



PROTOCOLO DE ATENCIÓN
PARA SITUACIONES DE
CONDUCTA SUICIDA

**ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL
DISTRITO**

Alcalde Mayor de Bogotá

Carlos Fernando Galán Pachón

**Secretaria de Educación
del Distrito**

Julia Rubiano de la Cruz

**Subsecretario de Integración
Interinstitucional**

Carlos Arturo Charria

**Jefe de la Oficina para la
Convivencia Escolar**

Edwin Ussa Cristiano

**Delegaciones Permanentes Comité
Distrital de Convivencia Escolar**

Personería de Bogotá

Instituto Colombiano de Bienestar

Familiar-ICBF

Policía de Infancia y Adolescencia

Secretaría Distrital de Salud

Comisaría de Familia

Secretaría Distrital de Cultura,

Recreación y Deporte

Secretaría Distrital de Gobierno

**Invitados Permanentes Comité
Distrital de Convivencia Escolar**

Instituto Distrital de Recreación y
Deporte-IDRD

Secretaría Distrital de la Mujer

Secretaría Distrital de Movilidad

Secretaría de Planeación Distrital

Secretaría Distrital de Seguridad,
Convivencia y Justicia

Secretaría Distrital de Integración
Social

Instituto Distrital de las Artes-IDARTES
IDIPRON

**Equipo Técnico-Oficina Para La
Convivencia Escolar-SED**

Jenny Adriana Ortiz Linares

Yudy Yalima Velásquez Hoyos

María Fernanda Contreras Aguillón

Diana Mercedes Benavides Arias

Liliana Fernanda Gaitán Nieto

Lizbeth Alpalgatero

Laura Juliana Lozano

Gina Carolina Paz Romero

Laura Camila Hernández Gutiérrez

Yessica Lizeth Mojica Valentín

Andrés Leonardo Urrea

Jorge Luis Buitrago

Ingrid Johana León

Loren Vanesa Quintero

Diana Marcela Moreno

Nandy Rocío Nieto

Diego Alejandro Mancipe

Leidy Viviana Molina

Stephania García Zambrano

Judy Marinela Beltrán

Susana Liz Domínguez

Laura Melisa Barón

Nathalia Andrea Guarín

María Alejandra Narváez

Revisión y corrección de estilo OCE

Paula Romero Angarita

María Catalina López Andrade

Germán Acosta García

Andrés Agustín Riveros Torres

**Revisión jurídica-Oficina para la
Convivencia Escolar-SED**

Liliana Fernanda Gaitán Nieto

Edwin Alberto Acevedo

Nicolás Ardila Pazmino

Diagramación

Alexander Mora Vargas

Sandra Paola Rubiano León

Viviana Ramírez Gómez



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN



Agradecimientos

Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones-SED

Diana González
Nancy García
Diana Carreño
Francy Abril
Sonia Camacho
Mary Luz Rodríguez
Lizeth Marín
David Pinilla
Lorena Zárate
Diana Guerrero
Angela Olarte
Jaqueline Caviedes
Luz Rojas
Mónica Beltrán
Johana Páez
Carlos Trujillo

Dirección de Educación Preescolar y Básica-SED

Hellen Ríos
Ángela Gómez
Norman Rodríguez

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF

Yadira Susa
Eugenia Osorio
Marlon Salgado
David Garzón
Alejandra Hernández
Susana Garzón
Cindy Patiño
Martha Gutiérrez
Ana Garzón
Luis Medina
Ligia González

Personería de Bogotá

Gilma Ramírez
Adriana Gómez
Karol Niño
Raúl Aponte
Karen Ballesteros

Secretaría Distrital de Integración Social

Rosario Fandiño
Ruviela Aguirre
Janeth Santiago
Alejandra Leal
Adriana Salazar
Laura Blanco
Judith Guerrero
Nathaly Molano
Ivonne Siza
Carlos Méndez
Luz Mila Cardona
Aleyda Gómez

Secretaría Distrital de Salud

Eliana Espinosa
Ivonne Arévalo
Elizabeth Almeciga
Michael Matheus
Johana Cortés
Ángel Martínez

Catalina Chaparro
Andrés Torres
Miriam Camargo
Edyanni Ramos
Diana Álvarez
Antonio Rodríguez
Andrea Bastidas
Lida Pérez

Secretaría Distrital de Planeación

Martha Rincón
Janeth Zamora

Secretaría Distrital de la Mujer

Lady Martínez
Eliana Mejía
Camilo Guanes
Lorena López
Mireya Leuro
Betty Jiménez
Camila Romero

Policía de Infancia y Adolescencia

Mayor Esteban Rosero
Intendente Jefe Rubén Corredor
Jefe Nancy Escalante
David Beltrán
José Luis Ávila
Jessica García

Instituto Distrital de las Artes-IDARTES

Saby Rodríguez
Catalina González
Lady Morales
Angie Carlos

Defensoría del Pueblo

Xiomara Ramos
Karen Montenegro

Secretaría Distrital de Movilidad

Madiyerleing Suaterna
Oscar Rodríguez
William Castro
Yina Penagos

Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte

Laura Morales
Juan Flórez

Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia

Erika San Martín
Javier Cortés
Iván Torres
Luisa Cruz

Secretaría Distrital de Gobierno

Gustavo Trejos
Pablo Gómez

Alcaldía de Bogotá-OCDPUR

Javier Álvarez
Lizeth Tovar

IDIPRON

Victoria Narváez

PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA SITUACIONES DE CONDUCTA SUICIDA

La conducta suicida no está descrita en los tipos de situaciones que establece la Ley 1620 de 2013. Por lo que es importante tener en cuenta que la Ley 1098 de 2006 en sus artículos 17 y 18, insta al derecho a la vida y la calidad de vida y un ambiente sano: “los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente”; así como el derecho a la integridad personal: “los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico”.

Objetivo

Brindar orientaciones pedagógicas para la identificación, contención, atención y derivación de las situaciones de conducta suicida en las niñas, los niños o jóvenes, con el fin de generar un abordaje integral en articulación con el sector salud. De manera que, se proporcione información para gestionar oportunamente el nivel de riesgo de la conducta, promoviendo el fortalecimiento de la salud mental en la comunidad educativa, en el marco de la garantía de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.

Definiciones

Conducta suicida: “conducta potencialmente lesiva y autoinfligida, en la que hay evidencia implícita o explícita de que: a) La persona desea utilizar la aparente intención de morir con alguna finalidad. b) La persona presenta algún grado, determinado o no, de intención de acabar con su vida” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017, p. 73)

De acuerdo con el Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida (SISVECOS) la conducta suicida se clasifica como:

- **Ideación suicida:** Se refiere a pensamientos en el que la persona considera la opción de atentar contra su propia vida, por ejemplo: “me quiero matar”. Pueden tener diferentes grados de elaboración, pero todas representan una señal de alerta.
- **Amenaza suicida:** Punto intermedio entre la ideación y el intento de suicidio, en que la persona da señales claras (verbales o no verbales) de que va a intentar suicidarse con algún mecanismo establecido, puede ser como manipulación de personas queridas, o como manifestación clara de su sufrimiento vital a las personas de su entorno.
- **Intento de suicida:** Conducta potencialmente lesiva autoinfligida y sin resultado fatal, para la que existe evidencia (implícita o explícita) de intencionalidad de provocarse la muerte. Dicha conducta puede causar o no lesiones, independientemente de la letalidad del método.
- **Suicidio consumado (muerte por suicidio):** Acto auto lesivo intencionado con resultado de muerte.

Señales de alarma de conducta suicida

Permiten identificar los factores de riesgo asociados a las afectaciones en la salud mental de las niñas, niños y jóvenes. Parte de la observación y detección para facilitar el abordaje oportuno de la conducta suicida, y la posterior derivación a los servicios de orientación escolar de la institución educativa y a la atención integral desde el sector salud.

En el marco de la observación realizada frente a los comportamientos, actitudes, cambios o expresiones recientes de la/el estudiante se marcará con 1 las opciones de acuerdo con la presencia de señales:

1. Alejarse de amistades, familia o aislarse.
2. Manifestaciones de llanto, tristeza, soledad perdurable y/o pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba durante la mayor parte de la jornada.
3. Cambios de comportamiento (irascible, agresivo, impulsivo, hostil y/o irritable, lábil emocionalmente).
4. Antecedentes de situaciones de violencia en el contexto familiar (física, psicológica, emocional, sexual, abandono, negligencia y/o económica).
5. Pérdidas afectivas (muerte de seres queridos, animales de compañía, separación de padres, pérdida de objetos significativos, problemas con la pareja, separación con sus amistades, cambios recientes de entornos).
6. Evidencias recurrentes de baja capacidad de tolerancia a la frustración o resolución de conflictos (abandona tareas que le resultan difíciles, muestra alto malestar ante situaciones en las que no obtiene un logro, evita participar de tareas de dificultad, cuando pares, pareja, familiares o docentes se niegan a cumplir sus expectativas muestra malestar intenso).
7. Se observa fatiga, cansancio y somnolencia.
8. Se observa conducta autolesiva (cortes**, quemaduras, golpes contra superficies, halar su propio cabello, rasguñarse a sí mismo, etc.).
9. Consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
10. Se observa que es parte de una situación de agresión escolar y/o hostigamiento escolar.
11. Violencias basadas en género.
12. Existen antecedentes de conducta suicida a nivel personal y/o familiar.
13. Ha tenido idea para acabar con su vida.
14. En la conversación, la o el estudiante refiere de manera libre un plan claro y estructurado para quitarse la vida.
15. Ha atentado contra su vida recientemente con cualquier mecanismo.

A partir de la observación será necesario realizar la remisión a los servicios de urgencias en salud para valoración del riesgo en salud mental, con el fin de determinar la atención requerida ante las conductas que se presentan con relación a este evento. Para ello, por favor tenga en cuenta lo siguiente:

Importante: si los ítems **12, 13, 14 o 15**, fueron seleccionados, **esta situación corresponde a una emergencia, por favor comuníquese con el 123** y solicite apoyo del sector salud para el traslado de la o el estudiante.

Recuerde: Si no se marcan los ítems **12, 13 y/o 14**. La situación reportada **corresponde a una situación de afectación de la salud mental**, por favor realice la remisión para que la o el estudiante sea valorado por consulta externa desde el sector salud. Así mismo, la alerta será remitida a SISVECOS para el abordaje correspondiente a través del Web Service que se encuentra vinculado al Sistema de Alertas de la SED.



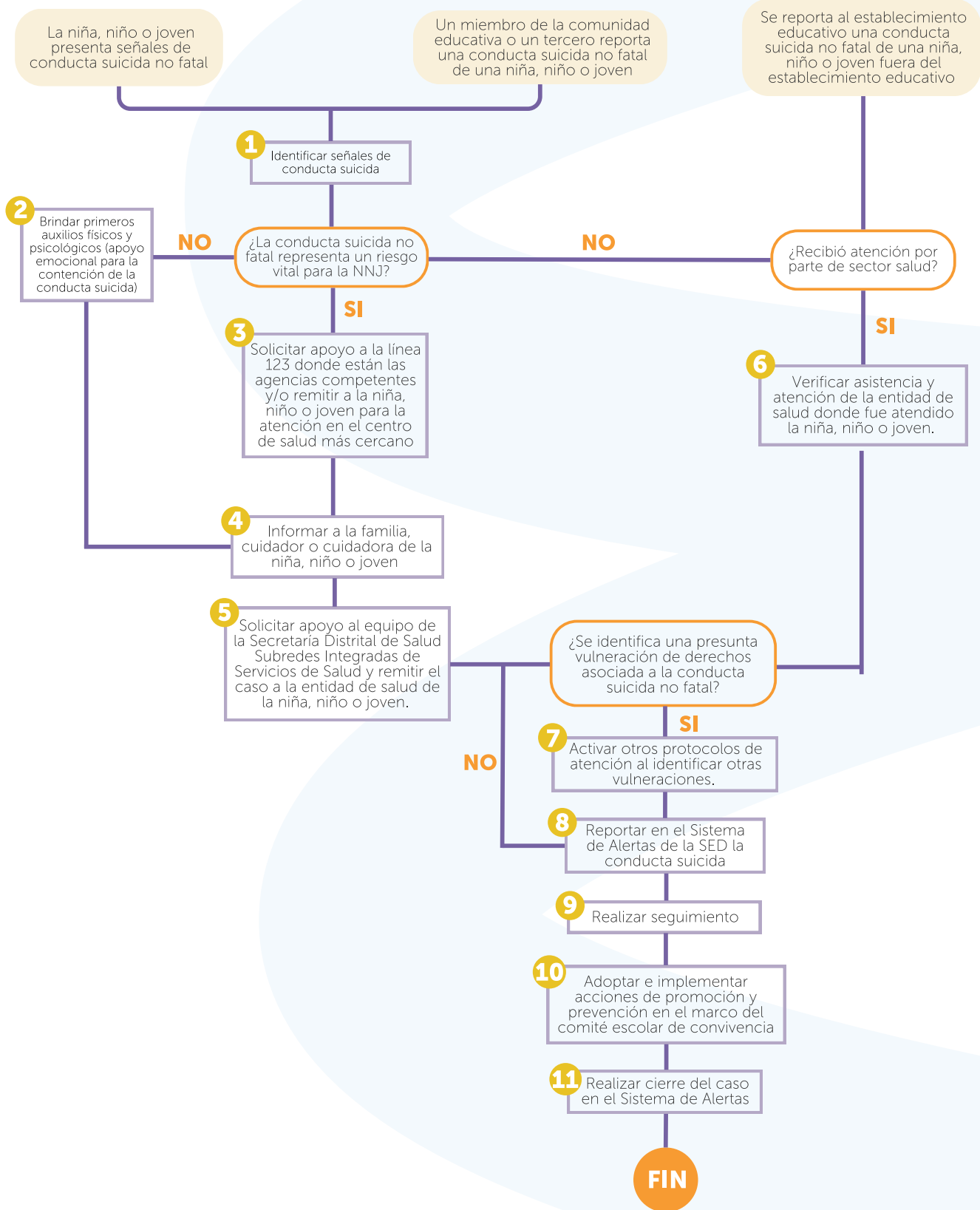
Adicionalmente si el estudiante presenta señales del 1 al 11 es necesario remitir a la EPS correspondiente para que acceda a la ruta de atención salud mental para su valoración y diagnóstico según el caso. Es importante que, en cualquiera de los puntos identificados, se realice contacto siempre con el acudiente responsable o cuidador a fin de garantizar el acompañamiento para la gestión de las problemáticas y su respectiva atención integral.

****Las conductas autolesivas con cortes (cutting)** no se considera parte de la conducta suicida, puesto que su objetivo principal no es generar la muerte, sino que es una conducta que genera placer al aliviar temporalmente la presión acumulada causada por pensamientos angustiosos (UNICEF); sin embargo, sí se debe tomar en cuenta como un factor de riesgo. Cabe señalar que el Cutting no se debe reportar al Subsistema SISVECOS a menos que este acompañado del deseo de morir, es decir, cuando se presenta ideación suicida, lo que implicaría la activación del protocolo.

Sobre el manejo de este tipo de situaciones es importante considerar lo siguiente:

- Determinar acciones de abordaje con las y los estudiantes y docentes con el fin de mitigar los riesgos alrededor de la conducta suicida.
- Indicar a quien informa la situación de la conducta suicida no fatal sobre la necesidad de mantener la confidencialidad de los datos de la niña, niño, adolescente o joven.
- Ningún indicio de una conducta suicida no fatal se debe minimizar ni se le debe restar importancia a la información que en este sentido se reciba o se conozca de la niña, niño, adolescente o joven.
- Realizar actividades de sensibilización a la comunidad educativa sobre la importancia de reportar de manera oportuna a la rectoría del establecimiento educativo, o a quien esta delegue, las situaciones de conducta suicida no fatal.
- Participar en jornadas de capacitación sobre salud mental, promovidas a nivel distrital/local y entendidas como espacios de aprendizaje y corresponsabilidad, con el propósito de fortalecer el conocimiento sobre la atención, contención y respuesta frente a la conducta suicida.
- Cualquier miembro de la comunidad educativa que tenga conocimiento del caso debe abstenerse de dar información sobre la situación de la niña, niño, adolescente o joven a personas diferentes al orientador(a), rector(a) o la persona que este(a) delegue.

Protocolo de atención para situaciones de presunta conducta suicida



Situaciones o casos que activan el protocolo de atención

Caso 1. La niña, niño o joven presenta señales de conducta suicida no fatal

En esta situación se identifica que la niña, niño o joven presenta una o más señales que alertan sobre una conducta suicida no fatal. Estas manifestaciones pueden estar asociadas a conductas como ideación, amenaza e intento suicida (ver las señales de alarma de la conducta suicida descritas anteriormente).

Caso 2. Un miembro de la comunidad educativa o un tercero reporta una conducta suicida no fatal de una niña, niño o joven

Cualquier miembro de la comunidad educativa o un tercero pueden identificar en una niña, niño o joven, las señales de conducta suicida no fatal que fueron expuestas anteriormente. Ante esta situación debe informar directamente a la o el orientador(a), rector(a) o a quien este(a) último delegue. Estas serán las únicas personas responsables del manejo y conocimiento del caso.

Igualmente, una situación de conducta suicida no fatal de una niña, niño o joven puede ser reportada al establecimiento educativo por las Subredes Integradas de Servicios de Salud a través de los profesionales que implementan estrategias para la promoción del bienestar emocional y la prevención de eventos de interés en salud mental como la conducta suicida.

Asimismo, dentro del establecimiento educativo pueden presentarse manifestaciones de conducta suicida, tales como ideación, amenaza o intento. Para los casos de amenaza o intento, es imprescindible activar de inmediato la **Actividad 3**, contemplada en el presente protocolo.

Caso 3. Se reporta al establecimiento educativo una conducta suicida no fatal de una niña, niño o joven fuera del establecimiento educativo

Ante los casos de conducta suicida no fatal de una niña, niño o joven por fuera del establecimiento educativo, cualquier persona que conozca debe informar sobre la situación al orientador(a), rector(a) o la persona que este(a) delegue, con el objetivo de determinar y adelantar actividades para promover la salud mental, así como activar el protocolo y brindar la atención médica y psicosocial que requiera la niña, niño o joven.

Descripción de actividades

Actividad 1. Identificar señales de conducta suicida

Teniendo en cuenta el listado de señales de riesgo anteriormente descritas, las cuales se basan en la herramienta de detección temprana, se deben identificar las señales físicas o comportamentales que pueden derivar en una conducta suicida no fatal. Es importante que la identificación incluya una completa descripción de dichas señales, así como su relación con alguna situación particular por la que puede estar pasando la niña, niño o joven.

Recuerde: esta identificación de señales se realiza ante situaciones que no representen riesgo vital para la niña, niño o joven, de lo contrario deberá continuar con la actividad 3.

Es importante que la/el orientador, rector(a) o la persona que este(a) delegue, dialogue con la niña, niño o joven en un espacio seguro, fuera del aula, en una conversación individual, con un lenguaje

y tono de voz adecuado, con actitud de escucha, permitiendo a la niña, niño o joven expresarse tranquilamente y garantizando la confidencialidad de la situación. Con esto, se propicia un espacio en el que pueda hablar acerca de lo que le sucede y encontrar apoyo empático y asertivo por parte de quien lo escucha.

Los docentes que conozcan la situación no deberán exponer en el aula la razón por que la niña, el niño o joven se encuentra ausente durante el proceso de atención, preservando su derecho a la intimidad y confidencialidad. Durante el abordaje inicial no se debe reprochar a la niña, niño o joven sobre su expresión de ideas o conductas relacionadas con la posibilidad de quitarse la vida; también es importante evitar hablar reiteradamente acerca de los sentimientos y emociones que pueden estar vinculadas con la conducta suicida no fatal.

Actividad 2. Brindar primeros auxilios físicos y psicológicos (apoyo emocional para la contención de la conducta suicida)

En caso de que, durante la conducta suicida no fatal, la niña, el niño o joven lograra lastimarse, es necesario que la o las personas capacitadas en el establecimiento educativo brinden los primeros auxilios físicos. En caso de crisis emocional se deben brindar los primeros auxilios psicológicos.

En concordancia con lo anterior, es importante que los primeros apoyos psicológicos sean consecuentes con el nivel de gravedad de la situación, lo cual debe analizarse desde los riesgos o implicaciones que tiene la conducta suicida para la salud de la niña, niño o joven.

Para esta actividad, la Secretaría Distrital de Salud dispone de la plataforma *Aprender Salud*¹, a través de la cual la ciudadanía puede acceder a cursos en salud mental, entre ellos el *Curso virtual de primeros auxilios en salud mental* con una duración de 40 horas. Una vez realizada la inscripción, el Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CDEIS) asignará un usuario y una contraseña con base en la información registrada en el proceso.

Si se trata de un(a) estudiante con discapacidad o trastorno específicos del aprendizaje y del comportamiento², asegurar los ajustes razonables que requiera el o la estudiante, en el marco de la inclusión y equidad en la educación con enfoque interseccional³, garantizando la entrega y comprensión de la información.

Actividad 3. Solicitar apoyo a la línea 123 donde están las agencias competentes y/o remitir a la niña, niño o joven para la atención en el centro de salud más cercano.

Cuando la conducta suicida no fatal es una amenaza o intento que representa un riesgo vital para la niña, niño o joven, el integrante de la comunidad educativa o tercero que tenga conocimiento de la situación y sea el primer respondiente, debe solicitar apoyo a la Línea de emergencias 123, instancia desde la cual se activarán las agencias según competencia en cada situación.

¹ Para ingresar a la plataforma haga click en el siguiente enlace: <https://aulavirtual.saludcapital.gov.co/sicap/>

² **Estudiante con discapacidad:** persona vinculada al sistema educativo en constante desarrollo y transformación, con limitaciones en los aspectos físico, mental, intelectual o sensorial que, al interactuar con diversas barreras (actitudinales, derivadas de falsas creencias, por desconocimiento, institucionales, de infraestructura, entre otras), pueden impedir su aprendizaje y participación plena y efectiva en la sociedad, atendiendo a los principios de equidad de oportunidades e igualdad de condiciones. Fuente: Decreto 1421 de agosto 29 de 2017 "Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad".

El DSM-V considera el **trastorno específico del aprendizaje** como un trastorno del neurodesarrollo, que se diagnostica cuando "...hay déficits específicos en la capacidad del individuo para percibir o procesar información eficientemente y con precisión.", asegurando que se presenta durante los años escolares mediante dificultades persistentes que impiden el aprendizaje de la lectura, la escritura y/o los cálculos aritméticos, haciendo que el desempeño académico se ubique por debajo de lo esperado para la edad del estudiante. El DSM V define el **trastorno del comportamiento** como "un patrón persistente y repetitivo de conducta, en el que destaca la violación de los derechos fundamentales de los demás, o las reglas o normas sociales adecuadas a la edad"

³ La interseccionalidad es un enfoque para la acción que permite reconocer las diversas condiciones de segregación, marginación o discriminación que un ser humano puede experimentar simultáneamente, es decir, "el reconocimiento de que una desventaja se agrava cuando se entrecruza con otras características vinculadas con la discriminación y la opresión" (Unesco, 2021, p. 18). "Lineamientos de política para la inclusión y la equidad en educación - Educación para todas las personas sin excepción" (MEN, 2021, p. 51).



En este punto, es importante que quien solicita el apoyo a través de la línea 123 responda a las preguntas formuladas y tome información detallada de la llamada, para incluir en el reporte del caso los siguientes datos: contacto de la persona que atendió la llamada en la correspondiente línea, la hora en que se realizó la llamada y las instrucciones con respecto al manejo y atención de la situación. De tal manera, se puede hacer seguimiento durante el proceso de atención para que haga parte de la documentación de la niña, niño o joven. Asimismo, es recomendable realizar la llamada desde un mismo número de celular o proporcionar al operador u operadora del 123, un teléfono secundario al que se puedan comunicar con la persona que en la institución educativa conoce la situación y está presente.

Es importante tener en cuenta los siguientes conceptos:

- **Emergencia:** es una atención de forma urgente y totalmente imprevista, ya sea por causa de accidente o suceso inesperado. Están caracterizadas por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales del funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por inminencia de este que obliga a una reacción inmediata y una respuesta oportuna y eficaz por parte de las entidades distritales.
- **Urgencia:** son alteraciones en la integridad física o mental causadas o generadas por trauma o enfermedad, que ponen en riesgo la vida de una o varias personas, por lo cual se demanda atención médica inmediata a fin de evitar los riesgos de invalidez o muerte.

El establecimiento educativo podrá realizar directamente o a través de la línea 123 el traslado de la niña, niño o joven a la entidad de salud más cercana, no sin antes avisar a la Policía de Infancia y Adolescencia sobre esta decisión, de tal manera que se coordinen las acciones establecidas en este protocolo. La realización de estas acciones se articula con las rutas de atención integral en el sector salud y las instancias mencionadas. En ningún caso las entidades de salud podrán abstenerse de prestar el servicio, conforme a lo dispuesto en el artículo 27 de la Ley 1098 de 2006, en el Título III “Atención Preferente y Diferencial para la Infancia y la Adolescencia” de la Ley 1438 de 2011 y sus normas concordantes.

De indicarse el envío de ambulancia para la atención de la niña, niño o joven, es importante anotar los datos de identificación del conductor y placas del vehículo. Se dejará constancia por escrito de la actuación realizada por parte del personal de la ambulancia en los reportes correspondientes. Se recuerda la importancia de la clasificación de las conductas suicidas, como amenaza o intento, que son situaciones de crisis que requieren no dejar sola a la niña, niño o joven. De hacerlo, se corre el riesgo de que este efectúe el acto suicida. Por esa razón, es necesario ejercer el acompañamiento permanente, generando un espacio vital de seguridad y evitando el contacto con objetos que potencien las conductas autolesivas. Es ideal que la o él responsable del colegio que está apoyando el caso, tenga entrenamiento en intervención en crisis y primeros auxilios psicológicos.

Es vital alejar de la escena a los curiosos para facilitar la prestación de los primeros auxilios a la niña, niño o joven, la atención psicológica y la llegada de la ambulancia, en los casos que se requiera. Todos los objetos con los que la niña, niño o joven pueda lastimarse, deben ser retirados del espacio en el que se encuentre. Además, a ella o él se le debe retirar de espacios con alturas y alejar de sustancias químicas, medicamentos u objetos cortopunzantes.

Actividad 4. Informar a la familia, cuidador o cuidadora de la niña, niño o joven

El primer respondiente es quien debe informar de manera inmediata a la familia o personas cuidadoras de la niña, niño o joven sobre la situación de conducta suicida no fatal, en un diálogo adecuado y preciso, evitando generar alteración o exaltación de la persona que recibe la información. Así, se puede dar un acompañamiento y realizar seguimiento desde el ambiente familiar a los acuerdos a los que se hayan comprometido. De esta actuación deberá dejarse el soporte correspondiente.

Es necesario que la persona (familia, cuidador/a) a la que se informe, no genere mayor riesgo para la niña, niño, adolescente o joven, según la situación particular de cada caso.

En todos los casos, es importante buscar orientación o apoyo a través de los profesionales de la EPS o de la SDS a través de la Línea 106.

La Línea 106 “**el poder de ser escuchado**” es atendida por un equipo de profesionales en psicología que dan un espacio de escucha, orientación y apoyo emocional a la ciudadanía de cualquier edad, para que compartan todo tipo de situaciones que pueden presentarse en su cotidianidad. Además, opera los siete días a la semana, las veinticuatro horas del día.

Estos canales son:

- Telefónico: 106
- Chat de WhatsApp 3007548933
- Facebook @linea106
- Correo: linea106@saludcapital.gov.co

A través de estos, esta línea promueve la salud mental e identifica, previene, interviene y canaliza los eventos de riesgo para la salud mental hacia los servicios de atención; entre los que se encuentra la conducta suicida, las diferentes formas de violencia (física, sexual, psicológica, negligencia, intimidación escolar, explotación sexual comercial a niños, niñas y adolescentes, el acoso informático por redes sociales, entre otras), el consumo problemático de sustancias psicoactivas, las alteraciones de la conducta alimentaria, los conflictos en las relaciones interpersonales, las dificultades en las pautas de crianza, los problemas y trastornos mentales.

Actividad 5. Solicitar apoyo al equipo de la Secretaría Distrital de Salud Subredes Integradas de Servicios de Salud y remitir el caso a la entidad de salud de la niña, niño o joven.

Articular con la Secretaría Distrital de Salud (SDS), a través de la Subred Integrada de Servicios de Salud, para realizar acciones preventivas en salud mental orientadas a mitigar el evento, a partir de la coordinación local según corresponda, con fines de fortalecimiento de capacidades técnicas a docentes o para el desarrollo de sesiones colectivas con estudiantes.

La remisión del caso a la institución prestadora de servicios de salud se podrá hacer desde la subred o desde el establecimiento educativo, dada la importancia en la prestación de los servicios de salud de manera prioritaria para su valoración, atención y seguimiento.

Adicionalmente, se debe dejar registro de la entrega a la familia de la remisión a la entidad prestadora de servicios de salud en la que se encuentre afiliada la niña, niño o joven para atención prioritaria. Según los riesgos a los que está expuesto la niña, niño o joven, se requerirá remisión a servicios médicos especializados en salud mental, mediante un oficio escrito donde se deje explícita la necesidad de atención prioritaria a través del prestador de servicios de salud.

Es responsabilidad de las familias o personas cuidadoras solicitar los servicios especializados en salud mental, para lo cual la remisión a la entidad de salud se hará mediante el reporte escrito de la situación que emite el orientador(a) o la persona encargada de abordar el caso de acuerdo con los riesgos a los cuales está expuesta la niña, niño o joven, dejando explícita la necesidad de atención prioritaria desde el prestador de servicios de salud.

Complementario a lo anterior se recomienda socializar la plataforma **Literalmente**, a través del siguiente enlace <https://literalmente.saludcapital.gov.co/>; la cual contiene información y recursos en salud mental, sustancias psicoactivas, violencias y sexualidad.

Actividad 6. Verificar asistencia y atención de la entidad de salud donde fue atendido la niña, niño o joven.

Una vez se han dado las recomendaciones, se solicita a la familia o personas cuidadoras compartir voluntariamente el proceso de atención de la entidad de salud a la que fue remitido, y que dé cuenta del estado de salud física y mental de la niña, niño o joven y la participación en el proceso. En función de la normatividad vigente, no hay obligatoriedad de entregar el reporte por parte de las familias, es potestad de ellos compartir la información; todo esto, en el marco de la corresponsabilidad y seguimiento de las recomendaciones que se generan en el proceso de atención por parte del sector salud. Asimismo, es necesario tener en cuenta que no se debe solicitar la historia clínica de la o el estudiante, pero sí un soporte, que puede ser la atención por urgencias o la remisión a consulta por especialista en psicología o psiquiatría.

Una vez se identifique la situación de conducta suicida no fatal por fuera del establecimiento educativo, el rector, el orientador(a) o la persona delegada que haya conocido la situación, debe indicar a la familia o cuidador(a) algunas recomendaciones preliminares para evitar un desenlace fatal. Por ejemplo: acompañar permanente; evitar juzgarles por la conducta; generar adherencia al proceso médico y terapéutico; crear espacios seguros custodiando los objetos cortopunzantes, sustancias químicas, medicamentos y alturas; asegurar que la niña, niño o joven no se cause daño. Estas acciones serán claves mientras la niña, niño o joven es atendido por un especialista en salud. Igualmente es importante indicar a las familias la necesidad de llevar a la niña, niño o joven a los servicios de urgencias de salud o de su IPS para valoración prioritaria, según el evento.

Nota: Para este efecto, podrá consultarse los documentos suministrados en el momento de la matrícula o en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – [ADRES](#) para conocer el estado de la afiliación y la EPS correspondiente

Actividad 7. Activar otros protocolos de atención al identificar otras vulneraciones.

La identificación de señales de una conducta suicida no fatal es determinante para la activación de otros protocolos, como son los de atención de casos de presunta violencia sexual (VS),

violencias basadas en género (VBG), violencia en el contexto familiar, agresión y/o acoso escolar, discriminación, entre otros. Por eso, el análisis de señales del orientador(a), rector(a) o la persona que este(a) delegue, permite vincular otras situaciones sobre las que se debe actuar inmediata y adecuadamente, a partir de la activación de los protocolos de atención correspondientes.

Actividad 8. Reportar en el Sistema de Alertas de la SED la conducta suicida

El(la) orientador(a), rector(a) o la persona que este(a) delegue es el encargado de reportar el caso en el Sistema de Alertas de la SED. A través de este registro, vía servicio web, se realiza el reporte al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida (SISVECOS) de la SDS. La información que se registra en el Sistema de Alertas reviste características de reserva y confidencialidad, por lo tanto, su acceso, consulta y uso debe hacerse sólo por parte de personal autorizado.

Es importante indicar que en el **Sistema de Alertas sólo se registran casos actuales de conducta suicida no fatal que cumplan con las definiciones operativas del caso**. Si se tiene conocimiento de una situación de conducta suicida anterior no se reporta en el Sistema de Alertas; no obstante, deberá realizarse el seguimiento y acompañamiento generando compromisos con la familia o personas cuidadoras.

Es preciso tener en cuenta que, si a través del seguimiento se detecta que la conducta suicida continúa, una nueva alerta de conducta suicida no fatal sólo se registra en el Sistema de Alertas después de transcurridos 45 días del reporte previo. La única excepción es cuando se tiene una alerta de ideación o amenaza y el o la estudiante realiza un intento de quitarse la vida, caso en el cual se debe realizar un nuevo reporte en el sistema, especificando las modificaciones de la conducta y la narrativa de los signos de alarma identificados. Es importante que en dicho reporte se actualicen los datos de contacto de las familias o cuidadores(as) y del lugar de residencia, dejando la información consignada en las observaciones o en los campos dispuestos para actualización de información en el Sistema de Alertas.

Actividad 9. Realizar seguimiento

El seguimiento es realizado por el orientador(a), rector(a), o la persona que este(a) delegue y su propósito es conocer el estado de la atención física y psicológica de la niña, niño o joven; es decir, si las citas con especialistas en salud mental fueron otorgadas, si se encuentra en algún tipo de tratamiento psiquiátrico, si ha sido medicado y los manejos especiales que deban tenerse en cuenta para ello, entre otros aspectos. Esta información se solicita directamente a la familia o personas cuidadoras del niño, niña o joven y se registra en el Sistema de Alertas de la SED. Se debe hacer seguimiento a los 8, 15, 30 y 45 días de haber reportado el caso. En caso de que la conducta se presente de manera reiterativa, es necesario ampliar el seguimiento a los 3 y 6 meses.

El orientador(a), el(la) docente de aula o quien el rector(a) delegue verificará el cumplimiento de los compromisos generados con la familia y el o la estudiante, monitoreando su estado de ánimo y conducta con el fin de descartar la continuidad del evento suicida no fatal. Podrá solicitar que el familiar responsable asista a reuniones de seguimiento. De estas actuaciones dejará constancia.

Se debe reportar cualquier novedad a la entidad que se está haciendo cargo del caso. Asimismo, debe hacerse seguimiento de las acciones que estas instancias adelantan para conocer el estado del proceso de atención de la niña, niño o joven. En estos casos, el establecimiento educativo podrá solicitar información para los seguimientos mediante comunicación oficial a la Dirección Local de Educación, desde la cual se podrá hacer el requerimiento a la entidad competente.

Es importante mencionar que desde SISVECOS se retorna información de las actividades de atención otorgadas al estudiante, la cual se podrá consultar en la parte de seguimiento del Sistema de Alertas.

Actividad 10. Adoptar e implementar acciones de promoción y prevención en el marco del comité escolar de convivencia

Ante las situaciones de conducta suicida no fatal, el(la) orientador(a) reporta al Comité Escolar de Convivencia los casos presentados manteniendo siempre la confidencialidad de la información de la niña, niño o joven. Desde dicho Comité, se podrán identificar estrategias pedagógicas de prevención y promoción, considerando que este tipo de situaciones afectan la convivencia escolar y el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las niñas, niños y jóvenes.

Se hace pertinente abordar desde el ambiente pedagógico temas sobre derechos humanos, desarrollo integral, toma de decisiones, fortalecimiento de las capacidades socioemocionales, sentido de la vida, corresponsabilidad familiar, estilos de afrontamiento, entre otros, con todos los miembros de la comunidad educativa. Estas acciones podrían vincular un programa pedagógico sobre proyecto de vida, de acuerdo con el curso de vida o desarrollo evolutivo de cada niña, niño o joven, realizando intervenciones sobre los autos (autoimagen, autoestima y autoconcepto). De la misma manera, se podrán identificar acciones y estrategias de promoción y prevención desde la oferta institucional de programas y servicios disponibles en el Distrito.

Dentro de esta actividad se puede considerar el desarrollo de mesas interinstitucionales, cuyo objetivo será abordar la situación acontecida con la comunidad del establecimiento educativo, vinculando a otras instituciones como la Secretaría Distrital de Salud, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Comisaría de Familia, Fiscalía General de la Nación, redes de apoyo, etc., para abordar y analizar con una visión global este tipo de situaciones y realizar acciones de prevención en el establecimiento educativo.

El Comité Escolar de Convivencia debe verificar la efectividad de las acciones implementadas, permitiendo de esta forma identificar oportunidades de mejoramiento en la convivencia escolar y en el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las niñas, niños y jóvenes. Esto podrá realizarlo a través de los reportes y estadísticas que genere desde el Sistema de Alertas o a través del seguimiento de indicadores que den cuenta del resultado de las acciones de promoción y prevención que se implementen.

De igual forma, mediante la articulación intersectorial, una vez el sector salud sea informado del caso por la subred prestadora de servicios y según los criterios establecidos, se desarrollarán acciones colectivas para promover estrategias de afrontamiento que fortalezcan el manejo de emociones y la solución de problemas, en el marco del plan de salud pública de intervenciones colectivas por entorno educativo.

Actividad 11. Realizar cierre del caso en el Sistema de Alertas

El cierre del caso en el Sistema de Alertas de la SED se realiza cuando se verifique que las acciones tomadas frente a la situación de conducta suicida no fatal fueron efectivas, es decir, cuando no haya reincidencia en la conducta suicida no fatal y se hayan cumplido los tiempos de seguimiento establecidos (8, 15, 30 y 45 días). Esto implica, por un lado, realizar una evaluación de las actividades que fueron desarrolladas por el establecimiento educativo para abordar la situación —actividades que pueden estar relacionadas directamente con la niña, el niño o el joven, la familia

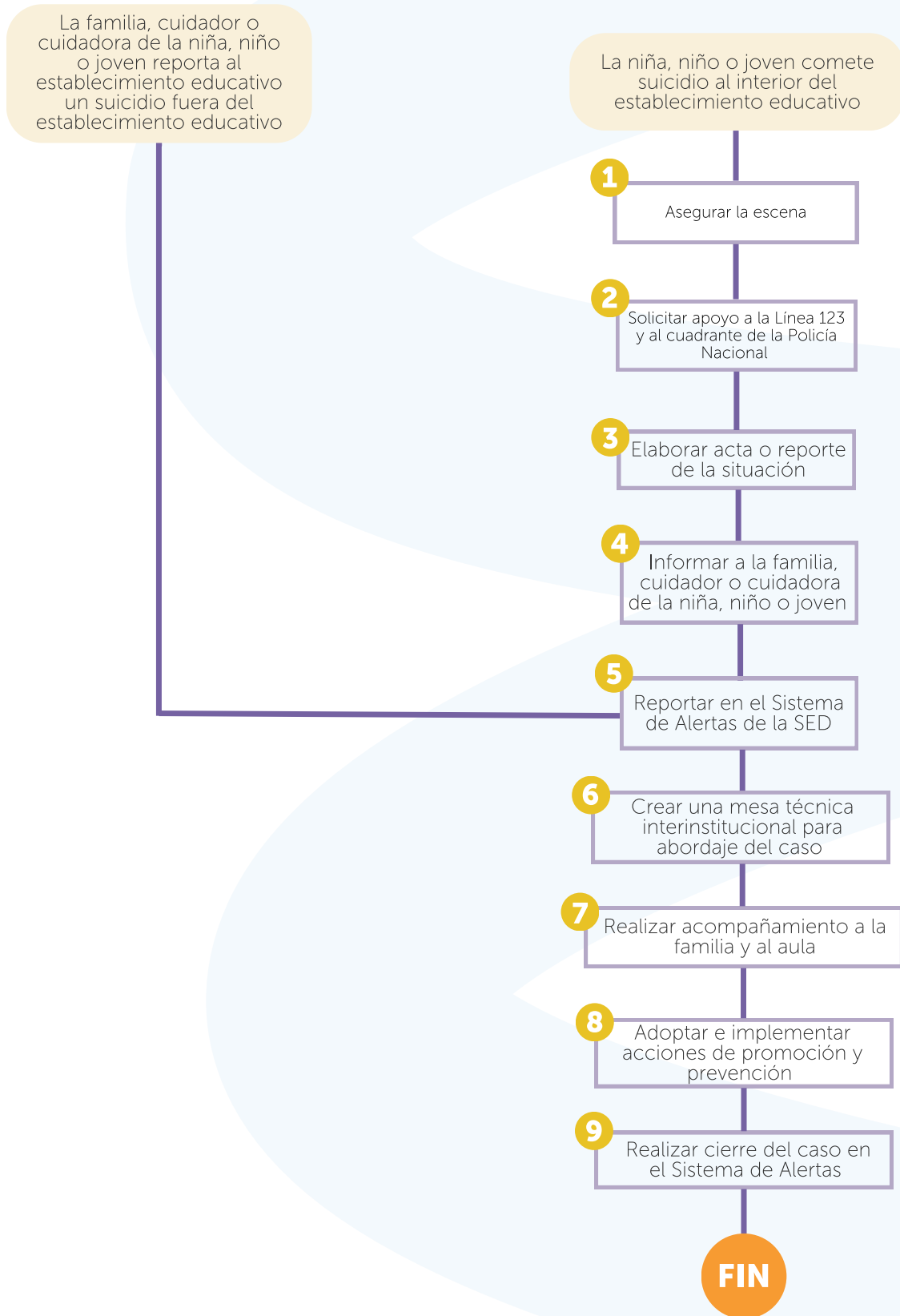


o la comunidad educativa en general—, tales como reuniones, talleres, jornadas de sensibilización, conversatorios, actividades culturales o deportivas, entre otras; y, por otro, evaluar las acciones y medidas adoptadas por las entidades a las cuales se remitió el caso. El cierre del caso se realiza por parte del (la) orientador(a), rector(a) o la persona que este(a) delegue en el Sistema de Alertas de la SED.

En tal sentido, no se puede establecer un tiempo determinado para la realización de esta actividad. Por lo cual, se recomienda a los establecimientos educativos que, al inicio del año escolar, evalúen los casos registrados en el sistema el año anterior y, en el marco del seguimiento y análisis, procedan a realizar el cierre de los mismos.

Si se presenta una nueva situación de conducta suicida no fatal después de cerrar el caso y, como se mencionó anteriormente, superó los 45 días, debe generarse un nuevo reporte en el Sistema de Alertas de la SED y aplicar el protocolo de atención establecido.

Protocolo de atención para suicidio consumado



Situaciones o casos que activan el protocolo de atención

Caso 1. La familia, cuidador o cuidadora de la niña, niño o joven reporta al establecimiento educativo un suicidio fuera del establecimiento educativo

Es importante que los casos de presunto suicidio consumado de niños, niñas o jóvenes por fuera del establecimiento educativo sean reportados al establecimiento educativo con el propósito de analizar la situación y establecer acciones y estrategias de promoción y prevención.

Caso 2. La niña, niño o joven comete suicidio al interior del establecimiento educativo

En estos casos, y tal como se indica en el diagrama de atención, será prioritario asegurar la escena y solicitar el apoyo a la línea 123 y al cuadrante de la Policía Nacional.

Descripción de actividades

Actividad 1. Asegurar la escena

Una situación de suicidio consumado o muerte por suicidio tiene impactos diversos y contraproducentes sobre las y los estudiantes que presencian la escena; aunque es natural que muchos sientan curiosidad por observar lo que sucedió, es fundamental poner en marcha mecanismos para que estos sean retirados de la escena. Asimismo, se deben 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.

Actividad 2. Solicitar apoyo a la Línea 123 y al cuadrante de la Policía Nacional

Se debe 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 quien 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.

Nota: Para este efecto, podrá consultarse los documentos suministrados en el momento de la matrícula o en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – [ADRES](#) para conocer el estado de la afiliación y la EPS correspondiente

Actividad 3. Elaborar acta o reporte de la situación

El(la) rector(a), orientador(a) o la persona responsable de atender la situación genera mediante acta el reporte de la situación y de las actuaciones adelantadas por el establecimiento educativo. Es importante dejar documentado el detalle de las actividades realizadas, el qué, cómo y cuándo; además de información 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 acta o reporte puede ser solicitado posteriormente por instancias que adelanten los procesos de investigación correspondiente.

Actividad 4. Informar a la familia, cuidador o cuidadora de la niña, niño o joven

Se debe establecer contacto con la familia o personas cuidadoras para informar sobre la situación. Es importante que el establecimiento educativo brinde el apoyo emocional a la familia y promueva la búsqueda de apoyo e intervención profesional por parte del sector salud para afrontar la situación. Igualmente, informar sobre los servicios que ofrece la SDIS relacionados con servicios funerarios (Casa Rosada).

Actividades 5. Reportar en el sistema de alertas de la SED

El(la) orientador(a), rector(a) o la persona que este(a) delegue es el encargado de reportar el caso en el sistema de alertas de la SED. A través de este registro, vía web service, se realiza el reporte al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida (SISVECOS) de la SDS. La información que se registra en el Sistema de Alertas reviste características de reserva y confidencialidad y por lo tanto su acceso, consulta y uso debe hacerse sólo por parte de personal autorizado.

Actividad 6. Crear una mesa técnica interinstitucional para abordaje del caso

El objetivo es abordar la situación acontecida con la comunidad del establecimiento educativo, vinculando otras instituciones como pueden ser SDS, ICBF, Comisaría de Familia, Fiscalía General de la Nación, redes de apoyo etc., con el fin de analizar con una visión global este tipo de situaciones y realizar acciones de prevención en el establecimiento educativo, generando compromisos desde las diferentes entidades.

La mesa interinstitucional se realizará previo a la unidad de análisis citada por el sector salud, de tal modo que sus conclusiones y resultados sean expuestos en dicho espacio.

Para esto, el establecimiento educativo debe participar de las mesas de unidad de análisis, en las que se generan espacios de diálogos con otras entidades referentes a los casos particulares de suicidio consumado.

Actividad 7. Realizar acompañamiento a la familia y al aula

Como parte de las acciones complementarias a la atención del caso, desde SISVECOS se realiza la valoración del riesgo a los sobrevivientes tanto de la familia como a la comunidad educativa, generando acciones de mitigación y acompañamiento psicosocial.

Desde el entorno educativo se realiza acompañamiento institucional e intervenciones colectivas de prevención, mitigando la ocurrencia de eventos similares en pares asociados al evento.

Actividad 8. Adoptar e implementar acciones de promoción y prevención

Ante una situación de suicidio consumado, el(la) orientador(a) reporta al comité escolar de convivencia los casos de conducta suicida presentados, manteniendo la confidencialidad de la información de las niñas, niños o jóvenes. En dicha instancia se podrán identificar estrategias pedagógicas de prevención y promoción, considerando que este tipo de situaciones afectan sustancialmente a toda la comunidad educativa.



El Comité Escolar de Convivencia debe verificar la efectividad de las acciones implementadas, mediante los reportes y estadísticas que genere desde el sistema de alertas o a través del seguimiento de indicadores que den cuenta del resultado de las acciones de promoción y prevención que se implementen.

Actividad 9. Realizar cierre del caso en el sistema de alertas

El cierre del caso en el sistema de alertas de la SED se realiza cuando se verifique que las acciones derivadas de la situación de presunto suicidio consumado fueron realizadas satisfactoriamente. Esto implica evaluar las actividades desarrolladas por el establecimiento educativo para abordar la situación —actividades que pueden estar relacionadas directamente con la niña, el niño o el joven, la familia o la comunidad educativa en general—, tales como reuniones, talleres, jornadas de sensibilización, conversatorios, entre otras. El cierre del caso se realiza por parte del orientador(a), rector(a) o la persona que este(a) delegue en el sistema de alertas de la SED.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación y/o conducta suicida*. Bogotá, Gobierno de Colombia.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO]. (2021). *Hacia la inclusión en la educación: Situación, tendencias y desafíos, 25 años después de la Declaración de Salamanca de la UNESCO*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000375748>



Secretaría de Educación del Distrito

Avenida El dorado No. 66 – 63

Teléfono: (57+1) 324 1000

Bogotá, D. C. - Colombia

www.educacionbogota.edu.co



@Educacionbogota



Educacionbogota



@Educacionbogota



@educacion_bogota



SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN

