

Protocolo para el adecuado manejo ante situaciones de intento suicida o suicidio

1. Antecedentes	1
2. Objetivos	1
3. Definiciones	3
4. Procedimientos generales de prevención para la conducta suicida	4
5. Protocolo frente a conductas autolesivas.	4
6. Protocolo frente a la conducta suicida	6
7. Protocolo frente a gesto suicida y/o intento suicida fuera del recinto escolar	7
8. Protocolo frente al suicidio consumado dentro del recinto escolar	8
9. Protocolo frente al suicidio consumado fuera del recinto escolar	9
10. Anexos.....	10
1. Antecedentes	

De acuerdo a datos epidemiológicos de la Organización Mundial de la Salud el suicidio se encuentra entre las tres primeras causas mundiales de muerte en personas de 15 a 44 años y se espera que para el 2020 la cantidad de suicidios “crecerá un 50% para alcanzar 1,5 millones de muertes anuales” (OPS-OMS, 2009). Actualmente, los jóvenes “son el grupo de mayor riesgo en un tercio de los países del mundo”. (OPS-OMS, 2009)

El Ministerio de educación hace un llamado a la comunidad educativa para intencionar su rol en la promoción de la salud mental de sus estudiantes ya que considera la escuela como un “espacio efectivo y estratégico para estas acciones” (MINEDUC, programa nacional de prevención del suicidio). La prevención de la conducta suicida implica la participación de toda la comunidad educativa, estudiantes, docentes, familia, equipo directivo, asistentes de la educación, etc. promoviendo estilos de vida saludables así como también manejando activamente las conductas de riesgo.

Por esta razón se hace necesario contar con protocolos que aborden tanto la prevención como la intervención frente a situaciones que implican un riesgo para la salud.

2. Objetivos

Este protocolo es una guía sobre cómo abordar cualquier intento de agresión suicida e ideación suicida en el contexto escolar y educativo.

Objetivos generales:

1. Identificar diferentes acciones educativas que constituyen factores protectores frente a la conducta suicida y autolesivas en el contexto escolar.
2. Organizar pasos a seguir frente a conductas autodestructivas que implique un riesgo para la vida del estudiante.

Objetivos específicos:

1. Describir procedimientos generales para la prevención del suicidio y conductas autolesivas.
2. Indicar responsable de activación del Protocolo.
3. Establecer pasos a seguir frente a conductas autolesivas.
4. Determinar el modo de actuar frente a la ideación suicida, gesto suicida y/o intento suicida del estudiante dentro del recinto escolar.
5. Organizar la actuación del Colegio frente a la ideación suicida, gesto suicida y/o intento suicida fuera del recinto escolar.
6. Especificar el proceder frente al suicidio consumado del estudiante dentro del recinto escolar.
7. Definir pasos a seguir frente al suicidio consumado del estudiante fuera del recinto escolar.

La activación del protocolo será asumida por la Dupla psicosocial o funcionario del establecimiento que corresponda quien deberá informar en forma inmediata y continua a la encargada de convivencia escolar y Director del establecimiento.

3. Definiciones

Se conoce como suicidalidad el amplio espectro que abarca la conducta suicida y que implica la ideación suicida, la elaboración de un plan para lograrlo hasta el acto consumado. Todas estas manifestaciones de la conducta suicida tienen como factor común “...el profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual no se visualizan alternativas de salida o solución” (OMS, 2001).

La conducta suicida se puede expresar de las siguientes formas:

Ideación suicida: abarca un continuo que va 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”), hasta un plan específico para suicidarse (“me voy a tirar de un balcón”).

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.

Por otro lado, entenderemos como autoagresiones lo siguiente:

Conductas Autolesivas: realización socialmente inaceptable y repetitiva de cortes, golpes y otras formas de autoagresión que causan lesiones físicas leves o moderadas. El comportamiento autolesivo se encuentra tanto en población general como psiquiátrica. Aunque el comportamiento autolesivo es conceptualmente distinto del suicidio, múltiples estudios muestran una relación muy estrecha entre ambos. (Suwamoto, K. The functions of self-

Indicadores a considerar en caso de riesgo suicida:

- Sentir que anda mal consigo mismo/a
- Sentirse solo/a
- No ver salida a sus problemas
- Se siente sobrepasado/a, agobiado/a con sus problemas
- Se guarda sus problemas para evitar agobiar a otros

- Sentir que a nadie le importa o no le quieren lo suficiente
- Ojalá le pasara algo y se muriera
- Sentir que nadie lo/a puede ayudar
- Sentir que no encaja con su grupo de amigos o en su familia
- Sentirse como una carga para sus seres queridos
- La muerte puede ser una solución o salida a sus problemas
- A veces se puede enojar o alterar tanto que puede hacer cosas que después se arrepiente
- Recientemente ha tenido un quiebre con alguien importante para el/ella.
- No es capaz de encontrar solución a sus problemas
- Sus seres queridos estarían mejor sin el/ella
- Cuando se siente mal no tiene a quien recurrir para apoyarse
- Siente que así es mejor no vivir
- Ha buscado método que lo/la conducirán a la muerte
- Ha sentido tanta rabia o desesperación que se puede descontrolar
- Siente que su familia se podría reponer a su pérdida
- Ha pensado en algo para quitarse la vida
- Tiene un familiar que se suicidó
- Ha atentado contra su vida antes

Consideraciones importantes en cualquier caso de 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/as que desconocen su situación o a otros adultos del Colegio.
- Tener un comportamiento tranquilo y eficiente por parte del adulto. Eficiente o efectivo en este caso, significa que el estudiante pueda explicar a la psicóloga/o, qué está haciendo y los posibles motivos de este comportamiento, para definir el tipo de apoyo y acciones se llevarán a cabo.

4. Procedimientos generales de prevención para la conducta suicida.

El Establecimiento cuenta con una serie de estrategias que pueden ser consideradas como elementos preventivos de este tipo de conductas, por ejemplo:

- Capacitación al cuerpo docente en los criterios y procedimientos de derivación de los estudiantes (a) a Duplas.
- Capacitación al cuerpo docente y directivos en la detección de indicadores de riesgo suicida y conductas autolesivas. (Anexo 1)
- Capacitación al cuerpo docente y directivos respecto al manejo de crisis en el contexto escolar.

3. Protocolo frente a conductas auto lesivas.

Para el correcto cumplimiento del presente protocolo y el resguardo del bienestar integral de nuestros estudiantes, desde la oficialización de este documento **se requirizarán los siguientes elementos de cada sala de clase**, para ser **destinados a una “caja común”** para cada curso que deberá ser manipulada por el docente y/o asistente de la educación presente en sala.

- Sacapuntas
- Tijeras
- Cortacartones
- Alfileres
- Pistolas de silicona
- Compás
- Reglas metálicas
- Tiralíneas con punta y filo
- Dispensador de cinta adhesiva
- Cualquier material cortopunzante o que podría ocasionar algún tipo de riesgo frente a estas conductas.

Además, cada curso dispondrá de un sacapuntas manual de sobremesa en el escritorio principal, el que también deberá ser supervisado por el docente y/o asistente de la educación a cargo.

Por otro lado, los funcionarios que se desempeñen en oficinas u otros espacios, deben mantener este tipo de elementos guardados y no facilitar ningún material de riesgo a los estudiantes sin supervisión.

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 mantenga la calma, mostrando una actitud contenedora.
- Agradecer la confianza al estudiante y saber si ha hablado con alguien más sobre el tema y si está siendo acompañada por algún especialista en salud mental.
- Dar a conocer al estudiante que debido a que está en riesgo su integridad es necesario pedir ayuda profesional y abrir la información con dupla psicosocial del establecimiento, así como con sus padres. Si el estudiante pide que se resguarde el secreto, se le debe indicar que no es posible ya que para cuidarlo se requiere pedir ayuda a otros adultos.
- El adulto que recibe la información, debe continuar con el proceso, o de lo contrario no recibir el relato y derivarlo a la dupla correspondiente (para evitar la sobre intervención que pueda ser más dañino para el / la estudiante)

B. ENTREVISTA CON DUPLA PSICOSOCIAL:

- Dupla entrevistará al estudiante e informará al apoderado en el mismo día vía telefónica o a través de entrevista. Aplicará escala columbia.
- El estudiante deberá ser evaluado por un especialista en salud mental adolescente quien entregará al establecimiento el diagnóstico y sugerencias de manejo, si el estudiante no se encuentra en la actualidad con medico tratante de salud mental, se entrega ficha de derivación Adjuntada en ANEXO
- Antes del reingreso del estudiante, la dupla psicosocial organizará una mesa de trabajo con el profesor jefe y los padres para definir, de acuerdo a la evaluación hecha por el profesional externo, el abordaje del estudiante al interior de la escuela. En dicha reunión se tomarán decisiones como: reducción de jornada, evaluación diferencial, cierre del año, trabajo con el grupo-curso, entre otras.

C. SEGUIMIENTO:

- Dupla psicosocial deberá realizar seguimiento sistemático del estudiante.



- Dupla deberá emitir un informe de proceso al finalizar cada semestre.
- Aplicación del anexo N 4, con la finalidad de reconocer señales de alerta de el/la estudiante, como también su red de apoyo
- El profesional externo deberá tener disponibilidad para trabajar con el establecimiento.
- El estudiante no podrá asistir a actividades formativas o extracurriculares que se realicen fuera del establecimiento 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.

4. Protocolo frente a la conducta suicida.

A. RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

- Es muy importante que quien reciba esta información mantenga la calma, mostrando una actitud contenedora.
- Agradecer la confianza al estudiante y saber si ha hablado con alguien más sobre el tema y si está siendo acompañada por algún especialista en salud mental.
- Dar a conocer al estudiante que debido a que está en riesgo su integridad es necesario pedir ayuda profesional y abrir la información con la psicóloga del Colegio, así como con sus padres. Si el estudiante pide que se resguarde el secreto, se le debe indicar que no es posible ya que para cuidarlo se requiere pedir ayuda a otros adultos.
- El adulto que recibe la información, debe continuar con el proceso, o de lo contrario no recibir el relato y derivarlo a la dupla correspondiente (para evitar la sobre intervención que pueda ser más dañino para el / la estudiante)

B. ENTREVISTA CON DUPLA PSICOSOCIAL:

- Dupla psicosocial entrevistará al estudiante e informará a ambos padres el mismo día vía telefónica o a través de una entrevista.
- Acoger al estudiante, escuchar sin enjuiciar, sintonizando con el tono emocional de éste. No se le volverá a pedir al estudiante que relate lo expresado a otro adulto del Colegio ya que estaríamos reforzando el llamado de atención.
- Según la gravedad de la situación, la psicóloga solicitará que el apoderado asista al establecimiento a retirar al estudiante y a reunión con el/la profesional. La psicóloga acompañará al estudiante hasta que sus padres la vengán a retirar.

C. INFORMACIÓN A LOS PADRES EL MISMO DÍA:

- El inspector del curso o a quien se designe, llamará telefónicamente a los padres para que asistan al establecimiento a una reunión con la dupla psicosocial y encargada de convivencia. En la reunión se les entregará a los padres los detalles de lo ocurrido y de la conversación con el estudiante.
- Se contiene y se les informa acerca de los pasos a seguir:

En caso de ideación:

- Dupla coordinará con el encargado (a) de convivencia escolar la obligatoriedad de que el estudiante no quede solo (a) en ningún momento.
- El estudiante deberá ser evaluado por un especialista en salud mental adolescente quien definirá el diagnóstico, tratamiento y sugerencias para su reingreso. Este certificado del

especialista (de preferencia psiquiatra), será obligatorio para su reingreso y en él deberá declararse en forma explícita que el estudiante está en condiciones de asistir al establecimiento. Se adjunta anexo de hoja de derivación.

- i) En caso de planificación o ideación con intentos previos:
- El estudiante deberá ser evaluado por un especialista en salud mental adolescente quien definirá el diagnóstico, tratamiento y sugerencias para su reingreso. Este certificado psiquiátrico será obligatorio para su reingreso y en él deberá declararse en forma explícita que el estudiante está en condiciones de asistir a clases.
 - Según la gravedad de la situación, se conformará un equipo escolar que estará compuesto por integrantes del equipo directivo, duplas psicosociales, convivencia escolar y docentes. Este equipo deberá definir y precisar el trabajo:
 - Al interior de la escuela, elaborando la información que se trabajará con el cuerpo docente y el tipo de intervención que será necesario realizar con los compañeros del estudiante en cuestión. Importante estar atentos e identificar otros estudiantes vulnerables que estén afectados por la situación y que requieren de un acompañamiento mayor. Esos casos deberán ser abordados por la dupla que corresponda.
 - Con los padres en la realización de una mesa de trabajo, para definir, de acuerdo a la evaluación hecha por el profesional externo, el abordaje del estudiante al interior del establecimiento. En dicha reunión se tomarán decisiones como: reducción de jornada, evaluación diferencial, cierre del año.
 - También se les comunicará a los padres la necesidad de realizar un trabajo con el grupo-curso, transparentando objetivos, temáticas y responsable de dicho proceso. La reunión deberá ser realizada en un plazo máximo de 10 días.

D. SEGUIMIENTO

- Dupla Psicosocial deberá realizar un seguimiento sistemático del estudiante. Psicóloga deberá emitir un informe de proceso al finalizar cada semestre
- Aplicación del anexo N 4, con la finalidad de reconocer señales de alerta de el/la estudiante, como también su red de apoyo
- El profesional externo deberá tener disponibilidad para trabajar con el Establecimiento.
- 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.

5. Protocolo frente a gesto suicida y/o intento suicida fuera del recinto escolar

A. RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

- Es muy importante que quien reciba esta información solicite apoyo al adulto responsable de la actividad escolar.
- El adulto responsable se comunicará con la Dirección del Colegio.

B. INFORMACIÓN A LOS PADRES EL MISMO DÍA:



- El adulto a cargo se comunicará con los padres para exponerles la situación y solicitarles que el estudiante sea retirado por ellos y llevado a un centro asistencial.
- Si los padres no pueden ir a retirar al estudiante, se deberá llevar a un servicio de urgencia. El estudiante deberá ser acompañado durante todo momento.
- Al momento de la urgencia médica, se debe adjuntar escala Columbia y derivación correspondiente con la sintomatología presentada por el/la estudiante.
- Será obligatorio para el reingreso del estudiante contar con un certificado psiquiátrico que declare en forma explícita que está en condiciones de asistir al Colegio.
- Se conformará un equipo escolar que estará compuesto por integrantes del equipo directivo, convivencia escolar y docentes. Este equipo deberá definir y precisar el trabajo:
- Al interior del Colegio, elaborando la información que se trabajará con el cuerpo docente y el tipo de intervención que será necesario realizar con los compañeros del estudiante en cuestión. Importante estar atentos e identificar otros estudiantes vulnerables que estén afectados por la situación y que requieren de un acompañamiento mayor. Esos casos deberán ser abordados por la psicóloga.
- Con los padres en la realización de una mesa de trabajo, para definir, de acuerdo a la evaluación hecha por el profesional externo, el abordaje del estudiante al interior del Establecimiento. En dicha reunión se tomarán decisiones como: reducción de jornada, evaluación diferencial, cierre del año. También se les comunicará a los padres la necesidad de realizar un trabajo con el grupo-curso, transparentando objetivos, temáticas y responsable de dicho proceso. La reunión deberá ser realizada en un plazo máximo de 10 días.

C. SEGUIMIENTO

- Dupla Psicosocial deberá realizar un seguimiento sistemático del estudiante.
- Psicóloga deberá emitir un informe de proceso al finalizar cada semestre
- Aplicación del anexo N 4, con la finalidad de reconocer señales de alerta de el/la estudiante, como también su red de apoyo
- El profesional externo deberá tener disponibilidad para trabajar con el Colegio.
- El estudiante no podrá asistir a otras 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.

6. 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:

- i. No mover el cuerpo del lugar donde yace
- ii. Desalojar y aislar el lugar hasta la llegada de carabineros y familiares.
- iii. Quien encuentre el cuerpo del estudiante, avisará al TENS para que determine el fallecimiento, avisar a Dirección y llamar al servicio de emergencias 131 y carabineros 133.
- iv. El Director deberá comunicarse con ambos padres.
- v. Solo Dirección podrá informar a la comunidad escolar y sólo en caso que los medios de comunicación tomen contacto con el establecimiento se emitirá un comunicado.
- vi. Dentro de las primeras 24 horas se conformará un equipo escolar. Éste estará compuesto por integrantes del equipo directivo, convivencia escolar 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-paradocentes: 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.

Funerales y conmemoración: dar un espacio a que se vehiculizan 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 de contagio

Seguimiento: fundamental estar alertas y dar apoyo a los estudiantes que están afectados por la situación, hacer una evaluación continua del proceso.

Dupla Psicosocial 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.

7. Protocolo frente al suicidio consumado fuera del recinto escolar

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

- i. El Director deberá coordinar la activación del protocolo. En forma inmediata deberá:
 - a. Confirmar los hechos
 - b. Consensuar con los padres la información sobre la causa de muerte para ser revelada a la comunidad.
- ii. Solo el Director podrá informar a la comunidad escolar y sólo en caso que los medios de comunicación tomen contacto con el Colegio se emitirá un comunicado.
- iii. Dentro de las primeras 24 horas se conformará un equipo escolar. Éste estará compuesto por integrantes del equipo directivo, convivencia escolar 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-paradocentes: 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 como necesario.

Funerales y conmemoración: dar un espacio a que se vehiculen 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 de contagio

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

Todo actor de la comunidad educativa que detecte una situación de sospecha o riesgo suicida en un estudiante, ya sea a través de un relato directo o de un tercero, tiene la responsabilidad de informar al equipo de convivencia escolar, quién informará al Director/a para su conocimiento.

Anexo 1

FIGURA 1. FACTORES DE RIESGO CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR



Fuente: Elaboración propia en base a Barros et al., 2017; Manotiba's Youth Suicide Prevention Strategy & Team, 2014; Ministerio de Sanidad, 2012; OMS, 2001; OPS & OMS, 2014.

Anexo 2

Pauta para la evaluación y manejo de conductas e ideación suicida

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 las has tragado, agarrado un arma pero has cambiado de idea de usarla o alguien te la ha quitado de tus manos, subido al techo pero no has saltado al vacío?; o ¿realmente has tomado remedios, has tratado de dispararte con una arma, te has cortado con intención suicida, has tratado de colgarte, etc.?. Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	Alguna vez en la vida	
	En los últimos 3 meses	

PROTOCOLO DE RESPUESTA Y TOMA DE DECISIONES

Sí al ítem 1 o 2	Derivar a atención de salud mental para evaluación y formulación de riesgos.
Sí al ítem 3 e ítem 6 Más allá de 3 meses	Realice visita domiciliaria u hora presencial lo antes posible. Realice derivación o enlace a la APS para realizar evaluación integral en salud mental por equipo de sector si es necesario para esta acción. Considere medidas de precaución para el riesgo suicida.
Sí al ítem 4, 5 y 6 tres meses o menos	Realice visita domiciliaria u hora presencial dentro de 24 hrs. posteriores. Realice derivación o enlace a la APS para realizar evaluación integral en salud mental por equipo de sector. En el caso que el riesgo es severo y extremo (ideación suicida frecuente, intensa, duradera y con plan definido; con síntomas severos; autocontrol deteriorado de la persona; Desesperanza Severa; medio protector ausente o inseguro) derivar a Servicio de Urgencia más cercano. Aplique medidas de precaución para el riesgo suicida.

1 Pauta elaborada en base a COLUMBIA-ESCALA DE SEVERIDAD SUICIDA (C-SSRS). Versión para Chile – Pesquisa con puntos para Triage. Kelly Posner, Ph.D © 2008. Revisada para Chile por Dra. Vania Martínez 2017.

Fuente: Pauta de Chequeo extraída del documento “recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales”, Programa Nacional de Prevención del Suicidio, Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2019, Pag:57

Anexo 3

Ficha derivación a centro de salud

Ficha de Derivación a Centro de Salud

1. Antecedentes Establecimiento Educacional

Fecha	
Establecimiento Educacional	
Nombre y cargo profesional de referencia	
Correo electrónico y teléfono de contacto del profesional de referencia	

2. Antecedentes Estudiante

Nombre	
Rut	
Fecha de Nacimiento	
Edad	
Escolaridad	
Adulto responsable	
Teléfono de contacto	
Dirección	

3. Motivos por el cual se deriva a Centro de Atención Primaria

(en caso de conducta suicida indique riesgo medio o alto)

--

4. Acciones efectuadas por el Establecimiento Educacional

--

Anexo 4 Plan de seguridad

Anexo 4

PLAN DE SEGURIDAD¹⁰

Nombre		Fecha	
Correo Electrónico		Teléfono	

PASO 1: RECONOCER SEÑALES DE ALERTA

¿Cómo voy a saber cuándo usar este plan de seguridad?
¿Cuáles son mis señales de alerta?

Este plan será utilizado cuando:
1.
2.
3.

PASO 2: UTILIZAR ESTRATEGIAS INTERNAS

¿Qué es lo primero que puedo intentar por mí mismo/misma en caso de una crisis?
¿Cómo me puedo distraer?

Lo primero que voy a intentar será:
1.
2.
3.

PASO 3: RECURRIR A CONTACTOS SOCIALES

¿Quién es alguien que usualmente me hace sentir bien, me distrae, me sube el ánimo, me cuenta cosas interesantes? No es necesario contarle sobre los pensamientos suicidas.

Personas que me distraen/suben el ánimo:
1. Fono:
2. Fono:
3. Fono:

PASO 4: FAMILIARES O AMIGOS QUE PUEDEN AYUDAR A RESOLVER LA CRISIS

¿Quién de mis familiares o amigos me puede ayudar a sobrellevar la crisis?

Personas que me pueden ayudar a superar la crisis:
1. Fono:
2. Fono:
3. Fono:

PASO 5: CONTACTAR AYUDA ESPECIALIZADA

¿A quién debo contactar en caso de que las estrategias anteriores fallen y aún tenga pensamientos suicidas?

Contactos de emergencia:
1. Fono:
2. Fono:
3. Salud Responde opción 1 (las 24 hrs. del día) Fono: 600 360 7777

PASO 6: REDUCCIÓN DE MEDIOS

¿Cómo puedo protegerme de hacerme daño? ¿Qué cosas debo alejar de mi alcance?

Lo que podemos hacer para limitar el acceso a medios es:
1.
2.
3.