



PROCOLO N° 010-A **“DETECCIÓN DE RIESGO SUICIDA”**

I.- ANTECEDENTES.

El comportamiento suicida constituye un riesgo complejo, con múltiples causas interrelacionadas. La enfermedad mental, los contextos socioeconómicos, educacionales y sociales de pobreza, así como las limitaciones en la salud física, se asocian también a comportamientos suicidas.

Sumado a lo anterior, los acontecimientos estresantes como las rupturas, la pérdida de seres queridos, los conflictos con los allegados y amigos, los problemas legales, financieros o relacionados con el trabajo, así como los acontecimientos que conducen al estigma, a la humillación o a la vergüenza, pueden provocar tentativas de suicidio (IAPS-OMS, 2006).

II.- TOMA DE CONOCIMIENTO DEL RIESGO SUICIDA.

- A.- El miembro de la comunidad educativa que tome conocimiento o detecte el riesgo suicida, dará cuenta en forma inmediata al director del colegio.
- B.- El integrante de la comunidad que realiza la detección, luego de dar cuenta a la autoridad correspondiente, restringirá la información evitando cualquier comentario de la situación a otra persona.

III.- OBSERVACIÓN Y DETECCIÓN.

A.- Docentes

- 1.- Cada docente debe realizar una observación de sus alumnos cuando ingresa a la sala de clases, enfocándose en conductas como aislamiento, llanto, sueño prolongado o conductas agresivas.
- 2.- El docente profundizará en la situación a través de una entrevista reservada con el alumno y de ser necesario con apoderados. Si la información obtenida indica un riesgo suicida, dará cuenta al Director del Establecimiento.

B.- Inspectores

- 1.- Los inspectores deben realizar una observación de los alumnos durante la interacción con estos en recreo, salidas, almuerzos etc. Junto con la disciplina se enfocarán en conductas de aislamiento, llanto, sueño prolongado, conductas agresivas o problemas en la alimentación (no trae almuerzo, no come etc).
- 2.- Los inspectores darán cuenta al Inspector (a) General si se detecta una de las conductas mencionadas en forma reiterada.
- 3.- Inspectoría General, comunicará la situación al docente jefe respectivo, los que deberán seguir lo estipulado en el ítem III de este protocolo.

C.- Equipo Multiprofesional

Apoyará los procesos de detección y aplicará el protocolo N° 009-B, ante la confirmación de Riesgo Suicida.



PROTOCOLO N° 010-B “PROCEDIMIENTO ANTE RIESGO SUICIDA”

I.- ANTECEDENTES.

El comportamiento suicida constituye un riesgo complejo, con múltiples causas interrelacionadas. La enfermedad mental, los contextos socioeconómicos, educacionales y sociales de pobreza, así como las limitaciones en la salud física, se asocian también a comportamientos suicidas.

Sumado a lo anterior, los acontecimientos estresantes como las rupturas, la pérdida de seres queridos, los conflictos con los allegados y amigos, los problemas legales, financieros o relacionados con el trabajo, así como los acontecimientos que conducen al estigma, a la humillación o a la vergüenza, pueden provocar tentativas de suicidio (IAPS-OMS, 2006).

II.- PRIMERA ETAPA.

A.- El primer contacto del **Psicólogo(a)** con la persona en riesgo suicida debe ser contenedor a través de:

- 1.- Escucha: en forma activa escuchar todo lo que la persona quiere decir, sin interrupciones. Se debe recibir la información sin contradecir, bromear, quitar importancia o intentar convencer a este de las formas de pensar propias.
- 2.- Conocer dimensiones: Una vez que la persona está contenida se realizarán preguntas abiertas que faciliten la expresión y conocimiento de las emociones de la persona. Se deberá evitar a las preguntas con respuesta sí o no.

Incorrecto	¿Hace mucho que sientes esto?
Correcto	Cuéntame de este sentimiento

III.- SEGUNDA ETAPA.

A.- **Evaluación:** EL profesional a cargo del procedimiento deberá elaborar un informe inmediato al Director del Establecimiento, respecto de la evaluación del riesgo suicida según la siguiente tabla:

Riesgo Leve	Existe ideación sin planes concretos de hacerse daño.
Riesgo Moderado	Existe ideación y planes aunque poco claros, puede haber un factor de riesgo (ejemplo: depresión).
Riesgo Grave	Existe una preparación concreta para autoeliminarse, intento previo, más de un factor de riesgo.
Riesgo extremo	Variados intentos, varios factores de riesgo (ejemplo: problemas mentales, drogadicción, falta redes de apoyo etc). Presencia de autoagresiones.

B.- **Acciones:** Luego de la evaluación se citará de manera urgente al padre/madre, apoderado, adulto responsable o familiar de la persona en riesgo. Esto se llevará a cabo en una entrevista formal, debiendo reflejar toda la información con la mayor acuciosidad en el documento oficial.



C.- Lineamiento y monitoreo: El Psicólogo(a) deberá registrar y entregar el lineamiento que debe seguir el padre/madre, apoderado o adulto responsable.

Se realizará la derivación a los centros especializados de salud, dejando en el espacio “**Compromisos**” que recibida la información el adulto responsable cumplirá con esta.

Se dará a conocer a los apoderados que el establecimiento velará por el cumplimiento de estos lineamientos como garantes de la seguridad de los alumnos y funcionarios del colegio. Se destaca que según la SEREMI de Salud Región Arica y Parinacota las acciones corresponden a:

Riesgo Leve	Derivación al equipo de salud mental de atención primaria.
Riesgo Moderado	Derivación psiquiátrica, evaluación de sostén familiar a fin de determinar posible hospitalización.
Riesgo Grave	Hospitalización de corta estadía, control médico especializado y análisis de medicación.
Riesgo Extremo	Hospitalización con medidas de contención estrictas.



PROTOCOLO N° 010-C **“PROCEDIMIENTO ANTE CONSUMACIÓN SUICIDA”**

I.- ANTECEDENTES.

El comportamiento suicida constituye un riesgo complejo, con múltiples causas interrelacionadas. La enfermedad mental, los contextos socioeconómicos, educacionales y sociales de pobreza, así como las limitaciones en la salud física, se asocian también a comportamientos suicidas.

Sumado a lo anterior, los acontecimientos estresantes como las rupturas, la pérdida de seres queridos, los conflictos con los allegados y amigos, los problemas legales, financieros o relacionados con el trabajo, así como los acontecimientos que conducen al estigma, a la humillación o a la vergüenza, pueden provocar tentativas de suicidio (IAPS-OMS, 2006).

II.- CONSUMACIÓN

En caso de registrarse la consumación de un suicidio, se deberán desarrollar los siguientes los procedimientos, según las responsabilidades detalladas a continuación:

A.- Director

Actuará como intermediario entre la familia del fallecido y el Establecimiento Educacional, proporcionando el apoyo que determine pertinente para miembros afectados de la comunidad.

B.- Inspector General

Estará a cargo de cualquier procedimiento protocolar que disponga el director del establecimiento.

C.- Docente Jefe (En caso de involucrar a un alumno o apoderado).

Solicitará los lineamientos al equipo multiprofesional para desempeñarse como una figura de contención en su grupo curso.

D.- Equipo Multiprofesional

Ante la eventualidad de un suicidio realizará las siguientes actividades:

- 1.- Plan de contención en crisis a toda la comunidad educativa.
- 2.- Plan de intervención focalizado en el curso afectado.
- 3.- Plan de intervención individual a los alumnos y funcionarios que lo requieran.