

## **PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A LA PRESENCIA DE ALUMNOS EN RIESGO DE SUICIDIO Y OTRAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL**

El siguiente protocolo tiene la finalidad de establecer el procedimiento formal a través del cual debe realizarse la derivación de estudiantes, para hacer efectivo el apoyo profesional en el ámbito psicológico y/o educativo del Colegio Cholguán.

### **EL ROL DE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES**

El contexto escolar y la salud mental infanto-adolescente durante los años escolares atraviesan una serie de cambios, transiciones y nuevas experiencias que interactúan entre sí y contribuyen a su desarrollo. Serán permanentes y sucesivos retos de adaptación para cada estudiante el cumplimiento de las nuevas tareas provenientes de los distintos entornos de los que participa, el relacionarse con nuevas personas, y los cambios psicológicos y físicos propios de la niñez y la adolescencia, entre otros.

Gozar de una buena salud mental y de bienestar durante estos años, dependerá no solo de los recursos que posea el niño, niña o adolescente, sino también de cómo los diferentes contextos de desarrollo actúan como agentes de protección y soporte durante cada uno de estos cambios y retos evolutivos, respondiendo a las necesidades que cada uno vaya presentando.

Bien es sabido que el espacio escolar es uno de los principales contextos en el que transcurre gran parte de la cotidianidad de niños, niñas y adolescentes. De esta forma, la experiencia escolar resulta crucial en la salud mental infanto-adolescente, toda vez que se configure como una experiencia positiva, y de esta forma sea un importante factor protector y recurso para el bienestar y el desarrollo

(MINSAL, 2019).

## PROTOCOLO PARA AFECCIONES DE SALUD MENTAL SIN RIESGO SUICIDA

### 1. **DETECCIÓN**

Señales de alerta de estudiantes que posiblemente están padeciendo problemas de salud mental.

¿Cuáles?

- ✓ Dificultades de aprendizaje y rendimiento escolar.
- ✓ Dificultades en el autocuidado y autonomía (por ejemplo, vestirse y bañarse solo, cuidado de sus pertenencias, evitación de riesgos, etc.).
- ✓ Dificultades de interacción social y adaptación a los cambios.
- ✓ Impulsividad excesiva que le lleva a hacer cosas sin reflexionar.
- ✓ Rabietas, oposicionismo o rebeldía constante.
- ✓ Cambios súbitos en la conducta o en las relaciones con sus compañeros, incluidos el aislamiento y la ira.
- ✓ Síntomas físicos recurrentes y de causa desconocida (por ejemplo, dolor de estómago, cefalea, náuseas).
- ✓ Renuencia o negativa a asistir al colegio.
- ✓ Cambios en los hábitos de sueño, alimentación o conductas habituales.
- ✓ Estado de ánimo triste, abatido, aflicción excesiva, o labilidad (por ejemplo, es irritable, se molesta fácilmente, se siente frustrado o deprimido, muestra cambios extremos o rápidos e inesperados del estado de ánimo, explosiones emocionales).
- ✓ Conductas de autoagresión (ej. cortes, rasguños, pellizcos).
- ✓ Conductas regresivas.
- ✓ Inasistencias reiteradas a clases.
- ✓ Retiros constantes de la jornada escolar.

¿Quién detecta?

- ✓ Cualquier miembro de la comunidad educativa (estudiante, profesor/a, apoderado/a, asistente de la educación, miembros del equipo directivo), mediante una entrevista formal o informal con el estudiante.
- ✓ En caso que sea un apoderado quien informe de la situación particular de su pupilo a un miembro de la comunidad educativa, la entrevista debe quedar registrada de manera formal.

¿A quién deriva?

- ✓ E.G.C.E. en este orden:
1. Dupla Psicosocial (Psicólogo/a -Trabajador/a Social).
  2. Coordinador/a Equipo PAE.
  3. Orientador/a.
  4. Inspector General.

**Obs.: Si no se encuentra disponible la dupla psicosocial, debe dirigirse al coordinador/a del equipo PAE y así sucesivamente.**

## **2. DERIVACIÓN INTERNA**

La atención de tipo psicológica que se brinda en el establecimiento educacional es de tipo escolar y no de tipo clínico. Por ello, cuando la comunidad educativa detecte que algún estudiante requiere la atención de este especialista, deberá evaluar el caso para efectuar la derivación correspondiente.

- a) La **solicitud de evaluación y atención psicológica** de los estudiantes debe gestionarse ante un indicio evidente o una sospecha de necesidad presentes en último mes, en al menos 3 de las áreas mencionadas ya sea psicológica y/o educativa, y en la medida que implique una dificultad para hacer efectivo su rol de estudiante, con todas las funciones que ello involucra.

Tales dificultades que presente el/la estudiante debe ser corroboradas por los estamentos del establecimiento: Jefes/as de Ciclo, coordinador/a del Equipo PAE, Equipo de Gestión de Convivencia Escolar (E.G.C.E.), Inspectoría General y Orientación.

**Obs.: Las autolesiones son motivo de derivación inmediata.**

- b) **Para hacer efectiva la derivación**, los integrantes de la comunidad educativa tendrán que enviar correo electrónico con ficha de derivación (Anexo 1) a dupla psicosocial, con copia a coordinador/a del equipo PAE, encargado/a de Convivencia Escolar, y profesor/a jefe. A su vez, se solicita que tal derivación quede reportada en la ficha LIRMI para que profesionales de la institución tengan acceso al expediente del alumno/a.
- c) Posteriormente, dupla psicosocial recepciona la derivación del caso y se **activa** el protocolo para afecciones de salud mental sin riesgo suicida.

Cabe señalar que, antes de completar la ficha de derivación y registrar en ficha LIRMI, los estamentos del establecimiento deben cerciorarse de que se han implementado anteriormente estrategias en función del apoyo de los estudiantes, debiendo analizar y tener en cuenta los siguientes aspectos:

- i. Existencia de entrevistas con los estudiantes (debidamente registradas) por parte de los profesores jefes o de asignaturas, como por el estamento correspondiente.
- ii. Existencia de entrevistas con los padres y/o apoderado/a por parte de los profesores jefes o de asignaturas, y el estamento correspondiente.
- iii. Existencia de apoyos específicos (acciones de apoyo realizadas) por parte de cada estamento del establecimiento (dependiendo de la función de cada uno).
- iv. Reunir información relevante para cada caso.

En caso de que el/la docente tome conocimiento de una necesidad, en base a una información obtenida a través del contacto directo de un/a apoderado/a o estudiante, se aplicará el mismo conducto regular.

### **3. EVALUACIÓN**

La dupla psicosocial del colegio se encarga de realizar una valoración de la situación particular de los estudiantes detectados pidiendo previamente la autorización a los padres para realizar las evaluaciones pertinentes, aplicando los instrumentos necesarios para ello tales como: test, entrevistas con el/la estudiante, entrevistas con los padres y/o apoderados, visitas domiciliarias en caso de inasistencias reiteradas o en caso de no lograr el contacto con la familia desde el colegio.

- a) La evaluación se efectuará en un plazo máximo de 10 días.
- b) Posterior a la evaluación:
  - i. Se realiza un informe de derivación psicológica y/o psicosocial, lo cuales son entregados a los padres o responsables del/la estudiante y se deja una copia en la ficha personal del/la estudiante para que el E.G.C.E. pueda acceder al informe.
  - ii. La dupla psicosocial elabora un plan de intervención específico (si lo requiere) o derivación externa (si lo requiere) del/la estudiante según los resultados de la evaluación.

**Obs.: en situación de pandemia, basta con un email al profesional de salud, describiendo sintomatología con copia al E.G.C.E y director del colegio.**

#### **4. DERIVACION EXTERNA**

Con la información obtenida por la dupla psicosocial se hace la derivación a la red de salud más cercana (Hospital Comunitario de Salud Familiar Pedro Morales Campos de Yungay) adjuntando el informe, la ficha u otro medio que establezca la red. Por el contrario, si los padres y/o apoderados deciden que la atención de salud mental sea particular, igualmente se entregan los informes correspondientes.

Una vez efectuada la derivación, se llevará a cabo la aplicación de evaluación diferenciada o adecuación curricular (si lo amerita) de acuerdo a la normativa interna vigente y luego incorporando las sugerencias de profesionales externos, si existiesen.

#### **5. SEGUIMIENTO**

Se dispondrá de 8 aspectos a considerar para establecer el seguimiento de los estudiantes derivados a la red de salud. Asimismo, todo lo efectuado en esta etapa debe ser reportado en la ficha LIRMI para que tanto el profesor/a jefe y E.G.C.E. tengan acceso al expediente.

1. Corroborar si el/la estudiante recibió la atención en la red de salud, mediante entrevista al apoderado/a y/o directamente en CESFAM u otro.
2. Si la atención especializada se desarrolla en forma particular, la dupla psicosocial consultará a los padres y/o apoderados respecto al estado de dicha derivación.
3. Tanto para el punto 1 y 2, los padres y/o apoderados del estudiante deberán solicitar una entrevista con la dupla psicosocial para entregar un informe escrito del profesional, señalando que el estudiante se encuentra en evaluación o en tratamiento externo e indicaciones médicas/psicológicas si fuese pertinente aplicarlas en el ámbito escolar.
4. Psicóloga escolar efectuará seguimiento con aquellos estudiantes que se encuentren en tratamientos de salud mental, utilizando cualquier horario de la jornada escolar.
  - i. El seguimiento puede llevarse a cabo mediante entrevistas al estudiante, apoderados, profesor/a jefe y/o profesor/a de aula.
  - ii. Asimismo, su frecuencia puede ser mensual, quincenal o semanal, según criterio de la psicóloga escolar: diagnóstico, gravedad e indicaciones médicas.

5. En caso de que un docente u otro miembro de la comunidad educativa (profesor/a o asistente de la educación) pesquise u observe a un/a estudiante descompensado emocionalmente, es decir, que no haya logrado autorregularse con el apoyo de un adulto, tendrá que:
  - i. Comunicarse directamente con personal de inspectoría a través de grupo de WhatsApp, para que vayan a buscar al/el estudiante a la sala. Específicamente, se solicitará que especifique los siguientes antecedentes:
    - a. Nombre de la estudiante
    - b. Curso
    - c. Motivo y/o sintomatología evidenciada en aula y/o espacio escolar.
  - ii. Posteriormente, personal de inspectoría traslada al estudiante a donde la encargada de enfermería, quien realizará el primer sondeo de salud (verificación de síntomas).
  - iii. Luego, el/la encargada de enfermería informará a la dupla psicosocial (de manera presencial y/o vía WhatsApp) el caso que requiera intervención. A su vez, la encargada de enfermería deberá dejar registro escrito de la situación.

**Obs.: En caso de que la dupla psicosocial, eventualmente, no se encuentre en las dependencias del establecimiento se tendrá que avisar a inspectoría general, estamento que determinará las acciones a seguir hasta la dupla psicosocial pueda atender el caso.**

- iv. Es relevante enfatizar que, existirán 3 grupos de WhatsApp (de educación parvularia, enseñanza básica y media) en el cual estarán incluidas las siguientes entidades:
  - a. Profesores del nivel.
  - b. Personal de Inspectoría.
  - c. Encargada de Enfermería.
  - d. Dupla Psicosocial.
  - e. E.G.C.E.
  - f. Equipo PAE.
6. En caso de inasistencias reiteradas Inspectoría General realiza las primeras indagaciones (recepción de informes, llamado telefónico) para determinar las causas de la misma.
7. Si Inspectoría General detectase que la inasistencia es reiterada por parte del estudiante, la dupla psicosocial coordina entrevista y/o visita domiciliaria con los padres y/o apoderados.

8. En caso que los padres y/o apoderados no sigan las indicaciones de derivación realizadas por el equipo escolar o hayan abandonado el tratamiento de su hijo/a, se llevará a cabo una reunión entre el E.G.C.E., Profesor/a Jefe y Jefa de Ciclo, para determinar las acciones más convenientes a seguir según cada caso, las cuales serán informadas por escrito al Equipo Directivo para toma de conocimiento.

En caso de que los padres, apoderados y/o estudiantes no autoricen la atención de la dupla psicosocial u otro miembro de la comunidad educativa, se llevarán a cabo las siguientes medidas:

- ✓ Se dejará constancia, informando la decisión de los padres y/o apoderados o el estudiante, a la dirección del colegio.
- ✓ Se aplicarán las sugerencias técnicas de los profesionales que atienden al alumno/a.
- ✓ El seguimiento se llevará a cabo por el profesor/a jefe u orientador/a del/la estudiante.

## PROTOCOLO PARA AFECCIONES DE SALUD MENTAL CON RIESGO SUICIDA

### 1. DETECCIÓN

¿Quién detecta?

- ✓ Cualquier miembro de la comunidad educativa (estudiante, profesor, apoderado, asistente de la educación, miembros del equipo directivo), mediante una entrevista formal o informal con el estudiante.
- ✓ En caso que sea un apoderado quien informe de la situación particular de su pupilo a un miembro de la comunidad educativa, la entrevista debe quedar registrada de manera formal.

¿A quién deriva?

- ✓ E.G.C.E. en este orden:
  1. Dupla Psicosocial (Psicólogo/a -Trabajador/a Social).
  2. Coordinador/a Equipo PAE.
  3. Orientador/a.
  4. Inspector/a General.

**Obs.: Si no se encuentra disponible la dupla psicosocial, debe dirigirse al coordinador del equipo PAE y así sucesivamente.**

¿Qué señales atender?

- ✓ Señales de alerta de estudiantes que están padeciendo problemas de salud mental en estado de atención profesional, ya sea por la red de salud o de manera particular.

<b>Señales de alerta directa:</b>
<p><u>Busca modos para matarse:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Búsqueda en internet (páginas web, redes sociales, blogs).</li><li>▪ Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.</li><li>▪ Planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc.).</li></ul>
<p><u>Realiza actos de despedida:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.</li><li>▪ Envía cartas o mensajes por redes sociales.</li></ul>
<p><u>Presenta conductas autolesivas:</u></p>



- Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.

Habla o escribe sobre:

- Deseo de morir, herirse o matarse (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**

- 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 incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.

## **2. DERIVACIÓN INTERNA**

La atención de tipo psicológica que se brinda en el establecimiento educacional es de tipo escolar y no de tipo clínico. Por ello, cuando la comunidad educativa detecte que algún estudiante requiere la atención de este especialista, deberá evaluar el caso para efectuar la derivación correspondiente.

- a) La **solicitud de evaluación y atención psicológica** de los estudiantes debe gestionarse de manera inmediata ante la detección de señales directas e indirectas anteriormente señaladas.
- b) **Para hacer efectiva la derivación**, los integrantes de la comunidad educativa tendrán que enviar correo electrónico con ficha de derivación (Anexo 2) a dupla psicossocial, con copia a

director/a, encargado/a de Convivencia Escolar, coordinador/a del equipo PAE, y profesor/a jefe.

- c) Posteriormente, dupla psicosocial recepciona la derivación del caso, adjuntando tal documento en el expediente personal del estudiante, y se **activa** el protocolo para afecciones de salud mental con riesgo suicida.

### **3. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN**

La dupla psicosocial del colegio se encarga de realizar una valoración inmediata de la situación particular del/la estudiante aplicando la pauta elaborada en base a COLUMBIA-ESCALA DE SEVERIDAD SUICIDA (C-SSRS) (Anexo 3) y una entrevista al estudiante o apoderado con el objetivo de determinar el nivel de riesgo. Todo lo anterior durante el mismo día en que ocurrió la derivación.

- a) Si se determinase que el riesgo es bajo, se completa la evaluación para afecciones de salud mental sin riesgo suicida (evaluación, derivación y seguimiento).
- b) Si se determinase que el riesgo es alto o inminente se informa el mismo día a los padres y/o apoderados para coordinar en conjunto la atención del estudiante a la red de salud adjuntando la ficha de derivación y la documentación que solicite la red de salud.
- c) En el caso particular que algún miembro de la comunidad educativa haya sorprendido a un alumno/a teniendo conductas autolesivas dentro del establecimiento educativo, debe informar rápidamente al Inspector General, que, en caso de no estar disponible, debe recurrir a cualquier miembro del E.G.C.E.
- d) En caso que el/la estudiante se encuentre con algún daño físico evidente, se dará aviso inmediato a los padres y/o apoderados y al SAMU para que sea atendido lo más rápido posible en el Servicio de Urgencias.

### **4. ACCIONES POSTVENCIÓN**

El concepto de postvención, alude a todas aquellas acciones que es necesario emprender con la comunidad educativa para:

- ✓ Reducir o prevenir el riesgo de réplica del intento o del suicidio consumado por parte de otros miembros de la comunidad educativa.
- ✓ Facilitar una expresión saludable del dolor emocional causado en el caso de pérdida.

- ✓ Identificar a estudiantes que se encuentren en potencial riesgo de presentar conducta suicida.

*Es importante reconocer la alta vulnerabilidad de los y las estudiantes ante el efecto de contagio del suicidio, el cual ocurre cuando un suicidio consumado gatilla la ocurrencia de otros, pudiendo suceder que se genere efecto de imitación por el cual se considere que el suicidio es un modelo imitable (MINSAL 2019).*

### **ACCIONES:**

- a) La dupla psicosocial cita al estudiante y a los padres y/o apoderados a entrevista máximo 3 días luego de que el colegio se haya informado de la situación. Participan: Director (en su reemplazo Inspector General), Jefes/as de Ciclo u Orientador/a, Coordinador/a Equipo PAE y Profesor/a Jefe.
  - i. Manifestar la preocupación del establecimiento educacional y ofrecer ayuda.
  - ii. Determinar en conjunto la información que puede ser transmitida a los profesores y estudiantes.
  - iii. Preguntar si han sido testigos presenciales de alguna conducta o situación de riesgo de suicidio recientemente.
  - iv. Identificar si hay elementos en el contexto escolar que generen problemas.
  
- b) Organizar reuniones con el equipo directivo, docentes y asistentes de la educación en consejo de profesores del curso al que asiste el/la estudiante, antes de que se reintegre a su rutina académica.
  - i. **Sólo si los padres están de acuerdo** informar sobre lo sucedido a los docentes y asistentes de la educación del establecimiento, con el fin de contar con una única versión en caso de rumores.
  - ii. Mantener confidencialidad de la información.
  - iii. Entregar información respecto de dónde pueden encontrar apoyo aquellos que se han visto más afectados con la situación.
  
- c) Organizar una actividad en clase durante las semanas siguientes al hecho.
  - i. Ofrecer información a los compañeros del estudiante afectado sobre dónde pueden conseguir apoyo en situaciones complejas, y con quién pueden hablar si lo necesitan.

- ii. Sólo si los padres del alumno/a y el/la mismo/a estudiante afectado/a lo autorizan, se debe hablar con sus compañeros sobre lo ocurrido a modo de evitar especulaciones y contar con una única versión, evitando entregar detalles de la forma en que llevó a cabo el intento de suicidio.
  - iii. Generar un espacio de contención emocional individual y/o en sala de clases (o sala virtual) al resto de sus compañeros.
- d) Preparar la vuelta a clases.
- i. Restringir el acceso a medios potencialmente letales: una vez que el/la estudiante se reincorpora al colegio luego de un intento de suicidio, se deben reducir las posibilidades de acceder a sustancias químicas, objetos corto punzantes o medicinas sin supervisión.
  - ii. Retornar a clases y a las rutinas habituales será un componente vital del proceso de recuperación del/la estudiante.
  - iii. La vuelta al colegio debe ser conversada y analizada con los padres, el/la estudiante, coordinador/a del Equipo PAE, la dupla psicosocial, profesor/a jefe y equipo directivo en conjunto, a modo de acordar los apoyos para que el regreso sea apropiado y confortable en base a sus necesidades: calendario de evaluaciones, jornada escolar, a quien recurrirá en momentos de crisis.

## **5. SEGUIMIENTO**

- a) Los padres y/o apoderados, deben hacer llegar al establecimiento educativo un certificado de atención profesional a más tardar 15 días hábiles sucedida la derivación. Dicho documento, debe ser entregado al coordinador/a del Equipo PAE. También pudiese ser que esto sea reemplazado por un email del profesional de salud dirigido a la dupla psicosocial del establecimiento.
- b) Una vez definidos los aspectos anteriores, es importante realizar un seguimiento semanal con el alumno/a que intentó suicidarse (psicólogo/a escolar o quien se determine según acuerdo) utilizando cualquier horario de la jornada escolar, sin importar la actividad que se esté realizando.
- c) Una vez que el alumno se encuentre más estabilizado emocionalmente, se irá distanciando la frecuencia entre las sesiones de seguimiento por parte del colegio.

- d) En caso de que un docente u otro miembro de la comunidad educativa (profesor/a o asistente de la educación) pesquise u observe a un/a estudiante descompensado emocionalmente, es decir, que no haya logrado autorregularse con el apoyo de un adulto, tendrá que:
  - i. Comunicarse directamente con personal de inspectoría a través grupo de WhatsApp, para que vayan a buscar al/el estudiante a la sala. Específicamente, se solicitará que especifique los siguientes antecedentes:
    - a. Nombre de la estudiante
    - b. Curso
    - c. Motivo y/o sintomatología evidenciada en aula y/o espacio escolar.
  - ii. Posteriormente, personal de inspectoría trasladan al estudiante a donde el/la encargada de enfermería, quien realizará el primer sondeo de salud (verificación de síntomas).
  - iii. Luego, el/la encargada de enfermería informará a la dupla psicosocial (de manera presencial y/o vía WhatsApp) el caso que requiera intervención. A su vez, la encargada de enfermería deberá dejar registro escrito de la situación.

**Obs.: En caso de que la dupla psicosocial, eventualmente, no se encuentre en las dependencias del establecimiento se tendrá que avisar a inspectoría general, estamento que determinará las acciones a seguir hasta que la dupla psicosocial pueda atender el caso.**

- iv. En estos casos, se requerirá el apoyo de personal de inspectoría para labores de vigilancia en situaciones que lo ameriten, es decir, verificar que el/la estudiante se encuentre dentro del establecimiento educativo en caso de solicitar autorización para salir de la sala (ir al baño, biblioteca u otro espacio del colegio). En caso de que se detecte algún evento que requiera de atención por parte de la dupla psicosocial, se deberá informar de manera inmediata a las profesionales.

En caso que los padres y/o apoderados no lleven a cabo el tratamiento indicado por los especialistas tratantes, y/o además no permitan que el E.G.C.E., intervenga acompañando al estudiante, se informará a la dirección para determinar si es necesario efectuar una denuncia por vulneración de derechos.

**ANEXO 1**  
**FICHA DE DERIVACIÓN**  
**PROTOCOLO PARA AFECCIONES DE SALUD MENTAL SIN RIESGO SUICIDA**

<b>Identificación Personal</b>	
Nombre:	
Rut:	
Fecha de Nacimiento:	
Curso:	

**Descripción del caso o antecedentes:**

1. Existencia de entrevistas con los estudiantes.
2. Existencia de entrevistas con los padres y/o apoderados.
3. Acciones de apoyo realizadas por los estamentos.
4. Motivo de la derivación.

Ejemplo de sintomatología que se puede evidenciar en aula y/o espacio escolar (3 o más presentes en el último mes).

**Obs.: Las autolesiones son motivo de derivación inmediata.**

- Dificultades de aprendizaje y rendimiento escolar.
- Dificultades en el autocuidado y autonomía (por ejemplo, vestirse y bañarse solo, cuidado de sus pertenencias, evitación de riesgos, etc.).
- Dificultades de interacción social y adaptación a los cambios.
- Impulsividad excesiva que le lleva a hacer cosas sin reflexionar.
- Rabietas, oposicionismo o rebeldía constante.
- Cambios súbitos en la conducta o en las relaciones con sus compañeros, incluidos el aislamiento y la ira.
- Síntomas físicos recurrentes y de causa desconocida (por ejemplo, dolor de estómago, cefalea, náuseas).
- Renuencia o negativa a asistir al colegio.
- Cambios en los hábitos de sueño, alimentación o conductas habituales.

- Estado de ánimo triste, abatido, aflicción excesiva, o labilidad (por ejemplo, es irritable, se molesta fácilmente, se siente frustrado o deprimido, muestra cambios extremos o rápidos e inesperados del estado de ánimo, explosiones emocionales).
- **Conductas de autoagresión (ej. cortes, rasguños, pellizcos).**
- Conductas regresivas.
- Inasistencias reiteradas a clases.
- Retiros constantes de la jornada escolar.

**ANEXO 2**  
**FICHA DE DERIVACIÓN**  
**PROTOCOLO PARA AFECCIONES DE SALUD MENTAL CON RIESGO SUICIDA**

<b>Identificación Personal</b>	
Nombre:	
Rut:	
Fecha de Nacimiento:	
Curso:	

**Descripción del caso o antecedentes:**

1. Motivo de la derivación.

**Ejemplos de señales de alerta directa**

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.).

Realiza actos de despedida:

- Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.
- Envía cartas o mensajes por redes sociales.

Presenta conductas autolesivas:

- Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.

Habla o escribe sobre:

- Deseo de morir, herirse o matarse (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.



### **Ejemplos de señales de alerta indirecta**

- 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 incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.

### ANEXO 3

#### PAUTA ELABORADA EN BASE A COLUMBIA-ESCALA DE SEVERIDAD SUICIDA (C-SSRS)

Siempre formule las preguntas 1 y 2	En el último mes
1. ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormir 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" a la pregunta 2, continúe con la pregunta 6.	
3. ¿Has pensado en cómo llevarías esto a cabo?	
4. ¿Has tenido estas ideas y alguna intención de llevarlas a cabo?	<b>Riesgo alto</b>
5. ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intenciones de llevar a cabo este plan?	<b>Riesgo alto</b>
Siempre formule la pregunta 6	En los últimos 3 meses
6. ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar tu vida? Ejemplos: Has juntado píldoras, obtenido un arma, regalado cosas de valor, escrito un testamento o carta de suicidio, tomado un arma pero has cambiado de idea, cortado con intención suicida, tratado de colgarte, etc.	<b>Riesgo alto</b>
<p>Cualquier Sí debe ser tomado en serio. Busque ayuda de amigos, familiares, colegas y facilite una evaluación de salud mental.</p> <p><b>Si la respuesta es Sí a la pregunta 4, 5 o 6 la evaluación de salud mental debe ser inmediata.</b></p> <p><b>LLAME A SALUD RESPONDE</b> <b>600.360.7777</b></p> <p><b>No deje a la persona sola hasta que reciba ayuda profesional</b></p>	