

PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A CONDUCTAS DE RIESGO SUICIDA POR PARTE DE UN ESTUDIANTE.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN.

1. Impartir talleres de promoción de la buena convivencia a los estudiantes, apoderados y funcionarios, a través de la oficina local de la niñez y/o talleres propios.
2. Realizar actividades que aborden la prevención del riesgo suicida, a través de actividades realizadas por los profesores jefes de cada curso, en horario de Orientación, previa coordinación con la psicóloga del establecimiento.
3. Socialización con los funcionarios en consejo de profesores, sobre el protocolo de convivencia educativa, referente a situaciones de riesgo suicida.
4. Crear un ambiente de sana convivencia entre todos los miembros del establecimiento a través de distintas actividades programadas durante el año.
5. Promover, a través de diversas actividades o talleres el fortalecimiento de la autoestima, el autoconcepto, las relaciones interpersonales, la amistad, etc.

DEFINICIONES Y CONCEPTUALIZACIONES.

Se entenderá como conducta de riesgo suicida toda aquella verbalización y/o acción por parte de un estudiante que atente contra su propia integridad, sea esta expresada a través de comentarios verbales, por medio de redes sociales, o mediante la detección de acciones autolesivas que puedan llegar al intento de quitarse la vida.

Se pueden identificar tres niveles de riesgo suicida:

- I. **Ideación suicida:** existencia de pensamientos recurrentes relacionados a la muerte y/o fantasías de morir o desaparecer (la idea no necesariamente debe estar concretamente relacionada a la idea del suicidio o la muerte, pues puede presentarse a través de ideas de desaparecer o “rendirse frente a la situación actual”)
- II. **Conducta suicida:** acciones destinadas a llevar a cabo la idea de morir de maneras frustradas (en muchas ocasiones se presentan en grados bajos de letalidad como cortes poco profundos o juegos de alto riesgo, los cuales deben pesquisarse de todas maneras como conductas de riesgo).
- III. **Intento suicida:** acción efectiva realizada por un(a) estudiante en la cual el riesgo de quitarse la vida es evidente, causándose desde lesiones de carácter grave hasta la inconsciencia.

DETECCIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA:

Existen señales directas, más claras e inmediatas de riesgo suicida que indican que el o la estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio, o con pensamientos recurrentes sobre la muerte. También hay señales con cambios más indirectos en el comportamiento de él o la estudiante que pudieran estar siendo producto de problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

Señales de Alerta Directa:

- I. **Busca modos para matarse:** 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, etc.).
- II. **Realiza actos de despedida:** Envía cartas o mensajes por redes sociales. Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.
- III. **Presenta conductas autolesivas:** Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.
- IV. **Habla o escribe sobre:** Deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse). Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir. Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar. Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede.



Señales de Alerta Indirecta.

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

PROTOCOLO DE ACCIÓN :

PASO 1: Detección del hecho y primera contención.

ACCIÓN: ❖ Frente a la presencia de indicadores de riesgo suicida, detectados por cualquier miembro de la comunidad escolar, se debe activar el protocolo de acción. Al mismo tiempo, en caso de respuesta emocional del estudiante, se debe realizar una primera contención que debe tener las siguientes características: ❖ En caso de que esta situación sea detectada en el aula de clases, retirarse junto al estudiante a un espacio alejado de interrupciones u otras personas que puedan oír e instarlo a expresar lo que le sucede (en caso de que manifieste rechazo a contar la situación derivar directamente a dupla psicosocial, sin forzar al alumno a relatar lo que le ocurra). Si el docente está solo en el aula, solicitar ayuda a dupla psicosocial o convivencia educativa. ❖ No se debe juzgar ni cuestionar la verbalización o problemática de él o la estudiante, evitando comentarios como “deja de llorar”, “como te preocupas tanto por las cosas”, “eso da lo mismo” o cualquiera que implique un cuestionamiento al sufrimiento del estudiante. ❖ Permitir al estudiante la expresión de sus emociones sin interrumpirle. ❖ Una vez concluida la primera respuesta emocional, cuando el estudiante refiera estar más tranquilo(a), instar a recibir ayuda y a acercarse a redes de apoyo social, en caso de que él o la alumna refiera no contar con amistades o apoyo familiar reforzar la necesidad de buscar ayuda ofreciendo el apoyo de los profesionales del establecimiento. ❖ Quien detecte la situación, debe derivar obligatoriamente a convivencia educativa.	RESPONSABLES: ❖ Cualquier miembro de la comunidad educativa. ❖ Encargado/a de Convivencia educativa. ❖ Dupla psicosocial. ❖ Director/a. TIEMPO DE EJECUCIÓN: ❖ Quien tome conocimiento de la información debe reportar los hechos de forma inmediata, con un plazo no mayor a 3 horas.
--	---

PASO 2: Procedimiento y medidas de resguardo para el/la estudiante.

ACCIÓN: ❖ La recepción de la información entregada en el punto anterior quedará registrada de forma escrita y firmada por quien entrega y quien recibe la información.	RESPONSABLES: ❖ Encargado de convivencia educativa. ❖ Director/a.
---	--



- ❖ La psicóloga de convivencia educativa deberá realizar entrevista indagatoria (en caso de que no este será el encargado/a de convivencia), aplicando en ella la Pauta para la evaluación y el manejo del riesgo suicida al estudiante afectado.

Debe diferenciar 3 niveles de riesgo los cuales condicionarán los procedimientos:

Riesgo:

1. Informar al equipo de convivencia educativa sobre el riesgo detectado.
2. Contactar al apoderado(a) para informarle la activación del protocolo y las acciones realizadas y posteriores a tomar, sugerir acceder a salud mental.
3. Derivar el caso a centro de atención primaria en salud que corresponda. (derivar a equipo de Trabajadores Social CESFAM), adjuntar ficha de derivación para facilitar referencias.
4. Realizar seguimiento a él o la estudiante.

Riesgo medio:

1. Informar a dirección y equipo de convivencia educativa sobre el riesgo detectado una vez finalizada la entrevista.
2. Contactar a los padres para informar la situación y derivación del estudiante a salud mental dentro del plazo máximo de una semana.
3. Entrega a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria y apoye el proceso de referencia al centro de salud si es necesario.
4. Realice seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención.
5. Recomiende medidas de seguridad en caso de que durante la espera de atención se incluya un fin de semana (acompañamiento al estudiante, limitar accesos a medios letales u otros).

Riesgo alto:

1. Informar a dirección y convivencia educativa sobre el riesgo detectado una vez finalizada la entrevista.
 2. Contactar a apoderado a fin de que concurra lo antes posible al establecimiento para informarle la
 3. situación y que acompañe al estudiante a atención de urgencias en el centro de atención en salud en un máximo de 24 horas.
 4. Acompañar a él o la estudiante hasta que lleguen su apoderado, eliminando cualquier medio posiblemente letal de su entorno.
- ❖ En caso de ocurrencia de un intento de suicidio efectivo por parte de un(a) estudiante, el establecimiento debe actuar de manera inmediata (solicitar ambulancia) enviando al estudiante al servicio de urgencia, acompañado por Director/a del EE, o Encargado/a de Convivencia educativa y Psicóloga.

TIEMPO DE EJECUCIÓN:

- ❖ Dentro de las 24 horas desde que se conoce el hecho.

❖ Al mismo tiempo, se debe informar a apoderada(o) del alumno(a) a fin de que acuda de manera inmediata al mismo centro asistencial. A la vez, quien tenga el primer contacto con la familia luego de lo ocurrido (en ausencia del encargado de convivencia y director/a) designada por el encargado de convivencia, tomará la responsabilidad de la contención emocional a la familia del estudiante, informándoles la situación ocurrida y realizando el nexo con los profesionales del centro de salud. ❖ El encargado de convivencia o director/a tiene la responsabilidad de informar el intento de suicidio o el suicidio, a la Secretaria Regional Ministerial de Educación completando el REGISTRO DE LA SITUACIÓN ACONTECIDA en el enlace: https://forms.gle/GhesTG2Kod3nADGc9 y enviando un correo electrónico con copia solo a las profesionales encargadas informando el registro realizado. <table border="1" data-bbox="196 720 1003 842"> <tr> <td>Aurora Aliste</td> <td>Aurora.aliste@mineduc.cl</td> </tr> <tr> <td>Eloisa Conejeros</td> <td>Eloisa.conejeros@mineduc.cl</td> </tr> <tr> <td>M. Gabriela Soto</td> <td>María.soto@mineduc.cl</td> </tr> </table> ❖ Si se identifica que la ideación suicida fue provocada por una vulneración de derechos o una agresión sexual se procederá a ejecutar los protocolos correspondientes, ya que la aplicación del presente protocolo no es excluyente a la aplicación de los demás.	Aurora Aliste	Aurora.aliste@mineduc.cl	Eloisa Conejeros	Eloisa.conejeros@mineduc.cl	M. Gabriela Soto	María.soto@mineduc.cl	
Aurora Aliste	Aurora.aliste@mineduc.cl						
Eloisa Conejeros	Eloisa.conejeros@mineduc.cl						
M. Gabriela Soto	María.soto@mineduc.cl						

PASO 4: Formas de comunicación a la madre, padre o apoderado/a.

ACCIÓN: ❖ En el caso de que se presente en el establecimiento una situación de riesgo alto, el encargado de convivencia (en caso de ausencia será el director/a) deberá informar inmediatamente al apoderado de la situación y las medidas que el establecimiento esta tomando. Si el apoderado no puede acudir de forma inmediata al establecimiento se le entregara la información vía telefónica dejando un registro escrito de ella. ❖ En caso de detectar una situación de riesgo o riesgo medio, se le informara a la madre, padre o apoderado/a de forma presencial previa citación al establecimiento, de las medidas tomadas por el establecimiento y de las que se deben continuar.	RESPONSABLES: ❖ Encargado de convivencia educativa. ❖ Director/a. TIEMPO DE EJECUCIÓN: ❖ En el caso de riesgo alto, 3 horas desde que se toma conocimiento del nivel de riesgo. ❖ En el caso de riesgo o riesgo medio, 24 horas desde que se toma conocimiento del nivel de riesgo.
--	---

PASO 5: Medidas formativas de apoyo pedagógico y psicosocial.

ACCIÓN: El equipo de convivencia trabajará en el desarrollo de medidas psicoeducativas tales como: ❖ Al reintegro del/la estudiante al Colegio será recibido/a en primera instancia por la psicóloga del EE con la finalidad de otorgarle la primera acogida a su regreso.	RESPONSABLES: ❖ Equipo de Convivencia Educativa. ❖ Psicóloga. ❖ UTP ❖ Trabajadora Social. TIEMPO DE EJECUCIÓN: ❖ Dentro de los 30 días siguientes desde que
---	--



❖ La/el asistente social del Establecimiento deberá realizar talleres psicoeducativos en los cursos correspondientes a los estudiantes que hayan sido testigos de lo ocurrido con el objetivo de trabajar la prevención de la conducta suicida en los estudiantes, reforzando autoestima, autoconcepto, resolución de conflictos, etc. ❖ En caso de ser necesario, si el equipo de convivencia en conjunto con la UTP lo consideran pertinente, se evaluará la posibilidad de aplicar las instrucciones expuestas en el reglamento de evaluación que apuntan a consideraciones de este tipo.	ocurre el hecho.
PASO 6: Cierre de caso.	
ACCIÓN: ❖ El encargado/a de convivencia educativa realizará informe final del cierre de caso. ❖ Este informe deberá ser informado y entregado al / los apoderados de los estudiantes afectados a través de entrevistas presenciales o mediante visita domiciliaria de la trabajadora social, previa coordinación con el encargado/a de convivencia educativa, o vía telefónica. También deberá entregar una copia a Dirección del establecimiento. ❖ La psicóloga de convivencia educativa realizará seguimiento del caso a través de los medios pertinentes (llamado telefónico, visita domiciliaria, coordinación con CESFAM, etc.) según acuerdos o sugerencias establecidas durante el proceso. ❖ El orientador del establecimiento deberá realizar acompañamiento al/estudiante(s) afectado(s) por el hecho a través de entrevistas esporádicas que permitan conocer el estado anímico de éstos.	RESPONSABLES: ❖ Encargado/a de convivencia ❖ Psicóloga. ❖ Orientador TIEMPO DE EJECUCIÓN: ❖ Dentro de los 30 días desde que se reporta el hecho.

PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA

INDICACIÓN: Las respuestas dadas a cada una de las seis preguntas deben valorarse de acuerdo a la Pauta para la Evaluación y Manejo del Riesgo Suicida que se presenta a continuación:

Formule las preguntas 1 y 2	Último mes	
	SÍ	NO
1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?		
2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?		
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?		
4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?		
5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones 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?	Alguna vez en la vida	
Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	En los últimos 3 meses	

Pauta para la evaluación y manejo del riesgo suicida¹¹

(CARTILLA PARA EL ENTREVISTADOR)

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

Toma de Decisiones para el facilitador comunitario/entrevistador

Si el estudiante responde que NO a todas las preguntas de la pauta, recuerde que igualmente presenta señales de alerta y que por lo tanto, debe dar cuenta de éstas a sus padres y sugerir una evaluación de salud mental.

Si la respuesta fue Si sólo a las preguntas 1 y 2:	
Riesgo	1) Informe al Área de Convivencia sobre el riesgo detectado. 2) Contacte a los padres o cuidadores y sugiera acceder a atención de salud mental para evaluación de este y otros ámbitos. 3) Entregue ficha de derivación a centro de salud para facilitar referencia. 4) Realice seguimiento del/la estudiante.
Si la respuesta fue Si a pregunta 3 o "más allá de 3 meses" a pregunta 6:	
Riesgo Medio	1) Informe al Director (o a quien éste designe) una vez finalizada la entrevista. 2) Una vez informado, el Director debe contactar a los padres o cuidadores para informarle de la situación y solicitar la atención en salud mental del estudiante dentro de una semana. 3) Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE) y apoye el proceso de referencia al centro de salud si es necesario. 4) Realice seguimiento del caso, asegurándose que el estudiante haya recibido la atención. 5) Recomiende medidas de seguridad en caso de que durante la espera de atención se incluya un fin de semana (acompañamiento al estudiante, limitar acceso a medios letales u otro)
Si la respuesta fue Si a preguntas 4, 5 y/o 6 en los "últimos 3 meses":	
Riesgo Alto	1) Informe al Director (o a quien éste designe). 2) Una vez informado, el Director debe contactar a los padres o cuidadores para que concurran lo antes posible a la escuela o liceo para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concurra a atención en salud mental en el mismo día. Entregue a los padres la ficha de derivación al centro de atención primaria (o al centro de salud de preferencia en caso de ISAPRE). En caso de encontrarse fuera de horario de atención el centro de salud, el estudiante debe concurrir al SAPU o Servicio de Urgencia más cercano, acompañado de la ficha de derivación. 3) Tome medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida: • Acompañar al estudiante hasta que se encuentre con sus padres o cuidadores. Nunca dejarlo solo. • Facilitar la coordinación con el Centro de Atención Primaria cuando corresponda. • Eliminar medios letales del entorno.



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