	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-016
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL SITUACIONES DE SUICIDIO CONSUMADO		
	Versión 1.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 1 de 5


PROTOCOLO: ATENCIÓN PARA SITUACIONES DE SUICIDIO CONSUMADO.

1. INTRODUCCIÓN

A partir del siguiente documento se establecen parámetros para la atención para situaciones de suicidio consumado

2. MARCO LEGAL

- 2.1 Constitución Política de Colombia: son deberes de los ciudadanos, entre otros, respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios, obrar conforme al principio de solidaridad social ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- 2.2 Ley 1098 de 2006: Código de infancia y adolescencia donde están contemplados los derechos fundamentales niñas, niños y adolescentes, así como las obligaciones de la familia, la sociedad y el estado por corresponsabilidad para garantizar su protección y cuidado.
- 2.3 Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Organización Mundial de la Salud OMS.
- 2.4 Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en el eje salud mental y convivencia, cuenta con un componente denominado “Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia”. Incluye un objetivo en el que se propone: “Fortalecer la gestión institucional y comunitaria para garantizar la atención integral de los problemas y trastornos mentales y los eventos asociados, incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas, epilepsia, violencia escolar entre pares, suicidio y otros eventos emergentes, en población general y poblaciones e individuos en riesgos específicos”.
- 2.5 Ley 1616 de 2013 o Ley de Salud mental se hace referencia directa a la atención del comportamiento suicida: Artículo 8º: El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de atención con calidad a las personas que presentan conducta suicida.
- 2.6 La Resolución 5521 de 2013 incluye la atención en salud mental de una manera explícita en el capítulo VI, donde brinda todas las condiciones para la atención inicial de urgencias, ambulatoria y con internación. En este marco cabe el derecho a una atención con calidad a las personas que presentan intento de suicidio, dentro del plan obligatorio de salud.

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-016
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL SITUACIONES DE SUICIDIO CONSUMADO		
	Versión 1.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 2 de 5

3. OBJETIVO

Ofrecer atención integral los miembros de la comunidad educativa ante una situación de suicidio consumado por parte de un estudiante de la institución.


4. ALCANCE

Desde la identificación de los hechos hasta la atención, el acompañamiento y seguimiento a la comunidad educativa del Colegio Americano.

5. PLANTEAMIENTO

Protocolo de atención para situaciones de suicidio consumado

- a. **El padre de familia y/o acudiente del estudiante reporta al establecimiento un presunto suicidio fuera del establecimiento educativo** (el reporte de los hechos al coordinador de sección y/o psicología. .Estos casos posibilita el acompañamiento a la familia y el análisis de la situación para establecer acciones y estrategias de promoción y prevención). **/El estudiante comete presunto suicidio al interior del establecimiento educativo** (En estos casos, será prioritario informar a los directivos de la institución para asegurar la escena y solicitar el apoyo a la línea 123 y al cuadrante de la Policía Nacional).
- b. Quien conozca los hechos, deberá dar aviso inmediato a cualquier directivo de la institución para proceder a asegurar la escena, de tal manera que los estudiantes u otros miembros de la comunidad educativa sean retirados y se permita asegurar las rutas de ingreso de las entidades que se harán cargo de la situación, así como evitar que se alteren o manipulen objetos de la escena del presunto suicidio.
- c. El Rector de la institución o el directivo que éste delegue, deberá poner en conocimiento la situación a la línea 123 y al cuadrante de la Policía Nacional para obtener y coordinar el apoyo por parte de las entidades correspondientes. En este punto es importante que la persona que solicita el apoyo a través de la línea 123 tome información detallada de quien recibe la llamada, de tal manera que se pueda hacer seguimiento durante el proceso de atención de la situación.
- d. El Rector o directivo que éste delegue para atender la situación, genera mediante acta el reporte de la misma y de las actuaciones adelantadas por la institución educativa. Es importante dejar documentado el detalle de las actividades realizadas, el qué, cómo y cuándo, información tal como, llamadas realizadas a las entidades competentes, hora de llegada de las entidades al establecimiento educativo, quién atendió la situación por parte de estas entidades, entre otros aspectos. Es importante que se consideren aspectos relevantes de la atención de la situación, toda vez que el

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-016
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL SITUACIONES DE SUICIDIO CONSUMADO		
	Versión 1.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 3 de 5

acta o reporte puede ser solicitado posteriormente por instancias que adelanten los procesos de investigación correspondiente.

- e. El Rector o directivo que éste delegue debe establecer contacto con los padres de familia o acudiente del estudiante para informar sobre la situación. El equipo de psicología ofrecerá acompañamiento en el proceso a fin de brindar soporte emocional a la familia.
- f. Seguimiento y acompañamiento desde Capellanía y Psicología. De acuerdo a la valoración realizada por éste último, se puede realizar remisión a las entidades de apoyo en salud para garantizar su bienestar socio emocional de la familia.
- g. Reportar a Comité de Convivencia Escolar las estadísticas generales de los casos presentados manteniendo siempre la confidencialidad de la información del estudiante. Desde el Comité Escolar de Convivencia se podrán identificar estrategias pedagógicas de prevención y promoción.

6. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Durante el desarrollo del presente protocolo se tendrán en cuenta los siguientes términos y definiciones establecidos para el tema dentro de la reglamentación aplicada:

6.1 Conducta suicida: La OMS define la conducta suicida como la acción mediante la cual el individuo se causa una lesión con la intención real o aparente de morir, independientemente de la letalidad del método empleado y del resultado obtenido: se produzca o no la muerte.

6.2 Tipos de conductas suicidas:


6.2.1 Ideación suicida: pensamiento de autodestrucción y autolaceración, anclada en problemas emocionales y afectivos de las niñas, niños y jóvenes; ante situaciones de aparente gravedad o difícil solución en sus vidas. Las alertas se deben activar inmediatamente cuando la ideación es verbalizada a un tercero y la persona ha establecido un plan de suicidio estructurado.

6.2.2 Amenaza suicida: situación en la cual un sujeto amenaza con quitarse la vida, ante un familiar o una persona cercana, en estos casos se requiere intervención psiquiátrica inmediata.

6.2.3 Tentativa de suicidio: Conducta para suicida, donde no existe la voluntad real de morir. La tentativa es utilizada por la persona como mecanismo de solicitar ayuda ante sus problemas o modificar situaciones para lograr un beneficio secundario.

6.2.4 Intento de suicidio: se subdivide en: tentativa de suicidio y suicidio fallido.

6.2.4.1. Suicidio fallido: situación real autolítica, donde el método de interrupción


	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-016
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL SITUACIONES DE SUICIDIO CONSUMADO		
	Versión 1.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 4 de 5

o cese de las funciones vitales del organismo no se logra completamente. En estos casos el deseo de muerte es real y permanente en las personas.

6.2.4.2. Suicidio consumado: todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente, de un acto, realizado por la víctima misma, sabiendo este que debía producir este resultado.

6.3. Cutting: La automutilación o la autolesión es cualquier daño realizado por una persona sobre su propio cuerpo sin la intención de suicidarse. La automutilación es un acto compulsivo que se puede llevar a cabo para liberarse de dolor emocional, furia o ansiedad, para revelarse en contra de la autoridad, para jugar con comportamientos arriesgados o para sentirse en control. Los síntomas más comunes son: Cortarse la piel con objetos filosos, escarbarse o quemarse la piel, rascarse o autogolpearse, picarse con agujas, golpearse la cabeza, presionarse los ojos, morderse el dedo, los labios o el brazo, jalarse los cabellos, picarse la piel.

6.4. Señales o indicios de presunta conducta suicida: Comportamientos observados en el estudiante o situaciones de su entorno que pueden llegar a generar algún riesgo de conducta suicida. Entre ellos se encuentran: Decepción y culpa ante la imposibilidad de satisfacer las expectativas paternas, antecedentes de suicidio en familiares, amigos y/o compañeros, escasas relaciones interpersonales, uso y abuso de sustancias psicoactivas (SPA) o de alcohol, golpes en el cuerpo o cortes en la piel (*cutting*) como actos impulsivos generados por dificultades emocionales, ideas, fantasías o intentos previos, actitudes desafiantes y negación del peligro, exposición permanente a situaciones de riesgo para la vida propia y ajena, presuntos accidentes domésticos reiterados: quemarse, golpearse, fracturarse, ingerir tóxicos (lavandina, detergente, perfume, insecticidas) o medicamentos del hogar, estar expuesto a situaciones de violencia intrafamiliar y abuso sexual, considerar el suicidio como un acto heroico, entrega de las pertenencias más preciadas a otros, abandono poco usual en su apariencia personal, aburrimiento persistente, dificultad para concentrarse, o deterioro en la calidad de su trabajo escolar, quejas frecuentes de dolores físicos, tales como dolores de cabeza, de estómago y fatiga, asociados con su estado emocional, cambios en el comportamiento (falta de concentración en la escuela o en tareas rutinarias, calificaciones que empeoran), cambios en sus hábitos alimenticios (episodios de inapetencia o de bulimia), cambios físicos (falta de energía, subir o bajar de peso repentinamente, deterioro en su apariencia física), un cambio drástico en su vida o una pérdida de un ser querido (ya sea por causa de muerte, divorcio, separación o relación amorosa o de amistades fracasadas), interés por la música, arte o reflexiones personales sobre la muerte, amenazas directas de suicidarse al decir cosas como: “mejor quisiera morirme”, “mi familia estaría mejor sin mí” o “no tengo razón para vivir”.

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-016
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL SITUACIONES DE SUICIDIO CONSUMADO		
	Versión 1.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 5 de 5

7. CONTROL DE CAMBIOS AL DOCUMENTO

Versión del documento	Ítems donde se realiza el cambio	Cambio realizado	Fecha del cambio	Aprobado por:

Elaborado:
PAOLA KARINA CERQUERA MORALES Coordinadora Mesa de Convivencia

Revisado:
CÉSAR AUGUSTO AMÚ AGUILAR Coordinador General

Aprobado:
GLORIA ADRIANA ORDÓÑEZ RUIZ Rectora