



PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE RIESGO SUICIDA Y AUTOFLAGELACIONES

PRESENTACIÓN

Este protocolo es una guía sobre cómo abordar la ideación, planificación e intentos suicidas en el contexto escolar, cada caso es único y debe ser mirado en su particularidad. Cada caso es único y debe ser mirado en su particularidad, por lo mismo si bien este protocolo es una guía de acción, la forma de abordar el caso podría tener diferencias aludiendo a las características del alumno y el contexto. Es importante considerar que, en nuestra comunidad educativa, todas las expresiones que tengan como objetivo atentar contra la propia vida serán consideradas como graves y serán abordadas por los pasos que se presentan a continuación.

OBJETIVO

Sensibilizar, educar y entregar herramientas a la comunidad educativa, para el despliegue de una estrategia integral de prevención del suicidio, que incluya la promoción de un clima escolar protector, la prevención de problemas de salud mental, la educación y sensibilización en el tema, la detección y adecuado manejo frente a señales de alerta y el suicidio.

CONCEPTOS RELEVANTES

A continuación, se presentan algunos conceptos relevantes para entender con mayor claridad el presente Protocolo:

a. Suicidio: Todo acto por el que una persona se causa a sí mismo una lesión o un daño, con un grado variable en la intención de morir, cualquiera sea el grado de intención letal o de conocimiento del verdadero móvil.

b. Ideación Suicida: pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método.

c. Intento Suicida: Conductas o actos que intencionalmente busca el ser humano para causarse daño hasta alcanzar la muerte no logrando la consumación de ésta.

d. Suicidio consumado: Término que una persona, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida.

NORMATIVA LEGAL VIGENTE.

Resolución Exenta N° 482, de 2018, de la Superintendencia de Educación. “...los establecimientos deben considerar la ejecución de acciones que fomenten la salud mental y de prevención de conductas suicidas y otras autolesivas, vinculadas a la promoción del desarrollo de habilidades protectoras, como el autocontrol, la resolución de problemas y la autoestima, de manera de disminuir los factores de riesgo, como la depresión. De la misma forma, debe definir procedimientos para la derivación de casos de riesgo, a la red de salud, así como también para el adecuado manejo ante situaciones de intento suicida o suicidio de algún miembro de la comunidad educativa”.

PREVENCIÓN

La prevención del riesgo e ideación suicida se trabaja en tres niveles:

1. Prevención primaria: Implica el promocionar hábitos saludables en la población a fin de evitar la aparición de problemáticas, enfermedades, síntomas, etc. Pretende de alguna forma disminuir el impacto de los factores de riesgo presente en una población. Para dar cumplimiento a este nivel, el establecimiento educativo debe:

2. Contar con un protocolo interno de manejo de riesgo suicida, el cual debe ser conocido y difundido en todos los estamentos de la comunidad educativa.

3. Dialogar y capacitar a los y las docentes, asistentes de la educación y directivos sobre la temática del suicidio.

4. Sensibilizar a la comunidad educativa respecto al riesgo suicida: - Desarrollar al menos una campaña masiva anual de educación y sensibilización a toda la comunidad.
- Implementar otras instancias de sensibilización como por ejemplo en la asignatura de orientación, consejo de curso u otras, donde se aborde el tema.

DETECCION DE ESTUDIANTES EN RIESGO

La detección de estudiantes en riesgo resulta de una estrategia con muy buenos resultados en establecimientos educacionales, identificando a los estudiantes que manifiestan señales de alerta directas o indirectas de conducta suicida. Dentro de las herramientas posibles para la detección, se encuentran la derivación de los niños y adolescentes con el psicólogo del ciclo respectivo, la observación, conversación y seguimiento de los profesores y demás profesionales de la educación, además de la coordinación y comunicación fluida con la familia.

SEÑALES DE ALERTA DIRECTA:

- a. **Búsqueda de modos para matarse:** búsquedas en internet, intento de acceder a armas, pastillas u otros medios letales, planificación o preparación de suicidio.
- b. **Realiza actos de despedida:** envía cartas o mensajes por redes sociales. y/o deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.
- c. **Presenta conductas autolesivas:** cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.
- d. **Hablar o escribir sobre:**
 1. Deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).
 2. Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir.
 3. Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar.
 4. Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede.
 5. No ver salida a sus problemas o sentirse sobrepasado.
 6. Se guarda sus problemas para evitar agobiar a otros.
 7. Sentir que a nadie le importa o no lo quieren lo suficiente, o que sus cercanos estarían mejor sin él.
 8. Pensar que ojalá le pasara algo y se muriera.

9. Sentir que nadie lo puede ayudar, o sentir que no tiene nadie a quién recurrir.
10. Sentirse como una carga para sus seres queridos.
11. Pensar que la muerte puede ser una solución o salida a sus problemas.
12. Siente que así es mejor no vivir.
13. Ha buscado método que la conducirán a la muerte.
14. Ha sentido tanta rabia o desesperación que se puede descontrolar.
15. Siente que su familia se podría reponer a su pérdida.
15. Ha pensado en algo para quitarse la vida.
16. Ha atentado contra su vida antes
17. En sus trabajos de asignatura, frecuentemente aparecen contenidos de muerte.

Protocolo frente a conductas autolesivas.

Cuando se tenga información de conductas autoagresivas, se actuará conforme al siguiente protocolo:

A. RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

1. Es muy importante que quien reciba esta información mantenga la calma, mostrando una actitud contenedora.
2. 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.
3. 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.

B. ENTREVISTA CON LA PSICOLOGA:

1. Psicóloga entrevistará al estudiante e informará al apoderado en el mismo día vía telefónica o a través de entrevista.
2. El estudiante deberá ser evaluado por un especialista en salud mental adolescente quien entregará al Colegio el diagnóstico y sugerencias de manejo.
3. Antes del reingreso del estudiante, la psicóloga 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 del Colegio. En dicha reunión se tomarán decisiones como: reducción de jornada, evaluación diferencial, cierre del año, trabajo con el grupo-curso, entre otras.

C. SEGUIMIENTO:

1. Psicóloga deberá realizar seguimiento sistemático del estudiante.
2. Psicóloga deberá emitir un informe de proceso al finalizar cada semestre.
3. El profesional externo deberá tener disponibilidad para trabajar con el Colegio.
4. 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.

Protocolo de actuación ante ideación suicida dentro del establecimiento

Recepción de la información y acogida

La información puede ser entregada por compañeros, apoderados, miembros de la comunidad educativa o por el mismo estudiante afectado. Es importante destacar que este primer acercamiento se debe efectuar de manera urgente e inmediata, pudiendo ser abordada por cualquier profesional de la educación que pertenezca a la comunidad educativa.

1. **Mostrar interés y apoyo:** Al recibir la información o detectar señales de alerta, es importante buscar un espacio que permita guiar una conversación en un ambiente de confianza, resguardado y confidencial. Se debe iniciar la conversación expresando preocupación e interés por el estudiante, manifestando que existen ciertas conductas y cambios que les han llamado la atención y respecto a los cuales les gustaría conversar. En el caso de ser el mismo estudiante el que manifiesta las ideas suicidas se debe proceder al paso siguiente.

2. **Hacer las preguntas correctas**

Continuar la conversación preguntándole respecto a lo que ha estado sintiendo y pensando, comenzando por preguntas más generales hasta preguntas específicas respecto a la ideación suicida. Cabe recordar que es un mito que el hablar sobre el suicidio puede gatillar la ideación al respecto. Se sugiere comenzar la entrevista realizando las siguientes preguntas:

- **¿Cómo te has sentido?**
- **¿Estás con alguna dificultad o problema? (personal, familiar o en el colegio)**
- **¿Cómo te imaginas que las cosas van a seguir en el futuro?**

Es importante mantener una actitud de calma, tanto en su lenguaje verbal como corporal, escuchar de manera activa, sin enjuiciar ni sermonear. Luego, agradecer la confianza del estudiante e indagar en los siguientes 2 puntos:

- Si ha hablado con alguien más del tema y si cuenta con alguien en quien confíe
- Tratamientos actuales de especialista En este punto, es importante mencionar que debido a que está en riesgo su integridad se debe poner en antecedentes a

la psicóloga del colegio para que pueda conversar con él y buscar estrategias para ayudarlo.

Informar a la familia

En esta reunión debe participar el profesor jefe y la psicóloga a cargo. Es importante resguardar la información entregada por el estudiante al momento de informar a la familia, dando cuenta solo de las señales de alerta detectadas y dando énfasis en la necesidad de atención acorde a la gravedad del caso, sin entregar detalles sensibles para el estudiante. Develar información delicada puede aumentar el riesgo de suicidalidad. (MINSAL, 2009)

Al entregar la información a los apoderados, se sugiere mencionar los siguientes temas:

- Entregar datos de redes asistenciales (servicio de urgencia: 131, salud responde: 600 360 7777, fono infancia: 800 200 818) y de recomendaciones de especialistas en caso de requerirlos.
- Recaltar en la importancia de no dejar solo al estudiante, acompañándolo con un contacto emocional cálido, pero sin ser invasivos. Transmitir un mensaje esperanzador en cuanto al tratamiento y evitar conflictos innecesarios.
- En casos de riesgo medio o alto se requiere limitar el acceso a medios letales, retirando de su entorno todo tipo de material posible de ser utilizado con el fin de terminar con su vida.
- Escuchar de manera activa y hablar de su idea de cometer suicidio sin temor, preguntando y proponiendo alternativas de solución.

Derivar

El adulto que recibe la información es el responsable de poner en antecedentes de manera **inmediata** a la psicóloga a cargo del ciclo del estudiante y al jefe de ciclo correspondiente. El jefe de ciclo queda a cargo de poner al tanto de la situación al profesor jefe, mientras la psicóloga procede a realizar la entrevista correspondiente.

Entrevista psicológica

Al recibir una derivación por riesgo suicida se debe atender el caso de manera urgente. En la entrevista con el estudiante se debe comenzar por plantear que el objetivo de esta es apoyar y orientar para buscar otras soluciones y pedir la ayuda necesaria. Luego se procede a evaluar el riesgo suicida a través de las preguntas establecidas en la “pauta para la evaluación y manejo de riesgo

suicida”. A partir de los resultados obtenidos se deben tomar las medidas correspondientes e informar al apoderado. Al terminar la entrevista, es importante mencionar que solo se informará a sus padres respecto a la presencia de señales de alerta y la necesidad de atención de un especialista, enfatizando en que esto es para protegerlo y ayudarlo a que esta situación mejore, y que lo que está pasando más allá de eso, es algo que él/ella debe decidir hablar con su familia o alguien con quien sienta la confianza.

Seguimiento

Al día siguiente, Psicólogo se contacta con la familia para monitorear situación, para saber cómo ha estado el alumno y cómo ha ido el proceso con el especialista. Cuando la evaluación por el psiquiatra haya sido realizada y se haya emitido el informe (con la autorización para reintegrarse al colegio y recomendaciones), se realiza una nueva entrevista con el equipo del ciclo (Coordinador Académico, Profesor jefe y Psicólogo). En dicho espacio se comparte la situación actual del alumno y se evalúa la forma en que el especialista recomendó el reintegro a la vida escolar. Se revisa si es necesario recalendarizar pruebas, si hay que tomar medidas especiales, qué se informará a los profesores, entre otros. Se enfatiza en esa entrevista la importancia de la alianza familia colegio para seguir apoyando al alumno. Para eso, se pide a los padres que informen al profesor jefe y psicólogo del ciclo, frente a cualquier situación de cuidado de su hijo, así como también si es que necesitara un apoyo en especial. Al mismo tiempo, el colegio mantendrá informado a los padres si es que sucede algo en lo que su hijo necesita apoyo. De ser posible, además del contacto de los padres, el psicólogo se contactará con el profesional tratante para sugerencias de manejo, previa autorización de los padres. Psicólogo informa, de ser necesario, a los profesores del alumno de las medidas que se tomarán.

Protocolo de actuación frente a un intento suicida fuera del establecimiento

A. Recepción de la información y contacto con familia

En el evento de que el Colegio tome conocimiento de un intento de suicidio de algún estudiante, que haya ocurrido en un lugar distinto al Colegio, será necesario que esta información se entregue, de manera inmediata, a el/la Director/a del establecimiento, poniendo a su disposición los antecedentes que se poseen,

Luego, el/la rector/a del Colegio deberá contactar a la familia, a través de una reunión durante la misma jornada o, a más tardar, en un plazo de un (1) día hábil, con el propósito de corroborar los hechos. Si se confirma el intento suicida, se debe ofrecer ayuda y apoyo del Colegio. De igual forma, se deberá determinar, en conjunto a la familia, la información que puede ser transmitida al resto de la comunidad educativa.

B. Reunión interna con equipo de docentes y paradocentes

El/la Rector/a deberá informar de lo ocurrido al cuerpo docente y paradocente del establecimiento, con el propósito de descartar rumores y contar con una versión unificada respecto a lo sucedido, en base a lo acordado también con la familia del estudiante. En esta oportunidad, el/la Rector/a deberá recalcar la importancia de resguardar la información que pueda ser sensible, no pudiendo divulgarla, dado que la comunicación a otros miembros de la comunidad escolar se realizará a través del mecanismo acordado por la dirección del Colegio. Igualmente, en esta reunión se conversará sobre la información referida a la prevención del suicidio que se pondrá a disposición de la comunidad escolar, a través del cuerpo docente y paradocente; y sobre el ofrecimiento de espacios de apoyo para quienes se hayan visto más afectados con lo ocurrido.

C. Intervención con el curso

Un intento de suicidio de un estudiante, naturalmente, puede causar conmoción en sus compañeros. Por esta razón, se podrán pausar las actividades académicas de los estudiantes, con el fin de generar una instancia de conversación con el curso. La decisión de llevar a cabo esta intervención corresponderá a el/la Coordinadora, quien deberá evaluar la conveniencia y

oportunidad de llevarla a cabo. Esta actividad deberá informarse a la familia del estudiante afectado, como una actividad preventiva. En esta intervención del curso deberá estar presente un participante del Equipo de Formación y el/la Profesor/a Jefe. Se sugiere comenzar la actividad despejando los rumores y aclarando la situación ocurrida con el estudiante afectado, en atención a lo acordado con la familia, con énfasis en que los rumores son dañinos para la comunidad. La aclaración del hecho ocurrido con el estudiante afectado debe ser general, sin mencionar las características particulares, ni a los detalles del intento suicida, por el contrario, debe centrarse en el estado de salud actual del estudiante y en las formas de brindarle apoyo. Asimismo, se deberá entregar información general respecto a la conducta suicida, de los factores de riesgo y de la prevención, considerando las opiniones de los estudiantes, para generar un espacio de diálogo, confianza y reflexión. Finalmente, la conversación con los estudiantes se debe enfocar a las acciones que se pueden realizar, cuando se encuentran tristes y desesperanzados, o cuando observan esos sentimientos en otros. En este sentido, se debe aprovechar de ofrecer la posibilidad de conversar con la/el psicóloga/o del Ciclo y evaluar derivación con especialistas externos.

D. Preparar retorno a clases

Una vez que el estudiante afectado se encuentre preparado para volver a clases, previa indicación médica, se deben adoptar las medidas para que el retorno del estudiante vaya en la misma línea de su proceso de recuperación. Este proceso debe ser planificado con anticipación y en conjunto con la familia y los profesionales tratantes. Para estos efectos, se debe programar una primera reunión con la familia, y, si corresponde, el/la profesional tratante, en la que deberá participar el/la Director/a, el/la coordinadora, en la que se determinen los apoyos que necesitará el estudiante, para que su regreso sea lo más ameno posible. Luego, en base a lo conversado con la familia del estudiante, deberá programarse una reunión, convocada por la/el psicóloga/o del ciclo correspondiente, en la que deberá estar presente el profesor jefe, el/la Director/a y el/la Coordinador/a del Ciclo, en la que se abordarán las medidas que se pueden adoptar en el contexto escolar y cuáles no, evaluar posibles factores de riesgo en el Colegio, generar estrategias de trabajo en orden a la recuperación del estudiante, y determinar figuras de apoyo y acompañamiento durante este proceso. Todas las decisiones y medidas que se acuerden quedarán radicadas en un Plan de Retorno que será notificado a la familia del

estudiante y se comunicará a todos aquellos funcionarios que deban participar, en alguna medida. La ejecución del Plan de Retorno requerirá necesariamente la participación activa de la familia, quienes deberán seguir las indicaciones otorgadas por el Colegio y los especialistas tratantes, cumpliendo con las sesiones, medicamentos y tratamientos correspondientes, para asegurar la pronta recuperación del estudiante. El plazo para la ejecución del plan de retorno deberá evaluarse caso a caso. La Coordinadora y Profesor jefe debe ser informada por los padres y/o apoderados de las condiciones e instrucciones entregadas por el médico relacionadas con la readaptación del estudiante al establecimiento educacional, incluyendo las sugerencias para una adecuada contención emocional. El colegio evaluará la conducta del estudiante involucrado luego de su reintegro a las actividades académicas y podrá solicitar nuevas entrevistas con los padres para colaborar en una reinserción exitosa del estudiante al establecimiento educacional.

E. Acompañamiento

Transcurridas dos semanas desde el reingreso del estudiante, el/la psicólogo/a del ciclo deberá coordinar nuevamente una reunión con la familia, para indagar respecto a continuidad de tratamientos psicológicos, psiquiátricos y farmacológicos y evaluar el estado actual del estudiante. En esta instancia también se debe revisar las acciones acordadas para la vuelta a la rutina escolar, revisando su efectividad y planteando la posibilidad de nuevas estrategias, en caso de ser necesario. Si el/la directora/a de Formación observa que el estudiante persiste en conductas que ponen en riesgo su bienestar emocional y le hacen presumir que podría encontrarse en riesgo de cometer nuevas conductas suicidas, podrá exigir a los padres la adopción de medidas adicionales que permitan el adecuado resguardo del estudiante, por ejemplo, solicitar la presencia de una “sombra” o acompañante permanente mientras el estudiante se encuentre en el establecimiento, u otras que estime necesarias. Si se actualiza el Plan de Retorno, deberá comunicarse a los funcionarios que participen o tengan alguna intervención en este. El seguimiento de esta etapa estará a cargo de Coordinador/a de convivencia escolar.

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:

1. No mover el cuerpo del lugar donde yace
2. Desalojar y aislar el lugar hasta la llegada de carabineros y familiares.
3. La enfermera del Colegio deberá determinar el fallecimiento, avisar a Dirección y llamar al servicio de emergencias 131 y carabineros 133.
4. El Director deberá comunicarse con ambos padres.
5. Solo Dirección podrá informar a la comunidad escolar y sólo en caso que los medios de comunicación tomen contacto con el Colegio se emitirá un comunicado.
6. Dentro de las primeras 24 horas se conformará un equipo escolar. Éste estará compuesto por integrantes del equipo directivo, psicorientación, 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 traslade 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.

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, psicorientación, 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.

ANEXO - PAUTA DE EVALUACIÓN

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.?. Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	Alguna vez en la vida	
	En los últimos 3 meses	

¹¹ 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.

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

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 Sí 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 Sí 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 Sí 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.