

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE LA IDEACIÓN Y CONDUCTAS DE
RIESGO SUICIDA
COLEGIO JACARANDÁ – AÑO 2025**

1. Objetivo General

Establecer un procedimiento institucional claro, oportuno y articulado para la **detección, contención, derivación, acompañamiento y seguimiento** de estudiantes que presenten ideación o conductas de riesgo suicida, promoviendo el resguardo de su integridad física y emocional. Este protocolo busca garantizar una **respuesta coordinada y basada en el respeto, la confidencialidad y el enfoque de derechos**, involucrando a todos los actores de la comunidad educativa en un marco de **prevención, intervención y postvención**.

Se espera que este protocolo contribuya a:

- Favorecer la detección temprana de señales de alerta asociadas al riesgo suicida.
- Promover un entorno escolar seguro, protector y contenedor, fortaleciendo factores protectores individuales y comunitarios.
- Establecer canales claros de comunicación con las familias, la red de salud y organismos pertinentes, resguardando la confidencialidad del estudiante.
- Coordinar el acompañamiento del estudiante desde una perspectiva socioemocional, pedagógica y de salud mental.
- Brindar contención y orientación al personal educativo directamente involucrado en situaciones de crisis.
- Reforzar el compromiso institucional con la salud mental como eje prioritario del bienestar escolar, en coherencia con el Proyecto Educativo Institucional y el Plan de Convivencia Escolar.

2. Definiciones Clave

Ideación suicida: Se refiere a la presencia de pensamientos, verbalizaciones o manifestaciones internas relacionadas con la muerte o el deseo de morir, que pueden variar en intensidad y frecuencia. Esta ideación puede ir desde pensamientos pasivos (como “preferiría no existir”) hasta ideas activas con un plan o intención específica. La ideación suicida es un **indicador temprano de riesgo** y requiere atención profesional, aun cuando no haya una acción concreta asociada.

Conducta de riesgo suicida: Son comportamientos que exponen al estudiante a situaciones que pueden atentar contra su integridad física o su vida, tales como autolesiones no suicidas (cortes, quemaduras), exposición voluntaria a situaciones de peligro (asomarse desde alturas, cruzar calles sin mirar, consumo de sustancias en exceso, entre otros), y cualquier manifestación reiterada de descuido extremo de sí mismo. Estas conductas, aunque no tengan una intención suicida declarada, pueden escalar o estar asociadas a procesos de ideación suicida latente.

Intento suicida: Corresponde a una acción deliberada e intencionada realizada por el estudiante con el objetivo de provocar su propia muerte, la cual no se concreta por intervención de terceros, fallos en el método o por abandono de la acción. Es un acto grave que requiere **atención médica y psicológica inmediata**, y constituye uno de los factores de riesgo más significativos de futuros intentos o suicidio consumado.

Suicidio consumado: Es el acto mediante el cual una persona, de forma voluntaria e intencionada, provoca su propia muerte. En contexto escolar, su ocurrencia requiere una respuesta institucional de postvención inmediata, planificada, y con enfoque de contención, cuidado emocional y respeto por el proceso de duelo de la comunidad educativa.

Postvención: Conjunto de acciones dirigidas a contener, acompañar y apoyar a la comunidad escolar luego de un suicidio consumado, con el propósito de prevenir efectos traumáticos, reducir el riesgo de contagio o imitación (efecto Werther) y promover la reconstrucción del bienestar colectivo.

Factores protectores: Condiciones personales, familiares o del entorno escolar que reducen la probabilidad de aparición de conductas suicidas. Incluyen el sentido de pertenencia, autoestima, relaciones afectivas positivas, habilidades para la resolución de problemas, acceso a redes de apoyo y un entorno escolar inclusivo y seguro.

Factores de riesgo: Variables o condiciones que aumentan la probabilidad de que un estudiante presente ideación o conducta suicida, tales como antecedentes de intentos previos, trastornos de salud mental, consumo de drogas, experiencias traumáticas, aislamiento social, conflictos familiares, bullying, entre otros.

3. Criterios para Activar el Protocolo

El protocolo de actuación ante ideación y conductas de riesgo suicida en el Colegio Jacarandá **se activa de manera inmediata** ante la detección de cualquier señal directa o indirecta que pueda evidenciar riesgo suicida en un estudiante. Se considera especialmente importante aplicar el principio de precaución: **toda señal debe ser tomada en serio y abordada con celeridad, sin restarle importancia o minimizar su impacto.**

Entre las situaciones que activan el protocolo se incluyen, pero no se limitan a:

- **Expresiones verbales, escritas o digitales sobre el deseo de morir:** Frases como “no quiero seguir viviendo”, “me gustaría desaparecer”, “ojalá no hubiera nacido”, entre otras, ya sea expresadas directamente a terceros o manifestadas en cuadernos, redes sociales, dibujos, trabajos escolares o conversaciones privadas.

- **Autolesiones visibles o sospechosas:** Presencia de cortes, quemaduras, golpes, rasguños o marcas en brazos, piernas u otras partes del cuerpo que no cuenten con una explicación clara y que se repitan o aumenten en el tiempo. También incluye uso de mangas largas fuera de temporada para ocultarlas.
- **Cambios conductuales significativos y persistentes:** Aislamiento repentino o progresivo, pérdida de interés por actividades que antes disfrutaba, irritabilidad constante, llanto frecuente, baja de rendimiento escolar sin motivo aparente, dificultades de concentración, cambios bruscos en la conducta alimentaria o del sueño, abandono personal o rechazo al contacto social.
- **Comportamientos peligrosos recurrentes:** Exposición intencionada a situaciones de riesgo como jugar con fuego, manipular objetos punzantes, sentarse en barandas, acercarse a alturas o vías de tránsito con imprudencia, consumo problemático de alcohol u otras sustancias.
- **Información o alertas entregadas por terceros:** Relatos de compañeros/as, docentes, asistentes de la educación, personal de apoyo, apoderados u otros adultos que adviertan señales preocupantes, ya sea por contacto directo con el estudiante o por observación de sus publicaciones o comportamientos.
- **Sospecha fundada por parte del equipo docente o psicosocial:** A partir de la observación sistemática o situaciones reiteradas que, en conjunto, sugieran la existencia de un cuadro de sufrimiento emocional severo o desregulación emocional asociada a riesgo suicida.

Importante:

No es necesario contar con un diagnóstico clínico o evidencia confirmada para activar el protocolo. Basta con la existencia de **una sospecha razonable y fundada**, en coherencia con el principio de protección integral del estudiante y la normativa vigente.

4. Procedimiento General en el Establecimiento

Este procedimiento se activa ante cualquier sospecha o confirmación de ideación o conducta de riesgo suicida. El abordaje debe ser inmediato, empático, confidencial y articulado con todos los actores pertinentes, garantizando siempre la protección del estudiante.

4.1. Etapa de Detección y Derivación

1. Detección y comunicación inicial:

El docente, asistente de la educación o cualquier funcionario del colegio que detecte la situación o reciba una alerta debe **informar de inmediato al Encargado/a de Convivencia Escolar**, manteniendo la confidencialidad y sin emitir juicios de valor sobre el estudiante.

2. Evaluación inicial por Dupla Psicosocial:

3. El Encargado/a de Convivencia Escolar contacta a la **Dupla Psicosocial** (psicólogo/a y trabajador/a social), quienes realizan una **evaluación orientadora no clínica** que permita establecer el nivel de riesgo y definir el curso de acción. En esta etapa no se emite un diagnóstico, pero se identifican factores de vulnerabilidad y protección.
4. **Comunicación con la familia o adulto responsable:** El **apoderado o cuidador principal** es citado al establecimiento el mismo día, de forma respetuosa y sin alarmar, para informarle sobre:
 - La activación del protocolo.
 - Las observaciones realizadas.
 - La necesidad de derivación a evaluación profesional de salud mental.
 - El compromiso del colegio de acompañar el proceso escolar del estudiante.
5. **Entrega de orientaciones y consentimiento informado:**

Se entrega una **carta orientadora escrita** (Anexo I) que explica la situación, la importancia de buscar atención especializada y cómo continuar el acompañamiento escolar. El apoderado firma un **consentimiento informado**(Anexo II), el cual no reemplaza la voluntad familiar, pero deja constancia de que ha sido informado formalmente.
6. **Registro de actuación y confidencialidad:**

Toda acción realizada debe quedar registrada en una **ficha de actuación interna** (Anexo III) resguardada por el equipo de Convivencia Escolar. El manejo de la información debe seguir estrictamente los principios de **confidencialidad, pertinencia y resguardo de la dignidad del estudiante**.
7. **Activación de apoyos inmediatos en el entorno escolar:**

El estudiante no debe ser excluido ni estigmatizado. Mientras se gestiona la atención externa, el colegio puede ofrecer:

 - Espacios de contención emocional diarios o semanales.
 - Ajustes pedagógicos temporales si son necesarios.
 - Apoyo individualizado en recreos o actividades escolares, con docentes o personal significativo.

Nota importante:

Ante la negativa del apoderado a colaborar o la no presentación al colegio, se dejará constancia escrita y, si persiste la situación de riesgo, se notificará a organismos competentes como OPD, DAM o Tribunales de Familia, conforme a lo dispuesto por la Ley N° 20.032 y el principio del interés superior del niño/a.

4.2. Etapa de Derivación Clínica

4. Orientación a la familia y derivación a la red de salud mental:

El apoderado es **orientado de manera formal y empática** sobre la importancia de acudir con prontitud a una evaluación por parte de un profesional de salud mental (psicólogo/a clínico o psiquiatra infantil-juvenil), ya sea en la red pública (CESFAM, COSAM, Hospital) o en el sistema privado, según su previsión o preferencia.

Se entrega un documento de **derivación orientadora (Anexo IV)** firmado por el Encargado/a de Convivencia Escolar y la Dupla Psicosocial, el cual puede facilitar el acceso a la atención primaria o secundaria de salud, según la gravedad del caso.

5. Solicitud y uso de documentación clínica (opcional):

De forma voluntaria, se solicita a la familia que proporcione algún informe o constancia de atención profesional, que permita al establecimiento:

- Realizar ajustes pedagógicos pertinentes.
- Aplicar medidas de resguardo escolar.
- Coordinar con el equipo clínico externo (previa autorización).
- Evaluar restricciones temporales de actividades si fueran necesarias (ej. salidas pedagógicas, actividades deportivas).

Importante: La entrega de información médica es de carácter **confidencial y voluntaria**, conforme a la Ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada y los derechos del paciente. En ningún caso se condicionará el acceso al proceso educativo o el trato igualitario del estudiante por su entrega o no entrega.

6. Articulación con la red intersectorial de apoyo:

Si la familia no cuenta con acceso inmediato a atención profesional o se encuentra en situación de vulnerabilidad, el equipo de Convivencia Escolar gestionará activamente, según corresponda:

- Acompañamiento a CESFAM local.
- Contacto con OPD, COSAM, SENDA o línea Salud Responde (600 360 7777).
- Coordinación con dispositivos comunitarios disponibles en la comuna de Renca.
-

7. Plazo de seguimiento clínico inicial:

Se sugiere que la primera consulta clínica externa sea realizada **en un plazo no mayor a 7 días hábiles** desde la activación del protocolo. En caso de imposibilidad, la Dupla Psicosocial podrá intensificar el acompañamiento en el establecimiento en coordinación con el equipo directivo.

4.3. Etapa de Acompañamiento Escolar

6. Diseño e implementación de un Plan de Apoyo Pedagógico y Socioemocional Individualizado (PAPSI):

Una vez informado el caso y en coordinación con el apoderado, la Dupla Psicosocial diseña e implementa un **plan de apoyo personalizado**, que puede incluir medidas como:

- **Flexibilización de evaluaciones:** reajuste de fechas, sustitución temporal por actividades formativas o evaluaciones adaptadas, considerando el estado emocional del estudiante.
 - **Acompañamiento en recreos o momentos críticos del día:** por parte de personal significativo (docente, inspector/a, psicólogo/a, educador/a diferencial, etc.) para asegurar protección, contención y monitoreo activo.
 - **Espacios seguros de expresión emocional:** incorporación del estudiante a talleres terapéuticos, sesiones individuales de contención, o actividades guiadas de autocuidado y habilidades socioemocionales.
 - **Coordinación con docentes de asignatura:** para sensibilizar sobre la situación (sin revelar detalles clínicos) y asegurar coherencia en la aplicación del plan de apoyo en aula.
 - **Articulación con Programa de Integración Escolar (PIE):** si el estudiante es beneficiario, se incorporará el protocolo como parte de su seguimiento en aula.
 - **Priorización de vínculos significativos:** promover la cercanía con adultos confiables en el colegio y el fortalecimiento del sentido de pertenencia del estudiante al curso o comunidad escolar.
 - **Estrategias preventivas de reinserción escolar si ha existido ausentismo o internación:** ingreso paulatino, reducción temporal de jornada, acompañamiento académico adaptado.
- Todo el plan queda registrado en una **ficha de acompañamiento (Anexo V)** y es revisado periódicamente en reuniones del equipo de convivencia escolar.

7. Seguimiento psicosocial sistemático:

Durante el primer mes desde la activación del protocolo, la Dupla Psicosocial realiza un **seguimiento semanal presencial**, que incluye:

- Espacios breves de conversación con el estudiante.
- Contacto telefónico o presencial con la familia.
- Observación del comportamiento en aula y recreos.
- Evaluación del cumplimiento del plan de apoyo.

Posteriormente, el seguimiento se ajustará de forma **quincenal o mensual**, dependiendo del nivel de riesgo, la evolución del caso y las indicaciones médicas o terapéuticas que reciba el estudiante.

8. **Evaluación y cierre de acompañamiento:**

El protocolo podrá cerrarse formalmente cuando:

- El estudiante cuente con alta clínica (si corresponde).
- La Dupla Psicosocial determine que no persisten riesgos de ideación o conducta suicida.
- El estudiante ha sido reinsertado adecuadamente en la vida escolar.

El cierre debe constar en acta firmada por la Dupla Psicosocial y el Encargado/a de Convivencia Escolar, dejando registro en la carpeta confidencial del caso. En todos los casos, se continuará fomentando el bienestar emocional del estudiante como parte de la vida escolar cotidiana.

5. **Procedimiento Ante Intento Suicida en el Establecimiento**

Ante un intento suicida dentro del establecimiento escolar, la prioridad será **salvaguardar la vida del estudiante, contener emocionalmente la situación, y activar la red de respuesta inmediata**, cumpliendo con los protocolos internos y los lineamientos del Ministerio de Salud y la Superintendencia de Educación.

1. **Contención inicial inmediata:**

El primer adulto presente debe **contener al estudiante en un ambiente seguro**, mostrando una actitud **empática, calmada, no crítica ni inquisitiva**, evitando frases que minimicen (“eso no es para tanto”) o que culpabilicen (“no pienses en eso”).

- Se debe mantener compañía constante sin dejar solo al estudiante.
- Evitar la exposición a terceros o la circulación de rumores.

2. **Activación de emergencia:**

El funcionario presente debe **dar aviso inmediato** a:

- El **Encargado/a de Convivencia Escolar y a la Dupla Psicosocial**.
- **SAMU (131)** si existe riesgo vital o lesiones visibles.
- Si fuera necesario, **Carabineros (133)** para resguardar la seguridad del entorno escolar y facilitar traslados de urgencia.

3. **Comunicación con la familia:**

El apoderado es contactado con rapidez, mediante comunicación clara, firme y respetuosa.

Se debe:

- Informar que el estudiante se encuentra **atendido y acompañado**.
- **No entregar detalles innecesarios ni dramáticos**.
- Enfatizar la importancia de su presencia y participación en el proceso.

4. **Acompañamiento al centro de salud:**

5. Un integrante de la Dupla Psicosocial o un funcionario designado por dirección **acompañará al estudiante** hasta el centro asistencial más cercano, preferentemente junto al apoderado.

- Se entrega un **informe de derivación de emergencia (Anexo VI)** con los antecedentes relevantes del hecho y del contexto escolar, sin emitir juicios clínicos.
- 6. Registro del hecho y medidas de contención institucional:**
- Se deja constancia del hecho en el **registro confidencial del protocolo**, activando seguimiento prioritario.
 - El equipo directivo debe velar por **la protección de la privacidad del estudiante**, evitando su exposición o estigmatización ante el curso o comunidad.
- 7. Reincorporación y continuidad del protocolo:**

Tras el alta médica del estudiante:

- Se actualiza el plan de apoyo según nuevas indicaciones clínicas.
 - Se reactiva el acompañamiento escolar conforme al punto **4.3**.
 - Se acuerda con el apoderado un plan de reincorporación progresiva si es necesario.
- 8. Apoyo al equipo educativo involucrado:**

Todo funcionario que haya presenciado o contenido la situación debe recibir:

- **Espacio de contención psicológica** a cargo del psicólogo del establecimiento.
- Acompañamiento en caso de estrés post-crisis.
- Participación en **espacios de reflexión colectiva** si la situación lo amerita

6. Intento Suicida Fuera del Establecimiento

En caso de que el colegio tome conocimiento de un intento suicida ocurrido **fuera del horario escolar** o **fuera del recinto educativo**, se deben activar igualmente las acciones del protocolo, priorizando el acompañamiento del estudiante y la colaboración con su familia.

1. Recepción de la información durante la jornada escolar:

Si un docente, funcionario o directivo recibe información de un intento suicida del estudiante por parte de la familia, un compañero/a u otro adulto, se deberá:

- Informar de inmediato al **Encargado/a de Convivencia Escolar**.
- **Contactar al apoderado o cuidador responsable** con sensibilidad y respeto, evitando alarmismos innecesarios.
- **Registrar el hecho** en la ficha confidencial del estudiante, incluyendo fuente de la información, fecha, hora, y medidas tomadas.

2. Coordinación con la familia:

Se solicita al apoderado que acuda al colegio dentro de la semana para:

- Entregar o actualizar el **consentimiento informado**.

- Acordar mecanismos de apoyo escolar.
- Presentar, si lo desea, **documentación médica o informes clínicos** que orienten la estrategia institucional.

3. Reincorporación del estudiante al colegio:

Al momento del regreso del estudiante a clases, se reactiva el **acompañamiento escolar conforme a lo establecido en el punto 4.3**, considerando:

- Posible reintegro gradual si ha existido hospitalización o reposo prolongado.
- Ajustes curriculares y socioemocionales temporales.
- Seguimiento prioritario por parte de la Dupla Psicosocial.

4. Derivación y articulación con red de apoyo:

Si la familia no cuenta con acceso a atención profesional, el establecimiento ofrecerá orientación y, si corresponde, gestionará:

- Derivación a la red de salud local (CESFAM/COSAM).
- Contacto con OPD u otros dispositivos de protección infantil.
- Apoyo para la activación de recursos comunitarios disponibles en la comuna de Renca.

5. Confidencialidad y contención del entorno escolar:

Se resguarda la **confidencialidad absoluta** del caso ante el resto de la comunidad educativa. Cualquier contención grupal será evaluada por la Dupla Psicosocial únicamente si el contexto lo requiere, evitando revictimización o exposición innecesaria.

7. Postvención: En caso de Suicidio Consumado

Ante el lamentable fallecimiento de un estudiante por suicidio dentro o fuera del establecimiento, el colegio debe actuar de forma inmediata y organizada para **resguardar la salud mental de la comunidad escolar**, reducir el riesgo de contagio emocional (efecto Werther) y contener el dolor de estudiantes, docentes, funcionarios y familias. Este proceso se conoce como **postvención**.

1. Contención inmediata y aislamiento del lugar (si ocurre en el establecimiento):

- Aislar el espacio físico donde ocurrió el hecho, **sin alterar la escena**, cubriendo el cuerpo con respeto.
- Contactar de forma **inmediata a SAMU (131) y Carabineros (133)** para iniciar el protocolo de emergencia externa.
- Resguardar la privacidad del estudiante fallecido y evitar el acceso de otros alumnos, grabaciones o fotos del hecho.

2. Comunicación oficial con las familias:

- Dirección del colegio debe comunicar lo ocurrido a las familias del curso y nivel implicado, de forma **contenida, respetuosa y sin detalles explícitos del método ni las circunstancias**.

- Se recomienda realizar esta comunicación mediante **carta oficial, reunión informativa o contacto directo**, priorizando siempre el tono empático y de resguardo emocional.
- 3. **Evaluación institucional sobre continuidad de clases:**
 - En conjunto con el equipo directivo y convivencia escolar, se evaluará si es pertinente **suspender temporalmente las clases** para facilitar el procesamiento emocional del hecho.
 - De optar por suspensión, se informará oportunamente a toda la comunidad mediante canales formales y seguros.
- 4. **Jornada reflexiva guiada por profesionales:**
 - En el menor plazo posible, se organiza una **jornada de contención colectiva** en el curso afectado y otros grupos pertinentes, liderada por la Dupla Psicosocial u otros profesionales especializados.
 - La jornada debe:
 - Evitar narraciones sensacionalistas.
 - Promover la expresión emocional segura.
 - Reforzar la búsqueda de ayuda como acto de valentía.
 - No hacer homenajes ni idolatrar el acto.
- 5. **Ajustes pedagógicos y suspensión de evaluaciones:**
 - Se recomienda **suspender toda evaluación formal** durante la semana siguiente al suceso, o mientras el equipo psicosocial lo estime necesario.
 - Reforzar el acompañamiento emocional antes de la reincorporación progresiva a actividades académicas.
- 6. **Campañas y acciones de prevención:**
 - Durante el mes siguiente, el colegio debe implementar una **campaña de prevención de la conducta suicida**, que puede incluir:
 - Charlas guiadas por profesionales externos o de salud.
 - Afiche y materiales educativos en espacios comunes.
 - Actividades de bienestar y autocuidado emocional.
 - Difusión de canales de ayuda (fono salud responde, líneas de ayuda psicológica, etc.).
- 7. **Acompañamiento prolongado y monitoreo institucional:**
 - La Dupla Psicosocial deberá realizar seguimiento activo a estudiantes, docentes y funcionarios cercanos al caso.
 - Se evaluará el clima emocional del curso y del colegio durante al menos **dos meses posteriores**, con medidas de refuerzo si aparecen signos de angustia o nuevos riesgos.

8. Acompañamiento al Equipo Escolar

La exposición a situaciones de ideación suicida, intento o suicidio consumado impacta emocionalmente a todos los integrantes de la comunidad educativa, especialmente a quienes han intervenido directamente o tenían un vínculo cercano con el estudiante. Por ello, es deber institucional del Colegio Jacarandá **brindar contención, escucha**

y apoyo psicológico a su equipo docente y asistentes, promoviendo una cultura del cuidado también hacia los adultos educadores.

- 1. Contención emocional inmediata al personal involucrado:**
 - Cualquier funcionario que haya presenciado, contenido o acompañado un caso de riesgo suicida debe recibir atención y escucha **por parte del psicólogo/a institucional o un profesional externo de confianza**.
 - Se privilegiará una intervención breve en las 24 horas siguientes al hecho, ya sea individual o grupal, según el caso.
 - Se dará prioridad a la **expresión emocional, el alivio del impacto y la validación de lo vivido**, sin convertir el espacio en una evaluación del desempeño.
- 2. Derivación a atención especializada si es necesario:**
 - Si se detectan manifestaciones de ansiedad, angustia persistente, bloqueo emocional u otros síntomas relevantes, se sugerirá al funcionario que reciba atención en salud mental fuera del establecimiento.
 - El colegio podrá facilitar esta derivación o entregar redes de contacto si el funcionario lo solicita voluntariamente.
- 3. Reflexión pedagógica y ética en Consejo de Profesores:**
 - En un plazo breve (no más de una semana), se organizará un espacio reflexivo en Consejo de Profesores, liderado por la Dirección y el equipo de Convivencia Escolar.
 - Esta instancia debe:
 - Revisar el protocolo aplicado y detectar aprendizajes institucionales.
 - Cuidar el **anonimato y dignidad del estudiante involucrado**, no compartiendo detalles clínicos ni familiares.
 - Reafirmar el rol protector y educativo del colegio frente a situaciones de salud mental.
 - Promover el fortalecimiento de redes internas de apoyo y el autocuidado profesional.
- 4. Seguimiento emocional y clima organizacional:**
 - El equipo directivo, junto a la Dupla Psicosocial, deberá monitorear el estado emocional general del equipo durante las semanas siguientes, especialmente en los niveles más expuestos.
 - Se podrán organizar actividades de autocuidado docente, pausas activas, o talleres de salud mental si se estima necesario.
- 5. Reforzamiento de la cultura del cuidado institucional:**
 - La Dirección debe visibilizar públicamente el compromiso del colegio con el bienestar de **todos los actores de la comunidad escolar**, incluyendo a docentes y funcionarios, mediante mensajes, gestos simbólicos y decisiones de apoyo.

9. Responsables

La correcta aplicación del protocolo requiere de una **actuación articulada, oportuna y comprometida** por parte de todos los estamentos del colegio. Cada actor cumple un rol esencial en la **prevención, detección, intervención y acompañamiento** de los casos de ideación o comportamiento suicida.

Encargado/a de Convivencia Escolar

- Coordina la **activación formal del protocolo** ante la detección o sospecha de riesgo.
- Informa y articula la intervención con la Dupla Psicosocial.
- Resguarda la **confidencialidad y registro documentado** de cada caso.
- Acompaña el contacto inicial con las familias.
- Lidera la **respuesta institucional inmediata** ante situaciones críticas.
 - *Dupla Psicosocial (psicólogo/a y trabajador/a social)*
- Realiza la **evaluación orientadora no clínica** del nivel de riesgo.
- Diseña y ejecuta el **plan de acompañamiento socioemocional individualizado**.
- Da seguimiento periódico y sistemático a cada caso.
- Lidera procesos de **postvención, contención emocional y jornadas reflexivas**.
- Gestiona la articulación con la red de salud o protección externa.
 - *Dirección del Establecimiento*
- Informa y orienta a las familias ante situaciones graves, actuando con respeto y claridad.
- Supervisa el cumplimiento del protocolo en todas sus fases.
- Representa institucionalmente al colegio ante autoridades externas si es requerido.
- Vela por el cumplimiento del principio del **interés superior del estudiante** en cada decisión.
- Respalda la implementación de **campañas preventivas y acciones de autocuidado institucional**.
 - *Comunidad Escolar (docentes, asistentes, apoderados/as, estudiantes)*
- Mantiene una actitud de **escucha activa, respeto y no estigmatización** frente a los casos.
- Informa de manera oportuna al equipo de convivencia escolar ante señales de alerta.
- Promueve una **cultura del buen trato, la inclusión y la salud mental positiva**.
- Participa activamente en acciones preventivas y jornadas de sensibilización.

Nota: Todas las acciones deberán resguardarse bajo los principios de **confidencialidad, resguardo de la dignidad del estudiante, enfoque de derechos y protección integral**, conforme a la Ley General de Educación, la Circular N° 482/2018 de la Superintendencia de Educación y la Guía de Prevención del Suicidio en Establecimientos Educativos del Ministerio de Salud (2019).

Protocolo de Actuación ante Ideación y Conductas de Riesgo Suicida

1. Detección y Comunicación

- Cualquier funcionario detecta señales.
- Informa inmediatamente al **Encargado/a de Convivencia Escolar**.

2. Evaluación Inicial

- **Dupla Psicosocial** realiza evaluación orientadora.
- Se identifica nivel de riesgo (sin diagnóstico clínico).

3. Comunicación a la Familia

- Se cita al apoderado.
- Se entrega orientación y **consentimiento informado**.

4. Derivación Clínica

- Se orienta a la familia para atención de salud mental.
- Se ofrece apoyo para gestionar acceso a redes públicas o privadas.

5. Acompañamiento Escolar (PAPSI)

- Plan de apoyo pedagógico y socioemocional:
 - Flexibilización evaluaciones.
 - Espacios de contención.
 - Monitoreo sistemático.

6. Seguimiento Psicosocial

- Primer mes: seguimiento semanal.
- Luego: seguimiento quincenal o mensual.

- Actualización según evolución.

7. Evaluación de Cierre

- Alta clínica o desaparición del riesgo.
- Acta de cierre en carpeta confidencial.

En caso de intento suicida en el colegio:

- Contención inmediata sin dejar solo al estudiante.
- Llamar a **SAMU (131)** y **Carabineros (133)**.
- Notificar a la familia.
- Acompañar al estudiante a centro médico.
- Activar apoyo al equipo educativo involucrado.

En caso de suicidio consumado:

- Aislar el espacio, contactar SAMU y Carabineros.
- Comunicación respetuosa con familias y comunidad.
- Jornada de contención colectiva.
- Campaña preventiva posterior.

Responsables Clave:

- **Encargado/a Convivencia Escolar:** activación y registro.
- **Dupla Psicosocial:** evaluación, plan de apoyo, seguimiento.
- **Dirección:** comunicación oficial y supervisión.
- **Toda la Comunidad:** prevención, respeto y acompañamiento.