

PROTOCOLOS INTERNOS DE ACTUACIÓN 2019



PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE AUTOLESIONES Y DE CONDUCTA SUICIDA.

FUNDAMENTACIÓN:

Los establecimientos educacionales son uno de los contextos más importantes durante la niñez y 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, entre otras.

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 de suicidio 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 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 señales de conducta suicida?

Las señales que expresan las personas con conductas suicidas, 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, de *tipo indirecto*, corresponde al comportamiento de el o la estudiante que pudieran estar siendo producto de problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

1. Señales de alerta directa:

Busca modos para matarse:

- Búsqueda en internet (páginas web, redes sociales, blogs).
- Intenta acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal.
- Planifica o prepara el suicidio (lugar, medio, etc.).

Realiza actos de despedida:

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

Presenta conductas autolesivas:

- Cortes, quemaduras o rasguños en partes del cuerpo como muñecas, muslos u otras.

Habla o escribe sobre:

- Deseo de morir, herirse o matarse (o amenaza con herirse o matarse).

- Sentimientos de desesperación o de no existir razones para vivir.
- Sensación de sentirse atrapado, bloqueado o sufrir un dolor que no puede soportar.
- Ser una carga para otros (amigos, familia, etc.) o el responsable de todo lo malo que sucede.

2. Señales de tipo indirecto:

- Alejamiento de la familia, amigos y red social o sentimientos de soledad. Se aísla y deja de participar.
- Disminución del rendimiento académico y de sus habilidades para interactuar con los demás.
- Incremento en el consumo de alcohol o drogas.
- Cambios de carácter, ánimo o conducta, pudiendo mostrarse inestable emocionalmente, muy inquieto o nervioso.
- Deterioro de la autoimagen, importante baja en la autoestima, o abandono/descuido de sí mismo.
- Cambios en los hábitos de sueño o alimentación.
- Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.

FACTORES DE RIESGO PARA CONDUCTA SUICIDA EN ESTUDIANTES

Se pueden distinguir diversos factores biológicos, genéticos, psicológicos, familiares, de historia de vida y socioculturales que actúan de manera conjunta y pueden generar vulnerabilidad en la persona, siendo más susceptible a presentar conducta suicida. Dichos factores se manifiestan de manera única en cada persona, por ello es que la conducta suicida presenta alta complejidad y dinamismo.

Es importante señalar que, si bien la presencia de estos factores se relaciona con la conducta suicida, no necesariamente se darán en todos los casos ni tampoco serán un determinante directo, de igual manera, su ausencia no significa nula posibilidad de riesgo. Sin embargo, poder identificar los factores de riesgo *permite detectar aquellos estudiantes que vivencian o presentan situaciones que puedan estar relacionados con la aparición de conducta suicida.*

Los factores de riesgo se pueden clasificar en tres grupo: **Ambientales, Familiares, e Individuales.**

A) Factores Ambientales:

- Bajo apoyo social.
- Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales.
- Discriminación (LGTBIQ+, pueblos indígenas, migrantes, etc.).
- Prácticas educativas severas o arbitrarias.
- Alta exigencia académica.
- Leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego, etc.

- Desorganización y/o conflictos comunitarios.
- Barreras para acceder a la atención de salud y estigma asociado a la
- búsqueda de ayuda

B) Factores Familiares:

- Trastornos mentales en la familia.
- Antecedentes familiares de suicidio.
- Eventos estresantes en la familia.
- Desestructuración o cambios significativos.
- Problemas y conflictos.

C) Factores Individuales:

- Trastornos de salud mental (trastornos del ánimo, esquizofrenia, abuso de alcohol y otras drogas).
- Intento/s suicida/s previo/s.
- Acontecimientos vitales estresantes (quiebres, duelos).
- Suicidio de un par o referente significativo.
- Maltrato físico y/o abuso sexual.
- Víctima de bullying.
- Conductas autolesivas.
- Discapacidad y/o problemas de salud crónicos.
- Dificultades y retrasos en el desarrollo.
- Dificultades y/o estrés escolares.

FACTORES PROTECTORES PARA LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTUDIANTES:

Durante la etapa escolar, surgen diversos factores de riesgo como los mencionados anteriormente, no obstante, existe otro grupo de factores que actúan contrarrestando o disminuyendo el efecto de los factores de riesgo, lo que favorece de manera positiva la salud mental en estudiantes. Estos factores se denominan Factores Protectores, y al igual que los de riesgo pueden actuar a nivel individual, familiar y ambiental. Conocerlos es esencial, para que la comunidad educativa puede participar de manera activa y eficaz en su promoción.

A. Factores Ambientales:

- Integración social, por ejemplo, participación en deportes, asociaciones religiosas, clubes y otras actividades.
- Buenas relaciones con compañeros y pares.
- Buenas relaciones con profesores y otros adultos.
- Contar con sistemas de apoyo.

B. Factores Familiares:

- Funcionamiento familiar (alta cohesión y bajo nivel de conflictos).

- Apoyo de la familia.

C. Factores Individuales:

- Habilidades para la solución de problemas y estrategias de afrontamiento
- Proyecto de vida o vida con sentido.
- Capacidad de automotivarse, autoestima positiva y sentido de autoeficacia.
- Capacidad de buscar ayuda cuando surgen dificultades.

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 la 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 deberá entregar estado de avance del proceso de atención en salud mental del estudiante, cada dos meses, solicitando formalmente al profesional un 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 su proceso terapéutico, el apoderado(a) deberá entregar un documento al establecimiento que así lo acredite.

¿QUÉ HACER EN CASO DE QUE EL APODERADO NO SE HAGA CARGO DE LA SITUACIÓN?

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