



COLEGIO PARROQUIAL
PADRE LORENZO MONDANELLI

2026

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE CONDUCTAS AUTOLESIVAS, IDEACIÓN SUICIDA, INTENTO DE SUICIDIO Y SUICIDIO CONSUMADO

DIRECCIÓN: LUIS HERMOSILLA 1449, COIHUECO - TELÉFONO: (+56) 42 2 471041
WWW.COLEGIOMONDANELLI.CL

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE CONDUCTAS AUTOLESIVAS, IDEACIÓN SUICIDA, INTENTO DE SUICIDIO Y SUICIDIO CONSUMADO

OBJETIVO:

Promover la realización de acciones oportunas, efectivas y seguras en la detección y abordaje del riesgo de la conducta suicida.

RESPONSABLES DE ACTIVAR DE ACTIVAR PROTOCOLO Y DE REALIZAR LAS ACCIONES QUE ESTAS SE ESTABLEZCAN:

- Encargada de Convivencia Escolar
- Orientadora
- Directora
- Inspectoría

Al ser testigos de alguna situación de intento o ideación suicida, para prevenir que el acto finalmente se concrete, es necesario poner atención a las señales que el individuo muestra durante su proceso y que lo hacen tomar esa drástica y lamentable decisión. Las conductas suicidas abarcan un amplio rango de conductas, conocido también como suicidalidad, que van desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta el acto consumado (MINSAL, 2013; Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2014).

Todo funcionario/a que observe y/o tome conocimiento de conductas o factores de riesgo ambiental, familiar y/o individual, deberá informar a convivencia escolar, quien será responsable de monitorear la correcta activación del protocolo y las acciones realizadas.

No se asumirá responsabilidad a la Encargada de Convivencia Escolar si el profesional que deriva o que detecta la situación, no informa oportunamente por medios oficiales de la activación del presente protocolo.

CONCEPTUALIZACIÓN DE IDEACIÓN SUICIDA, INTENTO DE SUICIDIO Y SUICIDIO CONSUMADO:

- **Ideación suicida:** Pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método.
- **Intento de suicidio:** Conductas o actos que intencionalmente busca el ser humano para causarse daño hasta alcanzar la muerte, no logrando la consumación de esta.
- **Suicidio consumado:** Termino que una persona en forma voluntaria e intencional hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación. (MINEDUC, 2017.)

FACTORES DE RIESGO PARA CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR:

AMBIENTALES

- Bajo apoyo social.
- Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales.
- Discriminación (LGBTI, pueblos indígenas, migrantes, etc.).
- Prácticas educativas severas o arbitrarias.
- Alta exigencia académica.
- Leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego, etc.
- Desorganización y/o conflictos comunitarios.
- Barreras para acceder a la atención de salud y estigma asociado a la búsqueda de ayuda.

FAMILIARES

- Trastornos mentales en la familia.
- Antecedentes familiares de suicidio.
- Desventajas socioeconómicas.
- Eventos estresantes en la familia.
- Desestructuración o cambios significativos.
- Problemas y conflictos.

INDIVIDUALES

- Trastornos de salud mental (trastornos del ánimo, esquizofrenia, abuso de alcohol y otras drogas).
- Acontecimientos vitales estresantes (quiebres, duelos).
- Suicidio de un par o referente significativo.
- Desesperanza, estilo cognitivo pesimista.
- Maltrato físico y/o abuso sexual.
- Víctima de bullying.
- Conductas autolesivas.
- Ideación suicida persistente.
- Discapacidad y/o problemas de salud crónicos.
- Dificultades y retrasos en el desarrollo.
- Dificultades y/o estrés escolar.
- Víctima de bullying.
- Conductas autolesivas.
- Ideación suicida persistente.
- Discapacidad y/o problemas de salud crónicos.
- Dificultades y retrasos en el desarrollo.
- Dificultades y/o estrés escolar.

¿A QUÉ SEÑALES SE DEBE ESTAR ALERTA?

Existen señales directas, más claras e inmediatas de riesgo suicida que indican que el o la estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio, o con pensamientos recurrentes sobre la muerte. Estas señales pueden ser verbales, aparecer en las actividades de los o las estudiantes (ej. Trabajos de clase, escritos en textos, medios de comunicación sociales) o informados por otro estudiante o profesor. También hay señales con cambios más indirectos en el comportamiento del o la estudiante que pudieran estar siendo producto de problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

SEÑALES DE ALERTA DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTUDIANTES

SEÑALES DE ALERTA DIRECTA:

Busca modos para matarse:

- Busca en internet (páginas web, redes sociales, blogs)
- Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.
- Planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc.).

Realiza actos de despedida:

- Envía cartas o mensajes por redes sociales.
- Deja regalos o habla como si y ano fuera a estar más presente.

Presenta conductas autolesivas:

- Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.

Habla o escribe sobre:

- Deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).
- Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir.
- Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar.
- Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede.

SEÑALES DE ALERTA INDIRECTA

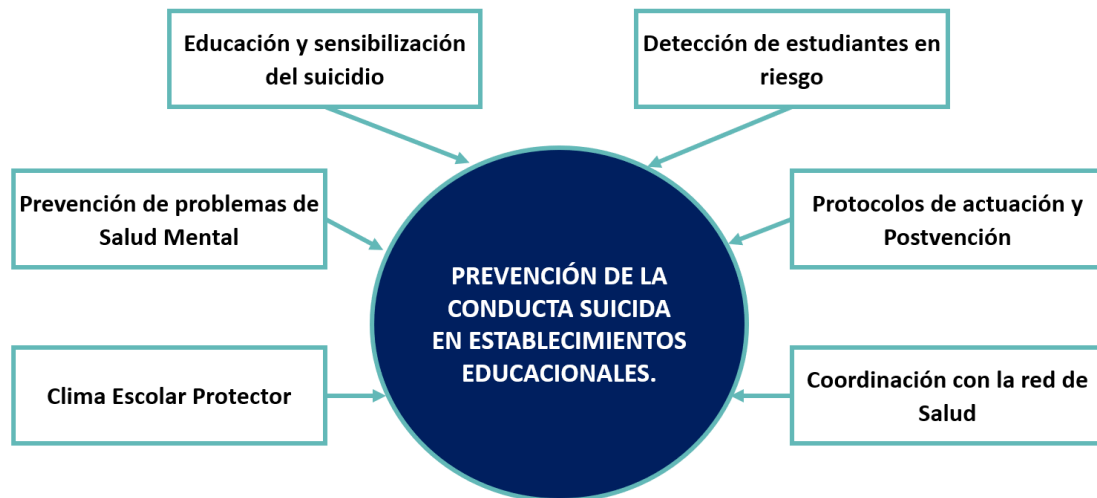
- Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad, Se aísla y deja de participar.
- Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás.
- Incremento en el consumo de alcohol o drogas.
- Cambios de carácter, animo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso.
- Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima, o abandono/ descuido de si mismo.
- Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.
- Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.

FACTORES DE RIESGO CRÍTICOS:

- Intentos suicidas previos
- Trastornos mentales
- Conductas autolesivas
- Acoso Escolar y ciberacoso
- Consumo de alcohol y otras drogas.
- Problemas de rendimiento pedagógico y disciplina.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA:

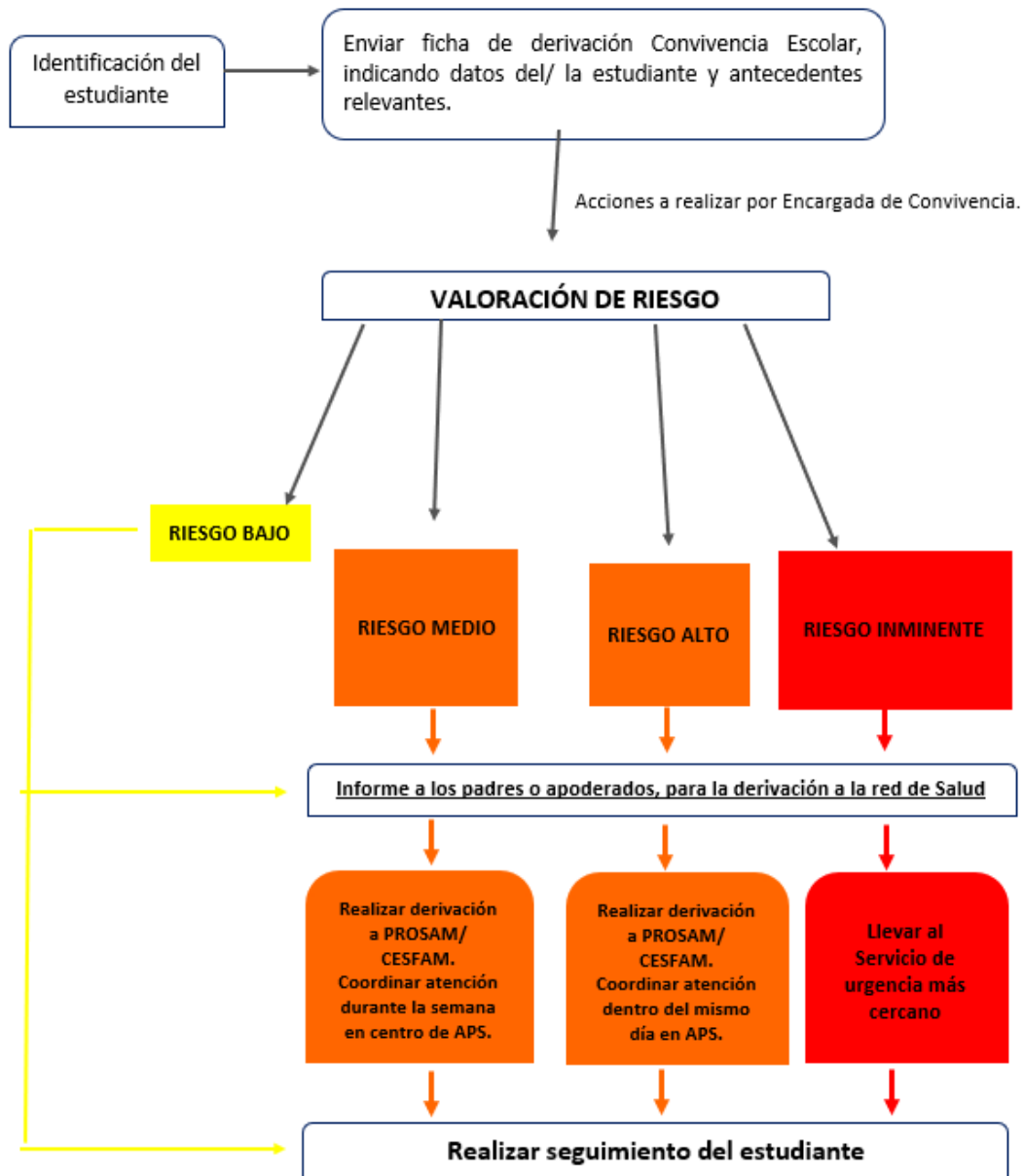
El establecimiento dispondrá de un Plan de Promoción de Salud Mental y Prevención de la Conducta Suicida, que contemple los siguientes componentes:



EVALUACIÓN DEL RIESGO SUICIDA:

En el apartado del presente protocolo se encuentra lo siguiente:

- **PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA.**
- **FICHA DE DERIVACIÓN PROGRAMA DE SALUD MENTAL**



ETAPAS Y PLAZOS DEL PROTOCOLO:

FRENTE A SITUACIONES DE IDEACIÓN E INTENTO SUICIDA:

Etapas	Acciones	Responsables	Plazos
	Dar cuenta de los hechos	Encargada de	Inmediatamente desde

<p>Recepción de la denuncia y adopción de medidas urgentes:</p>	<p>y tomar conocimiento de la situación</p>	<p>Convivencia Escolar.</p> <p>Ante su ausencia asume responsabilidad otro integrante del equipo de convivencia.</p>	<p>que toma conocimiento de los hechos.</p>
	<p>Dejar registro de la derivación.</p>	<p>Encargada de Convivencia Escolar.</p> <p>Ante su ausencia asume responsabilidad otro integrante del equipo de convivencia.</p>	<p>Inmediatamente desde que toma conocimiento de los hechos</p>
	<p>Asignación de profesionales para intervención.</p>	<p>Encargada de Convivencia Escolar.</p> <p>Ante su ausencia asume responsabilidad otro integrante del equipo de convivencia.</p>	<p>Inmediatamente desde que toma conocimiento de los hechos.</p>

	<p>Atención presencial en el establecimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • La primera intervención debe contener la valoración de riesgo aplicada por el/la psicólogo/a. 	<p>Encargada de Convivencia Escolar.</p> <p>Ante su ausencia asume responsabilidad otro integrante del equipo de convivencia.</p>	<p>Inmediatamente desde que toma conocimiento de los hechos.</p>
	<p>Traslado a redes de apoyo (PROSAM – COSAM – CESFAM):</p> <p>Ante situaciones tales como intentos de suicidio y/o conductas autolesivas, el o la estudiante deberá ser trasladar al/la estudiante al Centro asistencial más cercano, debido al riesgo inminente de suicidio.</p>	<p>Inspector/a</p>	<p>Inmediatamente desde que toma conocimiento de los hechos.</p>
<p>Coordinación con redes de apoyo:</p>	<p>Derivación a redes de apoyo vía correo electrónico: (PROSAM – CESFAM)</p>	<p>Encargada de convivencia</p>	<p>Hasta 24 hrs posterior a la primera intervención.</p>

ETAPAS Y PLAZOS DEL PROTOCOLO:

FRENTE A SITUACIONES DE SUICIDIO CONSUMADO:

Etapas	Acciones	Responsables	Plazos
	<p>Dar cuenta de los hechos y tomar conocimiento de la situación.</p>	<p>Encargada de Convivencia Escolar.</p>	<p>Inmediatamente desde que toma conocimiento de los hechos.</p>

<p>Recepción de la denuncia y adopción de medidas urgentes:</p>		<p>Ante su ausencia asume responsabilidad otro miembro del equipo de convivencia.</p>	
	<p>Dejar registro de la derivación.</p>	<p>Encargada de Convivencia Escolar.</p> <p>Ante su ausencia asume responsabilidad otro miembro del equipo de convivencia.</p>	<p>Inmediatamente desde que toma conocimiento de los hechos</p>
	<p>Asignación de profesionales para intervención.</p>	<p>Encargada de Convivencia Escolar.</p> <p>Ante su ausencia asume responsabilidad otro integrante del equipo de convivencia.</p>	<p>Inmediatamente desde que toma conocimiento de los hechos.</p>
	<p>Acompañamiento emocional</p>	<p>Miembros del Equipo de convivencia escolar.</p>	<p>Inmediatamente desde que toma conocimiento de los hechos.</p>
	<p>Implementación de estrategias de postvención:</p>	<p>Equipo de convivencia Escolar</p>	<p>Se espera que se intervenga en posvención a partir de las 48 o 72 horas</p>

	<p>El equipo de convivencia deberá implementar estrategias de posvención en tres niveles:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Con los y las adolescentes. 2. Con los adultos de la institución, organización o grupo: 3. Con las familias de los adolescentes supervivientes 		<p>posteriores al evento y en un plazo máximo de dos meses.</p>
<p>Coordinación con redes de apoyo:</p>	<p>Derivación de a redes de apoyo vía correo electrónico: (PROSAM – CESFAM).</p> <ul style="list-style-type: none"> – Equipo de convivencia deriva a redes de apoyo comunales disponibles, por posible afectación emocional en estudiantes y/o apoderados. – A su vez, deberá coordinar con comité paritario la intervención en mutual, para aquellos funcionarios que se encuentren afectados emocionalmente por el hecho traumático. 	<p>Equipo de convivencia escolar.</p> <p>Comité Paritario.</p>	<p>Se espera que se intervenga en posvención a partir de las 48 o 72 horas posteriores al evento y en un plazo máximo de dos meses.</p>

EVALUACIÓN E INFORME FINAL DE LA INTERVENCIÓN:

La Encargada de Convivencia Escolar mantendrá un expediente exclusivo que contenga registro de todas las acciones realizadas durante la aplicación del presente protocolo, velando por el adecuado cumplimiento de éste.

El expediente será estrictamente confidencial, por lo que será archivado dentro de los registros de la Encargada de Convivencia Escolar.

REDES DE APOYO INTERSECTORIAL EN SALUD MENTAL	
CESFAM MCHA Coihueco	CESFAM Coihueco. Dirección:18 de Septiembre, 1643, Contacto:42-2471060. CESFAM MCHA Coihueco. Dirección: Eleuterio Ramírez 1233. Contacto: (42) 247 1006
CESFAM Luis Montecinos Coihueco.	Dirección: Tres Esquinas de Cato s/n. Contacto: (42) 197 2369
Programa Salud Mental, CESFAM MCHA Coihueco.	Jefe Salud Mental: Sr. Cristian Reyes Contreras.
Programa Salud Mental, CESFAM Luis Montecinos, Coihueco.	Jefe Salud Mental: Sr. Regina Bravo Lagos.
Salud Responde:	Ofrece contención socioemocional en situaciones de crisis. Contacto: 600 360 7777.
Fono Drogas y Alcohol:	Servicio gratuito, anónimo, confidencial y las 24 horas para personas afectadas por el consumo de alcohol y otras drogas. Contacto 1412.
Fono Orientación y Ayuda Violencia contra las mujeres	A cargo de especialistas en violencia contra las mujeres, atiende las 24 horas del día, todos los días. Es gratis y se puede llamar incluso sin saldo en el teléfono celular.
Fundación Todo Mejora	Proporciona apoyo y orientación para la prevención del suicidio adolescente y bullying homofóbico a jóvenes LGBT. A través del chat del fanpage todomejora.org , bajando aplicación en celular o vía mail a apoyo@todomejora.org
Chat Hablemos de Todo	Conversemos sin estigmas ni prejuicios sobre los temas que más te preocupan. Injuv invita a jóvenes de entre 15 y 29 años. https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/#
Línea Libre para niños, niñas y adolescentes.	Apoyo psicológico dirigido a niñas, niños y jóvenes, que es atendido directamente por psicólogas y psicólogos capacitados para contener, orientar, intervenir en crisis, y acoger inquietudes de salud mental o vulneración de derechos. Contacto: 1515
Whatsapp de Apoyo Emocional	Atención en línea de psicólogos a través de whatsapp. Contacto: +569 3710 0023

Apoyo a víctimas de Violencia	Orientación e información en salud mental y apoyo psicosocial. Contacto: 600 818 1000
No estás solo, no estás sola	Atención para la prevención del suicidio, atendido por psicólogos/as que brindarán el apoyo necesario. Disponible las 24 horas del día. Contacto: 4141
“Quédate” Programa de Prevención del suicidio	Chat que brinda una primera orientación, contención e intervención en crisis a personas que estén viviendo dificultades que las llevarían a pensar en el suicidio, o a personas que tengan a una figura cercana que esté pasando por esta situación. Disponible de lunes a domingo de 10:00 a 22:00 hrs. www.quedate.cl
Saludablemente	Portal donde podrás acceder a atenciones espontáneas o citas programadas con psicólogos y psicólogas. Atencionremota.minsal.cl
WhatsApp Mujer	Orientación y contención emocional a mujeres víctimas de violencia a través de WhatsApp. Disponible las 24 horas del día. Contacto: +569 9700 7000
Fono Infancia	Espacio facilitado por psicólogas/os especialistas en infancia, que brindan orientación a madres, padres y cuidadores. Disponible de lunes a viernes de 8:30 a 19:00. Contacto: 800 200 818 – Chat: fonoinfancia.cl.

PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA:

Formule las preguntas 1 y 2	Último mes	
	SÍ	NO
<p>1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar? La persona confirma que ha tenido ideas relacionadas con el deseo de estar muerta o de no seguir viviendo, o el deseo de quedarse dormida y no despertar.</p>		
<p>2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte? Pensamientos generales y no específicos relativos al deseo de poner fin a su vida/ suicidarse (por ejemplo, "He pensado en suicidarme") sin ideas sobre cómo quitarse la vida (métodos relacionados, intención o plan).</p>		
<p>Si la respuesta es "SÍ" a la pregunta 2, formule las preguntas 3, 4, 5, y 6 Si la respuesta es "NO" continúe a la pregunta 6</p>		
<p>3) ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo? El o la estudiante confirma que ha tenido ideas suicidas y ha pensado en al menos un método. Esto se diferencia de un plan específico con detalles elaborados de hora, lugar o método, pues en este caso existe la idea de un método para matarse, pero sin un plan específico. Incluye también respuestas del tipo: "He tenido la idea de tomar una sobredosis, pero nunca he hecho un plan específico sobre el momento, el lugar o cómo lo haría realmente...y nunca lo haría".</p>		
<p>4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo? Se presentan ideas suicidas activas de quitarse la vida y el o la estudiante refiere que ha tenido cierta intención de llevar a cabo tales ideas, a diferencia de ideas suicidas sin intención en respuestas como "Tengo los pensamientos, pero definitivamente no haré nada al respecto".</p>		
<p>5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan? Se presentan ideas de quitarse la vida con detalles del plan parcial o totalmente elaborados, y el o la estudiante tiene cierta intención de llevar a cabo este plan.</p>		
<p>Siempre realice la pregunta 6</p>		
<p>6) ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida? Pregunta de conducta suicida: Ejemplos: ¿Has juntado medicamentos/remedios, obtenido un arma, regalado cosas de valor, escrito un testamento o carta de suicidio?, ¿has sacado remedios del frasco o caja, pero no las has tragado, agarrado un arma pero has cambiado de idea de usarla o alguien te la ha quitado de tus manos, subido al techo pero no has saltado al vacío?; o ¿realmente has tomado remedios, has tratado de dispararte con una arma, te has cortado con intención suicida, has tratado de colgarte, etc.?. Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?</p>	<p>Alguna vez en la vida</p>	
	<p>En los últimos 3 meses</p>	

Toma de Decisiones para el facilitador comunitario/entrevistador	
Si el estudiante responde que NO a todas las preguntas de la pauta, recuerde que igualmente presenta señales de alerta y que por lo tanto, debe dar cuenta de éstas a sus padres y sugerir una evaluación de salud mental.	
Si la respuesta fue Sí sólo a las preguntas 1 y 2:	
Riesgo	<ol style="list-style-type: none"> 1) Informe al Área de Convivencia sobre el riesgo detectado. 2) Contacte a los padres o cuidadores y sugiera acceder a atención de salud mental para evaluación de este y otros ámbitos. 3) Entregue ficha de derivación a centro de salud para facilitar referencia. 4) Realice seguimiento del/la estudiante.
Si la respuesta fue Sí a pregunta 3 o "más allá de 3 meses" a pregunta 6:	
Riesgo Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1) Informe al Director una vez finalizada la entrevista. 2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) debe contactar a los padres o cuidadores para informarle de la situación y solicitar la atención en salud mental del estudiante dentro de una semana. 3) Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE) y apoye el proceso de referencia al centro de salud si es necesario. 4) Realice seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención. 5) Recomiende medidas de seguridad en caso de que durante la espera de atención se incluya un fin de semana (acompañamiento al estudiante, limitar acceso a medios letales u otro)
Riesgo Alto	<ol style="list-style-type: none"> 1) Informe al Director 2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) debe contactar a los padres o cuidadores para que concurran lo antes posible a la escuela o liceo para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concurra a atención en salud mental en el mismo día. Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE). En caso de encontrarse fuera de horario de atención el centro de salud, el estudiante debe concurrir al SAPU o Servicio de Urgencia más cercano, acompañado de la ficha de derivación. 3) Tome medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida: <ul style="list-style-type: none"> ▸ Acompañar al estudiante hasta que se encuentre con sus padres o cuidadores. Nunca dejarlo solo. ▸ Facilitar la coordinación con el Centro de Atención Primaria cuando corresponda. ▸ Eliminar medios letales del entorno.

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA	

RESPONSABLE DE DERIVACIÓN	
Institución que deriva	
Nombre de profesional	
Cargo profesional	
Fono contacto	
Correo de contacto	

FIRMA PROFESIONAL

COIHUECO, MARZO 2026.