

INSTITUTO DE HUMANIDADES LUIS CAMPINO

CARLO ACUTIS RED EDUCACIONAL

Arzobispado de Santiago

PROTOCOLO DE ACCIÓN ANTE IDEACIÓN, PLANIFICACIÓN E INTENTO SUICIDA

Incluye autolesiones y el Protocolo de Acción 24 horas frente a presuntos intentos de suicidio y suicidios de estudiantes

Elaborado conforme al ORD. N° 1611, de 9 de septiembre de 2026, de la SEREMI de Educación de la Región Metropolitana, a las "Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales" (MINSAL, 2019) y a los Arts. 35 y 70 del Reglamento Interno de Convivencia Escolar 2026 de la Red.

Octubre de 2026

Anexo del Reglamento Interno de Convivencia Escolar de cada establecimiento de la Red

TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

1. OBJETIVO

Este protocolo establece cómo deben actuar los establecimientos de la Red Educacional Carlo Acutis ante la ideación suicida, la planificación suicida, las autolesiones, el presunto intento de suicidio y el presunto suicidio de un(a) estudiante. Su propósito es asegurar una respuesta oportuna, coordinada y respetuosa de la dignidad del estudiante y de su familia.

Distingue dos rutas:

- **Ruta interna (Título II):** ideación, planificación y autolesiones. El establecimiento evalúa el riesgo, comunica a la familia, deriva a la red de salud y hace seguimiento.
- **Protocolo de Acción 24 horas (Título III):** presunto intento de suicidio y presunto suicidio. Además de la ruta interna, se comunica al DEPROV para activar la coordinación intersectorial entre Educación y Salud.

2. FUNDAMENTACIÓN

La escuela es uno de los espacios donde los estudiantes pasan más tiempo y donde enfrentan desafíos relevantes para su desarrollo: relaciones con sus pares, aprendizajes, convivencia y proyecto de vida. Las intervenciones de prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales han mostrado ser eficaces para fortalecer factores protectores, como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima, y para disminuir factores de riesgo, como la depresión. Asimismo, entregar a la comunidad información precisa sobre cómo identificar el riesgo, cómo actuar y dónde pedir ayuda reduce la vulnerabilidad de los estudiantes.

Desde el proyecto educativo católico de la Red, el cuidado de la vida y de la persona en su integridad es una tarea compartida por toda la comunidad. Cada caso es único: las acciones dependen de la etapa en que se encuentre el estudiante y de la evaluación de su riesgo.

3. MARCO DE REFERENCIA

- ORD. N° 1611, de 9 de septiembre de 2026, de la SEREMI de Educación de la Región Metropolitana.
- “Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. Desarrollo de estrategias preventivas para las comunidades escolares” (MINSAL, 2019).
- Ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.
- Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y Ley N° 21.719, sobre protección y tratamiento de los datos personales.
- Artículo 175 del Código Procesal Penal, sobre la obligación de denunciar.
- Reglamento Interno de Convivencia Escolar 2026 de la Red, Arts. 35 (protocolos de actuación), 69 (promoción del bienestar y la salud mental) y 70 (prevención de conductas de riesgo).

4. PRINCIPIOS ORIENTADORES

- Protección del interés superior del estudiante y cuidado de la vida.
- Actuación oportuna: toda amenaza o señal de riesgo suicida se toma siempre en serio.
- Coordinación con la familia, la red de salud y, cuando corresponda, el sector Educación.

- Confidencialidad y protección de datos personales.
- Enfoque de derechos y protección integral de niños, niñas y adolescentes.
- Respeto y no estigmatización del estudiante y de su familia.
- Acompañamiento a la comunidad educativa.

5. DEFINICIONES

- **Ideación suicida:** pensamientos sobre acabar con la propia vida. Suele acompañarse de agotamiento de seguir viviendo, desesperanza y deseos de morir.
- **Planificación suicida:** la ideación toma mayor fuerza y la persona ha pensado en un método, un lugar o un momento para llevarla a cabo.
- **Intento de suicidio:** conducta de alto riesgo con la que la persona busca quitarse la vida, sin llegar a consumarlo.
- **Suicidio:** muerte causada por la propia persona de manera intencional.
- **Autolesiones o lesiones autoinfligidas intencionalmente (LAIN):** daño que la persona se provoca en su propio cuerpo sin intención de morir. Pueden usarse para gestionar el estrés, aliviar el malestar emocional o recuperar el control ante una crisis.
- **Presunto:** toda situación respecto de la cual existen antecedentes que permiten presumir que ocurrió el hecho, aunque no esté confirmado oficialmente (ORD. N° 1611).
- **Postvención:** acciones dirigidas a la comunidad educativa tras un intento de suicidio o un suicidio, para acompañar el duelo, reducir el riesgo de conductas imitativas y restablecer la vida escolar.

6. FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES

Un factor de riesgo es una circunstancia que aumenta la probabilidad de que una persona presente un problema de salud física o mental. Los factores protectores contrarrestan o amortiguan esos riesgos, y la comunidad educativa puede promoverlos activamente.

Riesgo individual	Riesgo familiar	Riesgo ambiental
Intentos previos o autolesiones; problemas de salud mental; bajo control de impulsos; consumo de alcohol o drogas; baja autoestima; enfermedades graves o crónicas; fracaso o deserción escolar; estrés escolar; estar involucrado en situaciones de acoso escolar; maltrato o abuso; duelos y quiebres recientes.	Conflictos familiares recurrentes; separación de los padres; consumo de drogas en el hogar; muerte repentina de un familiar; antecedentes familiares de suicidio; problemas de salud mental en la familia; negligencia.	Falta de redes de apoyo; difusión inapropiada de suicidios en medios y redes sociales; discriminación; prácticas educativas arbitrarias; alta exigencia académica; barreras de acceso a la salud y estigma al pedir ayuda; suicidio de un referente significativo.

Factores protectores

Buenas relaciones con compañeros, profesores y otros adultos; integración social y participación en actividades deportivas, pastorales, artísticas o comunitarias; apoyo y cohesión familiar; competencias parentales positivas; habilidades para resolver problemas y afrontar dificultades; proyecto de vida;

autoestima y sentido de autoeficacia; capacidad de pedir ayuda; vida de fe y pertenencia a una comunidad, cuando el estudiante la vive como fuente de sentido.

7. SEÑALES DE ALERTA

Cualquiera de estas señales debe ser comunicada de inmediato, aunque se presente una sola:

- Verbalizar el deseo de morir o de no estar, incluso en tono de broma.
- Cartas o mensajes de despedida, dibujos o notas sobre la muerte, o publicaciones en redes sociales que aludan a ella.
- Buscar métodos o portar objetos cortopunzantes o medicamentos sin justificación.
- Regalar pertenencias significativas o “cerrar asuntos pendientes”.
- Autolesiones o intentos de ocultar el cuerpo (por ejemplo, negarse a quitarse una prenda en educación física).
- Tristeza, desesperanza, agobio, rabia, aislamiento, cambios bruscos de conducta o baja marcada del rendimiento.
- Consumo de alcohol o drogas.

8. RESPONSABLES

Cualquier integrante de la comunidad que tome conocimiento	Acoge al estudiante, no lo deja solo si hay riesgo y avisa de inmediato al Coordinador de Convivencia Educativa o al psicólogo(a), y al profesor(a) jefe. No indaga en detalles ni difunde la información.
Rector	Responsable final del protocolo. Comunica a la Dirección de la Red y al DEPROV cuando corresponde, firma el informe del Anexo N° 1 y es el único vocero del establecimiento.
Coordinador de Convivencia Educativa	Activa y coordina el protocolo, cita y se entrevista con la familia, lleva el registro del caso, activa otros protocolos si hay indicios de maltrato, acoso o abuso, y elabora el informe del Anexo N° 1.
Psicólogo(a) del nivel o equipo de apoyo	Realiza el primer abordaje y la evaluación del riesgo, brinda contención, orienta la derivación, se coordina con el especialista externo y diseña el plan de acompañamiento. Uno de sus integrantes será el profesional responsable del seguimiento.
Encargado(a) de primeros auxilios (TENS)	Presta primeros auxilios, evalúa la urgencia y coordina el traslado a un centro asistencial.
Profesor(a) jefe y coordinación de ciclo	Apoyan la comunicación con la familia, el acompañamiento del curso y el retorno del estudiante, siguiendo las orientaciones del equipo de apoyo.
Capellán o equipo de pastoral	Ofrece acompañamiento espiritual voluntario al estudiante, a su familia y a la comunidad, en coordinación con el equipo de apoyo.
Dirección de la Red Educacional Carlo Acutis	Toma conocimiento de los casos del Título III y de los casos graves del Título II, y presta apoyo jurídico, comunicacional y técnico como sostenedor.

9. RUTA SEGÚN LA SITUACIÓN

Situación	Procedimiento	¿Protocolo 24 horas?	¿Se informa al DEPROV?
Ideación o planificación suicida	Título II	No	Si es grave, reiterada o tiene impacto en la comunidad
Autolesiones (LAIN)	Título II	No	Sí, si hay múltiples casos; también si es grave, reiterada o tiene impacto
Presunto intento de suicidio (dentro o fuera del establecimiento)	Títulos III, IV y V	Sí	Siempre, con el informe del Anexo N° 1
Presunto suicidio (dentro o fuera del establecimiento)	Títulos III y V	Sí	Siempre, con el informe del Anexo N° 1

TÍTULO II. IDEACIÓN, PLANIFICACIÓN Y AUTOLESIONES

10. PRIMER ABORDAJE: CÓMO ACTUAR CON EL ESTUDIANTE

Quien reciba la información directamente del estudiante, o advierta señales de alerta, debe:

- Tomar en serio cualquier amenaza o señal de riesgo.
- Mantener la calma, escuchar activamente y sin juicios, expresar preocupación y ofrecer ayuda.
- Agradecer la confianza y explicar con delicadeza que, como está en riesgo su integridad, no puede guardar el secreto y debe informar al equipo del colegio.
- Evitar sermones sobre el “valor de la vida” o comentarios que generen culpa.
- No profundizar en detalles ni en los motivos: esa tarea corresponde al psicólogo(a).
- Explicarle que se contactará a su familia y que se buscará apoyo en la red de salud, y que solo se informará a sus padres sobre las señales de riesgo y la necesidad de atención, resguardando la información sensible que no desee compartir.
- Si hay riesgo, no dejarlo solo y alejarlo de posibles medios letales (objetos cortopunzantes, medicamentos) hasta que llegue apoyo.
- Registrar por escrito lo ocurrido, idealmente con las palabras del estudiante, y entregarlo al Coordinador de Convivencia Educativa o al psicólogo(a).

11. RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN

11.1. Información entregada directamente por el estudiante

- a) El adulto acoge al estudiante según el numeral 10 y avisa de inmediato al Coordinador de Convivencia Educativa o al psicólogo(a), y al profesor(a) jefe.

- b) El psicólogo(a) realiza ese mismo día la contención y la evaluación del riesgo (numeral 12).

11.2. Información entregada por otro estudiante

- a) El adulto agradece y tranquiliza al estudiante, registra textualmente su relato y le explica que el equipo del colegio se hará cargo.
- b) Avisa de inmediato al Coordinador de Convivencia Educativa o al psicólogo(a), quienes abordan al estudiante en riesgo según el numeral 11.1.
- c) El profesor(a) jefe o el equipo de apoyo conversa con el estudiante informante, explora su estado emocional, le pide reserva y evalúa si se requiere una intervención en el curso. Si el informante quedó afectado, se informa a sus apoderados.

11.3. Información recibida por redes sociales, familia u otras fuentes

Se informa de inmediato al Coordinador de Convivencia Educativa o al psicólogo(a), quienes contactan a la familia y, si el estudiante está en el colegio, lo abordan según el numeral 11.1. Si la publicación sugiere un riesgo inminente fuera del horario escolar, se contacta de inmediato a la familia y, si no es posible ubicarla, a SAMU (131) o Carabineros (133).

12. EVALUACIÓN DEL RIESGO

El psicólogo(a) del nivel realiza la contención y evalúa el riesgo usando la pauta de evaluación de riesgo suicida de las Recomendaciones MINSAL 2019. Explora si la conducta se ha repetido, si hay planificación, qué factores de riesgo y protectores existen, y si el estudiante recibe tratamiento. Si el estudiante pide guardar el secreto, se le explica que no es posible y que se informará a sus padres para que puedan apoyarlo.

Nivel de riesgo	Acciones
Bajo	Contactar a la familia el mismo día y recomendar una evaluación de salud mental en su centro de salud o con su especialista. Seguimiento por el equipo de apoyo.
Medio	No dejar solo al estudiante. Citar a la familia ese mismo día para que lo retire si no está en condiciones de seguir en clases. Derivación prioritaria a la red de salud, con un informe del colegio para el especialista. Retirar el acceso a medios letales y orientar a la familia sobre resguardos en el hogar.
Alto	Acompañamiento permanente de un adulto. Contactar de inmediato a la familia y trasladar al estudiante al servicio de urgencia más cercano. Si no se ubica a la familia o la situación es crítica, llamar a SAMU (131). Informar al Rector(a) y a la Dirección de la Red.

13. COMUNICACIÓN CON LA FAMILIA

- a) El Coordinador(a) de Convivencia Educativa o el profesor(a) jefe, junto al psicólogo(a), contacta a los apoderados por teléfono de inmediato y, a más tardar, dentro de las 24 horas siguientes a la detección (RICE, Art. 70). Luego confirma el contacto por correo electrónico.
- b) En la entrevista se informan las señales de riesgo detectadas y las acciones del colegio. Se recomienda la evaluación por un especialista en salud mental, o se pide informar al tratante si

el estudiante ya tiene uno, y se ofrece un informe para el especialista. Se orienta a la familia sobre medidas de resguardo en el hogar y se le pide discreción.

- c) Se levanta un acta firmada por los asistentes (Anexo N° 2), con las medidas adoptadas y los compromisos de la familia, entre ellos informar el resultado de la evaluación de salud.
- d) Con autorización de la familia, el psicólogo(a) se coordina con el profesional tratante para alinear los apoyos.

14. NEGATIVA DE LA FAMILIA A LA ATENCIÓN DE SALUD

Si la familia no acepta llevar al estudiante a evaluación pese al riesgo detectado, el colegio insistirá en la importancia de la atención, conversará abiertamente con ella para resolver sus dudas o temores y dejará constancia en el acta. Si la negativa persiste y el riesgo para la vida o la salud del estudiante lo justifica, el Rector(a) requerirá una medida de protección ante el Tribunal de Familia competente, informando a la Dirección de la Red.

La denuncia ante el Ministerio Público, Carabineros o la PDI procede solo cuando los antecedentes revelen hechos que puedan constituir delito, como maltrato o abuso sexual. En ese caso se hará dentro de las 24 horas siguientes, conforme al artículo 175 del Código Procesal Penal y al protocolo respectivo.

15. AUTOLESIONES

- a) Si hay una lesión, el estudiante es llevado de inmediato con el encargado(a) de primeros auxilios, acompañado por un adulto. Si la lesión es grave, se traslada a urgencia.
- b) Se evita exponer las lesiones ante otros estudiantes y se resguarda la privacidad del estudiante.
- c) Se siguen los numerales 12 a 14.
- d) Si se detectan múltiples casos de autolesiones o se identifican factores de riesgo que puedan afectar a la comunidad, el Rector(a) informará al DEPROV y a la Dirección de la Red para evaluar acciones de acompañamiento (ORD. N° 1611, cap. II).

16. VINCULACIÓN CON OTROS PROTOCOLOS Y CON EL DEPROV

Si hay antecedentes que vinculen la situación con maltrato escolar, acoso o ciberacoso, hechos de connotación sexual o vulneración de derechos, el Coordinador(a) de Convivencia Educativa activará el protocolo correspondiente del Reglamento Interno.

Aunque la ideación, la planificación y las autolesiones no activan el Protocolo de Acción 24 horas, el Rector(a) informará al DEPROV las situaciones que, por su gravedad, reiteración o impacto en la comunidad, requieran apoyo o acompañamiento técnico.

TÍTULO III. INTENTO DE SUICIDIO Y SUICIDIO: PROTOCOLO DE ACCIÓN 24 HORAS

17. PRESUNTO INTENTO DE SUICIDIO AL INTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO

- a) Resguardar la vida del estudiante: no dejarlo solo, retirar elementos de riesgo de su entorno y pedir la presencia inmediata del encargado(a) de primeros auxilios.
- b) Prestar primeros auxilios y llamar a SAMU (131) o trasladar al estudiante al servicio de urgencia más cercano, según su estado.

- c) Avisar de inmediato al Rector(a) y al Coordinador(a) de Convivencia Educativa, quienes activan este protocolo.
- d) Comunicar el hecho al apoderado por la vía más rápida y pedirle que acuda al colegio o al centro asistencial.
- e) Informar a la Dirección de la Red y comunicar la situación al DEPROV (numeral 21).
- f) Contener al curso y a quienes presenciaron el hecho, sin entregar detalles.
- g) Registrar los hechos en el informe del Anexo N° 1.

18. PRESUNTO INTENTO DE SUICIDIO DURANTE UNA ACTIVIDAD DEL COLEGIO FUERA DEL ESTABLECIMIENTO

- a) Quien tome conocimiento avisa al responsable de la actividad.
- b) El responsable resguarda al estudiante, llama a SAMU (131) y, si corresponde, a Carabineros (133), y coordina su traslado a un centro asistencial.
- c) El responsable avisa de inmediato al Coordinador de Convivencia Educativa y a la Dirección de Ciclo, que se comunica con el apoderado.
- d) Se continúa según las letras e) a g) del numeral 17.

19. PRESUNTO INTENTO DE SUICIDIO FUERA DEL CONTEXTO ESCOLAR

- a) Quien reciba la información la pone de inmediato en conocimiento del Rector o del Coordinador de Convivencia Educativa.
- b) El Coordinador de Convivencia Educativa o el psicólogo(a) contacta a la familia para conocer el estado del estudiante, saber si recibe atención de salud y ofrecer el apoyo del colegio. Si no está siendo atendido, se orienta a la familia para que acuda de inmediato a un servicio de urgencia.
- c) Se informa a la Dirección de la Red y se comunica la situación al DEPROV (numeral 21).
- d) Se evalúa el impacto en el curso y en los estudiantes cercanos y se adoptan medidas de contención.

20. PRESUNTO SUICIDIO DE UN(A) ESTUDIANTE

- a) Si ocurre en el establecimiento o en una actividad del colegio, se pide la presencia inmediata del encargado(a) de primeros auxilios y se llama a SAMU (131) y a Carabineros (133). Se aísla el lugar sin alterarlo, se forma un perímetro que impida la vista hacia él y se aleja a los estudiantes. Se dan todas las facilidades a las autoridades para su trabajo.
- b) Los estudiantes y adultos que presenciaron el hecho reciben primeros auxilios psicológicos del equipo de apoyo. Se informa a los apoderados de los estudiantes testigos y se coordina su retiro.
- c) El Rector informa de inmediato a la Dirección de la Red, comunica la situación al DEPROV (numeral 21) y reúne al equipo directivo para decidir las siguientes medidas.
- d) La comunicación con la familia del estudiante se hace en persona y en un espacio privado, por el Rector acompañado de un integrante del equipo de apoyo. No se entregan versiones no confirmadas sobre las circunstancias.

- e) Si ocurre fuera del contexto escolar, la causa de la muerte se confirma con la familia antes de comunicarla a la comunidad, sin perjuicio de comunicar al DEPROV la situación presunta.
- f) El Rector, con la Dirección de la Red, decide si suspende actividades y por cuánto tiempo, y lo comunica oportunamente a la comunidad.
- g) Se activa de inmediato la postvención (Título V).

21. COMUNICACIÓN AL DEPROV Y A LA DIRECCIÓN DE LA RED

- a) El Rector(a) informa de inmediato a la Dirección de la Red Educativa Carlo Acutis.
- b) Comunica la situación al DEPROV respectivo por teléfono o correo electrónico, sin esperar la confirmación clínica o judicial. Basta con contar con antecedentes que permitan presumir el hecho.
- c) Remite al DEPROV el informe del Anexo N° 1 dentro de las 24 horas siguientes a la toma de conocimiento, con copia a la Dirección de la Red.

El informe contendrá solo los antecedentes estrictamente necesarios. Se identificará al estudiante únicamente por sus iniciales, curso, edad y los últimos 4 dígitos de su RUN.

22. COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

El DEPROV informa a la SECREDUC, que activa la coordinación con la SEREMI de Salud; esta, a su vez, coordina con el Servicio de Salud correspondiente. En los presuntos intentos ocurridos fuera del establecimiento, Educación y Salud coordinan directamente el apoyo y la continuidad de cuidados, y pueden convocar a una reunión intersectorial si el caso lo requiere. El establecimiento colaborará con estas instancias y mantendrá informado al DEPROV.

TÍTULO IV. ACOMPAÑAMIENTO, REINTEGRACIÓN Y SEGUIMIENTO

23. RETIRO DE LA JORNADA

Si después del primer abordaje el estudiante no está en condiciones de volver a clases, se contacta a sus padres para que lo retiren y se acuerdan medidas de resguardo en el hogar mientras accede a la atención de salud. Mientras llegan, permanece acompañado por un adulto del equipo de apoyo.

24. PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO Y REINTEGRACIÓN

- a) El psicólogo(a) y el profesor(a) jefe elaboran, con la familia y, cuando esta lo autorice, con el profesional tratante, un plan de acompañamiento integral (socioemocional, formativo y académico).
- b) Antes del regreso se realiza una entrevista con el estudiante y su familia para acordar los apoyos: un adulto de referencia, a quién recurrir en caso de crisis, ajustes al calendario de evaluaciones y un espacio donde acudir si se siente mal.
- c) El colegio podrá pedir a la familia un informe o las indicaciones del profesional tratante para orientar los apoyos. La falta de ese informe no impedirá por sí sola el regreso del estudiante; en ese caso se reforzará el plan de acompañamiento. Cualquier medida que limite la asistencia debe ser excepcional, fundada y acordada con la familia, porque el derecho a la educación del estudiante debe resguardarse.

- d) La Dirección de Ciclo informa a los docentes del nivel solo lo necesario para que apoyen al estudiante, en un consejo especial o por correo reservado.

25. SEGUIMIENTO

El profesional responsable del seguimiento, con el profesor(a) jefe, acompaña al estudiante de forma intensiva durante 15 a 30 días hábiles y luego de forma periódica mientras sea necesario. Mantiene comunicación con la familia y, si esta lo autoriza, con el especialista externo, y registra cada acción. En los casos del Título III, el seguimiento se coordina además con el DEPROV.

TÍTULO V. POSTVENCIÓN EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA

26. ACCIONES DE POSTVENCIÓN

- a) El Rector, o quien designe, convoca de inmediato a una reunión con la Dirección de Ciclo, el Coordinador de Convivencia Educativa, el profesor(a) jefe, el equipo de apoyo y el equipo de pastoral.
- b) Con la Dirección de la Red, el equipo define cómo informar a la comunidad. En caso de suicidio, se consulta a la familia antes de comunicar la causa de la muerte. Si la familia no desea divulgarla, un directivo cercano le explica que el colegio igualmente necesita intervenir con los estudiantes para contenerlos y prevenir conductas imitativas.
- c) La comunicación a estudiantes, docentes y apoderados será breve, veraz y cuidadosa. No incluirá el método ni detalles del hecho, no presentará el suicidio como solución o acto heroico, e informará sobre las fuentes de ayuda disponibles.
- d) Se ofrecen espacios de contención a los cursos más cercanos y se identifica a los estudiantes que puedan estar en riesgo para derivarlos. La coordinación académica ajusta temporalmente la carga y el calendario de evaluaciones de los cursos más afectados.
- e) Se reúne a docentes y funcionarios para informarles los hechos y los pasos a seguir, y se ofrece un plan de contención para quienes lo necesiten.
- f) Si es aconsejable, se invita a los apoderados de los cursos más afectados a una reunión sobre cómo acompañar a sus hijos.
- g) Se pide a la comunidad no difundir imágenes ni rumores y abstenerse de comentar el hecho en redes sociales, y se monitorean estas redes.
- h) Las consultas de medios de comunicación se derivan al Rector(a), en coordinación con la Dirección de la Red. Ningún otro funcionario está autorizado para entregar declaraciones.
- i) En lo pastoral, el colegio puede ofrecer una eucaristía, una liturgia u otros espacios de oración y acompañamiento espiritual, voluntarios y respetuosos de la familia y de la diversidad de la comunidad.
- j) En caso de fallecimiento, la administración resuelve con delicadeza los asuntos pendientes con la familia: devuelve las pertenencias, suspende cobranzas y retira a la familia de las comunicaciones masivas si no tiene otros hijos en el colegio.

TÍTULO VI. DISPOSICIONES COMUNES

27. FLUJO RESUMIDO

Ideación, planificación y autolesiones

N°	Acción	Responsable	Plazo
1	Acoger, no dejar solo si hay riesgo y avisar	Quien toma conocimiento	Inmediato
2	Contención y evaluación del riesgo	Psicólogo(a)	Mismo día
3	Comunicar a la familia y levantar acta	Coordinador de Convivencia Educativa o profesor(a) jefe, con psicólogo(a)	Inmediato; máximo 24 horas
4	Derivar a la red de salud o coordinar con el tratante	Psicólogo(a)	Según el nivel de riesgo
5	Activar otros protocolos, si corresponde	Coordinador de Convivencia Educativa	Según el protocolo
6	Informar al DEPROV y a la Red (casos graves, reiterados o múltiples autolesiones)	Rector	Oportunamente
7	Acompañamiento y seguimiento	Profesional responsable y profesor(a) jefe	15 a 30 días hábiles; luego periódico

Presunto intento de suicidio y presunto suicidio (Protocolo 24 horas)

N°	Acción	Responsable	Plazo
1	Resguardar al estudiante, primeros auxilios y SAMU (131)	Quien toma conocimiento / TENS	Inmediato
2	Activar el protocolo e informar a la Dirección de la Red	Rector(a)	Inmediato
3	Comunicar a la familia	Rector o Coordinador de Convivencia Educativa	Inmediato
4	Comunicar al DEPROV por teléfono o correo	Rector	Inmediato
5	Remitir el informe del Anexo N° 1 al DEPROV, con copia a la Red	Rector y Coordinador de Convivencia Educativa	Dentro de 24 horas
6	Contención y postvención	Equipo de apoyo y equipo directivo	Desde el primer día
7	Plan de acompañamiento y reintegración	Psicólogo(a) y profesor(a) jefe	Antes del regreso
8	Seguimiento coordinado con el DEPROV	Profesional responsable	Permanente

28. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS

La información sobre el estudiante y su familia es reservada, en especial la relativa a diagnósticos o a situaciones personales. Solo accederán a ella quienes la necesiten para cumplir este protocolo, y no se compartirá por grupos de mensajería, redes sociales ni otros canales no institucionales. Los antecedentes de salud son datos personales sensibles y se tratarán conforme a la Ley N° 19.628 y a la Ley N° 21.719.

29. REGISTRO Y ARCHIVO

El Coordinador de Convivencia Educativa mantendrá una carpeta reservada de cada caso con los registros de la información recibida, las actas de entrevista (Anexo N° 2), las comunicaciones con la familia, la red de salud y el DEPROV, el informe del Anexo N° 1 cuando corresponda, y el registro del acompañamiento y la postvención. La carpeta se archivará con acceso restringido.

30. PREVENCIÓN Y DIFUSIÓN

Cada establecimiento difundirá este protocolo entre su equipo directivo, el equipo de convivencia, los docentes y los profesionales de apoyo, e incluirá en su Plan de Gestión de Convivencia Educativa acciones de prevención del suicidio y de las autolesiones (RICE, Art. 70). Mantendrá disponibles los

canales de ayuda, en especial la Línea *4141 “No estás solo, No estás sola”, gratuita, confidencial y disponible las 24 horas.

Se usarán con precaución las películas, historias u obras que aborden el suicidio. No se presentarán las que lo muestren como un acto romántico o heroico, como la solución a un problema o con detalle del método. Cuando se trabajen, se hará una conversación posterior que destaque la complejidad del tema y las formas de pedir ayuda.

31. VIGENCIA

Este protocolo rige desde su incorporación al Reglamento Interno de Convivencia Escolar de cada establecimiento de la Red y reemplaza los protocolos anteriores de ideación, planificación e intento suicida de los establecimientos. Será revisado cuando cambien las orientaciones ministeriales o la normativa aplicable.

ANEXO N° 1

INFORME DEL ESTABLECIMIENTO AL DEPROV PROTOCOLO DE ACCIÓN 24 HORAS FRENTE A PRESUNTOS INTENTOS DE SUICIDIO Y SUICIDIOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

*Contenido mínimo conforme al ORD. N° 1611, de 9 de septiembre de 2026, de la SEREMI de Educación de la
Región Metropolitana*

INSTRUCCIONES DE USO (leer antes de completar)

- **Objeto.** Este informe formaliza la comunicación al Departamento Provincial de Educación (DEPROV) de la situación que activa el Protocolo de Acción 24 horas, según los capítulos III y V del ORD. N° 1611. Contiene los antecedentes mínimos exigidos por dicho oficio.
- **Situaciones que activan el protocolo.** Exclusivamente el presunto intento de suicidio o el presunto suicidio de un(a) estudiante, ocurrido dentro o fuera del establecimiento. Se entiende por “presunto” toda situación respecto de la cual existen antecedentes que permiten presumir el hecho, aunque no esté confirmado oficialmente.
- **Situaciones que NO activan el protocolo.** Ideación suicida, lesiones autoinfligidas intencionalmente (LAIN) sin intención de morir y otras señales de alerta en salud mental. Estas se abordan según el Título II de este protocolo. Deben informarse igualmente al DEPROV cuando, por su gravedad, reiteración o impacto en la comunidad, requieran apoyo técnico, y siempre que se detecten múltiples situaciones de LAIN.
- **No esperar confirmación.** El establecimiento no debe esperar la confirmación clínica o judicial de los hechos para comunicar la situación.
- **Estándar de la Red.** Tomado conocimiento del hecho, el Rector informa de inmediato a la Dirección de la Red Educacional Carlo Acutis y comunica la situación al DEPROV por teléfono o correo electrónico. Este informe se remite al DEPROV dentro de las 24 horas siguientes, con copia a la Dirección de la Red.
- **Protección de datos.** Identificar al estudiante solo con sus iniciales, curso, edad y los últimos 4 dígitos de su RUN. Omitir información sensible innecesaria (método empleado, diagnósticos, antecedentes clínicos o familiares, nombres de terceros). Enviar únicamente por canales institucionales; no difundir por grupos de mensajería ni redes sociales (Ley N° 19.628 y Ley N° 21.719).
- **Secciones A a VII:** completa el establecimiento. La sección final queda reservada para el DEPROV/SECREDUC y la SEREMI de Salud, y reproduce los campos del formato MINEDUC–MINSAL.

A. DATOS DE LA COMUNICACIÓN

Fecha de elaboración del informe	
Fecha y hora del hecho (si se conoce)	
Fecha y hora en que el establecimiento tomó conocimiento	
Fecha y hora de comunicación a la Dirección de la Red	
Fecha, hora y medio de la primera comunicación al DEPROV	☐ Teléfono ☐ Correo ☐ Otro: _____
Funcionario(a) del DEPROV que recibió la comunicación	

DEPROV destinatario

☐ DEPROV Santiago Centro	☐ DEPROV Santiago Poniente
☐ DEPROV Santiago Norte	☐ DEPROV Cordillera
☐ DEPROV Santiago Sur	☐ DEPROV Talagante
☐ DEPROV Santiago Oriente	☐ Otro: _____

B. MOTIVO DE ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO

Presunto intento de suicidio fuera del establecimiento educacional	☐
Presunto suicidio fuera del establecimiento educacional	☐
Presunto intento de suicidio al interior del establecimiento educacional	☐
Presunto suicidio al interior del establecimiento educacional	☐

I. IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE Y DEL ESTABLECIMIENTO

Estudiante (solo datos mínimos)

Iniciales		RUN (últimos 4 dígitos)	
Edad		Curso y nivel	
Género	☐ Femenino ☐ Masculino ☐ Otro		

Establecimiento

Establecimiento		RBD	
Sostenedor			
Red educacional	Red Educacional Carlo Acutis – Arzobispado de Santiago		
Comuna			
Rector			
Coordinador de Convivencia Educativa			

II. DESCRIPCIÓN BREVE, OBJETIVA Y CRONOLÓGICA DE LOS HECHOS

Solo hechos conocidos, sin juicios ni interpretaciones. No consignar el método, diagnósticos, antecedentes clínicos o familiares, ni nombres de terceros. Indicar la fuente del antecedente (p. ej., “informado por el apoderado”).

Fecha y hora	Hecho conocido	Fuente

III. MEDIDAS INMEDIATAS ADOPTADAS POR EL ESTABLECIMIENTO

- ☐ Activación del Protocolo de Acción ante Ideación, Planificación e Intento Suicida
- ☐ Resguardo inmediato del estudiante y acompañamiento por un adulto responsable
- ☐ Primeros auxilios / Llamado a SAMU (131) / traslado a centro asistencial
- ☐ Comunicación con el apoderado o adulto responsable
- ☐ Derivación a la red de salud (urgencia, CESFAM, COSAM u otro)
- ☐ Información a la Dirección de la Red Educacional Carlo Acutis
- ☐ Contención al curso, a los estudiantes cercanos y/o al personal
- ☐ Resguardo de la información y manejo de comunicaciones internas
- ☐ Otras: _____

Detalle de las medidas

Describir brevemente las medidas adoptadas, quién las ejecutó y en qué momento.

IV. COORDINACIONES REALIZADAS

Con la familia, con la red de salud, con el DEPROV y con la Dirección de la Red, cuando corresponda.

Institución / persona	Fecha y hora	Acciones o acuerdos

V. MEDIDAS DE ACOMPAÑAMIENTO IMPLEMENTADAS O PLANIFICADAS

Para el estudiante: retorno, permanencia y continuidad de su trayectoria educativa, en coordinación con la familia y la red de apoyo. Para la comunidad: postvención, apoyo al curso, a docentes y asistentes de la educación, y a las familias, cuando corresponda.

Destinatario	Medida	Responsable	Plazo

VI. PROFESIONAL RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO

Nombre	
Cargo	
Teléfono	
Correo electrónico	

VII. CANALES DE APOYO DIFUNDIDOS A LA COMUNIDAD

- ☐ Línea *4141 “No estás solo, No estás sola” (gratuita, confidencial, 24 horas)
☐ SAMU 131
☐ Centro de salud de referencia del establecimiento: _____
☐ Otros: _____

ELABORACIÓN Y FIRMA

Remitir a: DEPROV respectivo, con copia a la Dirección de la Red Educacional Carlo Acutis.

	Nombre	Firma
Elaborado por (nombre y cargo)		
Rector(a)		

SECCIÓN RESERVADA A LA COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

Completan DEPROV / SECREDUC y SEREMI de Salud (campos del formato MINEDUC–MINSAL)

El informe técnico corresponde al cierre del proceso del Protocolo 24 Horas: SECREDUC y SEREMI de Salud elaboran un informe conjunto para enviar al nivel central dentro de las 48 horas posteriores a la activación. DEPROV/SECREDUC lo envía a la Coordinación de Convivencia para la Ciudadanía de la División de Educación General del MINEDUC; la SEREMI de Salud, al Departamento de Salud Mental del MINSAL.

Fecha – hora de activación	
Informe técnico elaborado por (nombre y cargo)	
Informe técnico elaborado por (nombre y cargo)	

Flujo de respuesta: primera articulación intersectorial

Reuniones de coordinación Salud – Educación (asistentes, acuerdos).

Articulaciones sectoriales paralelas: acciones realizadas hasta el momento

Desde Educación (SECREDUC, DEPROV, SLEP, sostenedor, comunidad educativa)	
Desde Salud	

Acciones planificadas en el corto y mediano plazo

Institución(es)	Descripción y temporalidad

ANEXO N° 2

ACTA DE ENTREVISTA CON EL APODERADO

Documento reservado. Completar en la entrevista del numeral 13 y archivar en la carpeta del caso.

Establecimiento	
Fecha y hora de la entrevista	
Estudiante (iniciales, curso)	
Apoderado(a) asistente	
Asistentes por el colegio (nombre y cargo)	

Situación detectada

☐ Ideación suicida	☐ Autolesiones
☐ Planificación suicida	☐ Presunto intento de suicidio

Información entregada a la familia

Señales de riesgo observadas y acciones adoptadas por el colegio (sin detalles innecesarios).

Recomendaciones y derivación

- ☐ Evaluación por especialista en salud mental (centro de salud o profesional particular)
- ☐ Atención en servicio de urgencia
- ☐ Informar al profesional tratante actual
- ☐ Entrega de informe del colegio para el especialista
- ☐ Medidas de resguardo en el hogar (acceso a medicamentos y objetos cortopunzantes)
- ☐ Otra: _____

Acuerdos y compromisos

Compromisos de la familia (por ejemplo, informar el resultado de la evaluación en un plazo de ____ días) y del colegio (acompañamiento, seguimiento, ajustes académicos).

Autorización para coordinarse con el profesional tratante	☐ Sí ☐ No	
Próxima entrevista de seguimiento		
Apoderado(a)	Coordinador de Convivencia Educativa / Profesor(a) jefe	Psicólogo(a)

ANEXO N° 3

DIRECTORIO DE CONTACTOS DEL ESTABLECIMIENTO

Cada establecimiento completa y actualiza este directorio al inicio de cada año escolar y lo mantiene a disposición del equipo directivo y del equipo de convivencia.

Contacto	Teléfono	Correo / dirección
SAMU	131	
Carabineros	133	
Policía de Investigaciones	134	
Línea de prevención del suicidio “No estás solo, No estás sola”	*4141	
DEPROV respectivo		
Dirección de la Red Educacional Carlo Acutis		
Servicio de urgencia más cercano		
CESFAM de referencia		
COSAM de referencia		
Oficina Local de la Niñez (OLN)		
Tribunal de Familia competente		
Coordinador de Convivencia Educativa		
Psicólogo(a) del nivel		
Encargado(a) de primeros auxilios		
Capellán / equipo de pastoral		