PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN
en casos de riesgo y conducta suicida en alumnos

Universidad de los Andes

Elaborado por área de Bienestar, Dirección de Vida Universitaria. Enero de 2022. Versión abril de 2023.

I. CONTEXTUALIZACIÓN.

a. ¿QUÉ ES 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[1]. 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 no se visualizan alternativas de salida o solución[2].** 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.
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[3].

LA CONDUCTA SUICIDA SE PUEDE EXPRESAR MEDIANTE LAS SIGUIENTES FORMAS:

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
Acto con el cual una persona, en forma voluntaria e intencional, pone término a su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

[1] MINSAL, 2013; Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2014.
[2] OMS, 2001.
[3] Barros et al., 2017; Fowler, 2012; Morales et al., 2017.

¿A QUÉ SEÑALES PUEDO ESTAR ALERTA?

SEÑALES DE ALERTA DIRECTAS:[4]

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:

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

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 (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.

SEÑALES DE ALERTA INDIRECTAS: [5]

- Alejamiento o aislamiento de la familia, amigos y red social o la presencia de sentimientos de soledad. Se aísla y deja de participar.

[4] MINSAL, 2019; Guía Práctica en Salud Mental y prevención de suicidio para estudiantes de Educación Superior
[5] MINSAL, 2019; Guía Práctica en Salud Mental y prevención de suicidio para estudiantes de Educación Superior

- 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.

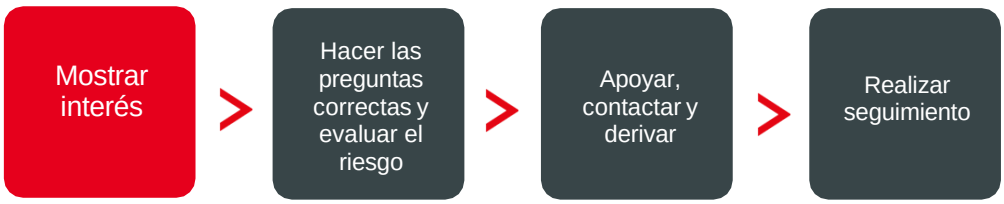
II. ¿CUÁLES SON LOS COMPONENTES QUE DEBIESE DE TENER UNA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS UNIVERSITARIOS?

Incluir todos los componentes de la estrategia preventiva significa comprender que el problema del suicidio no es un fenómeno aislado en un solo estudiante, sino que es el resultado de diferentes factores que se interrelacionan, y donde la comunidad educativa en su totalidad puede jugar un rol esencial en su prevención.

Es importante destacar que las estrategias y acciones propuestas para cada componente preventivo se sustentan en una serie de recursos nacionales e internacionales que han demostrado positivos resultados en las comunidades educativas, y han sido desarrollados a partir de iniciativas gubernamentales y académicas.

¿CÓMO ACTUAR FRENTE A SEÑALES DE ALERTA?: PASOS A SEGUIR.

Cuando un miembro de la comunidad ha detectado señales de alerta o ha sido alertado por otro miembro de la comunidad universitaria, profesores, asesores académicos o administrativos sobre un **posible riesgo suicida en alumnos**, se recomienda realizar un primer abordaje, el cual consiste en mostrar interés y apoyo, para lograr que el alumno se sienta contenido y en un ambiente de tranquilidad y calma.
Cabe destacar que se crearán las instancias para capacitar a la comunidad en cómo realizar el primer abordaje.



MOSTRAR INTERÉS Y APOYO:

Buscar un espacio que permita la **privacidad y contención del alumno.**

a. Inicio: *"he notado ciertas conductas y cambios en ti que me llamaron la atención y me han preocupado"* (conversación que exprese interés y preocupación, para luego señalar el por qué se quiere conversar).
b. "He notado que has estado cansado o con bajo ánimo y quería saber cómo te encuentras".

HACER LAS PREGUNTAS CORRECTAS Y EVALUAR RIESGO:

Las preguntas se deben realizar gradualmente, empezando por aquellas más generales para luego avanzar hacia otras más específicas sobre suicidio. No

olvidar que es un mito pensar que hablar sobre el suicidio puede gatillar la ideación o el acto en una persona.[6]

Preguntas Generales sobre el estado mental, la esperanza y el futuro.

- ***¿Cómo te has estado sintiendo?***
- ***¿Estás con alguna(s) dificultad(es) o problema(s)? (personal, familiar, en la universidad)***
- ***¿Cómo te imaginas que las cosas van a estar en el futuro?***
- En el caso de que no quiera hablar se le puede decir ***"Entiendo que no quieras contarme lo que te está pasando, quiero que sepas que cuando necesites hablar con alguien puedes contármelo"***
- Dejar claro ***"si no te sientes cómodo en seguir hablando, no hay problema, pero si puedo ayudarte aquí estoy"***
- Importante usar contención, escucha activa (mirando a los ojos, asintiendo, parafraseando, resumiendo, mostrar interés).
- Indagar sobre cómo este problema está afectando otras áreas de su vida: ***"Esto que me estás contando, ¿tú crees que te pueda estar afectando en otros aspectos de tu vida, por ejemplo, en tus estudios, amigos, relaciones familiares, etc?"***

Preguntas Específicas sobre pensamientos y planes suicidas. No necesariamente deben estar a cargo del asesor o profesor. Este tipo de intervenciones podrían estar a cargo de la persona designada especialmente para este tipo de intervenciones (psicólogas Bienestar), sin embargo, se hace necesario poder dejar estipulado el tipo de preguntas en el caso de que se deba intervenir de forma inmediata.

1. Pregunta sobre el deseo de estar muerto/a: 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. Pregunta sobre presencia de Ideas Suicidas: 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).

[6] MINSAL, 2019; Guía Práctica en Salud Mental y prevención de suicidio para estudiantes de Educación Superior

3. Pregunta sobre presencia de Ideas Suicidas con método (sin plan específico y sin la intención de actuar): 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, etc. Por el contrario, 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. Pregunta sobre Intención Suicida sin Plan Específico: 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. Presencia de ideas suicidas, pero sin intención de llevarlas a cabo son respuestas tales como "Tengo los pensamientos, pero definitivamente no haré nada al respecto".

5. Pregunta sobre Intención Suicida con Plan Específico: 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.

6.Pregunta sobre 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.?

PAUTA PARA EVALUACIÓN DEL RIESGO SUICIDA. [7]

FORMULE PREGUNTA 1	**Último mes**	
	SI	NO
1) Puede que esta pregunta te impacte, pero necesito hacerla para saber cómo estás tú. ¿Has deseado estar muerto/a o poder dormirte y no despertar? ¿Has pensado en hacerte daño?		
SI LA RESPUESTA ES SÍ, CONTINÚE A LA PREGUNTA 2. SI RESPONDE NO, SEGUIR ESCUCHANDO, AGRADECER POR LA CONFIANZA Y MOSTRAR INTERÉS EN SU RELATO.		
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?		

[7] Columbia – Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS)

5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿Tienes intención de llevar esto a cabo?	
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** **En los últimos 3 meses**

(Posner, y otros, 2009)

Si la respuesta fue SI sólo a las preguntas 1 y 2:	
RIESGO LEVE	1) Sugiera al alumno comunicarse con la Coordinadora de Bienestar de Vida Universitaria. Correo: bienestar@uandes.cl 2) Realice seguimiento de que el alumno contactó a la Unidad de Bienestar de Vida Universitaria. 3) Ante cualquier duda del procedimiento, contactar a la Unidad de Bienestar y mantener al alumno en el lugar (en caso de que sea presencial).
Si la respuesta fue SI a pregunta 3 o "alguna vez en la vida" a pregunta 6:	
RIESGO MEDIO	1) Comuníquese inmediatamente con la línea de Emergencias +562 26181100 para activar protocolo con Unidad de Bienestar. 2) Ante cualquier duda del procedimiento, contactar a la Unidad de Bienestar y mantener al alumno en el lugar (en caso de que sea presencial). 3) Informe al Director de Estudio de Facultad correspondiente. 4) Realice seguimiento del/la estudiante de haber recibido la atención por Coordinadora de Bienestar.
Si la respuesta fue SI a preguntas 4, 5 y/o 6 en los "últimos 3 meses"	
RIESGO ALTO	1) Comuníquese inmediatamente con la línea de Emergencias +562 26181100 para activar protocolo con Unidad de Bienestar. 2) Una vez informado se contactará al apoderado del alumno (a cargo de Coordinadora de Bienestar) para que concurra lo antes posible a la Universidad o al servicio de emergencia. 3) Tomar medidas de precaución inmediatas para el riesgo suicida: > Acompañar al alumno/a hasta que se encuentre con su apoderado. Nunca dejarlo solo. > Facilitar la coordinación con el Centro de Atención Primaria cuando corresponda. > Eliminar medios letales del entorno (tijeras, corcheteras, cerrar ventanas, cartoneros, etc).

*Al contactar la Línea de Emergencias se activará el protocolo de bienestar y todas las acciones pertinentes.
*En caso de que ninguna de las psicólogas se encuentre disponible, será el director de Estudios quien debe proseguir con la activación del protocolo.

APOYAR, CONTACTAR Y DERIVAR

La pauta para la evaluación y manejo del riesgo suicida permitirá distinguir entre riesgo bajo, riesgo medio o riesgo alto y tomar decisiones respecto a los siguientes pasos a seguir. En cualquiera de estos tres niveles, se debe entregar apoyo al alumno, contactarle con la red de apoyo (familiar, social y/o de salud) y derivar a las instancias correspondientes (área de bienestar/atención en salud).

> Siempre mantener la calma, escuchar de forma activa, no prejuiciosa, expresar preocupación y ofrecer ayuda.

> **Evitar a toda costa dar consejos** o sermones que defienden el "valor de la vida", que provocan sentimientos de culpa o que no ayuden al alumno.

- Indicarle que además del apoyo que se le está dando en ese momento, también es necesario contactar a su familia y buscar apoyo profesional en la red de salud.
- Señalar que sólo se informará a sus padres/cuidadores sobre la presencia de señales de alerta de riesgo suicida y la necesidad de atención de salud, manteniendo la privacidad sobre información sensible que no quiera o tenga temor de compartir con ellos.
- Puede ocurrir que el estudiante rechace que se comunique a la familia sobre la situación y/o la derivación a la atención de salud, ante lo cual se debe reforzar la idea de la importancia de ambos pasos, resaltando que es por su propio beneficio y que en todo momento podrá contar con su apoyo.
- Explicar, de manera general, que en el centro de salud externo donde será derivado le entregarán apoyo profesional, para generar estrategias que alivien su malestar.
- La persona que realice este primer abordaje debe siempre informar al Equipo de Bienestar de Vida Universitaria, en caso de riesgo medio o alto, con el fin de que informe a la familia y realice seguimiento y derivación a centro de salud. Si el caso es de riesgo leve sugerir al alumno que pida hora con psicólogas de área de Bienestar, correo bienestar@uandes.cl.
- La coordinadora de Bienestar (o quien ésta designe) debe explicar a la familia, que, de acuerdo con la situación previsional del estudiante, solicite hora en el centro de atención primaria que le corresponde o centro de salud en el que se atienda.
- Si es necesario, y con autorización del apoderado, apoyar el proceso de referencia a atención profesional, a través del contacto con el centro de atención primaria, o el centro de salud donde se atiende si es posible.
- **Para aquellos estudiantes con riesgo medio o alto es fundamental asegurarse que se encuentren protegidos y alejados de posibles medios letales hasta que se consiga la ayuda.**
- En caso de que el estudiante después de este primer abordaje, **no se encuentre en condiciones de volver a clases** por estar emocionalmente afectado, se debe contactar a algún familiar para coordinar su retiro del establecimiento y medidas de protección en el hogar mientras se accede a la atención en salud.

En caso de riesgo inminente se debe comunicar inmediatamente con Fono Emergencia de la Universidad de los Andes 562-26181100, dicho número está a cargo de los guardias del establecimiento y serán ellos quienes se comunicarán con la Unidad de Bienestar y ambulancia de ser necesario.

IMPORTANTE:

Resguardar la información entregada por el o la estudiante al momento de informar a la familia, dando cuenta sólo de las señales de alerta observadas y la necesidad de atención por riesgo suicida, sin entregar información sensible para él o la estudiante o que este no quiera o tema compartir. Considere que, en algunas situaciones, el develar cierta información puede aumentar el riesgo de suicidalidad de la mano con un aumento de estrés (ej. estudiantes LGTBI, embarazo, etc).

En este sentido, conviene utilizar intervenciones como la siguiente: **"Yo no sé exactamente los que estás experimentando, me imagino que puede ser algo privado y de seguro muy doloroso. Nosotros queremos proteger tu vida, y para eso tenemos y queremos comunicar a tus papás tus pensamientos de hacerte daño. Pero lo que te está pasando más allá de eso y lo que quizá explica que te sientas tan desesperanzado/a, eso es algo que tú tienes que decidir hablar con tu familia, con alguien en el que confíes y con un profesional que te pueda ayudar".**

REALIZAR SEGUIMIENTO

Realizar el seguimiento del caso, asegurándose que el alumno haya recibido la atención necesaria.

- Una vez que el alumno esté de vuelta en clases se debe estar atento a nuevas señales, así como también a necesidades de mayor acompañamiento y cuidado.
- Para la reincorporación del alumno a clases, se sugiere a la unidad académica correspondiente, exigir la presentación de un Certificado Médico que respalde la atención recibida.
- Seguir las recomendaciones de apoyo que sean entregadas por el equipo de salud, a través de los apoderados o directamente.
- Preguntar directamente al alumno y a los padres o cuidadores cómo han visto al estudiante.
- El equipo encargado debe llevar un registro de todos los casos que han sido detectados y derivados a la red de salud, realizando el seguimiento de estos.

FLUJOGRAMAS DE ACCIÓN.

Flujograma Presencia de **ideación suicida** en el campus o actividad de la Universidad.

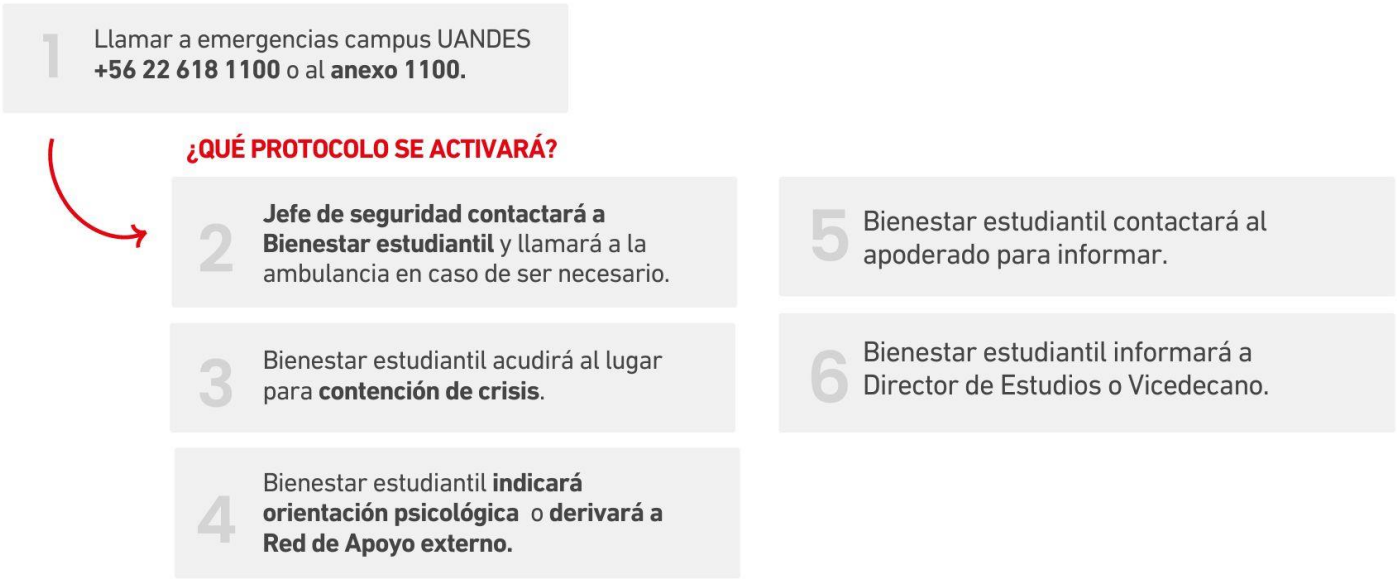
1. Este flujograma de acción se activa frente a cualquier tipo de sospecha en relación con ideación suicida:
   - Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras (esto puede ser enviado vía mail, fotos o mostrarlo de forma directa).
   - Manifestación vía mail o de forma directa del deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).
   - Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir.
   - A través de encuestas de salud mental desarrolladas en la Universidad.

2. El responsable de activar este protocolo es quien recibe la información del alumno.

3. Es importante destacar que, en estos tipos de casos, aun cuando el alumno pida confidencialidad, siempre hay que informar a la unidad de bienestar de Vida Universitaria a través del número de emergencias de la Universidad **+56226181100**, como también a los apoderados del alumno, debido a que nuestro objetivo es resguardar la salud física del estudiante como así también su salud mental.

4. Al momento de presenciar que un alumno está con ideación suicida se deberá llamar de manera inmediata al teléfono de emergencias de la Universidad **+56226181100**, informando que se quiere activar el Protocolo de Ideación Suicida. En ese momento el jefe de Seguridad les pedirá los siguientes datos a la persona que llama:
   - Nombre Completo
   - Rut
   - Cargo que desempeña en la Universidad
   - Teléfono o anexo y correo electrónico

5. Con estos datos, el jefe de Seguridad llamará de manera interna a la unidad de Bienestar informando de la situación, y son las psicólogas quienes a la brevedad se pondrán en contacto con la persona que realizó el primer llamado y así poder ayudarlo con el alumno que se encuentra con ideación suicida.

FLUJOGRAMA PRESENCIA DE IDEACIÓN O INTENTO SUICIDA; O CRISIS DE PÁNICO EN EL CAMPUS

Intento Suicida: realización de cortes dentro del campus con clara intención de hacerse daño poniendo en riesgo su vida.
Amenaza contra su vida con algún arma letal, consumo de intoxicación con pastillas, etc. (dentro del campus).