



PROTOCOLO ANTE IDEACION SUICIDA, INTENTO DE SUICIDIO Y SUICIDIO

En el presente documento se utilizan de manera inclusiva términos como “el Director”, “el Docente” y sus respectivos plurales para aludir a hombres y mujeres. Esta opción obedece a que no existe acuerdo universal respecto de cómo aludir conjuntamente a ambos sexos en el idioma español, salvo usando “o/a”, “los/las” y otras similares, y ese tipo de fórmulas supone una saturación gráfica que puede dificultar la comprensión de la lectura.

Definición de la conducta suicida:

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). Es fundamental considerar el riesgo que cada una de estas manifestaciones conlleva pues todas estas conductas tienen un factor común que es urgente acoger y atender: **un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual ni se visualizan alternativas de salida o solución** (OMS, 2001).

En estas conductas puede existir una clara y consciente intención de acabar con la vida, aunque no necesariamente siempre ocurre así. En algunos casos también puede suceder que esté presente una alta ambivalencia con una mezcla de sentimientos en torno a cometer el acto. De todas formas, la mayoría de las veces no existirán deseos de morir, sino que el sentimiento de no ser capaz de tolerar estar vivo (OMS, 2000). Por esta razón es importante clarificar que la intencionalidad de las conductas suicidas puede ser altamente dinámica e inestable, pudiendo estar presente en un momento para luego ya no estar en otro (Barros et al., 2017; Fowler, 2012; Morales et al., 2017).

De esta forma, la conducta suicida se puede expresar mediante las siguientes formas:

Conductas autolesivas:

La autolesión de carácter no suicida (ANS) hace referencia a la destrucción directa y deliberada de la propia superficie corporal, de manera que puede inducir sangrado o moretones o dolor (por ejemplo, cortarse, quemarse, golpearse, frotarse excesivamente), con la esperanza de que produzca únicamente daño físico leve o moderado, sin intención letal

(1)(2).

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.

- (1) American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition)*. Washington D.C.: American Psychiatric Association.
- (2) Vega, D., Sintés, A., Fernández, M., Punti, J., Soler, J., Santamarina, P., et al. (2018). Revisión y actualización de la autolesión no suicida: ¿quién, cómo y por qué?. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 46(4),146-55.

Suicidio consumado

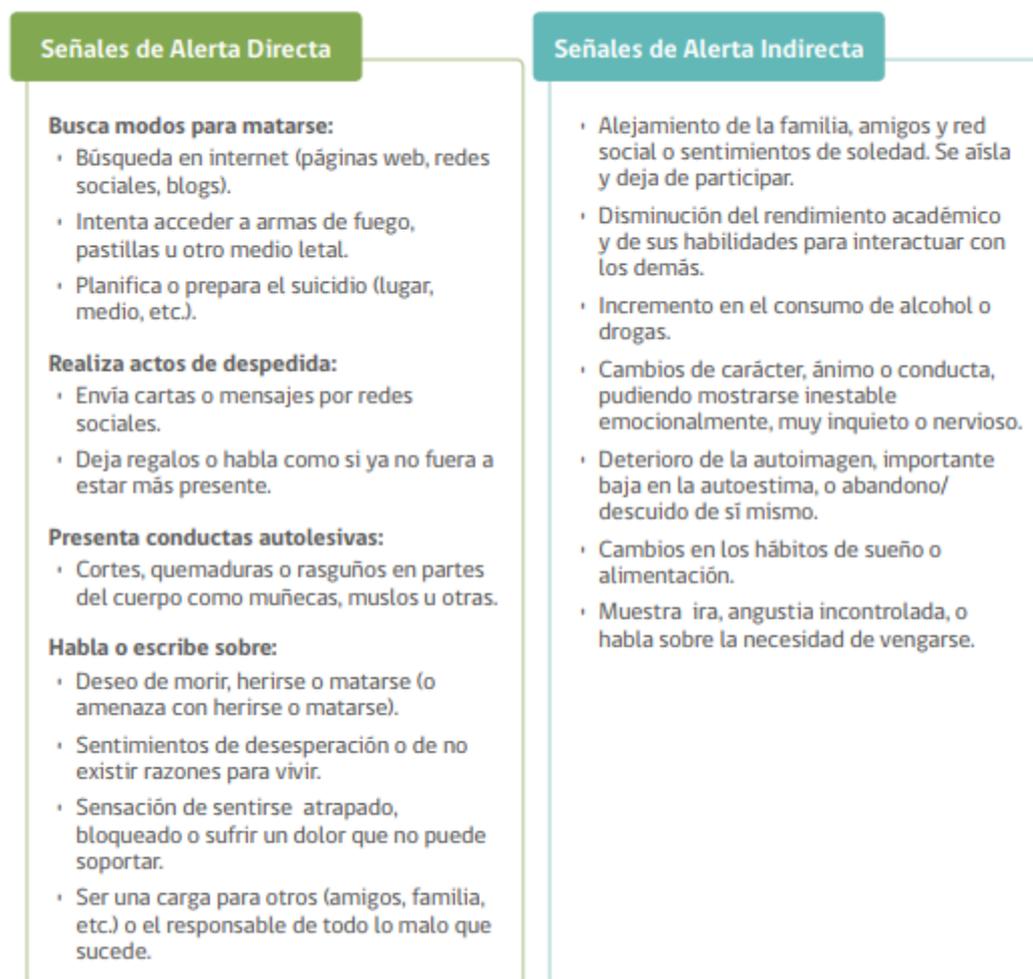
Término que una persona, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

SEÑALES DE ALERTA

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. Pueden ser verbales, aparecer durante el desarrollo de actividades (ej. Trabajos de clase, escritos en textos, medios de comunicación sociales) o informados por otro estudiante o profesor.

También hay señales con cambios más **indirectos** en el comportamiento que pudiesen estar asociados a

pensamientos o planes suicidas, como las descritas a continuación:



Fuente: Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. Ministerio de Salud (2019).

1. PASOS A SEGUIR FRENTE A UNA DEVELACIÓN:

En el caso que un estudiante deleve a un funcionario del establecimiento ideas suicidas, intento de suicidio y/o autolesiones, se deberá proceder de la siguiente forma:

- a) Informar a algún integrante del Equipo de Convivencia Escolar del establecimiento quien dejará registro de la información recibida.
- b) Encargado de Convivencia Escolar, Orientador o Psicólogo citará al apoderado dentro de la misma jornada de clases para informar de la situación y las acciones que realizará el establecimiento, de no asistir deberá concurrir el apoderado suplente. Si esta acción no sea exitosa, una díada del Equipo de Convivencia Escolar realizará una visita domiciliaria dentro de en un plazo de 48 horas.
- c) Psicólogo del establecimiento realizará contención, entrevista y aplicación de **“Pauta para la evaluación y manejo de riesgo suicida” (anexo 1)**. Posteriormente socializará los resultados a Director, Equipo de Convivencia Escolar y Profesor Jefe para realizar acciones descritas según los resultados obtenidos.

2. PASOS A SEGUIR FRENTE A UN INTENTO DE SUICIDIO:

2.1 En caso de que el intento de suicidio se produzca en el Establecimiento Educacional, se deberá:

- a. En el caso que un funcionario detecte o tome conocimiento de una situación de intento de suicidio por parte de un estudiante deberá informar a Director y a un integrante del Equipo de Convivencia Escolar del establecimiento.
- b. Director o Inspectoría General o quien subrogue, llamará inmediatamente al 131 (Ambulancia) y de forma

simultánea el estudiante recibirá los primeros auxilios de cualquier miembro del personal del establecimiento educacional.

- c. Encargado de Convivencia Escolar, Orientador o Psicólogo se comunicará vía telefónica con el apoderado informando que el estudiante será trasladado en ambulancia al Hospital Regional de Concepción acompañado por un funcionario designado por el Director, para que éste concurra a la brevedad a dicho lugar.
- d. **En el caso que la ambulancia no concurra al establecimiento educacional**, a lo menos dos funcionarios designados por el Director trasladarán al estudiante al Hospital Regional de Concepción para atención de Urgencia y derivaciones correspondientes. **LLEVAR LA FICHA DE DERIVACIÓN A ATENCIÓN DE SALUD**
- e. Paralelamente, en el caso que no se logre la comunicación con el apoderado titular y/o suplente, una díada del Equipo de Convivencia Escolar realizará visita domiciliaria para informar la situación.
- f. De existir estudiantes que hubiesen presenciado la situación o que se encuentren involucrados, el Equipo de Convivencia Escolar dará contención acorde a su etapa del desarrollo.
- g. Una vez atendido el estudiante el Encargado de Convivencia Escolar realizará, dentro de un plazo de 48 horas, un informe de la situación acontecida que a su vez será remitido al Director del establecimiento y a Director SLEP Andalién Costa.
- h. El Encargado de Convivencia Escolar y/o Psicólogo entregará la información al Profesor Jefe y al personal que trabaja directamente con el curso.

2.2 En caso de que el intento de suicidio se produzca fuera del Establecimiento Educacional, se deberá:

- a) En el caso que un funcionario tome conocimiento de una situación de intento de suicidio fuera del establecimiento, que involucre a un estudiante, deberá informar a Director y a un integrante del Equipo de Convivencia Escolar, manteniendo el resguardo de la información para evitar la estigmatización del estudiante.
- b) Un integrante del Equipo de Convivencia Escolar entrevistará al apoderado para recabar antecedentes que permitan evaluar la pertinencia de una derivación a redes de apoyo existente.
- c) El Encargado de Convivencia Escolar y/o Psicólogo informará al Profesor Jefe de las acciones realizadas, brindando orientaciones para el abordaje dentro del aula de la problemática del estudiante.

3. PASOS A SEGUIR FRENTE A UN SUICIDIO:

3.1 En caso de que el suicidio se produzca en el Establecimiento Educacional, se deberá:

- a) En el caso que un funcionario detecte una situación de suicidio por parte de un estudiante, deberá informar a Director y a un integrante del Equipo de Convivencia Escolar del establecimiento.
- b) Dirección o Inspectoría General o quien subrogue, dará aviso inmediatamente a Carabineros y de forma simultánea solicitará ambulancia y dará instrucción a personal asistente de la educación para despejar el espacio físico en el que se produjo el hecho.
- c) Dirección o Inspectoría General o quien subrogue solicitará la presencia inmediata en el establecimiento educacional del apoderado y/o apoderado suplente, señalando que su hijo se encuentra en una situación grave que involucra su integridad física, evitando entregar mayores detalles.
- d) Dirección o quien subrogue, acompañado por Psicólogo del establecimiento serán los encargados de informar lo sucedido a los apoderados y otorgar primera contención.
- e) De existir estudiantes que hubiesen presenciado la situación o que se encuentren involucrados, el Equipo de Convivencia Escolar dará contención acorde a su etapa de desarrollo.
- f) Una vez informada la familia, el Director del Establecimiento dará aviso de la situación acontecida a Director SLEP Andalién Costa.
- g) El Director y el Equipo de Convivencia Escolar comunicará al personal del establecimiento el fallecimiento del estudiante sin entregar mayores detalles de lo acontecido hasta contar con la autorización de la familia.

CONSIDERACIONES POSTERIORES AL FALLECIMIENTO DEL ESTUDIANTE: POSTVENCIÓN

La información sobre la causa de muerte no debe ser revelada a la comunidad escolar hasta que la familia haya sido consultada sobre la información oficial. Si aún no existe claridad de lo sucedido, la Dirección o encargado designado debe informar que la situación está siendo evaluada y que será comunicada oportunamente. Se recomienda que un integrante del Equipo de Convivencia Escolar transmita a los estudiantes y sus familias que los rumores que puedan circular pueden ser profundamente hirientes e injustos para la persona fallecida, su familia y amigos, y que incluso pueden ser información errónea o imprecisa.

El Equipo de Convivencia Escolar deberá remitirse a “Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales” Programa Nacional de Prevención de Suicidio. Ministerio de Salud. (1° versión, 2019). <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf>

3.2 En caso de que el suicidio ocurra fuera del establecimiento:

- a) El Director designará responsable(s) de entregar información, orientación y contención al grupo curso al cual pertenece el estudiante y al personal del establecimiento. Se debe considerar especialmente el asesoramiento a Profesor Jefe.
- b) En caso de que existan familiares en el establecimiento (hermanos o primos).
- c) Psicólogo o Trabajador Social realizará derivación a las redes de apoyo, en caso de que sea necesario.
- d) Es importante que el Equipo Directivo pueda resguardar la información, llamar a la cautela y prudencia del personal para la adecuada contención de los afectados.

Anexo 1
Pauta para la evaluación y manejo del riesgo suicida
 (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.? Si la respuesta es "SÍ": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	Alguna vez en la vida	
	En los últimos 3 meses	

Toma de Decisiones para el facilitador comunitario/entrevistador	
Si el estudiante responde que NÓ 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1) Informe al Director una vez finalizada la entrevista. 2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) 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	<ol style="list-style-type: none"> 1) Informe al Director 2) Una vez informado, el Director (o a quien éste designe) 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: <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.

San Pedro de la Paz, 2025.-