

PROTOCOLO DE ACCION EN CASO DE AUTOLESIÓN Y CONDUCTAS SUICIDAS

2023



Liceo Técnico Agrícola
Obispo Rafael Lira Infante

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A AUTOLESIONES, CONDUCTAS SUICIDAS Y ACCIONES DE POSTVENCIÓN

Es necesario que todo establecimiento educacional cuente con herramientas para identificar y dar una primera respuesta a aquellos estudiantes que presenten conductas de posibles autolesiones, pero también es fundamental que se encuentre preparado ante un intento o suicidio de un o una estudiante (Ver anexo, página 8). Del manejo que el establecimiento muestre, sobre todo de estas dos últimas situaciones, dependerá que disminuya el riesgo de reiteración.

➤ AUTOLESIONES

Cuando una persona se hace daño a sí misma a propósito, se conoce como autolesión (también llamada autoagresión o automutilación). Si bien las lesiones pueden ser menores, en ocasiones pueden ser graves. Pueden dejar cicatrices permanentes o causar serios problemas de salud.

La autolesión no suicida, a menudo llamada simplemente autolesión, es el acto de lastimarse el propio cuerpo a propósito, por ejemplo, con cortes o quemaduras. Por lo general, no es un intento de suicidio. Este tipo de autolesión es una forma dañina de afrontar el dolor emocional, la tristeza, la ira y el estrés.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

1) En el caso que un estudiante manifieste ideación de autolesionarse, sin llegar a la acción, la situación se deberá abordar de la siguiente forma:

- Dar aviso inmediato al psicólogo del establecimiento o a algún miembro del equipo de Convivencia Escolar o Inspectoría.
- Si es posible, el o la estudiante debe ser trasladado/a a un espacio de acompañamiento y protección, donde no existan objetos con los que pueda auto inferirse lesiones o dañar a los demás.
- Dar aviso inmediato a su apoderado o al apoderado suplente, quien deberá presentarse en el establecimiento para retirar al o la estudiante por su seguridad y firmar compromisos de:
 - ✓ Llevarlo/a a un centro de salud o profesional del área.
 - ✓ Presentar certificado que especifique las condiciones en que se encuentra, indicando su estado emocional y si es recomendable su reincorporación a clases.

- ✓ Responsabilizarse del tratamiento psicológico, si corresponde, en las indicaciones dadas en el certificado.
- ✓ El establecimiento realizará un seguimiento del cumplimiento en el tratamiento del/a estudiante.
- ✓ En el caso que el apoderado no se responsabilice del tratamiento psicológico del estudiante, la situación será derivada a las instituciones competentes (Tribunales de Familia, Servicio de salud).

2) En el caso que un estudiante se autolesione, la situación se debe abordar de la siguiente forma:

- Dar aviso inmediato al psicólogo del establecimiento o a algún miembro del equipo de Convivencia Escolar o Inspectoría.
- Mientras se planifica procedimiento, el o la estudiante debe ser trasladado/a a un espacio de acompañamiento y protección, donde no existan objetos con los que pueda auto inferirse lesiones o dañar a los demás.
- El o la estudiante es traslado a un centro de salud de urgencia acompañado por el psicólogo del establecimiento y un miembro del equipo de convivencia, o un profesional del establecimiento, hasta la llegada de su apoderado.
- Dar aviso inmediato a su apoderado, quien deberá:
 - ✓ Acudir al centro de salud, para recibir información del caso y hacerse cargo de la situación.
 - ✓ Presentar al establecimiento, la hoja de atención y las condiciones en que se encuentra el o la estudiante, además de las indicaciones para el establecimiento, respecto a su reinserción a clases, esto es por resguardo del/a estudiante como de resto de la comunidad educativa
 - ✓ Apoderado/a deberá hacerse responsable de tratamiento psicológico del o de la estudiante.
- Se aplicará reglamento interno si existiera, en el establecimiento, un tercero/a o más que haya(n) facilitado el objeto utilizado en la(s) autolesión(es)
- El establecimiento realizará un seguimiento del cumplimiento en el tratamiento psicológico del/a estudiante.
- En el caso de que el apoderado no se responsabilice del tratamiento psicológico del estudiante:
 - ✓ Si es menor de edad, la situación será derivada a las instituciones competentes (Tribunales de Familia, Servicio de salud). por vulneración de derechos.
 - ✓ Si el o la estudiante tiene 18 o más años, tendrá que quedar evidencia

firmada por estudiante y apoderado/a, de la solicitud que realiza el establecimiento de seguir tratamiento psicológico, además de certificado médico que especifique las condiciones en que se encuentra, indicando su estado emocional y si es recomendable su reincorporación a clases.

POST AUTOLESIÓN

El trato del personal del establecimiento deberá ser prudente con la situación del o la estudiante. En general:

- No juzgar
- No reprochar manera de pensar o actuar. Tomar las amenazas en serio, no criticar, ni discutir
- No utilizar sarcasmos, ni desafíos
- Minimizar ideas por ser una actitud equivocada. No entrar en pánico. Adoptar una disposición de escucha auténtica y reflexiva.
- Comprender que, por muy extraña que parezca la situación, el o la estudiante, está atravesando por un momento muy difícil en su vida.
- Emplear términos y frases amables, manteniendo una conducta de respeto, y contención afectiva.

➤ INTENTO DE SUICIDIO Y ACCIONES DE 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 de suicidio o del suicidio consumado por parte de 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.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

1) IDEACIÓN SUICIDA EN EL ESTABLECIMIENTO

En el caso que un estudiante manifieste ideación suicida, sin llegar a la acción, la situación se debe abordar de la siguiente forma:

- Dar aviso inmediato al psicólogo del establecimiento o a algún miembro del equipo de Convivencia Escolar o Inspectoría.

- Si es posible, el o la estudiante debe ser trasladado/a a un espacio de acompañamiento y protección, donde no existan objetos con los que pueda auto inferirse lesiones o dañar a los demás.
- Dar aviso inmediato a su apoderado o al apoderado suplente, quien deberá presentarse en el establecimiento para retirar al o la estudiante por su seguridad y firmar compromisos de:
 - ✓ Llevarlo/a a un centro de salud o profesional del área.
 - ✓ Presentar certificado que especifique las condiciones en que se encuentra, indicando su estado emocional y si es recomendable su reincorporación a clases.
 - ✓ Responsabilizarse del tratamiento psicológico, si corresponde, en las indicaciones dadas en el certificado.
 - ✓ El establecimiento realizará un seguimiento del cumplimiento en el tratamiento del/a estudiante.
 - ✓ En el caso que el apoderado no se responsabilice del tratamiento psicológico del estudiante, la situación será derivada a las instituciones competentes (Tribunales de Familia, Servicio de salud)

2) INTENTO DE SUICIDIO EN EL ESTABLECIMIENTO

En el caso que un estudiante lleve a cabo un intento de suicidio, dependiendo de la gravedad del caso, la situación se debe abordar de la siguiente forma:

- Dar aviso inmediato al psicólogo del establecimiento o a algún miembro del equipo de Convivencia Escolar o Inspectoría.
- Mientras se planifica procedimiento, el o la estudiante debe ser trasladado/a a un espacio de acompañamiento y protección, donde no existan objetos con los que pueda auto inferirse lesiones o dañar a los demás.
- El o la estudiante es traslado a un centro de salud de urgencia acompañado por el psicólogo del establecimiento y un miembro del equipo de convivencia, o un profesional del establecimiento, hasta la llegada de su apoderado.
- Dar aviso inmediato a su apoderado, quien deberá:
 - ✓ Acudir al centro de salud, para recibir información del caso y hacerse cargo de la situación.
 - ✓ Presentar al establecimiento, la hoja de atención y las condiciones en que se encuentra el o la estudiante, además de las indicaciones para el establecimiento, respecto a su reinserción a clases, esto es por resguardo del/a estudiante como de resto de la comunidad educativa
 - ✓ Apoderado/a deberá hacerse responsable de tratamiento psicológico del o

de la estudiante.

- Se aplicará reglamento interno si existiera, en el establecimiento, un tercero/a o más que haya(n) facilitado el intento de suicidio.
- El establecimiento realizará un seguimiento del cumplimiento en el tratamiento psicológico del/a estudiante.
- En el caso de que el apoderado no se responsabilice del tratamiento psicológico del estudiante:
 - ✓ Si es menor de edad, la situación será derivada a las instituciones competentes (Tribunales de Familia, Servicio de salud). por vulneración de derechos.
 - ✓ Si el o la estudiante tiene 18 o más años, tendrá que quedar evidencia firmada por estudiante y apoderado/a, de la solicitud que realiza el establecimiento de seguir tratamiento psicológico, además de certificado médico en el que se indica su estado emocional con indicaciones para su reinserción a clases.

POST INTENTO DE SUICIDIO

El trato del personal del establecimiento deberá ser prudente con la situación del o la estudiante. En general:

- No juzgar
- No reprochar manera de pensar o actuar. Tomar las amenazas en serio, no criticar, ni discutir.
- No utilizar sarcasmos, ni desafíos
- Minimizar ideas por ser una actitud equivocada. No entrar en pánico. Adoptar una disposición de escucha auténtica y reflexiva.
- Comprender que, por muy extraña que parezca la situación, el o la estudiante, está atravesando por un momento muy difícil en su vida.
- Emplear términos y frases amables, manteniendo una conducta de respeto, y contención afectiva.

3) SUICIDIO EN EL ESTABLECIMIENTO

En caso de fallecimiento de una persona por acción suicida o por un tercero dentro de la escuela:

- De ser posible, se prestarán los primeros auxilios que el establecimiento pueda brindar.
- Un miembro del equipo directivo, o en su defecto al que la dirección designe,

- llamará inmediatamente al Servicio médico más cercano y a carabineros.
- En caso que el origen del fallecimiento implique la acción de otra persona, se pondrán todos los antecedentes disponibles para la intervención de Carabineros de Chile.
 - Un miembro del equipo directivo, o en su defecto al que la dirección asigne, llamará inmediatamente a un familiar o adulto responsable de la persona fallecida.
 - En todo momento se preservará la escena de la mirada u observación de estudiantes y personal del establecimiento.
 - Cada curso, teniendo en cuenta su edad, recibirá información y contención de parte de un docente, con el apoyo del equipo de Convivencia Escolar y el equipo Directivo, mientras esté dentro del establecimiento.
 - Se llamará a apoderados/as para retirar a los estudiantes del establecimiento y los que lo hacen en forma independiente se les informará a los apoderados/as vía agenda de comunicaciones de forma muy general de los hechos ocurridos y de la salida anticipada del estudiante.
 - De ser necesario se habilitarán salidas al exterior, lo más alejadas posibles de la escena del hecho.
 - La Dirección del Establecimiento en conjunto con Coordinación de Convivencia Escolar, efectúan la denuncia donde corresponda y solicitan el parte médico a posterioridad.

IMPORTANTE

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. En este sentido, es un mito pensar que el riesgo de contagio o imitación ocurre exclusivamente entre los pares más cercanos de quien cometió suicidio, puesto que en la medida de que se perciba algún tipo de similitud con la persona fallecida, se puede originar el contagio de la conducta (por ej. similar edad, género, preferencias o dificultades).

Para que un establecimiento educacional esté preparado para estas situaciones, es fundamental que disponga de protocolos de actuación que incluyan dentro de sus procedimientos una guía de comunicación para hablar con las personas involucradas en las distintas situaciones: padres, alumnos/as, personal del establecimiento y medios de comunicación.

ANEXO

**CONDUCTA SUICIDA – FACTORES DE RIESGO – FACTORES
PROTECTORES**

EL CONTEXTO ESCOLAR Y LA SALUD MENTAL INFANTO-ADOLESCENTE

Durante los años escolares, niños, niñas y adolescentes 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.

Por otra parte, cuando la salud mental se ve afectada durante esta etapa, se interfiere el logro de aprendizajes y la trayectoria educativa, e impacta negativamente en el desarrollo biopsicosocial en el presente y también el futuro. En todos los casos, los establecimientos educacionales tienen mucho que decir sobre la aparición, la mantención y la recuperación de niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental.

Es en este contexto que la prevención de las conductas suicidas en contextos escolares cobra sentido y relevancia.

¿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 (MINSAL, 2013; Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2014). Es fundamental considerar el riesgo que cada una de estas manifestaciones conlleva pues todas estas conductas tienen un factor común que es urgente atender: un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual ni se visualizan alternativas de salida o solución (OMS, 2001).

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 un alta ambivalencia con una mezcla de sentimientos en torno a cometer el acto. De todas formas, la mayoría de las veces no existirán deseos de morir, sino que el sentimiento de no ser capaz de tolerar estar vivo (OMS, 2000). 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 (Barros et al., 2017; Fowler, 2012; Morales et al., 2017).

De esta forma, 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

Término que una persona, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

FACTORES DE RIESGO CONDUCTA SUICIDA EN LAS Y LOS ESTUDIANTES

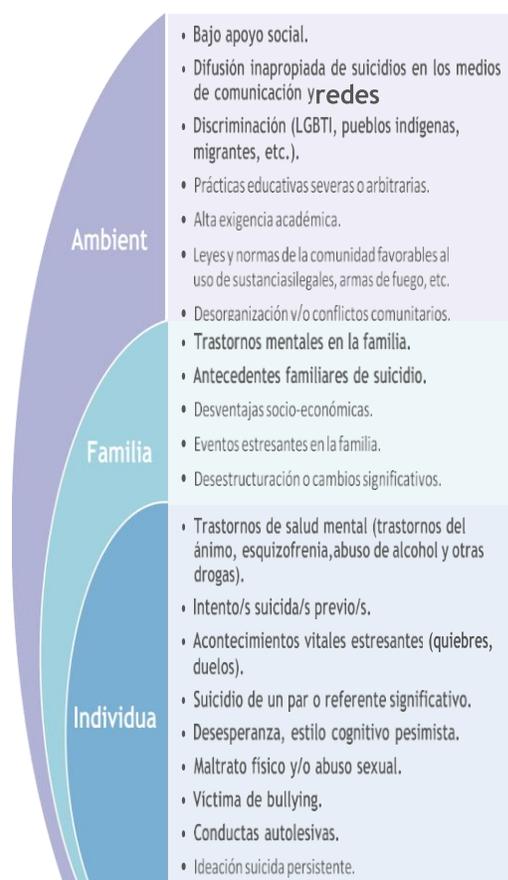
Es imposible identificar una causa única a la base de la conducta suicida. En cambio, si es posible distinguir diferentes factores biológicos, genéticos, psicológicos, familiares, de historia de vida

y socioculturales que actúan de manera conjunta generando vulnerabilidad en la persona, esto es, mayor susceptibilidad a presentar conducta suicida.

Aun cuando podamos establecer elementos comunes, estos factores se manifiestan de manera única, en un determinado momento y con características particulares en cada individuo. Por ello es que la conducta suicida es de alta complejidad y dinamismo.

Dada esta multiplicidad de factores, es importante señalar que, si bien su presencia se relaciona con la conducta suicida, no necesariamente se darán en todos los casos ni tampoco serán un determinante directo. Del mismo modo, su ausencia no significa nula posibilidad de riesgo (OMS, 2001).

La identificación de factores de riesgo permite detectar aquellos estudiantes que vivencian o presentan situaciones que comprometen su bienestar, y que pudieran estar relacionados con la aparición o presencia de conducta suicida. En la figura 1 se indican los principales factores de riesgo para conducta suicida en la etapa escolar, distinguiendo a su vez aquellos que han demostrado mayor asociación con estas conductas.



FACTORES DE RIESGO CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR

FACTORES PROTECTORES CONDUCTAS SUICIDAS

Si bien durante la etapa estudiantil se presentan diversos e importantes factores de riesgo, afortunadamente existen otro grupo de factores que actúan contrarrestando, disminuyendo o amortiguando el efecto de los factores de riesgo, favoreciendo la salud mental en estudiantes.

Estos factores -denominados Factores Protectores- pueden actuar a nivel individual, familiar y social. Conocerlos es importante, puesto que la comunidad educativa puede participar activamente en su promoción, favoreciendo su presencia tanto a nivel individual como en el ambiente escolar. De acuerdo a la figura 2 dentro de los factores protectores de la conducta suicida en estudiantes se encuentran:

FIGURA 2. FACTORES PROTECTORES CONDUCTA SUICIDA EN LA ETAPA ESCOLAR



Existen señales **directas**, más claras e inmediatas de riesgo suicida que indican que lo la estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio, o con pensamientos recurrentes sobre la muerte. Estas señales pueden ser verbales, aparecer en las actividades de los o las estudiantes (ej. trabajos de clase, escritos en textos, medios de comunicación sociales) o informados por otro estudiante o profesor. También hay señales con cambios más

indirectos en el comportamiento de él o la estudiante que pudieran estar siendo producto de problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

¿A QUÉ SEÑALES SE LES DEBE TENER ALERTA?

Existen señales directas, más claras e inmediatas de riesgo suicida que indican que el o la estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio, o con pensamientos recurrentes sobre la muerte. Estas señales pueden ser verbales, aparecer en las actividades de los o las estudiantes (ej. trabajos de clase, escritos en textos, medios de comunicación sociales) o informados por otro estudiante o profesor. También hay señales con cambios más indirectos en el comportamiento de él o la estudiante que pudieran estar siendo producto de problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

FIGURA 3. SEÑALES DE ALERTA

