



PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE
SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA, 2026



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

I.- Introducción

Como establecimiento comprometido con el desarrollo integral de nuestros estudiantes, entendemos que la educación trasciende la mera transmisión de contenidos y el rendimiento académico. Reconocemos que el contexto escolar es un espacio fundamental en la vida de niños, niñas y adolescentes, donde se construyen vínculos significativos y se forjan experiencias decisivas para su bienestar emocional y social.

Conscientes de la importancia de generar entornos seguros y protectores, ponemos a disposición de toda la comunidad educativa las competencias profesionales de nuestro equipo para prevenir, detectar y abordar de manera oportuna situaciones que pongan en riesgo la salud mental de nuestros estudiantes. En este marco, hemos implementado un **Protocolo de Prevención del Suicidio**, como estrategia central para el cuidado de la vida.

Esta iniciativa se enmarca en lo establecido por el **“Protocolo de actuación frente a conducta suicida en establecimientos educacionales de básica y media de la Región de Magallanes (versión mayo 2025 – enero 2026)”**, elaborado por el Servicio de Salud.

Este protocolo servirá como guía para intervenir adecuadamente en casos de autoagresión, ideación suicida, planificación o intentos de suicidio dentro del contexto escolar. Reconocemos que cada situación es única, por lo que será tratada con la seriedad, empatía y confidencialidad que merece.

Reafirmamos que en nuestra comunidad educativa **toda manifestación que implique un riesgo para la vida será considerada de carácter grave y será abordada de forma inmediata**, con el compromiso y responsabilidad que ello exige.

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

II.- Marco Conceptual

Debido a la gran cantidad de definiciones del fenómeno, en 1976 la Organización Mundial de la Salud, estableció la siguiente definición de suicidio: **“Todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable en la intención de morir, cualquiera sea el grado de intención letal o de conocimiento del verdadero móvil”**

En suicidalidad se distinguen los siguientes conceptos:

1.- Ideación suicida: Abarca desde pensamientos sobre la muerte o sobre morir (“me gustaría desaparecer”), deseos de morir (“ojalá estuviera muerto”), pensamientos de hacerse daño (“a veces tengo deseos de cortarme con un cuchillo”), con o sin planificación o método.

El riesgo de la ideación suicida con planificación es una etapa crítica en el espectro suicida, ya que implica la elaboración detallada de un plan para llevar a cabo el acto suicida. Esta etapa eleva considerablemente el riesgo de que la ideación suicida se materialice en acción, lo que puede señalar un mayor grado de peligrosidad en cuanto al riesgo de suicidio.

2.- Intento de suicidio: Se define como una acción autolesiva con resultado no fatal en que existe evidencia explícita o implícita de que la persona tenía la intención, en alguna medida, de provocarse la muerte. Para que exista un intento suicida, debe haber:

-Una acción o acto autolesivo: por ejemplo, intoxicación con fármacos, ahorcamiento, lanzamiento desde altura.

- Resultado no fatal: sobrevive con o sin lesiones/auto daño.

- Evidencia de intención suicida: a) evidencia explícita: por ejemplo, una declaración verbal “yo quería matarme”. b) Evidencia implícita: evidencia de planificación o premeditación.



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

3.- Suicidio: Termino en forma voluntaria e intencional que una persona hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad.

III.- FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES DE LA CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR:

1. Factores de Riesgo

Ambientales	Familiares	Individuales
<ul style="list-style-type: none">• 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.	<ul style="list-style-type: none">• Trastornos mentales en la familia.• Antecedentes familiares de suicidio.• Desventajas socio-económicas.• Eventos estresantes en la familia.• Desestructuración o cambios significativos.• Problemas y conflictos.• Trastornos de salud mental (trastornos del ánimo, esquizofrenia, abuso de alcohol y otras drogas).	<ul style="list-style-type: none">• Intento/s suicida/s previo/s.• 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.

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

2. Factores protectores

Ambientales	Familiares	Individuales
<p>Integración social, por ejemplo, participación en deportes, asociaciones religiosas, clubes y otras actividades.</p> <ul style="list-style-type: none">• Buenas relaciones con compañeros y pares.• Buenas relaciones con profesores y otros adultos.• Contar con sistemas de apoyo.• Nivel educativo medio-alto	<p>Funcionamiento familiar (alta cohesión y bajo nivel de conflictos).</p> <ul style="list-style-type: none">• Apoyo de la familia	<ul style="list-style-type: none">• Habilidades para la solución de problemas y estrategias de afrontamiento.• Proyecto de vida o vida con sentido.• Capacidad de automotivarse, autoestima positiva y sentido de autoeficacia.• Capacidad de buscar ayuda cuando surgen dificultades.

1 y 2 (Extraído del documento elaborado por MINSAL “Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en Establecimientos Educativos)

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

IV.-. Protocolo frente a conductas autolesivas, ideación suicida o suicidio.

Consideraciones importantes en cualquier caso de autoagresión e ideación suicida:

- No abordar el tema en grupo.
- Estar siempre alertas, aunque sea un comentario que parezca no tener mayor relevancia.
- Tener máxima discreción y no exponer al estudiante a otros compañeros que desconocen su situación o a otros adultos de la comunidad.
- Tener un comportamiento tranquilo y eficiente por parte del adulto.
- Informar a los profesores que le hacen clases y que tienen trabajo directo.

Cuando se tenga información de conductas autolesivas, se actuará conforme al siguiente protocolo:

A. RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

- Es muy importante que quien reciba esta información (ya sea una ideación, planificación o intento suicida) mantenga la calma, mostrando una actitud de contención, no se alarme, mantenga un lenguaje corporal y verbal de tranquilidad por parte del adulto.
- Agradecer la confianza al estudiante y saber si ha hablado con alguien más sobre el tema.
- Quien reciba la información debe dar a conocer al estudiante que debido a que está en riesgo su integridad es necesario pedir ayuda profesional y se debe entregar la información al Departamento de Orientación, encargados de Convivencia Escolar o la psicóloga de forma inmediata y este debe informar a los padres.



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

B. DERIVACIÓN AL DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN O CONVIVENCIA ESCOLAR:

- Se le entrega contención a él o la estudiante a través de escucha activa, sin emitir juicios y se aplica escala de severidad suicida- Columbia y evaluación de riesgo (ANEXO 1) Se sugiere usar las siguientes preguntas generales: ¿Cómo te has estado sintiendo? ¿Estas con alguna dificultad a nivel personal, familiar, escolar? ¿Cómo te imaginas que las cosas van a estar en un futuro?
- Equipo de Gestión (Director, Convivencia Escolar u Orientación), debe informar inmediatamente a los padres y al profesor jefe.
- En la entrevista con los padres, se les entregarán los detalles de lo ocurrido y de la conversación con él o la estudiante, informando además que estamos actuando de acuerdo a protocolo existente en nuestro establecimiento para estas situaciones.
- Pasos a seguir:
 - a) Se informa a los padres de la necesidad de apoyo al estudiante a través de evaluación psicológica y/o psiquiátrica de forma urgente, en caso que su previsión sea FONASA se les ofrece la posibilidad de derivar al Servicio Público, para lo cual se debe completar el CONSENTIMIENTO INFORMADO (ANEXO 2)
 - b) Todas las derivaciones realizadas a los programas de salud mental (CESFAM, COSAM, Hospitales comunitarios) deben ser enviadas por correo electrónico al centro de salud correspondiente (Anexo N°5), adjuntando:
 - La pauta de derivación (Anexo N°2),
 - Los resultados de la escala Columbia (Anexo N°1)
 - El consentimiento informado (Anexo N°3).
 - Copia en el correo al sector salud y educación a los siguientes correos:

SALUD vigilanciariesgosuicida@redsalud.gob.cl

SECREDOC prevencionsuicidio12@mineduc.cl

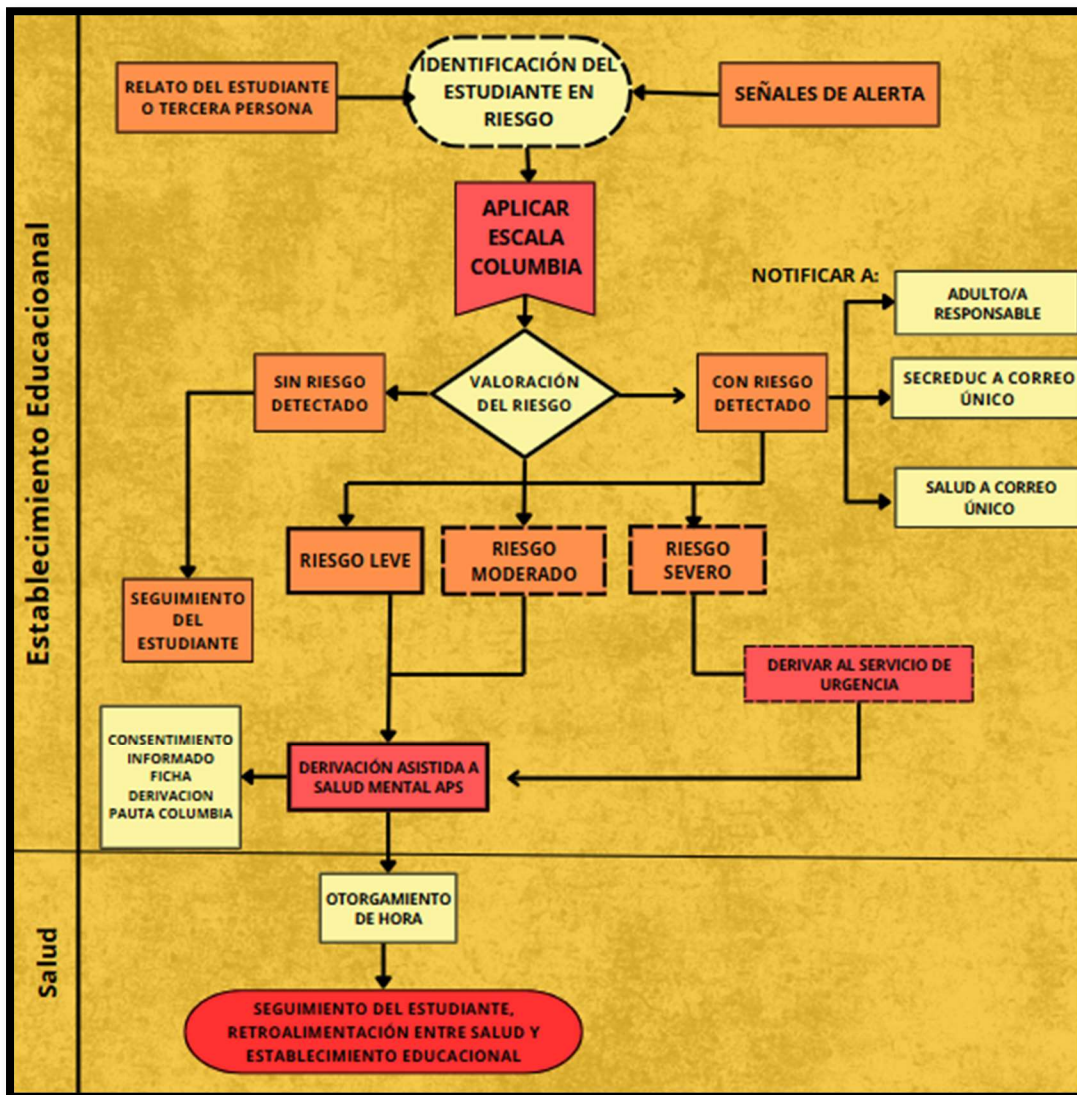


Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

- c) Se dejará registro en la plataforma LIRMI que apoderado tuvo conocimiento de lo sucedido y firmó consentimiento informado.
- d) Se solicita a los padres que el profesional externo (psicólogo y/o psiquiatra) emita un certificado donde se determine si él o la estudiante está en condiciones de reintegrarse a la vida escolar, así como sugerencias para el colegio para apoyar y acompañar al alumno o la alumna, este certificado psiquiátrico será obligatorio para su reingreso y en él deberá declararse en forma explícita que el estudiante está en condiciones de asistir al Colegio.
- e) En el caso que los padres no acepten o no realicen las acciones pertinentes relacionadas con brindar el apoyo de salud mental sugerido, el caso será enviado a Tribunal de Familia de la ciudad de Punta Arenas, por posible conducta negligente de los progenitores. En el caso que el motivo de rechazo se deba a que el/la estudiante se encuentra en tratamiento particular, se debe solicitar al adulto/a responsable un certificado de las atenciones.
- f) Si él o la estudiante pide que se resguarde el secreto, es necesario decirle que no es posible ya que para cuidarlo hay que pedir ayuda a otros adultos.
- g) Antes del reingreso del estudiante, la psicóloga u orientadora organizará una mesa de trabajo con UTP y el profesor jefe para definir, de acuerdo a la evaluación hecha por el profesional externo el abordaje del estudiante al interior del Colegio (reducción de jornada, evaluación diferenciada, cierre del año, trabajo con el grupo-curso, entre otras).
- h) Se cita a los padres para informar decisiones tomadas por el establecimiento para acompañar al estudiante. Se esperará 1 mes como máximo para recibir documentos que evidencien las terapias.



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA



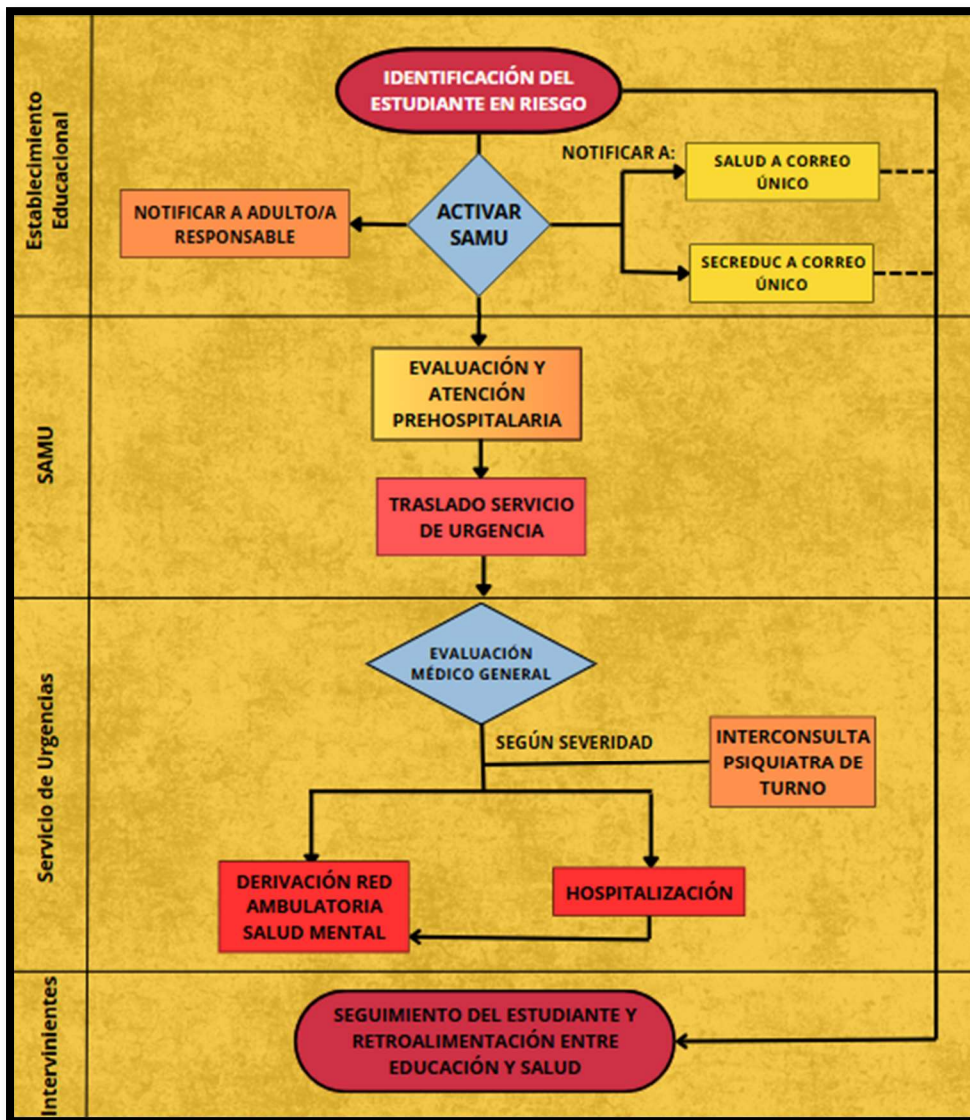
Punta Arenas	
CESFAM Dr. Mateo Bencur CESFAM Carlos Ibáñez, CESFAM Dr. Thomas Fenton, CESFAM 18 de septiembre, CESFAM Dr. Juan Damianovic.	48 horas hábiles

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

FLUJO INTENTO SUICIDA AL INTERIOR DEL Establecimiento Educacional.



- 1.- El EE debe activar SAMU
2. El EE deberá informar lo ocurrido a:
 - Al adulto responsable.
 - Dispositivo de Salud Mental al que fue derivado desde el Servicio de Urgencias o haya estado en tratamiento (ver anexo N°5).
 - Con copia a:
 - SALUD al mail: vigilanciariesgosuicida@redsalud.gob.cl
 - SECREDOC al mail: prevencionsuicidio12@mineduc.cl

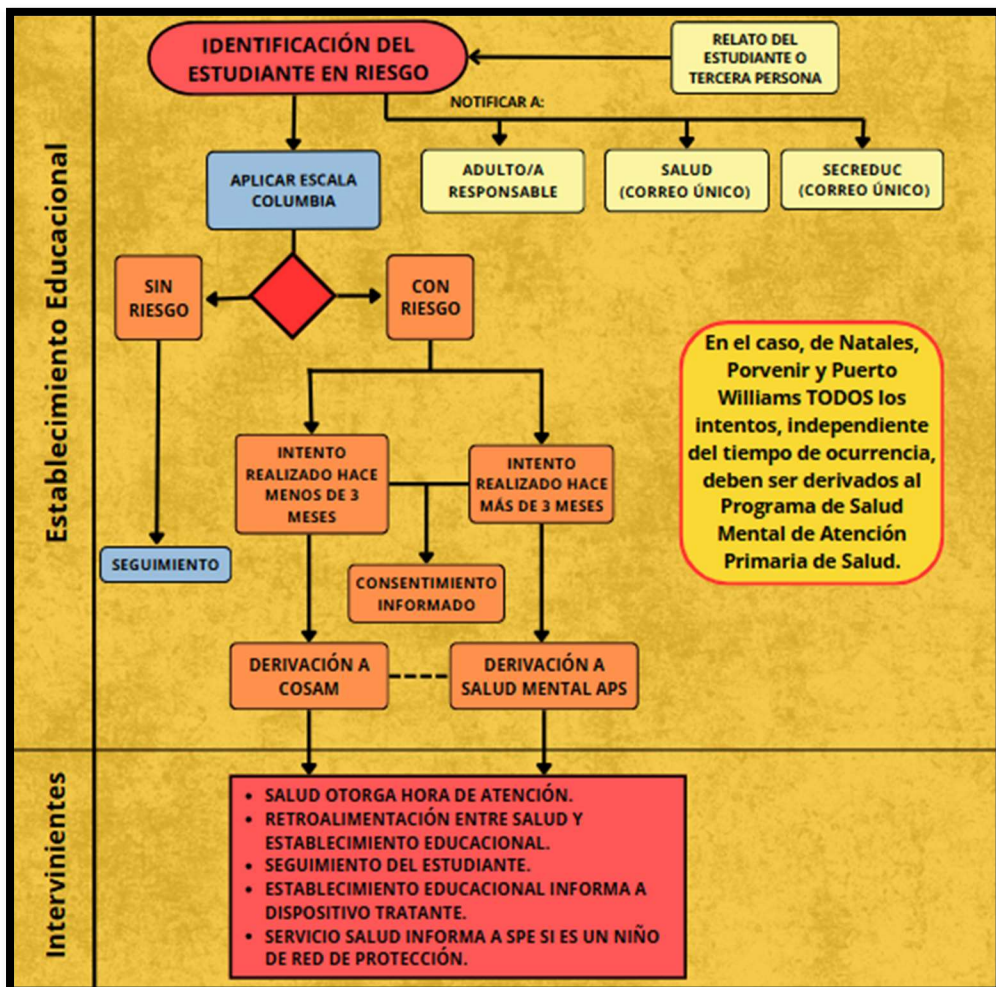
[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

- Al equipo de convivencia o aquellos profesionales designados por Dirección del EE.
3. El EE deberá indagar si existen factores de riesgo asociados al intento de suicidio y en base a esto realizar acciones.

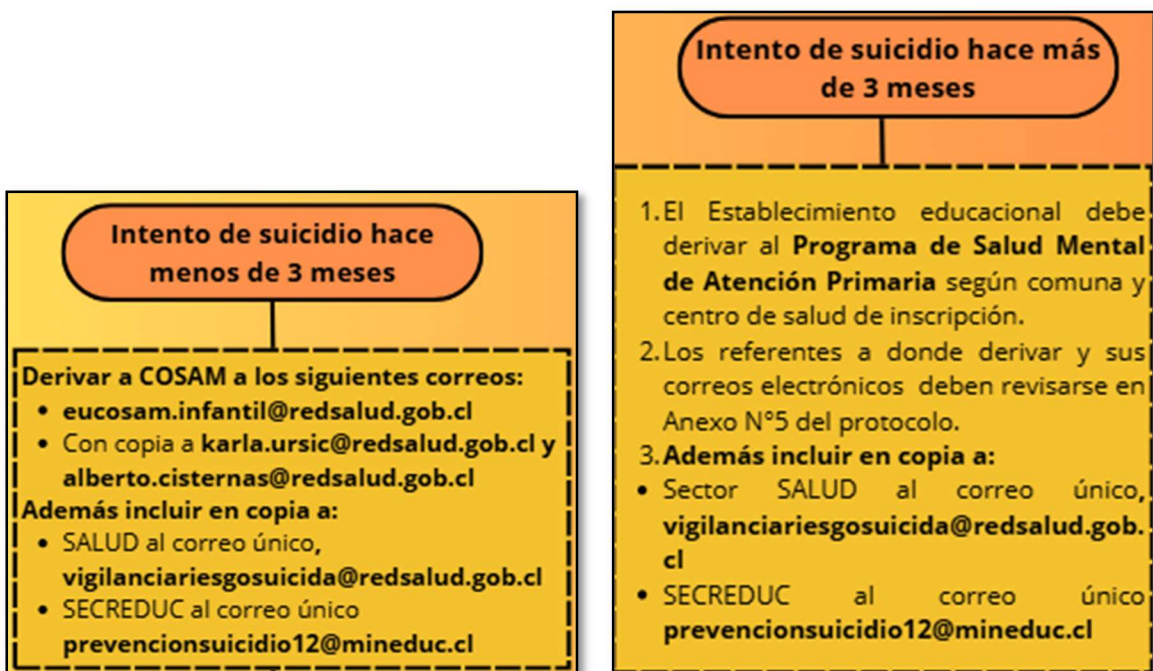
FLUJO INTENTO SUICIDA AL EXTERIOR DEL E.E



[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA



C. ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL ESTUDIANTE:

- Orientadora y/o psicóloga deberán realizar seguimiento sistemático del estudiante, las acciones a realizar por este departamento serán:
Entrevistas a él o la estudiante por lo menos 1 vez a la semana durante el primer mes de tratamiento, posteriormente se irá evaluando si es necesario continuar de esta forma o distanciar estas entrevistas.
- Contención de la o él estudiante cada vez que sea necesario.
En este período se solicitará a los padres los documentos que evidencien el seguimiento.
- El estudiante no podrá asistir a actividades formativas o extracurriculares que se realicen fuera del Colegio por no contar con el profesional que realice el seguimiento que el estudiante necesita, a menos que el médico tratante deje por escrito que su participación no implica un riesgo para él.

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

IV.- Acciones preventivas.

Desde el preescolar a 7° año básico, se realizarán talleres o charlas para reforzar la autoestima y valorar la vida, los alumnos de Enseñanza Media, además de talleres se harán charlas con profesionales externos para la Prevención del Suicidio, lo anterior permitirá pesquisar la presencia de factores de riesgo suicida.

En caso de señales de alerta en el estado de ánimo como de comportamiento suicida en algún estudiante, profesor jefe avisará a Orientación y se hará entrevista de monitoreo para explorar posible presencia de comportamiento suicida (ver ANEXO 4 MONITOREO DE RUTINA).

El Departamentos de Orientación realizará seguimiento de los casos derivados a atención externa; solicitando a los padres y apoderados un informe de atención de profesionales de salud mental, además de sugerencias para brindar apoyo desde el contexto escolar.

Se enviará infografía y/o videos a los miembros de la comunidad educativa, publicándose mediante la página del colegio la que incluirá descripción de redes de apoyo dentro del establecimiento e información relacionada con el tema, específicamente signos de alerta, profesionales idóneos para abordar los casos, qué hacer y qué no hacer, entre otros.

Se realizará capacitación en temática de Prevención de Suicidio a docentes y asistentes de la educación por parte de Departamento de Orientación con apoyo de profesionales externos.



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

V.- Protocolo frente al suicidio consumado dentro del recinto escolar

Si se produce un acto de suicidio consumado dentro del Colegio, los pasos a seguir son los siguientes:

- a. No mover el cuerpo del lugar donde yace
- b. Desalojar y aislar el lugar hasta la llegada de carabineros y familiares.
- c. Encargada de Convivencia Escolar, avisará a Dirección, llamará al servicio de emergencias 131 y carabineros 133.
- d. El Director deberá comunicarse con ambos padres.
- e. Sólo Dirección podrá informar a la comunidad escolar y sólo en caso que los medios de comunicación tomen contacto con el Colegio se emitirá un comunicado.
- f. Dentro de las primeras 24 horas se conformará un equipo escolar. Éste estará compuesto por integrantes del equipo directivo, psicóloga, y docentes. Este equipo deberá definir y precisar el trabajo que se realizará con:

Apoderados del estudiante: Se deberá comunicar a los padres la información oficial que se entregará a la comunidad.

Si los padres no quieren que se sepa que fue un suicidio, el miembro del equipo escolar que sea más cercano a la familia deberá ayudarlos a comprender que, dada la información que probablemente ya circula entre los estudiantes sobre lo ocurrido, es fundamental que se inicie un proceso de acompañamiento a los estudiantes para mantener al resto a salvo de posibles conductas imitativas.

Docentes-asistentes de la educación: se deberá comunicar a los docentes del hecho y abrir espacios de acompañamiento mutuo normalizando la vivencia de que alguno de ellos necesite atención profesional.

Estudiantes: se elaborará un plan de intervención que favorezca el proceso de duelo y reduzca el riesgo de conductas imitativas.

Este plan de intervención deberá: Identificar a los estudiantes más vulnerables para el contacto personal y seguimiento, realizar intervenciones puntuales de acuerdo al diagnóstico de la situación en las salas de clases. Trabajar con los apoderados del curso o nivel según se defina.



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

Funerales y conmemoración: dar un espacio a que se consideren los deseos de la familia, en el caso que se decida que la comunidad educativa asista al funeral, solicitar que los padres acompañen a sus hijos.

Favorecer acciones conmemorativas a largo plazo de modo de reducir los riesgos de conductas similares

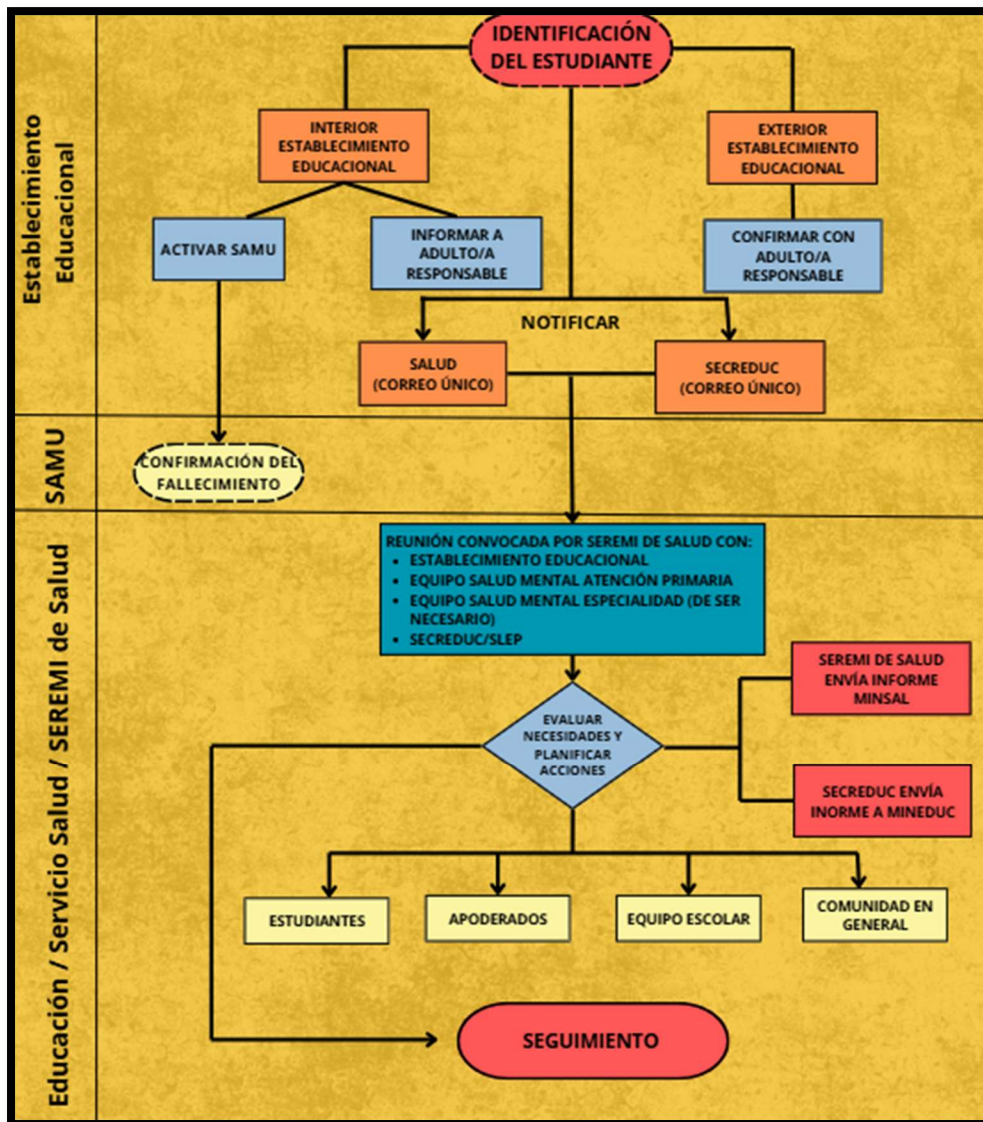
Seguimiento: fundamental estar alertas y dar apoyo a los estudiantes que están afectados por la situación, hacer una evaluación continua del proceso, Psicóloga deberá emitir un informe de proceso al finalizar cada semestre. Este informe deberá contener un resumen de las intervenciones realizadas por el equipo escolar y el seguimiento de los alumnos.

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

FLUJO SUICIDIO



Contactar e informar lo ocurrido a los correos únicos de notificación:

SALUD: vigilanciariesgosuicida@redsalud.gob.cl

SECREDOC: prevencionsuicidio12@mineduc.cl

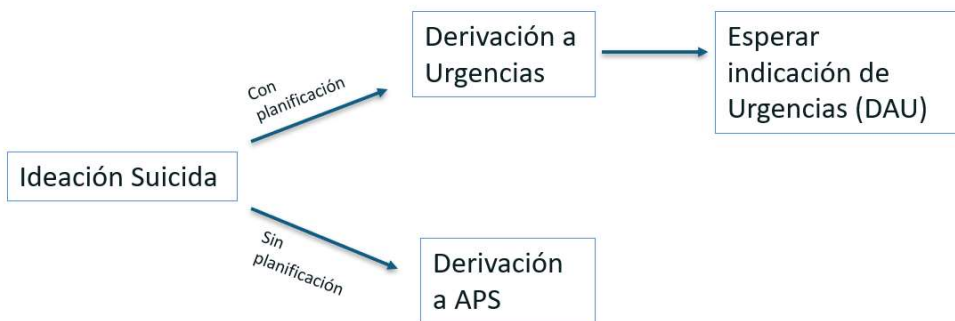
[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

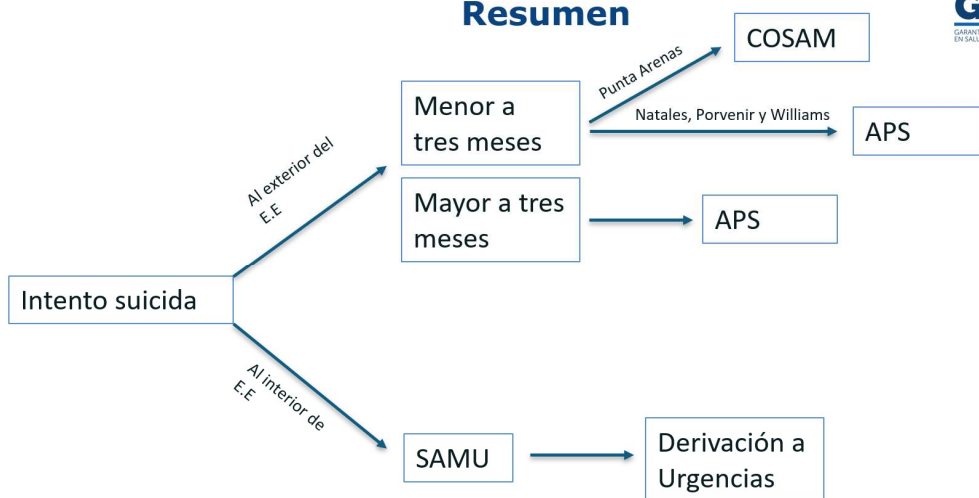
Resumen

GES 20 años
GARANTÍAS EXPLÍCITAS
EN SALUD



Resumen

GES 20 años
GARANTÍAS EXPLÍCITAS
EN SALUD



[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

Correos para derivaciones

Institución	Nombre	Fono	e-mail
Punta Arenas			
CESFAM 18 Septiembre	Marcela Baeza Díaz.	968098264	mbaeza.18septiembre@cormupa.cl saludmentalcesfam18@gmail.com
CESFAM Dr. Mateo Bencur	Pamela Salhe.	(61)2291673	psalhe.bencur@cormupa.cl cdinamarca.bencur@cormupa.cl saludmental.bencur@cormupa.cl
CESFAM Dr. Thomas Fenton	Erika Balcázar. Gerardo González.	(61)2213061	ebalcazar.fenton@cormupa.cl ggonzalez.fenton@cormupa.cl
CESFAM Dr. Juan Damianovic	Elizabeth Sennas. Patricia Soto Aguilera.	(61)2260555 Anexo 132	esennas.damianovic@cormupa.cl patriciasoto.damianovic@cormupa.cl psicologos.damianovic@gmail.com
CESFAM Dr. Carlos Ibáñez	Luisa Ampuero Juan Gómez	(61)2282579	lampuero.ibanez@cormupa.cl programasaludmental.ibanez@cormupa.cl jgomez.ibanez@cormupa.cl

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

COSAM			
COSAM Miraflores.	Enfermera COSAM infantil	(61) 2291757	eucosam.infantil@redsalud.gob.cl karla.ursic@redsalud.gob.cl alberto.cisternas@redsalud.gob.cl

Con copia a
vigilanciariesgosuicida@redsalud.gob.cl
prevencionsuicidio12@mineduc.cl



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

ANEXO 1

PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA

(CARTILLA PARA EL ENTREVISTADOR)

Formule las preguntas 1 y 2	Último mes	
	SÍ	NO
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.		
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).		
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		
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".		
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".		
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.		
Siempre realice la pregunta 6		
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 los 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 "SÍ": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	Alguna vez en la vida	
	En los últimos 3 meses	

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

ANEXO N° 2. FICHA ÚNICA DE DERIVACIÓN A DISPOSITIVOS DE SALUD DE LA REGIÓN DE MAGALLANES

Fecha derivación:

Nivel de riesgo suicida según Escala Columbia:

I IDENTIFICACIÓN DEL NNNA

Nombre legal : _____

Nombre social (si lo hubiere): _____

Cédula de identidad : _____

Fecha de nacimiento : _____

Edad : _____

Identidad de Género : _____

Sexo : _____

Domicilio : _____

Ciudad / comuna de residencia : _____

Pueblos originarios : _____

Situación de discapacidad : _____

Nacionalidad o lugar de nacimiento : _____

Curso : _____

Previsión de salud : _____

II.- IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO RESPONSABLE DEL NNNA

Nombre Legal : _____

Nombre Social (Si lo hubiere) : _____

Edad : _____

Cédula de identidad : _____

Número de contacto : _____

Correo Electrónico : _____

Previsión/seguro de Salud : _____

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

III.- IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DERIVANTE

Nombre de la Institución : _____

Nombre del profesional que deriva : _____

Correo Electrónico : _____

Número de teléfono institución : _____

Ciudad / Comuna : _____

IV.- IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DERIVADO

Centro de salud al cual se deriva: _____

V.- ANTECEDENTES RELEVANTES DEL ESTUDIANTE

1.- ¿El/la estudiante se encuentra ingresada en un programa del Servicio de Protección Especializado o bajo la ley de responsabilidad penal adolescente? ¿Cuál?	
2.- ¿El/la estudiante se encuentra ingresado en el Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género (PAIG)?	
3.- ¿El/la estudiante se encuentra ingresado actualmente o estuvo ingresado en COSAM Miraflores?	
4.- ¿El/la estudiante tiene familiares y/o conocidos que han realizado intentos suicidas?	
5.- ¿El/la estudiante presenta antecedentes de consumo de alcohol, drogas u otras sustancias?	
6.- ¿El/la estudiante se encuentra ingresado en un programa de tratamiento por consumo?	
7.- Factores protectores que observa (red de apoyo, asistencia a espacio comunitario, deportivo, recreativo, religión, entre otros)	

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

VI.- ANTECEDENTES DE DERIVACIÓN

Motivo de la derivación. Agregar relato en caso de existir
Dinámicas familiares relevantes
Comportamiento observado del/la estudiante en el aula y vínculo con otros estudiantes
Conducta en el hogar/vínculo con progenitores y/o tutor responsable
Otros antecedentes relevantes obtenidos de la entrevista con el/la estudiante
Otros antecedentes relevantes obtenidos en la entrevista con apoderado y/o tutor responsable
Otros factores de riesgo observados/detectados

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

VII ACCIONES REALIZADAS POR EL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL		
Entrevista con estudiante	si	no
Entrevista con profesor/a jefe/a	si	no
Entrevista con apoderado/a y/o tutor legal	si	no
Aplicación de escala columbia	si	no
Activación de SAMU	si	no
Informe a Tribunal de Familia	si	no
Aplicación de consentimiento informado para derivación	si	no
Otras acciones realizadas		

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRE/MADRE/TUTOR RESPONSABLE

ANEXO N° 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DERIVACIÓN A ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Yo _____ (NOMBRE APODERADO/A), cédula de identidad N° _____ declaro que, he sido informado/a del protocolo vigente de actuación frente a conducta suicida en establecimientos educacionales.

Se me ha explicado los procedimientos, acciones realizadas y riesgos detectados que respaldan la derivación a un centro de salud para que _____ (NOMBRE ESTUDIANTE), cédula de identidad N° _____ sea evaluado/a por profesionales del área de salud mental.

Como adulto responsable, reconozco la responsabilidad de participar del proceso terapéutico y las acciones que podría realizar ya sea el establecimiento educacional o el centro de salud, de no cumplir con la asistencia y mantención del proceso.

Manifiesto que he entendido en qué consistirá este procedimiento y que, en caso de no aceptar la derivación, el establecimiento educacional podrá presentar la situación ante Tribunal de Familia competente (medida de protección), decisión que se me informará en un plazo no mayor a 5 días.

Debidamente informado/a:

Autorizo establecimiento educacional a realizar la derivación al centro de salud que corresponda.	SI	NO
Autorizo tanto al Centro de Salud como a el establecimiento educacional a mantener reuniones informativas sobre los aspectos exclusivamente necesarios para asegurar la continuidad de cuidado y acciones que se deberían implementar en el entorno educacional para complementar y apoyar el proceso terapéutico.	SI	NO
Asumo responsabilidad de la situación y realizaré gestiones para tratamiento particular.		
No autorizo la derivación por otro motivo:		

*En el caso de estudiantes mayores de edad, es este quien debe firmar el consentimiento.

Firma padre/madre/tutor legal

Rut

Firma representante establecimiento educacional

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

Nombre Social	
RUT	
Establecimiento Educacional	
Profesional del Establecimiento	
Nombre padre/madre o tutor legal	
RUT	

Profesional del Establecimiento Educacional

Firma padre/madre o tutor Responsable

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

ANEXO 4

MONITOREO DE RUTINA

El siguiente apartado orienta a los equipos de salud para la explorar sobre posible presencia de comportamiento suicida en diferentes instancias.

1. Preguntas sobre el estado de ánimo	<ul style="list-style-type: none">• ¿Cómo se mantiene su ánimo?• ¿Ha tenido alguna preocupación especial últimamente? ¿Algún evento estresante? ¿Con quién de las personas importantes de su vida ha podido comunicarse?• ¿Cómo ha organizado su rutina diaria?• ¿Ha podido dormir y alimentarse regularmente? ¿Cómo lo ha hecho?• ¿Ha mantenido actividades de su interés?
• 2. Identificación señales de alerta Suicida	<p>La persona habla o escribe sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Deseo de morir, herirse o matarse, o amenaza con hacerlo.• Sentimientos de desesperanza o de no tener razones para vivir.• 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. Reporta o se observan sentimientos de: <ul style="list-style-type: none">• Desesperanza • Bajo ánimo y energía• Ansiedad.• Pérdida de interés.• Irritabilidad.• Humillación / vergüenza• Agitación / Ira.• Presenta antecedentes de comportamiento suicida: ideación e intentos previos, presenta consumo de alcohol y drogas

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

OFERTA PROGRAMÁTICA SERVICIO MEJOR NIÑEZ.
FACILITADORES PARA LA SALUD PROYECTOS SERVICIO MEJOR NIÑEZ

Nombre del Programa	Organismo colaborador	Nombre Facilitador/a	Cargo	Teléfono	Correo electrónico	Comuna	Cobertura
OPD Punta Arenas	Fundación Esperanza	Pablo Alarcón Fernández	T. Social	2270585	pabloalarconfernandez0@gmail.com opd@fundacionesperanza.cl	P. Arenas	Comunal
PPF Juan Wesley	Corporación Metodista	Paola Mellado Tapia	psicóloga	2263494 974534284	centrojuanwesleypf@gmail.com paola.mellado.tapia@gmail.com	P. Arenas	Comunal
PPF Noé	Fundación Esperanza	Silvana Gómez Oyarzo	psicóloga	2243008	centronoe@fundacionesperanza.cl	P. Arenas	Comunal
PPF Josafat	Fundación Esperanza	Andrea Mellado Pacheco	T. Social	612230860	ppfjosafat@fundacionesperanza.cl	P. Arenas	Comunal
PPF Punta Arenas CREA EQUIDAD	Fundación Crea Equidad	Viviana Mellado Quiroz	Psicóloga	950686014 612273421	ppfpuntarenas@creaequidad.cl	P. Arenas	Comunal
PPF Vínculos Crea Equidad	Fundación Crea Equidad	Isabel Barrientos Lincoman	T. Social	612287402	ppfvinculosparenas@creaequidad.cl	P. Arenas	Comunal
DAM Coigüe	ONG CRAPSI	Isabel Toledo Báez	T. Social	965233105	damcoigue@creapsi.cl	P. Arenas	Regional
DAM Lenga		Juan Salinas Álvarez			damlenga@creapsi.cl		
PEE Centro de acogida	ONG Raíces		T. Social	2371373	paulafarmertorres@hotmail.com	P. Arenas	Regional

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

ONG Raíces Magallanes		Paula Farmer Torres		973145626	pee.ongraices.magallanes@gmail.com	P. Arenas	
PIE Magallanes	ONG Raíces	Nicolás Jil Ojeda	T. Ocupacional	612371374	tripleta.piemagallanes@gmail.com piemagallanes@gmail.com		Provincial
PIE Identidad Sur	Servicio de salud Magallanes	María Montes Andrade	T. Social	2224301	pieidsur@gmail.com	P. Arenas	Comunal
		Fernando Lineros Barría	T. Social				
PRI	Corporación Opción	Camila Valladares Barriga	psicóloga	968445048	cvalladares@opcion.cl		Regional

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

ANEXO 5

ENCARGADOS/AS DE LOS PROGRAMAS DE SALUD MENTAL DE LOS CESFAM DE LA COMUNA

INSTITUCIÓN	NOMBRE	FONO	E-MAIL
CESFAM 18 DE septiembre	Marcela Baeza Díaz	968098264	mbaeza.18septiembre@cormupa.cl saludmentalcesfam18@gmail.com
CESFAM Mateo Bencur	Pamela Salhe	612291673	psalhe.bencur@cormupa.cl saludmental.bencur@cormupa.cl
CESFAM Dr. Thomas Fenton	Erika Balcázar	(61)2213061	ebalcazar.fenton@cormupa.cl
CESFAM Dr Juan Damianovic	Patricia Soto Aguilera	61-2260555 Anexo 132	patriciasoto.damianovic@cormupa.cl psicologos.damianovic@gmail.com
CESFAM Carlos Ibáñez	Juan Manuel Gómez	612282579	programasaludmental.ibanez@cormupa.cl

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

REFERENTES PROGRAMA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL DE SALUD MENTAL
SEREMI/SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

INSTITUCIÓN	NOMBRE	FONO	E - MAIL
SEREMI DE SALUD DE MAGALLANES Y ANTARTICA CHILENA - ENCARGADA PROGRAMA DE SALUD MENTAL	Maribel Bustos Costa	61- 2291357	maribel.bustos@redsalud.gov.cl
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES Coordinadora Programa prevención del suicidio, departamento de Salud Mental, Subdirección de Gestión Asistencial.	Nicole Bahamonde Vargas	61- 2291125	nicole.bahamonde.vedsalud.gov.cl

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

ANEXO 6

VULNERACIÓN DE DERECHOS EN NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES.

La vulneración de derechos en población infanto adolescente se refiere a cualquier acción, omisión o circunstancia que impida el desarrollo pleno y adecuado en un ambiente seguro y protector, infringiendo los derechos establecidos en la legislación nacional e internacional. Esta puede tomar diversas formas, incluyendo maltrato físico, emocional, sexual, negligencia, explotación laboral y sexual.

Tipos de vulneraciones:

Abuso sexual: Actitudes o comportamientos de connotación sexual que realiza una persona sobre otra, sin su consentimiento o conocimiento y para su propia satisfacción sexual.

Maltrato físico leve: Agresiones hacia el niño, niña o adolescente, que no importen una lesión severa, como empujar, zamarrear, dar palmadas, etc.

Maltrato físico grave: Son aquellas agresiones que causan un daño severo, ya sea mediante golpes de puño o utilización de objetos. Ejemplo de ello son las golpizas, quemaduras, puñaladas. También dentro de esta categoría de maltrato, encontramos las amenazas con arma blanca o de fuego.

Maltrato psicológico: Consiste en el hostigamiento verbal habitual por medio de insultos, críticas, ridiculizaciones, indiferencia o rechazo hacia el niño, niña o adolescente. Además, se considera maltrato emocional, el ser testigo de violencia intrafamiliar entre sus padres.

Negligencia y abandono: Es la falta de protección y cuidado de necesidades básicas, como la falta de cuidados higiénicos, inasistencia a clases, ausencia de adultos responsables, consumo de drogas en presencia de los niños, niñas y adolescentes, dejarlos solos sin atención ni cuidado, etc.

[Escriba aquí]



Colegio Charles Darwin – Departamento de Orientación
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA

Explotación sexual infantil: Se define como el acto de obtener o mediar los servicios sexuales de un niño, niña o adolescente a cambio de una retribución de cualquier tipo. Abarca aspectos de la producción pornográfica, el turismo sexual organizado, el matrimonio servil o forzado, trata de personas o tráfico de niños y adolescentes con fines de explotación que pueden ser sexual, laboral, mendicidad ajena.

Vulneración de derechos como un factor de riesgo suicida en NNAJ

Las investigaciones indican que experiencias adversas durante la infancia, como el abuso físico, emocional, la negligencia y otros tipos de maltrato, pueden tener efectos a largo plazo en la salud mental de los niños, niñas y adolescente, y aumentar el riesgo de conducta suicida.

Mecanismos de Impacto:

Trauma y estrés psicológico: Las vulneraciones de derechos, como el abuso físico, sexual y emocional, pueden llevar a un trauma significativo. Este trauma puede manifestarse en depresión, ansiedad y trastornos de estrés postraumático, factores de riesgo conocidos para el suicidio.

Aislamiento social y estigmatización: Los niños que sufren vulneraciones frecuentemente experimentan aislamiento social o estigmatización, lo que puede disminuir su autoestima y aumentar sentimientos de desesperanza y desesperación.

Impacto en el desarrollo: Las experiencias adversas en la infancia pueden afectar el desarrollo cerebral, afectando áreas relacionadas con la regulación emocional y la toma de decisiones, aumentando así la vulnerabilidad a comportamientos autodestructivos.

Es importante destacar que, aunque existe una relación significativa entre estas experiencias adversas y el aumento en el riesgo de suicidio, no todos los niños, niñas y adolescentes que experimentan estas situaciones desarrollarán conducta suicida. Los factores de resiliencia, como el apoyo familiar efectivo, el acceso a cuidado de salud mental de calidad, y la presencia de relaciones seguras y estables, pueden mitigar estos efectos negativos.

[Escriba aquí]