



PROTOCOLO AUTODAÑO Y RIESGO SUICIDA

El Colegio San Juan de Las Condes busca instalar una Cultura de Paz, Autocuidado y Bienestar en el sistema familiar, escolar y social para lograr la plenitud personal en solidaridad.

En consideración a lo anterior, al acompañamiento y apoyo a los estudiantes resulta central en la tarea formativa, siendo el ámbito de la salud mental, su promoción y prevención de dificultades un aspecto central en el quehacer formativo.

El presente protocolo especifica procedimientos para abordar situaciones de conductas auto lesivas y riesgo suicida que afecten a estudiantes de nuestro establecimiento.

Es relevante mencionar, que el Establecimiento Educativo no cuenta con personal especialista ni recursos para realizar el tratamiento de salud mental de los estudiantes afectados, por lo que su función es prevenir, detectar, derivar y acompañar a los estudiantes, con las indicaciones de los profesionales respectivos.

CONCEPTOS RELEVANTES

AUTODAÑO: Se define como “el cometido deliberado de hacerse daño corporal, sin la ayuda de otra persona, en forma lo suficientemente severa como para causar daño a los tejidos y originar cicatrices o marcas” (Winchel y Stanley, 1991). A través de la sensación provocada por las autolesiones se busca aliviar el intenso malestar psicológico vivido por la persona. Ejemplo: rasguños o cortes en brazos o piernas, quemaduras, etc.

GESTO SUICIDA: Actos o precursores de actos que, si se llegan a realizar en su totalidad, podrían causar daño grave o la muerte (Ej: asomarse por la ventana y gritar que se lanzará).

AMENAZA SUICIDA: Verbalizaciones o insinuaciones de la intención suicida.

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

FACTORES BIOPSIICOSOCIALES

- Trastornos mentales: trastornos del ánimo, esquizofrenia, ansiedad, ciertos trastornos de personalidad, trastornos asociados al consumo de alcohol y drogas, entre otros.
- Intentos de suicidio previos.
- Antecedentes familiares de suicidio.
- Rasgos de personalidad: impulsividad, hostilidad (hacia sí mismo y hacia los demás), irritabilidad, inmadurez, dependencia e inestabilidad emocional, se asocian a un mayor riesgo de suicidio.
- Historia de trauma, maltrato o abuso sexual.
- Algunas enfermedades físicas graves.
- Desesperanza.
- Consumo de drogas y/o alcohol.
- Personas LGTBI+: mayor riesgo de presentar conducta suicida en comparación con heterosexuales o cisgénero, debido a las experiencias de victimización y discriminación de las cuales son sujeto.

FACTORES AMBIENTALES

- Dificultades económicas.
- Muerte o suicidio de un cercano.
- Pactos suicidas.
- Disponibilidad y fácil acceso a medios letales: armas, medicamentos, objetos cortopunzantes, etc.
- Falta de apoyo social y sensación de aislamiento.
- Víctima de violencia escolar.
- Nulo o escaso acceso a centros de salud para cuidados sanitarios, especialmente de salud mental.
- Enjambres suicidas y efecto imitación. Difusión inapropiada de suicidios en los medios de comunicación y redes sociales.



FACTORES PROTECTORES

INDIVIDUALES

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

FAMILIARES

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

AMBIENTALES

- Integración social (participación en deportes, clubes, asociaciones religiosas, scout, etc.).
- Buenas relaciones con compañeros y pares.
- Buenas relaciones con profesores y otros adultos.
- Contar con sistema de apoyo.
- Nivel educativo medio alto.

¿CÓMO IDENTIFICAR ESTUDIANTES AFLIGIDOS Y CON POSIBLE RIESGO DE SUICIDIO?

Identificación de la aflicción

Cualquier cambio repentino o dramático que afecta el desempeño de un niño o de un adolescente, su concurrencia al centro escolar o su comportamiento personal deben ser considerados seriamente.

Ante cualquier sospecha de riesgo suicida se deben seguir las indicaciones del siguiente protocolo. La activación de dichos procedimientos puede hacerse ya sea ante evidencias, porque se cuenta con el relato del estudiante (realizado por algún miembro de la comunidad educativa: estudiantes, trabajadores o apoderados) o porque se presentan algunas señales de alerta de riesgo suicida, mencionadas a continuación.



SEÑALES DE ALERTA DIRECTA

Corresponden a señales claras e inmediatas de riesgo, que indican que el/la estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio con pensamientos frecuentes de muerte. Estas pueden ser verbales o presentarse en actividades del estudiante.

- Busca modos de matarse: búsqueda en internet; intentar acceder a armas de fuego, pastillas u otro medio letal; planificación o preparación del 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.
- Presencia de 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 de hacerlo); 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 de todo lo malo que sucede.

SEÑALES DE ALERTA INDIRECTA

Aluden a cambios en el comportamiento del estudiante que pudieran estar dando cuenta de problemas de salud mental y que pueden asociarse a pensamiento o planes suicidas.

- Alejamiento de 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.
- Cambio en los hábitos de sueño o alimentación.
- Muestra ira, angustia incontrolada, o habla sobre la necesidad de vengarse.



PROCEDIMIENTO EN CASO DE AUTODAÑO Y/ O RIESGO SUICIDA

En caso de que él o la estudiante presente conductas de autodaño y/o riesgo suicida, el profesor jefe, profesor a cargo y/o jefe de UTP, debe seguir los siguientes pasos:

- 1) Entrevista de acogida por docente a cargo debe dejarla por escrito en ficha de entrevista.
- 2) El docente deberá reportar el caso de forma escrita a la encargada de convivencia escolar del colegio, a la tutoría y profesor/a jefe.
- 3) Conservar la confidencialidad de los hechos hasta que el estudiante haya sido retirado del establecimiento y el protocolo (hasta el punto 6) haya sido realizado.
- 4) Procurar no dejar solo/a al estudiante, evitar hacerlo sentirse culpable o desestimar sus sentimientos. Expresarle apoyo, contención y permitirle la expresión de sus sentimientos.
- 5) Se debe citar al apoderado y el alumno para ponerle en antecedente, indagar en los factores de riesgo e informar los pasos a seguir en cuanto a la intervención. El estudiante tendrá que ser retirado del establecimiento.
- 6) Según la severidad del caso el tutor/ay la Encargada de Convivencia Escolar, sugerirá al apoderado el tratamiento del estudiante con especialistas externos (psicólogo y/o psiquiatra). En caso de que el/la estudiante se encuentre con tratamiento, indicar a los padres y/o apoderados, realizar un contacto inmediato con los especialistas tratantes para referir con urgencia la información señalada.
- 7) Los padres firmarán el protocolo adjunto.
- 8) Al momento de reintegrarse el estudiante traerá consigo un certificado médico que acredite que está en condiciones físicas y mentales de integrarse sin poner en riesgo la integridad o seguridad del estudiante ni de sus pares.
- 9) Se informará la situación a docentes, con el fin de contar con una versión única para comunicar a la comunidad y evitar rumores, en caso de que la situación se haya masificado. Es importante indicar que en todo el proceso se mantendrá la confidencialidad de la información sensible sobre el estudiante y/o su familia. De igual modo queda prohibido que cualquier miembro de la comunidad aborde lo ocurrido con el estudiante afectado para evitar la revictimización.
- 10) Tutoría y Convivencia Escolar realizará seguimiento del caso, asegurándose que el/la estudiante haya recibido la atención necesaria. Se tomará contacto con la red de apoyo externa para conocer los avances en el proceso terapéutico, evaluando la adherencia al tratamiento respectivo y el compromiso del apoderado con este. Asimismo, se seguirán las



recomendaciones de apoyo entregadas por el equipo de salud que atiende al estudiante.

- 11) Para garantizar un adecuado proceso de reintegración se establecerá un acompañamiento por parte del psicólogo del colegio, mediante entrevistas periódicas.
- 12) Se acordarán con padres y/o apoderados acciones a desarrollar relativas a la reintegración, avaladas por los informes de especialistas (día de reintegración, extensión de la jornada, aplicación de evaluación diferenciada, participación de actividades formativas, suspensión de evaluaciones, cierre de año escolar, entre otras).



El Estudiante _____ del curso _____, durante la jornada escolar del día _____, se detecta riesgo de _____.

Dado lo anterior, se explicitan claramente los siguientes puntos:

1. Los padres /cuidadores del estudiante, que suscriben abajo, se comprometen a cuidar al menor de edad en cuestión por encontrarse en riesgo de muerte o autodaño.
2. Deben guardar todos los potenciales elementos de riesgo como remedios, cuchillos, venenos u otros que pudieran existir en el lugar de residencia del menor.
3. Se comprometen a llevar al estudiante al servicio de Urgencia más cercano, en caso de persistir el estudiante los deseos de atentar contra su vida.
4. Se comprometen a seguir todas las indicaciones otorgadas por los especialistas, en caso de no hacerlo se estarían responsabilizando de las posibles consecuencias asociadas.
5. Al integrarse a la jornada escolar, deberán traer un certificado de especialista que acredite que el estudiante se encuentra en estado de reintegrarse sin poner en riesgo su seguridad e integridad ni la de sus pares.

Firman de común acuerdo:

Encargado de Convivencia Escolar
Rut N°

Madre cuidadora
Rut N °

Padre cuidador:
Rut N°

Tutoría