



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE COMPORTAMIENTO AUTOLESIVO Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO ESCOLAR

Toda la comunidad educativa, -estudiantes, sus familias, docentes, asistentes de la educación, equipo directivo y otros miembros del establecimiento educacional-, deben estar involucrados en la prevención de alguna conducta autolesiva y/o suicida, incentivando y fomentando comportamientos relacionados con hábitos de vida saludable, identificando y manejando constantemente conductas de riesgo, pudiendo estar dentro de la comunidad escolar.

Debido a la gran cantidad de definiciones del fenómeno, en 1976 la Organización Mundial de la Salud, estableció la siguiente definición de suicidio:

*"Todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con **un grado variable** en la intención de morir, cualquiera sea el grado de intención letal o de conocimiento del verdadero móvil".* Ref. MINISTERIO DE EDUCACIÓN, Recomendaciones y protocolo de prevención de suicidio escolar (2018)

FACTORES DE RIESGO EN LA INFANCIA

En general, se tiene la percepción de que la infancia es la etapa de la vida donde se es feliz y, por lo tanto, la conducta suicida no podría presentarse. Sin embargo, en la niñez sí ocurren actos suicidas. Los principales factores de riesgo en los niños/as son:

- Clima emocional caótico en la familia
- La presencia de alguna enfermedad mental en los padres (alcoholismo, depresión)
- La presencia de conducta auto lesiva y/o suicida en alguno de los progenitores
- El maltrato infantil y el abuso sexual de los padres hacia los hijos
- Trastornos del control de impulsos en el niño/a (que se expresa en altos niveles de disforia, agresividad y hostilidad)
- Niños/as con baja tolerancia a la frustración (sin capacidad para aplazar la satisfacción de sus deseos, muy demandantes de atención y afecto)
- Niños/as muy manipuladores, celosos de los hermanos o del progenitor del mismo sexo, que asumen el papel de víctima, o son susceptibles o rencorosos
- Niños/as excesivamente rígidos, meticulosos, ordenados y perfeccionistas.
- Niños/as muy tímidos, con pobre autoestima, pasivos.
- La existencia de amigos o compañeros de escuela que han hecho intentos de suicidio

FACTORES DE RIESGO EN LA ADOLESCENCIA

En general, la historia de vida de los adolescentes en riesgo de suicidio se puede dividir en tres etapas:

1. Infancia enfrentada a problemáticas sociales y/o psicoafectivas como carencias, violencia, adultos significativos que sostengan comportamientos agresivos y/o autolesivos o depresión no tratada.



2. Recrudescimiento de problemas previos, al incorporarse los propios de la edad (cambios somáticos, preocupaciones sexuales, nuevos retos en las relaciones sociales y en el rendimiento escolar, etc).
3. Etapa previa al intento suicida, caracterizada por la ruptura inesperada de relaciones interpersonales.

Entre los factores de riesgo a considerar en esta etapa se cuentan:

- Intentos de suicidio previos
- Identificación con familiares o figuras públicas que se auto agreden o cometen suicidio
- Alteraciones en el comportamiento sexual como precocidad, promiscuidad, embarazos no deseados u ocultos, abortos, haber sido víctima de abuso sexual o violación.
- Variaciones en el comportamiento escolar, como deterioro del rendimiento habitual, fugas o deserción escolar, desajuste vocacional, dificultades en las relaciones con profesores, violencia entre pares, inadaptación a determinados regímenes escolares (internado, por ejemplo).
- Dificultades socioeconómicas
- Permisividad en el hogar ante ciertas conductas antisociales.
- Falta de apoyo social
- Acceso a drogas y/o a armas de fuego
- Aparición de una enfermedad mental, especialmente trastornos del humor y esquizofrenia

*Para mayor información, se sugiere lectura del documento “RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES”
Programa Nacional de Prevención del Suicidio, 2019, Ministerio de Salud Chile*

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Promover un ambiente escolar positivo, que cuide de la salud mental de todos sus integrantes (estudiantes, padres y apoderados, profesores, asistentes de la educación y equipo directivo), e incentive el desarrollo de competencias socioemocionales.
- Prevenir la aparición de problemas de salud mental, mediante la intervención oportuna que reduzca factores de riesgo y fomente factores de protección.
- Detectar precozmente a aquellos estudiantes que se encuentran en riesgo o han desarrollado algún problema de salud mental.
- Apoyar a aquellos y aquellas estudiantes que presentan problemas de salud mental mediante el desarrollo de un plan individual de intervención que atienda a sus necesidades educativas especiales, junto con el trabajo coordinado con el centro de salud o especialista tratante.



La Primera Ayuda Psicológica (Pérez Barrero, 1999)³

Etapas	Lo que se debe hacer	Lo que No se debe hacer
1ª Etapa: Tomar contacto	Escuchar.	Contar su propia historia.
	Reflejar sentimientos	Ignorar sentimientos.
	Aceptación	Bromear, no dar importancia
2ª Etapa: Conocer la dimensión del problema	Formular preguntas abiertas para facilitar expresión de sentimientos y conocerlos	Atenerse a preguntas con respuestas sí o no
	Evaluar el peligro suicida. Preguntar directamente si es necesario	Ignorar o no evaluar el peligro suicida
3ª Etapa: Posibles Soluciones	Abordar los obstáculos directamente	No explorar los obstáculos
	Establecer prioridades	Visión de túnel o estrechamiento del foco de atención ³
4ª Etapa: Acción concreta	Tomar una medida a tiempo	Ser tímido, ser indeciso
	Ser directivo, confrontar	Retraerse de asumir responsabilidades cuando sea necesario
5ª Etapa: Seguimiento	Realizar nuevos contactos para evaluar progreso o retroceso	Dejar la evaluación a otro que no conoce lo sucedido

PROTOCOLO A SEGUIR:

1. TOMA DE CONOCIMIENTO Y/O DETECCIÓN DE LA SITUACIÓN

Cualquier integrante de la comunidad que toma conocimiento o detecta una situación de conductas autolesivas y/o ideación suicida en un o una estudiante, debe dirigirse de forma inmediata al Encargado/a de Convivencia Escolar, psicóloga/o y/o Inspectoras. Salvaguardando si fuese necesario, la integridad física del estudiante, dejándolo en enfermería o acompañado por otra persona (docente, asistente de la educación).

Es muy importante que quien reciba esta información se comporte con **calma**, con **actitud contenedora**, manteniendo un lenguaje corporal y verbal de tranquilidad, agradeciendo la confianza del estudiante.

2. ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO

El Encargado/a de Convivencia Escolar, psicóloga/o y/o inspectora, quien recibe la información es la persona responsable de activar el protocolo de actuación para cualquiera de las variantes del espectro de conductas suicidas. Desde el momento de la activación del protocolo hasta la finalización de este, se procederá a dejar por escrito todos los antecedentes, reuniones y acuerdos en la ficha del estudiante con las firmas correspondientes como respaldo.

De esta manera, se deberá realizar las siguientes funciones:

- Contactar a la familia (citación a entrevista con registro)
- Informar al Psicólogo/a y al Profesor/a Jefe,
- Recabar información y revisar los antecedentes escolares.
- La entrevista al estudiante y contención deberá estar acompañada por psicólogo/a y/o Directora. Quienes, posteriormente, derivarán con especialistas externos.
- En casos extremos, como por ejemplo, que él o la estudiante haya intentado suicidarse en el colegio y esté en graves condiciones, se llamará inmediatamente a la ambulancia y a sus padres o apoderados, para el traslado del menor a un Centro Asistencial más cercano.
- Una vez asegurada la integridad física del estudiante en casos graves, y en el resto de los casos que podrían catalogarse como medianos o leves por ausencia de riesgo inmediato. Los padres o



apoderados deben ser citados a la brevedad, en un plazo que no supere las 24 horas. En dicha reunión, la entidad que tomó conocimiento de la situación, junto con el Psicólogo/a y el Profesor/a jefe, harán entrega del detalle de lo ocurrido, tanto para contextualizar, como también, para obtener información relevante que permita determinar los mejores pasos a seguir.

En casos de alto riesgo, se espera que el profesional externo emita un certificado donde se determine si él o la estudiante está en condiciones de reintegrarse a la vida escolar, así como sugerencias hacia el colegio para apoyar y acompañar.

- En el reintegro del estudiante, es importante que el encargado de la activación del protocolo reúna a las partes involucradas para revisar la situación y las gestiones necesarias como reintegro gradual, recalendarización pruebas, medidas especiales, entre otros.
- Por último señalar, que en situaciones en que los apoderados no respondan según las indicaciones del Colegio, el o la encargado/a de la activación del protocolo será responsable junto a Directora de realizar la denuncia respectiva al Ministerio Público o en Oficina de Protección de Derecho de NNA (OPD Peñalolén). Esto, Bajo la premisa de que frente al peligro que representa este estudiante para sí mismo, la no movilización de los padres o apoderados, atenta contra el “Derecho de Protección y Socorro” del infante y es considerado negligencia parental.

Resumen de los pasos a seguir:

- Recepción de la información
- Activación de protocolo
- Inmediata contención emocional al estudiante, consistente en un proceso de acompañamiento que inicia procurando fomentar la seguridad física y emocional. Posteriormente se aborda una conversación que aporte a la comprensión de la situación vivida, orientando para facilitar la expresión de sentimientos. Este acompañamiento, se realiza mediante la escucha activa y una actitud empática. Con este tipo de abordaje, se pretende contener al estudiante y recopilar información que inciden en la situación de riesgo. Todo esto, permitirá discernir y decidir sobre las medidas correspondientes.
- Citación de apoderados y aviso a profesor guía.
- Investigación, entrevistas y recopilación de antecedentes dentro de un plazo de cinco días hábiles.
- En conjunto, la entidad que generó la activación del protocolo, junto con el Psicólogo/a, Directora, Coordinador y Profesor/ jefe, establecerán las medidas para el cuidado tanto del estudiante, como de la comunidad escolar.
- Citación a los apoderados nuevamente, para entregar los antecedentes recopilados e informar de las medidas adoptadas por el establecimiento educacional, así como también, señalar la necesidad de búsqueda de un profesional externo de salud mental, señalando la importancia de que el estudiante reciba diagnóstico, tratamiento psicológico y todo el apoyo necesario para abordar los factores que motivaron la conducta en cuestión.
- El informe final que da cuenta del proceso con sus respectivos respaldos, es de responsabilidad de la entidad que se hizo cargo de la activación del protocolo.