



## PROTOCOLO DE AUTOAGRESION COLEGIO CORAZÓN DE JESÚS

El presente protocolo deberá activarse siempre que se tome conocimiento que un estudiante ha atentado, o pretende atentar contra su propia integridad.

Los adultos que tomen conocimiento de estas situaciones deben tener presente que la automutilación o la ideación suicida se dan generalmente en un contexto en el que **la autoestima del individuo se encuentra severamente dañada y está pasando por un episodio de intenso dolor emocional**, por lo que se debe ser especialmente cuidadoso y comprensivo con el afectado, a fin de lograr que éste se abra a recibir ayuda.

### Pasos por seguir:

- ❖ **Recepción de la información**. Los docentes o asistentes que observen situaciones de autoagresión tales como lesiones cortantes en las muñecas o piernas, cartas, mensajes, y comunicaciones electrónicas que den cuenta de ideación suicida, o cualquier otra conducta de preocupación, deben iniciar un diálogo con el alumno cuidando que la conversación no cause vergüenza o pudor al afectado, de manera que no se desaliente la entrega de información.
- ❖ **Denuncia inmediata a equipo de convivencia**. El docente o asistente que haya observado cualquier situación de autoagresión deberá notificar de la misma al equipo de convivencia.
- ❖ **Comunicación a apoderados**. El equipo de convivencia deberá tomar contacto de inmediato con los apoderados del menor afectado y deberá gestionar con ellos las autorizaciones necesarias para que el estudiante sea evaluado por la psicóloga del establecimiento.
- ❖ **Evaluación del alumno por parte del psicólogo**. Una vez que se cuente con la autorización de los apoderados, la psicóloga del establecimiento entrevistará al estudiante afectado y redactará un informe que profundice en las causas y la gravedad del trastorno detectado. Dicho informe será entregado a la familia y al

equipo de convivencia, y servirá como documento de trabajo para diseñar las estrategias de intervención y seguimiento que se aplicarán al estudiante.

- ❖ **Retiro del estudiante:** Tan pronto como se pueda, el equipo de convivencia y psicólogas realizarán una reunión con los apoderados del estudiante, y en esa entrevista sugerirán que éste sea retirado de la jornada, con derivación a especialista externo, de ser necesario.
- ❖ **Implementación de apoyo psicológico y de rutinas de seguimiento del caso:** El equipo de convivencia y psicólogas diseñarán apoyos que aporten a la recuperación de la salud mental del estudiante. Se fijará un cronograma de evaluaciones psicológicas, y de ser posible, se establecerán puentes de colaboración con los profesionales de la salud mental que atiendan al estudiante fuera del colegio (psicólogo de consulta privada o consultorio, psiquiatra, etc.).
- ❖ **Activación de otros protocolos:** Generalmente, la automutilación y la ideación suicida son reacciones a uno o a varios estímulos negativos que se presentan en la vida del afectado. Estos estímulos pueden ser acoso escolar, abuso sexual, violencia doméstica o vulneraciones, violencia en el pololeo, trastornos alimenticios, cyberbullying, desafíos de internet (reto del Momo, ballena azul), consumo de drogas, entre otros. Ante cualquier indicio de autoagresión, el colegio debe discernir si aquella se deriva de alguna situación que se esté produciendo en el mismo establecimiento, debiendo activar inmediatamente el protocolo que corresponda.

## **Protocolo Prevención Suicidio Escolar**

Durante el periodo escolar, niños, niñas y adolescentes atraviesan una serie de cambios, transiciones y nuevas experiencias que interactúan entre sí y contribuyen a su desarrollo, siendo el espacio escolar donde ocurre gran parte de estas vivencias. El contexto educativo es un factor protector que favorece el desarrollo del estudiante y su salud mental, entregándole recursos para su

bienestar. Por tanto, es muy importante que el/la estudiante configure su experiencia escolar como positiva, ya que de lo contrario podría afectar su salud mental, impactando sus aprendizajes, trayectoria educativa y desarrollo biopsicosocial (MINEDUC, 2019). La familia, primera responsable de la educación social y psicoemocional, debe, por su parte, estar permanentemente ocupada de cualquier situación que alerte un factor de riesgo.

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 Panamérica 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 acoger y atender: un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual no se visualizan alternativas de salida o solución (MINEDUC, 2019).

**Por lo que, la conducta suicida se puede expresar mediante las siguientes formas:**

- 1- **Ideación suicida:** tiene que ver con el acto de pensar en atentar contra la propia integridad, o el sentimiento de estar cansado de la vida, la creencia de que no vale la pena vivir y el deseo de no despertar del sueño.
- 2- **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.

- 3- **Suicidio Consumado:** Término que una persona, en forma voluntaria e intencional, hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

Es importante considerar los factores de riesgo y señales de alerta que pudiesen manifestarse en la conducta suicida, ya que como se mencionó anteriormente, es una problemática compleja en la que inciden múltiples factores que están interrelacionados. A continuación, se detallarán algunos de ellos:

#### **Factores de riesgo suicida en la infancia**

- Presencia de enfermedad mental en los padres.
- Clima emocional caótico en la familia.
- Presencia de conducta suicida en alguno de los progenitores.
- Maltrato infantil y abuso sexual de los padres hacia los hijos.
- Trastornos severos del control de impulsos en el niño/a.
- Niños/as con baja tolerancia a la frustración.
- Niños/as muy manipuladores, celosos, que asumen el papel de víctima.
- Niños/as excesivamente rígidos, meticulosos, perfeccionistas.
- Niños/as con extrema timidez, con pobre autoestima.
- Existencia de amigos que han hecho intentos de suicidio.

## **Factores de riesgo suicida en la adolescencia**

- Intentos de suicidio previos.
- Identificación con familiares o figuras públicas que cometen suicidio.
- Alteraciones en el comportamiento sexual como precocidad, promiscuidad, embarazos no deseados u ocultos, abortos, que haya 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 docentes, violencia y *bullying* entre compañeros, inadaptación a determinados regímenes escolares.
- Compañeros de estudio con intento de suicidio.
- Dificultades socioeconómicas severas.
- Permisividad en el hogar ante conductas antisociales.
- Falta de apoyo social.
- Acceso a drogas y/o armas de fuego.
- Aparición de enfermedad mental especialmente trastorno del humor y esquizofrenia.
- Pertenecer a un grupo en riesgo.

## **Señales de alerta directa**

Habla o escribe sobre:

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

Busca modos para suicidarse:

- 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.

### **Señales de alerta indirecta**

- 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.
- Cambio 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.

A continuación, se detallarán los pasos a seguir en distintas situaciones relacionadas con el suicidio:

## **I. Identificación de estudiantes con riesgo de suicidio**

### **a) Recepción de la información y derivación**

La información puede ser entregada por compañeros/as, apoderado (a), docente o asistente de la educación que hayan detectado ideas o conductas preocupantes en algún otro compañero/a, o por el/la estudiante afectado/a.

La persona que reciba la información debe mantener la calma tanto en su lenguaje verbal como corporal, mostrar una actitud contenedora y comprensiva, no enjuiciar ni sermonear al estudiante. Debe agradecer la confianza del/la estudiante, preguntarle si ha hablado con alguien más sobre el tema, y si se encuentra en tratamiento con especialista externo por algún motivo.

Además, se le debe decir al/la estudiante que debido a que está en riesgo su integridad es necesario solicitar ayuda de un especialista, por lo que se debe informar a la psicóloga del colegio para que brinde su apoyo y orientación. Si el/la estudiante solicita que se guarde el secreto, es necesario explicarle que no es posible porque hay que resguardar su seguridad.

Posteriormente, el adulto que recibe la información debe poner en conocimiento a la psicóloga y efectuar la derivación formal del/la estudiante el mismo día que recibe la información. A la vez debe informar a Dirección.

## b) Entrevista psicológica

La/el especialista entrevista al/la estudiante, le explica que el objetivo es apoyar y orientar para pensar en otras soluciones, y pedir la ayuda necesaria. El especialista debe indagar mediante diversas preguntas el grado de riesgo en el que se encuentra el/la estudiante.

## c) Procedimiento según nivel de riesgo

Luego de la entrevista, el especialista completará la ficha de “evaluación y manejo del riesgo suicida” para determinar el grado de riesgo, el proceder con el/la estudiante, y la información al apoderado.

### c.1. Riesgo:

Si las respuestas del/la estudiante apunta a que está en riesgo se informará al apoderado de la situación y se le sugerirá consultar especialista externo (psicólogo o psiquiatra). Además, se le entregará una ficha de derivación para presentar al especialista, la cual detallará el motivo de la sugerencia. Posteriormente, se realizará seguimiento de la situación entrevistando nuevamente a la estudiante, y consultando a los padres sobre el procedimiento que siguieron.

Por su parte, se entregará esta información a Dirección.

### c.2. Riesgo medio:



Si las respuestas del/la estudiante apunta a que está en riesgo medio se informará al apoderado el mismo día, y se les entrevistará lo antes posible para solicitar consulta con especialista externo (psicólogo y/o psiquiatra) con un plazo de máximo de una semana. Se les entregará la ficha de derivación para especialista, la cual detallará el motivo de la solicitud de atención. Además, se le recomendarán medidas de seguridad en caso de que la espera de atención incluya un fin de semana.

Posteriormente, se realizará seguimiento del caso asegurándose que el estudiante haya recibido la atención necesaria. Además, se alertará a los adultos que se relacionan con el/la estudiante al interior de la comunidad a estar atentos ante cualquier señal. También, se contactará a especialista externo y se seguirán las recomendaciones que se estimen convenientes para apoyar al/la estudiante. Se mantendrá contacto directo con los padres y el/la estudiante para evaluar su proceso.

### c.3.Riesgo alto

Si las respuestas del estudiante apuntan a que está en riesgo alto se citará al apoderado el mismo día, y se le solicitará que concurran a especialista externo (psicólogo y/o psiquiatra) con el/la estudiante el mismo día. En caso de encontrarse fuera de atención el centro de salud, deben acercarse a un SAPU o servicio de urgencia más cercano. Se les entregará la ficha de derivación para especialista, la cual detallará el

motivo de la solicitud de atención. Por su parte, el colegio y el apoderado deben tomar medidas de precaución en relación a no dejar nunca solo al/la estudiante, y eliminar medios letales del entorno.

Posteriormente, se realizará seguimiento del caso asegurándose que el/la estudiante haya recibido la atención necesaria. Además, se alertará a los adultos que se relacionan con el/la estudiante a estar atentos ante cualquier señal. También, se contactará a especialista externo y se seguirán las recomendaciones que se estimen convenientes para apoyar al/la estudiante. Se mantendrá contacto directo con los padres y el/la estudiante para evaluar su proceso.

Por su parte, se entregará esta información a Dirección.

## **II. Estudiantes que presentan intentos de suicidio dentro del establecimiento escolar**

### **a) Intervención en crisis**

La persona que detecte la situación de un/una estudiante intentando suicidarse debe quedarse con el/la estudiante, no dejarlo (a) solo (a), y debe enviar a otra persona a buscar a la psicóloga para que realice una intervención en crisis (pauta detallada en Anexo n°1), dando aviso a Inspectoría General, subdirección o dirección.

Se sugiere seguir las siguientes recomendaciones:

- No dejar al estudiante solo. Debe permanecer junto al estudiante mientras llega el

apoderado.

- No hacerle sentir culpable.
- No desestimar sus sentimientos.
- Expresarle apoyo y comprensión.
- Permitirle la expresión de sentimientos.

#### b) Traslado al centro asistencial

Paralelamente a la intervención en crisis, Inspectoría General debe solicitar ayuda de forma inmediata al Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) para solicitar el traslado del estudiante y seguir sus orientaciones telefónicas. Además, Inspectoría General debe dar aviso al apoderado o algún familiar que pueda acudir al establecimiento o centro de salud de traslado.

Por su parte, si el estudiante no presenta pulso, y se observa pérdida total de conciencia, no debe ser movilizado, debiendo esperar para su traslado al SAMU.

#### c) Intervención grupal de contención en aula

Según lo sugerido por el MINEDUC (2019), y dependiendo de la situación particular y la necesidad de los demás estudiantes, la psicóloga del establecimiento podría realizar una intervención grupal con el curso del estudiante afectado. Esta intervención estaría enfocada en canalizar las emociones de los demás estudiantes y reflexionar sobre la temática, de este modo se podría generar una consciencia colectiva que podría servir de protección para el grupo. Es importante consultarle al/la estudiante afectado/a si quiere o no participar de esta instancia.

### **III. Estudiantes que presentan intentos de suicidio fuera del establecimiento escolar**

#### **a) Informe al establecimiento escolar**

El apoderado del/la estudiante debe dar aviso al establecimiento educacional lo antes posible sobre el intento de suicidio realizado por el/la estudiante. Se sugiere que en esa reunión esté presente Dirección o Subdirección , Inspectoría General y la Psicóloga.

Si el/la estudiante no se encuentra en tratamiento externo, el establecimiento solicitará atención psiquiátrica y psicológica de manera inmediata. Además, se solicitarán documentos que acrediten dicho tratamiento y que se encuentra en condiciones psicológicas para incorporarse a clases.

#### **b) Reincorporación del estudiante al establecimiento**

Cuando el/la estudiante se reincorpore, la psicóloga realizará seguimiento del caso asegurándose que el/la estudiante esté en tratamiento externo. Además, se alertará a los adultos que se relacionan con él/ella a estar atentos ante cualquier señal. También, se contactará a especialista externo y se seguirán las recomendaciones que se estimen convenientes para apoyar al/la estudiante. Se mantendrá contacto directo con los padres y el/la estudiante para evaluar su proceso.

#### **c) Intervención grupal de contención en aula**

Según lo sugerido por el MINEDUC (2019), y dependiendo de la situación particular y la necesidad de los demás estudiantes, la psicóloga del establecimiento podría realizar una intervención grupal con el curso del

estudiante afectado. Esta intervención estaría enfocada en canalizar las emociones de los demás estudiantes y reflexionar sobre la temática, de este modo se podría generar una consciencia colectiva que podría servir de protección para el grupo. Es importante consultarle al/la estudiante afectado/a si quiere o no participar de esta instancia.

**Los padres y apoderados deben seguir indicaciones otorgadas por el especialista del colegio y directivos, así como cumplir con tratamientos, sesiones, medicamentos, etc. que determine el médico tratante (especialista externo). Todo estudiante que presente riesgo suicida, independiente del grado, debe, al momento de incorporarse a clases, asistir con el documento de especialista externo que indique expresamente que se encuentra en condiciones para incorporarse.**