



## PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE AUTOLESIONES Y CONDUCTA SUICIDA



## **IMPORTANTE**

En el presente documento se utilizan de manera inclusiva términos como “el docente”, “el estudiante”, “el profesor”, “el alumno”, “el compañero” y sus respectivos plurales (así como otras palabras equivalentes en el contexto educativo) para referirse a hombres y mujeres.

Esta opción obedece a que no existe acuerdo universal respecto de cómo aludir conjuntamente a ambos sexos en el idioma español, salvo usando “o/a”, “los/las” y otras similares, y ese tipo de fórmulas supone una saturación gráfica que puede dificultar la comprensión de la lectura.

## FUNDAMENTACIÓN:

Los establecimientos educacionales son unos de los contextos más importantes durante la niñez y la adolescencia, ya que es ahí donde se llevan a cabo la mayor parte de las interacciones sociales y cotidianas. Así, son un ámbito propicio y estratégico para promover la salud mental, fomentar estilos de vida saludables y aprender a convivir sanamente con otros. Como también para propiciar estrategias para sobrellevar el estrés y prevenir conductas de riesgo para la salud.

De acuerdo a lo anterior, los establecimientos educacionales están convocados a participar de la prevención de las conductas autolesivas y suicidas en niños, niñas y adolescentes tanto por ser un espacio estratégico y efectivo para estas acciones, como también por ser una necesidad sentida de las comunidades educativas que perciben la salud mental de sus estudiantes en riesgo.

## DEFINICIONES:

### ❖ **Autoagresión no suicida**

La autoagresión no suicida es un acto autolesivo sin intención de provocar la muerte. Puede ser una forma de reducir la tensión porque el dolor físico puede aliviar el dolor psicológico. También, puede ser una petición de ayuda hacia las personas del entorno inmediato del afectado(a). Estos actos, no deben descartarse o no ser tomados en cuenta, ya que, las personas con antecedentes de autolesión no suicida, presentan un mayor riesgo suicida a largo plazo. Algunos ejemplos incluyen:

- ❖ Cortarse (usando una navaja, las propias uñas, cuchillo u otro objeto filoso para cortar la piel).
- ❖ Golpearse a sí mismo o a cosas (como un muro).
- ❖ Quemarse con cigarrillos, fósforos o velas.
- ❖ Arrancarse el pelo.
- ❖ Insertar objetos a través de orificios corporales.
- ❖ Quebrarse huesos o provocarse moretones.

*¿Cuáles son las señales de autolesión?*

Cuando una persona se autolesiona, puede mostrar señales como:

- ❖ Tener frecuentes cortes, moretones o cicatrices.
- ❖ Usar ropa manga larga o pantalones aun cuando hace calor.
- ❖ Intentar excusarse por sus heridas.
- ❖ Tener objetos filosos cerca sin una razón.
- ❖ Declaraciones de impotencia, desesperanza o falta de valor.

### ❖ **Conducta suicida**

Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro de conductas, que van desde la *ideación suicida*, la *elaboración de un plan junto a la obtención de los medios para hacerlo*, *intento suicida* y el *acto consumado*. Por lo cual, es fundamental considerar el riesgo que cada una de estas manifestaciones conlleva, puesto que, estas conductas manifiestan un factor común que es el acoger y atender un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual la persona afectada no observa alternativas de salida o solución.

- **Ideación suicida:** pensamientos, planes y actos preparatorios relacionados con la muerte y el suicidio. Algunas frases que suelen decir las personas con ideación suicida pueden ser: “me gustaría desaparecer”, “ojalá estuviera muerto/a”, “a veces me dan ganas de cortarme con un cuchillo”.

- **Intento de suicidio:** acto autolesivo con intención de provocar la muerte, pero que finalmente no resulta mortal.
- **Suicidio consumado:** acto autolesivo voluntario e intencionado con resultado de muerte. El suicidio corresponde a la muerte causada por un acto intencional de autolesión que está diseñado para ser mortal. Suele ser consecuencia de la interacción de muchos factores, siendo la depresión el factor de riesgo más frecuente y significativo, aunque no el único.

¿Cuáles son las señales de conducta suicida?

Las señales que expresan las personas con conducta suicida, pueden ser de dos tipos, el primero de *carácter directo*, es decir, señales claras que indican que el o la estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio, con pensamientos recurrentes sobre la muerte, lo cual suele ser de manera verbal. El segundo, es de *tipo indirecto*, corresponde al comportamiento del estudiante que pudieran estar siendo producto de problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

Señales de alerta DIRECTA	Señales de tipo INDIRECTO
<p><b>Busca modos para matarse:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Búsqueda en internet (páginas web, redes sociales, blogs).</li> <li>❖ Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.</li> <li>❖ Planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc).</li> </ul> <p><b>Realiza actos de despedida:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Envía cartas o mensajes por redes sociales</li> <li>❖ Deja regalos o habla como si ya no fuera a estar más presente.</li> </ul> <p><b>Presenta conductas autolesivas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.</li> </ul> <p><b>Habla o escribe sobre:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).</li> <li>❖ Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir.</li> <li>❖ Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar.</li> <li>❖ Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que se sucede.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Alejamiento de la familia. Amigos y red social o sentimientos de soledad. Se aísla y deja de participar.</li> <li>❖ Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás.</li> <li>❖ Incremento en el consumo de alcohol o drogas.</li> <li>❖ Cambios de carácter, animo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso.</li> <li>❖ Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima, o abandono/ descuido de sí mismo.</li> <li>❖ Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.</li> <li>❖ Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.</li> </ul>

## PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO PARA LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTUDIANTES

<b>Factores Ambientales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Bajo apoyo social.</li> <li>❖ Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales.</li> <li>❖ Discriminación (LGTBIQ+, pueblos indígenas, migrantes, etc).</li> <li>❖ Prácticas educativas severas o arbitrarias.</li> <li>❖ Alta exigencia académica.</li> <li>❖ Leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego, etc.</li> <li>❖ Desorganización y/o conflictos comunitarios.</li> <li>❖ Barreras para acceder a la atención de salud y estigma asociado a la búsqueda de ayuda.</li> </ul>
<b>Factores Familiares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Trastornos mentales en la familia.</li> <li>❖ Antecedentes familiares de suicidio.</li> <li>❖ Desventajas socio-económicas.</li> <li>❖ Eventos estresantes en la familia.</li> <li>❖ Desestructuración o cambios significativos.</li> <li>❖ Problemas y conflictos.</li> </ul>
<b>Factores Individuales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Trastornos de salud mental (Trastornos del ánimo, esquizofrenia, abuso de alcohol y otras drogas).</li> <li>❖ Intento/s suicida/s previo/s.</li> <li>❖ Acontecimientos vitales estresantes.</li> <li>❖ Suicidio de un par o referente significativo.</li> <li>❖ Desesperanza, estilo cognitivo pesimista.</li> <li>❖ Maltrato físico y/o abuso sexual.</li> <li>❖ Víctima de bullying.</li> <li>❖ Conductas autolesivas.</li> <li>❖ Ideación suicida persistente.</li> <li>❖ Discapacidad y/o problemas de salud crónicos.</li> <li>❖ Dificultades y retrasos en el desarrollo.</li> <li>❖ Dificultades y/o estrés escolar.</li> </ul>

## ESTRATEGÍAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A SITUACIONES DE IDEACIÓN SUICIDA Y AUTOLESIVAS

Las medidas preventivas se enfocan en el desarrollo y fortalecimiento de 4 componentes claves: Clima escolar protector, Prevención de problemas de salud mental, Educación y sensibilización sobre el suicidio y Detección de estudiantes en riesgo, con la finalidad de brindar protección a los estudiantes y anticipar acciones que permitan evitar futuros casos de suicidio en el establecimiento.

A continuación, se presentarán algunas estrategias preventivas:

### *Componente 1: Clima escolar protector.*

- ❖ Prevención del acoso escolar (bullying) y clima de seguridad.
- ❖ Promoción de la participación de todos los actores de la comunidad educativa, con el fin de fortalecer el sentido de comunidad, el apoyo mutuo, la solidaridad y la reducción de la discriminación.

### *Componente 2: Prevención de problemas de salud mental*

- ❖ Desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales (habilidades para vivir), como lo son autoconocimiento, autorregulación, resolución de problemas y habilidades sociales.

- ❖ Alfabetización en salud mental a toda la comunidad escolar (estudiantes, padres y apoderados, docentes, asistentes de la educación y directivos) la cual consiste en ampliar en las personas el conocimiento que manejan sobre salud mental.
- ❖ Bienestar psicosocial de profesores y asistentes de la educación.

*Componente 3: Educación y sensibilización sobre suicidio*

- ❖ Realizar educación y sensibilización a los integrantes de la comunidad educativa (estudiantes, apoderados, docentes, asistentes de la educación y directivos).

*Componente 4: Detección de estudiantes en riesgo*

- ❖ Aplicación de instrumentos de pesquisa.
- ❖ Detección de señales de alerta observadas en la escuela.
- ❖ Capacitación de los miembros de la comunidad escolar y entrega de herramientas tanto para la identificación de estudiantes que presenten señales de alerta o que se encuentre en crisis por probable conducta suicida.

## **PROTOCOLO DE ACCIÓN**

### **PASOS A SEGUIR SI SE INFORMA DE UN ESTUDIANTE PRESENTA AUTOLESIONES O CONDUCTAS SUICIDAS.**

- 1. Contacto con el apoderado(a):** el apoderado(a) en su calidad de adulto cuidador debe tomar conocimiento formal de lo sucedido. De acuerdo a su rol, debe implementar todas las medidas necesarias para resguardar la integridad del (la) estudiante.
- 2. Derivación externa con profesional del área de salud mental:** La atención de la situación debido a su envergadura debe ser inmediatamente externalizada con profesional del área de salud mental (psiquiatra y psicólogo si es pertinente). El plazo máximo para realizar esta acción será de una semana en caso de autolesiones, y de 1 o 2 días en caso de conducta suicida.
- 3. Seguimiento continuo:** El apoderado(a) deberá otorgar al establecimiento el contacto del profesional externo que atiende al (la) estudiante, con el fin de establecer un seguimiento al proceso terapéutico.
- 4. Entrega de evidencias de progreso:** El apoderado(a) deberá entregar estado de avance del proceso de atención de salud mental del estudiante, cada dos meses, solicitando formalmente al profesional certificado dirigido a la escuela que especifique en términos generales el progreso de la atención.
- 5. Alta terapéutica:** Toda vez que el(la) estudiante se encuentre de alta en un proceso terapéutico, el apoderado(a) deberá entregar un documento al establecimiento que así lo acredite.

### **PASOS A SEGUIR EN CASO QUE EL INTENTO DE SUICIDIO SUCEDA DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO**

- 1. Brindar primeros auxilios:** Primeramente, se prestarán los primeros auxilios que el establecimiento pueda brindar y se llamará inmediatamente al servicio de salud o se procederá a trasladar al servicio público de urgencia más cercano al estudiante.

2. **Contacto con el apoderado(a) del estudiante:** Posteriormente, quien reciba la información debe solicitar apoyo ya sea a la unidad de inspectoría general o la unidad de convivencia escolar del establecimiento, para que estos puedan dar aviso inmediatamente al apoderado(a), familiar o adulto responsable del estudiante.
3. **El estudiante debe estar acompañado siempre por el adulto responsable de la actividad,** hasta que se presenten los padres, apoderados o quien estos designen.
4. **Informar lo sucedido a los docentes y asistentes de la educación del establecimiento,** con la finalidad de generar un acompañamiento más completo tanto al estudiante involucrado como a los demás estudiantes que se hayan visto afectados con la situación, entregándoles información al respecto de dónde pueden encontrar apoyo.
5. **Organizar una charla en clases:** Ofrecer información a los compañeros del estudiante afectado sobre dónde pueden conseguir apoyo en situaciones complejas, y con quién pueden hablar si lo necesitan. Esta acción también se puede realizar con otros cursos, en caso de que el establecimiento educacional lo estime necesario.
6. **Preparar la vuelta a clases:** La vuelta a clases debe ser conversada y analizada con los padres, el encargado designado, los profesores y el estudiante, y en conjunto acordar los apoyos que necesitará para que su regreso sea confortable.

#### **PASOS A SEGUIR ANTE UN RIESGO DE FALLECIMIENTO AL INTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO**

1. La persona que da aviso del hecho o quien lo haya detectado **no debe mover y/o trasladar el cuerpo** desde donde yace.
2. Posteriormente, se debe **solicitar ayuda e informar inmediatamente a un familiar o adulto responsable de la persona fallecida.** En todo momento se preservará la escena de la mirada u observación estudiantes y personal del establecimiento.
3. **Cada grupo de alumnos, teniendo en cuenta su edad, recibirá información y contención de parte de un adulto docente,** mientras esté dentro del establecimiento educativo
4. Se llamarán a los padres o adultos responsables para **retirar a los estudiantes del establecimiento.**

**IMPORTANTE:** Cabe destacar que, en caso de fallecimiento de una estudiante, independientemente si ocurre dentro o fuera del establecimiento, se deben considerar diferentes formas o estrategias de acompañamiento para los diferentes niveles educativos que conforman el establecimiento (estudiantes, docentes u otros funcionarios).

#### **¿QUÉ HACER EN CASO DE QUE EL APODERADO(A) NO SE HAGA CARGO DE LA SITUACIÓN?**

El establecimiento educacional estará obligado a poner en antecedentes la situación en la Oficina Local de la Niñez, al constituir dicha acción un caso grave de Negligencia Parental.

## ANEXOS

- PAUTA PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA

Formule las preguntas 1 y 2	Último mes	
	SI	NO
1) ¿Has deseado estar muerto(a) o poder dormirte y no despertar?		
2) ¿Has tenido realmente la idea de suicidarte?		
<b>Si la respuesta es "SI" a la pregunta 2, formule las preguntas 3, 4, 5 y 6.</b> <b>Si la respuesta es "NO" continúe con la pregunta 6.</b>		
3) ¿Has pensado en como llevarías esto a cabo?		
4) ¿Has tenido estas ideas y en cierto grado la intención de llevarlas a cabo?		
5) ¿Has comenzado a elaborar o has elaborado los detalles sobre cómo suicidarte? ¿tienes intenciones de llevar a cabo este plan?		
<b>Siempre realice la pregunta 6.</b>		
6) ¿Alguna vez has hecho algo, comenzado a hacer algo o te has preparado para hacer algo para terminar con tu vida?	<b>Alguna vez en la vida</b>	
Si la respuesta es "SI": ¿Fue dentro de los últimos 3 meses?	<b>En los últimos 3 meses</b>	