



RESOLUCIÓN DE VICERRECTORIA ACADÉMICA N° 39/2022

Santiago, 28 de septiembre de 2022

Materia: Protocolo de Procedimiento

Prevención de Suicidio y Suicidalidad

VISTOS:

- 1) La propuesta de la Dirección de Asuntos Estudiantiles.
- 2) La aprobación de esta Vicerrectoría Académica.
- 3) Las facultades que me conceden los Estatutos de la Universidad.

RESUELVO:

Apruébese el Documento de Protocolo de Procedimiento Prevención de Suicidio y Suicidalidad.

Adjúntese referido documento, y téngase como parte integrante de la presente Resolución, el cual será texto oficial y único para todos los efectos reglamentarios.

Publíquese, comuníquese y archívese.



Cecilia Echeverría Jaque
Vicerrectora Académica
Universidad del Alba



**PROTOCOLO DE PROCEDIMIENTO
PREVENCIÓN DE SUICIDIO Y SUICIDALIDAD
UNIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO ESTUDIANTIL Y SALUD
MENTAL**

DIRECCIÓN DE ASUNTOS ESTUDIANTILES

2022



Antecedentes institucionales de los procesos

Acompañamiento Estudiantil no Académico	Líneas de acción Prevención de suicidio.	I.- Atención psicológica y/o psico-educativa
		I-A Protocolos incidentes críticos.

Información del documento

Título Protocolo de Procedimiento Prevención de suicidio y suicidalidad Unidad de Acompañamiento Estudiantil y Salud Mental.		Versión documento 1
		Versión plantilla 1
Archivo Protocolo de procedimiento Prevención de suicidio y suicidalidad Unidad de Acompañamiento Estudiantil y Salud Mental.		
Autor Equipo de Acompañamiento Estudiantil y Salud Mental dependiente de DAE.	Fecha de creación 05/07/2022	Estado Vigente/

Revisión del documento

Rosa Roa Vera Directora General de Asuntos Estudiantiles	Fecha 05/07/2022
María José Aliaga Rojas Directora General (i) de Asuntos Estudiantiles	Fecha 08/08/2022

Aprobación del documento

Cecilia Echeverría Jaque Vicerrectora Académica	Fecha
--	--------------



1.- OBJETIVO.

1.1.- Brindar atención psicológica de contención y/o psico-educativa a los/las estudiantes de todas las cohortes, entregando un acompañamiento y orientación ante eventuales casos de sospecha o riesgo inminente detectado.

1.2.- Proveer a las y los estudiantes de conocimientos y herramientas psico-educativas que faciliten identificar situaciones de riesgo personal y de terceros, para establecer acciones de prevención y auto-cuidado.

1.3.- Contribuir en las diversas estrategias de prevención, a través de la detección oportuna de algún indicador de riesgo en la comunidad académica.

1.4.- Promover participación activa de redes y mesas de prevención de suicidio desde redes de Salud Pública y organizaciones civiles.

2.0.- ALCANCE.

La Universidad UDALBA dentro de su visión inclusiva, acoge las diversas situaciones de vulnerabilidad que se pudieran presentar en el contexto académico, brindando atención y participación activa desde un marco **PREVENTIVO** y en base a la **ORIENTACIÓN**, sobre esta y otras problemáticas de contexto dentro de la vida Universitaria.

Si bien no es posible en lo inmediato establecer garantías para asumir un tratamiento en materia de diagnóstico progresivo que requiera acompañamiento en Salud Mental por cuadros de severidad desde el abordaje médico psiquiátrico, contribuirá en presentar las **primeras ayudas psicológicas (P.A.P)**. Para esta primera intervención se debe utilizar un espacio privado y seguro tanto para quien realiza la contención como para el/la estudiante afectado. (de preferencia sala de contención, oficina de dirección de carrera, de dirección DAE, de psicóloga acompañamiento DAE, entre otros).

Es por ello que se cuenta con profesionales de Salud Mental (psicólogo(a)) en cada una de las sedes, quienes mantendrán la referencia para orientar estrategias de sensibilización a toda la comunidad respecto de la prevención del suicidio.



3.0.- DEFINICIONES CONCEPTUALES.

Las definiciones conceptuales presentes en este documento son extraídas desde los Manuales, guías, procedimientos desarrollados por el Ministerio de Salud de Chile¹.

- **Prevención:**

Definida como “el conjunto de medidas adoptadas con la finalidad de reducir o eliminar los impactos ambientales de actividades o productos”². Por lo tanto, la prevención del suicidio es un concepto global, que implica tener un enfoque multisectorial, que involucre a la sociedad y a nuestra comunidad universitaria en un trabajo colaborativo de promover el autocuidado, estilos de vida y entornos saludables que puedan reducir o eliminar la tasa de riesgo y/o de mortalidad por suicidio en los y las estudiantes de nuestra universidad.

- **Suicidio:**

La OMS en el año 1976, lo define como “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”³.

- **Suicidalidad:**

También denominada conducta suicida, se entiende como un continuo que va desde la mera ocurrencia hasta la consecución del suicidio, pasando por la ideación, la planificación y el intento suicida⁴.

- **Ideación suicida:**

Abarca un continuo que va desde:

- a) Pensamientos sobre la muerte o sobre morir (“me gustaría desaparecer”),
- b) Deseos de morir (“ojalá estuviera muerto”),
- c) Pensamientos de hacerse daño (“a veces tengo deseos de cortarme con un cuchillo”, hasta
- d) Un plan específico para suicidarse (“me voy a tirar desde mi balcón”).

Podría definirse como continuo preparatorio para cometer el acto suicida, como por ejemplo comprar tóxicos, medicamentos, armas, independiente de que el acto se cometa y que llegue a constituir un intento suicida.

¹ Ministerio de Salud de Chile, 2019.

² Ministerio de Salud de Chile, 2019.

³ Organización Panamericana de la Salud, 2016.

⁴ Ministerio de Salud de Chile, 2013.



- **Planificación suicida:**

Es cuando la idea se va concretando con un plan y método específico que apunta a la intención de terminar con la propia vida. Como por ejemplo saber qué usar, cómo acceder a eso, cómo hacerlo. Intento de suicidio: implica una serie de conductas o actos con los que una persona intencionalmente busca causarse daño hasta alcanzar la muerte, no logrando su consumación.

- **Suicidio Consumado:**

Término que una persona voluntaria o intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación⁵.

- **Acompañamiento estudiantil (AE):**

Unidad dependiente de la Dirección de Asuntos Estudiantiles que proporciona apoyo emocional y académico en el contexto Universitario, entre otras funciones⁶.

- **Primera Ayuda Psicológica:**

Es una técnica sencilla en la que puede entrenarse cualquier persona, y cuyo objetivo principal es ayudar a quienes se han visto afectados -ya sea directa o indirectamente- por eventos potencialmente traumáticos y diversos tipos de crisis y tiene por objetivo brindar alivio emocional inmediato, vincular a los afectados con los dispositivos de ayuda necesarios y prevenir el desarrollo de complicaciones de largo plazo⁷.

- **Postvención:**

El concepto de postvención, alude a todas aquellas acciones que es necesario emprender con la comunidad educativa tras un caso de suicidio consumado lo que implica:

- a) Reducir o prevenir el riesgo de réplica del intento o del suicidio consumado por parte de otros miembros de la comunidad educativa.
- b) Facilitar una expresión saludable del dolor emocional causado en el caso de pérdida.
- c) Identificar a estudiantes que se encuentren en potencial riesgo de presentar conducta suicida.

⁵ Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales, Programa Nacional de Prevención del Suicidio, Ministerio de salud, gobierno de Chile, 2019.

⁶ Política de Acompañamiento Estudiantil, 2020.

⁷ Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), 2012.



4.0.- PROCESO Y ACTIVIDAD GENERAL.

Las líneas de acción de este protocolo se articulan desde un **enfoque preventivo**.

- Establecer mecanismos de sensibilización sobre suicidio y prevención en cada sede.
- Actualizar y disponer de una CARTILLA PREVENTIVA la cual indica referencia para atención y contención de redes públicas y civiles.
- Sensibilizar a la comunidad educativa en acceso a redes de atención y prevención de Salud mental pública y gratuita (teléfonos de emergencia).
- Efectuar catastro de los casos identificados en Unidad AE-DAE y UDALBA.

5.0.- DEFINICIÓN DE ROLES Y RESPONSABLES.

La responsabilidad en la prevención y detección debe involucrar a toda la comunidad académica, pero en mayor medida a las personas de contacto directo, así mismo debe involucrar a las diversas unidades que favorezcan capacitación sobre esta problemática, a lo destacado corresponden las siguientes:

5.1.- Comunidad académica:

Cualquier miembro de la comunidad educativa, colaborador, estudiante o funcionario tiene responsabilidad social y civil al momento de tomar conocimiento de algún hecho de suicidio ocurrido o riesgo por sospecha, debiendo informar o alertar a los diferentes canales de acción que permitan disminuir el riesgo percibido, canalizados en la Dirección de carrera o DAE inicialmente.

5.2.- Direcciones de carrera:

Debido a que en general son los primeros en tomar conocimiento de estos hechos, es necesario que informen y brindan orientación para él o la estudiante afectado, previo consentimiento informado, firmado por él o la estudiante.

Es por ello que deben conocer la **cartilla de referencia preventiva de redes, fonos de emergencia y apoyo interno institucional**, asumiendo en lo posible estar capacitado en primera ayuda psicológica. (Para ello dispone de este taller en la Unidad AE-DAE de auto aplicación).

La Dirección de carrera debe notificar a la Unidad AE-DAE mediante **correo formal** siempre sobre estos casos.

La Dirección de carrera además es quien debe evaluar la situación académica del o la estudiante, otorgando flexibilidades durante el periodo de crisis, para ello puede solicitar asesoría en unidad de AE-DAE sobre procedimientos, mientras el estudiante logra establecer contacto con redes personales.



La Dirección de carrera efectúa seguimiento durante **1 mes**, debiendo efectuar contacto al menos **1 vez a la semana**. Pudiendo extenderse de ser necesario.

Algunas medidas de flexibilidad y contención podrían ser las siguientes:

- Suspender el periodo de evaluaciones próximas, mientras el estudiante se estabiliza (al menos 3 días), esta decisión recae en la Dirección de carrera.
- Rendir pruebas en oficina del Director/a o en un lugar de resguardo.
- Efectuar evaluaciones online.
- Otorgar flexibilidad en asistencia a clases, laboratorios y prácticas.
- Otorgar flexibilidad al ingreso o salida de clases, a través de un “pase especial”. (Correo informando la situación desde la Dirección de Carrera a la o las/los docente(s)). El estudiante al momento de ingresar a su aula puede mostrar este pase y hacer ingreso debido a su situación especial, en total confidencialidad.
- Respecto de las medidas a aplicar, éstas son decisión exclusiva de cada Dirección de Carrera y deben ser explicitadas en un documento escrito y presentado a él/la estudiante para su conocimiento y aceptación, el que debe ser firmado de forma presencial o a través de correo institucional para su aceptación, a través de acuso de recibo, previo a ser implementado.

5.3.- Colaboradores/Docentes.

En muchas ocasiones son los colaboradores quiénes en primera instancia detectan o toman conocimiento de alguna situación de riesgo, es por ello que es su deber informar a su Dirección de carrera mediante correo formal con los antecedentes y brindar orientación para el/ la estudiante afectado/a, entregando la cartilla de referencia preventiva de redes, fonos de emergencia y apoyo interno institucional, asumiendo en lo posible estar capacitado en Primera Ayuda Psicológica. (Para ello se dispone de este taller en la Unidad AE-DAE de auto aplicación).

Las/los docentes deben prestar colaboración, ante cualquier medida dispuesta, en cuanto a flexibilidad en evaluaciones o asistencia, si así fuera indicado por su Dirección de carrera informado mediante correo institucional.

5.4.- Dirección DAE y equipos DAE en cada UDALBA.

Dado que los Directores/as DAE y equipos DAE (compuestos por trabajadores/as sociales y psicólogos/as), son quienes se encuentran en contacto permanente con los/las estudiantes, asumiendo generalmente funciones de apoyo y contención en diversas problemáticas estudiantiles, deberán orientar las acciones preventivas o de contención, si toman conocimiento de alguna situación de alerta o riesgo que se presente en los/las estudiantes. Comunicando posteriormente los antecedentes a sus Direcciones y Unidad AE-DAE mediante correo formal.



Además, podrán hacer uso del consentimiento para contacto de emergencia o cualquier acción que implique gestiones asociados a disminuir el riesgo evidente. (Contacto servicios de urgencia, etc.). Asumiendo en lo posible estar capacitados en Primera Ayuda Psicológica. (Para ello, se dispone de este taller en la Unidad AE-DAE de auto aplicación). Además, podrán hacer entrega de la **cartilla de referencia preventiva de redes, teléfonos de emergencia y apoyo interno institucional**.

5.5.- Psicólogo/a de Acompañamiento al Estudiante:

Cada equipo DAE cuenta con un psicólogo/a de Acompañamiento Estudiantil, quienes se relacionan constantemente con la comunidad académica en atención de todas las cohortes, entregando apoyo para las diversas problemáticas de salud mental que presentan los/las estudiantes, ya sea de forma individual como grupal. Es por ello, que serán responsables de orientar si toman conocimiento de cualquier situación de riesgo para el /la estudiante, las acciones de prevención necesarias para la situación, pudiendo hacer uso del consentimiento para contacto de emergencia o cualquier acción que implique gestiones asociados a disminuir el riesgo evidente. (Contacto servicios de urgencia, etc.). De requerirse.

Además, comunicarán la situación a sus Directores/as de carrera, involucrándolos durante la situación de riesgo o posteriormente entregando los antecedentes, a través de un correo formal.

La Unidad mantendrá para estos casos el monitoreo del él/ la estudiante según indica protocolo de unidad AE-DAE (3 semanas), ya sea presencial, vía telefónica, o a través de un tercero, entregando además **la cartilla de referencia preventiva de redes, teléfonos de emergencia y apoyo interno institucional**.

Cabe señalar, que esta acción es solo de monitoreo, ya que no se debe intervenir en acciones terapéuticas dado el riesgo presente, pudiendo entonces efectuar seguimiento incluso, a través de las Direcciones de Carreras.

Además, la Unidad AE-DAE es responsable de generar propuestas y acciones dentro de las funciones que permitan desarrollar estrategias grupales de forma presencial u online con incorporación de recursos tecnológicos sobre prevención de suicidio.



5.6.- Personal administrativo y de seguridad:

Debido a que estos actores sociales están siempre vinculados en la cotidianidad de los y las estudiantes, es por ello que, si en su rol detectan situaciones de riesgo o sospechan de alguna acción próxima en la línea de suicidalidad, deberán informar a su Jefatura Directa, Administrador de sede y/o a la Dirección DAE de sede según sea el caso, para activar flujo de información hacia las Direcciones de Carrera y Unidad AE-DAE.

Es por ello que deben conocer la cartilla de referencia preventiva de redes, teléfonos de emergencia y apoyo interno institucional, asumiendo en lo posible estar capacitados en Primera Ayuda Psicológica. (Para ello dispone de este taller en la Unidad AE-DAE de auto aplicación).

5.7.- Personal de admisión y matrícula:

El personal de admisión deberá solicitar al ingreso al menos una persona de contacto de emergencia por cada estudiante matriculado/a, para que esté reflejado en sistema U + pudiendo estar en acceso a Direcciones de Carrera y equipos de contención de sede, el cual debe actualizar cada año por parte del alumno/a y supervisado por la Dirección de carrera.

Por otra parte, la persona que se consigne para estos efectos asume y autoriza a la Universidad del Alba a realizar el contacto en caso de ser necesario, para ser informado y tome conocimiento de la situación, de las medidas y acciones relacionadas con el /la estudiante. Para ello se deja constancia a través de documento consentimiento informado.

Observación: señalar que la decisión última sobre la materialización de cualquier acto suicida siempre recae en la responsabilidad de la persona, ya que ésta es quién toma la decisión, independiente de las acciones que se puedan efectuar de prevención.

6.0.- CRITERIOS PARA A IDENTIFICACIÓN DE RIESGO.

Dentro de la importancia de conocer y efectuar detección oportuna, es necesario aunar criterios para identificar riesgo, es por ello que se disponen las siguientes observaciones, con objeto de atender un criterio más objetivo hacia la narrativa, conducta verbal y no verbal de los y las estudiantes.

Con el fin de establecer alertas sobre sospecha se deben presentar **al menos 3 indicadores de riesgo ya sea directo o indirecto.**



i. Indicadores de alerta(s) directa(s):

Cuando se tome conocimiento de esta información mediante el estudiante o un tercero deberá cotejar con los siguientes criterios.

El/ la estudiante habla o escribe acerca del deseo de morir, herirse, 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 o personas significativas), o
- Sentirse el responsable de todo lo malo que sucede.

El/la estudiante busca modos para matarse, comenta que revisa formas o lee sobre muertes.

- Búsqueda 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, o momento de realización).

El/la estudiante realiza actos de despedida.

- Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.
- Deja notas o envía cartas o mensajes por redes sociales.

ii. Señales de alerta(s) indirecta(s):

Cuando usted tome conocimiento de esta información mediante el estudiante o un tercero deberá cotejar con los siguientes criterios.

El/la estudiante evidencia algunas de las siguientes situaciones.

- Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad. Se aísla y deja de participar.
- Evidencia lesiones físicas en brazos u otras zonas del cuerpo de forma visible o bajo vendaje.
- Protagoniza conductas bizarras, de exposición sexual o de riesgo, por ejemplo, de consumo de alcohol de forma pública, actividades de carácter sexual inadecuadas etc.
- Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás.
- Baja asistencia (revisión de SATD de indicadores en alerta de deserción si es 1° año).
- Incremento en el consumo de alcohol o drogas.
- Cambio de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto/a o nervioso/a.



- Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima o abandono/ descuido de sí mismo.
- Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.
- Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.
- Los estudiantes solicitan ayuda para él/ la compañero/a afectada.

7.0.- MODO DE ACTUACIÓN Y PLAZOS.

- a) **Riesgo suicida:** evidencia de al menos 3 indicadores descritos en “CRITERIOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGO”, descritos en el N° 6 de este protocolo.

Respecto a la evidencia de riesgo suicida detectada en la narrativa explícita o implícita de él/la estudiante la persona debe efectuar las siguientes acciones.

- i. Se le debe indicar el riesgo presente y problematizar la situación con el/la estudiante, hablando abiertamente del riesgo identificado, además de indicar redes de atención del sector privado o público. (Cartilla informativa AE-DAE).
- ii. Activar develación de confidencialidad ubicando red de apoyo de forma directa o indirecta:

Forma directa: Él/la estudiante favorece el contacto de sus redes o es él mismo quién comenta su situación, accede a efectuar el contacto.

Forma indirecta: Se establece contacto a teléfonos de emergencia entregados en el consentimiento o registrado en sistema U +, el/la estudiante no problematiza la situación y no accede al contacto. (Se hace uso del consentimiento).

- iii. Si es una Unidad distinta a la Dirección de Carrera quién toma conocimiento. Se debe dar aviso a Dirección de Carrera mediante correo formal, para establecer estrategias de monitoreo y flexibilidad académica como indica su responsabilidad, por al menos 1 mes, ya sea con su red de contacto y consignar el registro, ya sea telefónico o mediante correo.
- iv. Es responsabilidad de la académica (Direcciones de Carrera) apoyar y flexibilizar la situación de evaluación con él o la estudiante siendo explícita esta garantía, a través de un correo formal.
- v. La Dirección de carrera emite un “pase especial”. (Correo informando la situación a los docentes en total resguardo de confidencialidad, indicando medida y plazo de esta) con copia a la/el estudiante.



- b) **Acto suicida no consumado:** Acción de lesión con riesgo de muerte o grupo de acciones orientadas a la muerte, que no se han materializado, ya sea desde lesiones (cortes) o acciones destinadas a este fin. Estos actos NO deben estar sujetos a juicios valóricos para su evaluación, basta con que estén presentes.
- i. La Dirección de Carrera puede contar con la asesoría de AE-DAE para establecer acciones de acompañamiento según la pertinencia del caso y las motivaciones del acto. Para esto se debe contar con la mayor cantidad de antecedentes.
 - ii. Si el/la estudiante notifica el hecho, se debe asegurar la confidencialidad y se establecen acciones preventivas para el retorno, dependiendo de la gravedad y cuidados próximos. Se deben considerar licencias médicas, indicaciones del médico tratante, periodo de cierre académico de ser posible, etc.
 - iii. Si el/la estudiante no informa la situación y se conoce por terceros, se debe efectuar entrevista desde la Dirección de Carrera con la persona expresando la posibilidad de apoyo y otorgando cartilla de referencia.
 - iv. La Dirección de carrera deberá tomar contacto con el/la estudiante para acuerdos y procedimientos, así mismo, con un familiar de contacto para establecer objetivos próximos. Todos los acuerdos y flexibilidades deben ser remitidos mediante correo formal de manera explícita al estudiante.
 - v. Si se logra establecer un retorno a las actividades académicas es fundamental comprender periodos de flexibilidad en asistencia y atrasos posibles sobre todo si existe tratamiento farmacológico en al menos 1 mes.
 - vi. Se debe informar a los docentes sobre la condición del estudiante resguardando la confidencialidad, mediante correo formal emitido desde la Dirección de carrera.
 - vii. En caso que las motivaciones sean a partir de algún hecho dentro de la academia o convivencia académica (bullying, abuso etc.). El Director/a de Carrera es quién deberá recopilar antecedentes para evaluar procedimientos próximos, junto a la Dirección DAE de Sede.
 - viii. Se realiza acompañamiento si se solicita a la sección o compañeros cercanos al estudiante afectado para establecer un contexto de acogida, siempre que la situación sea de conocimiento público. Sobre este punto, se requiere aplicar criterios sobre el manejo de la información y resguardo de la confidencialidad. El Director/a es quién coordina la gestión en asesoría de AE-DAE.
- c. **Postvención:** Acciones próximas tras fallecimiento de un acto suicida consumado.
- i. La Unidad AE-DAE junto a la Dirección de carrera establecen un plan de acompañamiento con la sección del estudiante.
 - ii. Se realiza una actividad grupal desde la acción terapéuticas de acogida tras fallecimiento de un o una estudiante a la sección involucrada. La Dirección de carrera coordina la actividad.



- iii. Se focaliza la oferta de atención con grupo de pares íntimos desde AE-DAE.
- iv. Se otorga periodo de reflexión o suspensiones de evaluación (al menos 1 semana) respecto del día de lo ocurrido, permitiendo dar asistencia a rituales de despedida actividades simbólicas desde los y las estudiantes coordinado por la Dirección de carrera.
- v. Los docentes próximos en efectuar actividades, se sensibilizan con las necesidades de los alumnos y proceso de duelo.

d. Patologías asociadas a riesgos en Salud mental: enfermedades que comparten síntomas asociados a riesgo en suicidio activadas bajo factores de estrés, en su mayoría requieren de tratamiento farmacológico.

Existen varias patologías asociadas a episodios suicidas como parte de la sintomatología y la inestabilidad emocional, es por ello que muchas requieren de la contención farmacológica, con objetivo de lograr la estabilización de síntomas, esto requiere de un periodo de acomodación, que desde la académica debe ser considerado para otorgar flexibilidad siempre que el estudiante esté de acuerdo con los siguiente, para esto se sugiere:

- i. El estudiante debe informar a su Dirección de carrera bajo total resguardo de confidencialidad de su diagnóstico mediante correo formal.
- ii. El estudiante debe presentar certificado diagnóstico y esquema farmacológico y periodo de medicación.
- iii. La dirección de carrera tras tomar conocimiento debe indicar mediante correo formal la flexibilidad otorgada según la petición del estudiante y el periodo de esta.
- iv. El periodo de flexibilidad va desde 15 días hasta lo que indique la Dirección de carrera.
- v. Los docentes deben ser informados mediante correo formal sobre la situación del estudiante, a través de la Dirección de Carrera indicándose la medida acordada.

e. Contraindicaciones en el procedimiento.

Ante cualquier situación de riesgo, ningún miembro de la comunidad educativa debe entregar tratamiento farmacológico o distribuir medicamentos a la persona afectada, pues puede ser contraproducente para esta o infringir la ley 20.000.

Usted puede asegurar una condición de seguridad, contención emocional o entregar números de emergencia y contacto.



REFERENCIAS:

- Ministerio de Salud de Chile, (2019). Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. Santiago.
- Ministerio de Salud de Chile, (2013). PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO: Orientaciones para su implementación.
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). Prevención de la conducta suicida. Washington, DC.



Anexos

- 1- Consentimiento informado destinado a uso de admisión, matrícula y Dirección de carrera.
- 2- Cartilla de referencia para contención y orientación en Salud Mental AE-DAE.



Anexo 1.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PERSONA DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA**

El siguiente documento tiene la finalidad de resguardar la integridad de la persona ante cualquier situación de salud mental o amenaza de daño personal o a terceros, haciendo uso eficiente de los medios de contactos disponibles en caso de una situación de riesgo.

En _____ (ciudad), a ____ de _____ del 20__

Yo _____, RUT N° _____. En calidad de estudiante de la carrera de _____, de la cohorte ____ de la Universidad del Alba, autorizo plena y conscientemente la entrega de mis datos de contacto con la finalidad de ser utilizados en caso de presentar alguna situación personal que ponga en riesgo mi vida o la de un/a tercero, durante mi permanencia en la institución.

Entiendo que la Universidad del Alba en representación del facultado/a que tenga conocimiento de alguna situación de riesgo personal podrá efectuar contacto e informar sobre mi situación aún si mi voluntad no se expresa en ese momento, al tercero indicado, además de gestionar cualquier intervención de apoyo como contactar servicios de urgencia u otros si fuese necesario.

Así también, entiendo que, en caso de cambiar mis datos de contacto, debo informar a la Dirección de mi carrera, mediante correo con copia a la Unidad de Registro Curricular para la actualización de estos o mantenerlos vigentes en plazos establecidos por el campus virtual cada vez que se solicite.



INFORMACIÓN SOLICITADA

Datos de contacto personal:

- Teléfono(s): _____, _____
- Email de contacto: _____
- Dirección: _____

Datos del contacto de emergencia (Debe ser persona mayor de 18 años):

- Nombre: _____
- Parentesco o relación: _____
- Email de contacto: _____
- Teléfono(s): _____, _____
- Dirección: _____

En consideración de todo lo mencionado por el presente documento **CERTIFICO, INFORMADO Y CONSCIENTE**, que los datos sean utilizados única y exclusivamente para los fines anteriormente descritos.

Firma estudiante



El siguiente documento es de carácter confidencial y solo debe ser utilizado para los fines que se han descrito.

Anexo 2.



Cartilla de referencias para salud mental y redes de apoyo

Con esta cartilla podrás tener conocimiento sobre los contactos de diversas instituciones que podrán apoyarte si estas en dificultades o necesitas ayuda.

Salud Responde:
600 360 7777 (Opción 1)
Línea especial de atención psicológica y contención emocional.

Fono orientación en violencia contra la mujer: 1455
Atención de especialistas para quienes sufren o son testigos de maltrato físico y/o psicológico.

Fono Drogas y Alcohol: 1412
Orientación Profesional.

WhatsApp de apoyo emocional: +569 3710 0023
Fundación de las familias y primera dama. Atención en línea de psicólogos a través de WhatsApp.

Fono Infancia: 800 200 188
Apoyo psicológico para la crianza.

Apoyo a víctimas de violencia 600 818 1000
Orientación e información en salud mental y apoyo social

WhatsApp Mujer: +569 8700 7000
Orientación y contención emocional a mujeres violentadas en situación de confinamiento a través de WhatsApp

Fono Mayor: 800 4000 35 Atención de especialistas en temáticas de personas mayores	Fono Familia Carabineros 149 Fono denuncia violencia contra la mujer
Fono PDI: 134 Fono denuncia PDI	Fono Carabineros 133 Fono denuncia carabineros