

ANEXO 1: PROTOCOLOS Y ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN



PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN FRENTE A CONDUCTAS E IDEACIÓN SUICIDA 2024

I. FUNDAMENTOS

Contexto escolar y la salud mental infanto-juvenil

Desde los ámbitos de la salud y de la educación hay una convergencia en la preocupación respecto a la salud mental de niños, niñas y adolescentes, lo que nos llama a reforzar la comprensión del bienestar y la salud mental en el contexto educativo. Una revisión de las políticas públicas y de enfoques renovadores al respecto, señalan la importancia de comprender a la comunidad educativa como generadora de experiencias de bienestar, de condiciones para la salud mental, y de inclusión de quienes padecen trastornos específicos, así como la importancia estratégica de concebir a los establecimientos educacionales como lugares privilegiados para la promoción y prevención universal y el apoyo focalizado. Al mismo tiempo, se destaca la estrecha vinculación entre resultados educativos y salud mental.

Comprendiendo la Conducta Suicida

Con el fin de comprender y dar respuesta de manera eficiente, es que es necesario comprender que “las conductas suicidas” abarcan un amplio espectro de conductas, conocido también como suicidalidad, que van desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta el acto consumado (MINSAL, 2013; Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2014).

Dentro de estas conductas, existe un factor común: “un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual no se visualizan alternativas de salida o solución” (OMS, 2011).

“El suicidio ocurre a lo largo de la vida. Fue la cuarta causa principal de muerte entre las personas de 15 a 29 años a nivel mundial en 2019.” (OMS, 2021)

Es importante comprender, que existirán casos en los que habrá una clara decisión de quitarse la vida, mientras que, otros casos en los que se manifestará ambivalencia en torno a cometer el acto, sin embargo, según la información recabada por la OMS: “la mayoría de las veces no existirán deseos de morir, sino que el sentimiento de no ser capaz de tolerar estar vivo. (2000)

II. ALCANCE

Toda la comunidad educativa.

III. OBJETIVO

- ✓ Establecer protocolo de acción frente a situaciones de ideación e intento suicida.
- ✓ Realizar acciones preventivas que fortalezcan el bienestar y la salud mental de los niños niñas y adolescentes.

Objetivo Específicos

- ✓ Aplicación correcta del protocolo frente a conductas e ideación suicida.
- ✓ Concientizar sobre la importancia de la salud mental y el bienestar socioemocional a toda la comunidad educativa.
- ✓ Creación de material informativo para la comunidad educativa.

IV. PRINCIPIOS BÁSICOS

- **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 desde mi balcón”).

- **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, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

- **Señales de Alerta:**

Señales de alerta directa	Señales de alerta indirecta:
<ul style="list-style-type: none">• Busca modos para quitarse la vida.• Búsqueda información al respecto.• Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.• Planifica o prepara el suicidio.• Realiza actos de despedida.• Envía cartas o mensajes por redes sociales.• Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.• Presenta conductas auto lesivas. (Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.)• 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.	<ul style="list-style-type: none">• Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad. Se aísla y deja de participar.• Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás.• Incremento en el consumo de alcohol o drogas.• Cambios de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso.• 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 descontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.

V. **PROCEDIMIENTO**

Ideación Suicida/ Intento de Suicidio

Pasos	Acción	Descripción	Responsable	Plazo	Observación
Paso 1	Recepción de la información	<ul style="list-style-type: none"> • Quién reciba la información (ideación/ planificación/ intento suicida), debe mostrar una actitud contenedora e intentar mantener la calma. • Es importante agradecer la confianza del estudiante y saber si ha hablado con alguien más sobre el tema y si está siendo acompañado/a por algún especialista en salud mental. • Dar a conocer al estudiante que, debido al riesgo a su integridad, es necesario pedir ayuda profesional. 	Todo miembro de la comunidad educativa	24 Horas, una vez que tomó conocimiento.	
Paso 2	Derivación a Convivencia Escolar:	<ul style="list-style-type: none"> • Entregar información al equipo de convivencia escolar de forma inmediata. • Si el estudiante solicita resguardar la información de sus padres, es necesario explicar que no es posible, ya que para cuidarle es necesario pedirle ayuda a su familia. • Frente a un intento suicida que ocurra dentro del establecimiento educacional, se debe trasladar de inmediato al estudiante al servicio de salud más cercano e informar a la familia. 	Coordinador convivencia escolar	24 Horas, desde la recepción de la denuncia.	

Paso 3	Acompañamiento del estudiante	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista psicológica al estudiante, aplicando el anexo 1. Contención emocional al estudiante. 	Equipo convivencia escolar	48 horas desde la recepción de información por parte del equipo de convivencia escolar	
Paso 4	Notificación a la familia	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista con la familia. 	Equipo de convivencia escolar	48 horas desde la entrevista con el estudiante	
Paso 5	Derivación	<ul style="list-style-type: none"> Derivación a programa de salud mental de sector público o privado dependiendo el acuerdo con la familia. Evaluación psiquiátrica o psicológica por profesional externo, con el fin de evaluar la gravedad de la situación, Ofrecer a la familia informe para los especialistas, con la información recepcionada y contextualizada a las características del estudiante. Se espera que el profesional externo, pueda emitir un certificado con sugerencias para la familia y colegio, 	Equipo de convivencia escolar	7 días desde la notificación	

		así como la reintegración del estudiante al contexto escolar			
Paso 6	Coordinación con equipos de aula	<ul style="list-style-type: none"> Reunirse con el equipo de convivencia escolar, inspectoría general, unidad técnico pedagógica, equipo docente para determinar la reintegración gradual, revisión pedagógica, recalendarizar pruebas, entre otras medidas. 	Equipo de Convivencia escolar	10 días	
Paso 7	Acompañamiento a la Familia:	<ul style="list-style-type: none"> Orientar a la familia acerca de los pasos a seguir. 	Equipo de convivencia escolar Equipo de aula.	Hasta el cierre del protocolo	
Paso 8	Medida de protección	<ul style="list-style-type: none"> En el caso que la familia no acepte o no realice las acciones pertinentes sugeridas en el presente protocolo, se enviarán los antecedentes al tribunal de familia de la ciudad de Coquimbo, realizando medida de protección. 	Encargada de convivencia escolar.	Evaluación por parte de equipo de aula, gestión y convivencia escolar.	

Suicidio

Pasos	Acción	Descripción	Responsable	Plazo	Observación
Paso 1	Recepción de la información	<ul style="list-style-type: none"> • Informar de inmediato a algún integrante del equipo directivo o de convivencia escolar, con el fin de transmitir la noticia y activar el protocolo. • Llamar a Carabineros. • Informar a la familia. 	Equipo directivo	inmediato	
Paso 2	Acompañamientos	<ul style="list-style-type: none"> • Generar espacios de acompañamiento a los diferentes actores institucionales (estudiantes, docentes, otros) y a la familia durante el día del duelo y/o sepelio. • Generar espacios institucionales de expresión y reflexión, tanto para los estudiantes como para el personal. • Evitar y/o desarticular procesos de veneración, como santuarios, valoración positiva del acto en cuanto a reconocer valentía o coraje de quien se ha suicidado, ideas de protección desde “el más allá” donde ahora “habita” su compañera/o, entre otros. Lo cual ayudará a evitar el efecto de “imitación”, dado que puede aparecer una tendencia de los niños y jóvenes a 	Equipo directivo y convivencia escolar. Equipo de gestión Encargado convivencia escolar. Equipo de gestión Equipo de aula	72 Horas desde el acontecimiento 10 días	

		identificarse con las soluciones destructivas adoptadas por personas que intentaron o cometieron suicidio.			
Paso 3	Derivación y acompañamiento a la familia	<ul style="list-style-type: none"> • Derivación a la familia a programas y/o grupos de apoyo. • Acompañamiento a la familia. 	Equipo de convivencia escolar	15 días Mensual	
Paso 4	Seguimiento y evaluación	Seguimiento y evaluación de las acciones realizadas.	Equipo de Convivencia escolar	Mensual	

VI. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

El Colegio Horizontes ha elaborado una serie de acciones que pretenden educar a nuestra Comunidad Educativa, proporcionando las herramientas necesarias para hacer frente a posibles situaciones de riesgo frente a la ideación e intento suicida:

- Incorporar dentro de las temáticas del plan de Aprendizaje Socioemocional, la importancia de la salud mental y el bienestar socioemocional.
- Concientización del Día Mundial de Prevención del Suicidio, 10 de septiembre.
- Creación de infografía preventiva, la cual será masificada a toda la comunidad educativa.
- Realización de capacitación en temática de Prevención del Suicidio a docentes y asistentes de la educación por parte del equipo de convivencia escolar.

Anexo 1

PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA⁷

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	

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 concurren lo antes posible a la escuela o liceo para ser informados de la situación, acompañen al estudiante y que éste concorra 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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.