

PROTOCOLO DE FRENTE A SITUACIONES DE ESTUDIANTES CON AUTOLESIONES, SEÑALES DE DEPRESIÓN Y RIESGO SUICIDA

ANEXO 20

REGLAMENTO INTERNO DEL ESTABLECIMIENTO

Revisión 2023



**ESCUELA ESPECIAL EVANGÉLICA PRESBITERIANA
DE TALCA**

RBD: 2994-7

Talca, 2023

INDICE

ANTECEDENTES	3
CONCEPTUALIZACIÓN.....	3
FACTORES DE RIESGO.....	4
FACTORES PROTECTORES	6
SEÑALES DE ALERTA PARA LA DETECCIÓN DE POSIBLES PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.....	7
ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO	8
PASO 1. Denuncia	8
PASO 2. Procedimiento una vez recibida la denuncia.....	8
PASO 3. Procedimiento una vez definida la situación.....	9
Paso 4. Procedimiento ante intento suicida al interior del establecimiento	9
MEDIDAS DE APOYO AL ESTUDIANTE.....	9
PROCESOS DE SEGUIMIENTO, REGISTRO Y TRABAJO EN RED CON LAS INSTITUCIONES DE DERIVACIÓN	10
MEDIDAS DE INFORMACIÓN A LA COMUNIDAD ESCOLAR	10

PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A SITUACIONES DE ESTUDIANTES CON AUTOLESIONES, SEÑALES DE DEPRESIÓN Y RIESGO SUICIDA

ANTECEDENTES

Durante los años escolares, niños, niñas y adolescentes atraviesan una serie de cambios, transiciones y nuevas experiencias que interactúan entre sí y contribuyen a su desarrollo. Serán permanentes y sucesivos retos de adaptación para cada estudiante el cumplimiento de las nuevas tareas provenientes de los distintos entornos de los que participa, el relacionarse con nuevas personas, y los cambios psicológicos y físicos propios de la niñez y la adolescencia, entre otros.

Gozar de una buena salud mental y de bienestar durante estos años, dependerá no solo de los recursos que posea el niño, niña o adolescente, sino también de cómo los diferentes contextos de desarrollo actúan como agentes de protección y soporte durante cada uno de estos cambios y retos evolutivos, respondiendo a las necesidades que cada uno vaya presentando.

Bien es sabido que el espacio escolar es uno de los principales contextos en el que transcurre gran parte de la cotidianidad de niños, niñas y adolescentes. De esta forma, la experiencia escolar resulta crucial en la salud mental infanto-adolescente, toda vez que se configure como una experiencia positiva, y de esta forma sea un importante factor protector y recurso para el bienestar y el desarrollo.

Por otra parte, cuando la salud mental se ve afectada durante esta etapa, se interfiere el logro de aprendizajes y la trayectoria educativa, e impacta negativamente en el desarrollo biopsicosocial en el presente y también el futuro. En todos los casos, los establecimientos educacionales tienen mucho que decir sobre la aparición, la mantención y la recuperación de niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental.

Es en este contexto que la prevención de las conductas suicidas en contextos escolares cobra sentido y relevancia.

CONCEPTUALIZACIÓN

A continuación, se definirán los principales conceptos relativos a la conducta suicida:

CONDUCTA SUICIDA: 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 Panamericana 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 ni se visualizan alternativas de salida o solución (OMS, 2001).

En estas conductas puede existir una clara y consciente intención de acabar con la vida, aunque no necesariamente siempre ocurre así. En algunos casos también puede suceder que esté presente una alta ambivalencia con una mezcla de sentimientos en torno a cometer el acto. De todas formas, la mayoría de las veces no existirán deseos de morir, sino que el sentimiento de no ser capaz de tolerar estar vivo (OMS, 2000). Por esta razón es importante clarificar que la intencionalidad de las conductas suicidas puede ser altamente dinámica e inestable, pudiendo estar presente en un momento para luego ya no estar en otro (Barros et al., 2017; Fowler, 2012; Morales et al., 2017).

De esta forma, la conducta suicida se puede expresar mediante las siguientes formas:

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

Es posible distinguir diferentes factores biológicos, genéticos, psicológicos, familiares, de historia de vida y socioculturales que actúan de manera conjunta generando vulnerabilidad en la persona, esto es, mayor susceptibilidad a presentar conducta suicida.

Pero aun cuando podamos establecer elementos comunes, estos factores se manifiestan de manera única, en un determinado momento y con características particulares en cada individuo. Por ello es que la conducta suicida es de alta complejidad y dinamismo.

Dada esta multiplicidad de factores, es importante señalar que, si bien su presencia se relaciona con la conducta suicida, no necesariamente se darán en todos los casos ni tampoco serán un determinante directo. Del mismo modo, su ausencia no significa nula posibilidad de riesgo (OMS, 2001).

La identificación de factores de riesgo permite detectar aquellos estudiantes que vivencian o presentan situaciones que comprometen su bienestar, y que pudieran estar relacionados con la aparición o presencia de conducta suicida. A continuación, se indican los principales factores de riesgo para conducta suicida en la etapa escolar, distinguiendo a su vez aquellos que han demostrado mayor asociación con estas conductas:



Fuente: recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. MINSAL. 2019.

Como puede desprenderse del texto anterior, existe una multiplicidad de factores de riesgos que no necesariamente se agotan en esta enumeración e incluso, su verificación o no verificación tampoco podrían ser considerada como determinantes en la decisión o conducta que pueda adoptar un (a) estudiante. Es decir, la ausencia de estos factores no significa una nula posibilidad de riesgo (OMS, 2001).

Por las razones expuestas y de conformidad a las recomendaciones realizadas por la autoridad competente (MINSAL), la Escuela tendrá especial consideración y determinará su actuación frente a los siguientes factores:

- Intentos de suicidio previos.
- Trastornos mentales en sentido amplio (Ejemplos: Trastornos depresivos, trastornos bipolares, esquizofrenia, trastornos conductuales, TDAH, consumo abusivo de alcohol y drogas, etc.)

- Conductas Autolesivas (Ejemplos: Auto infringirse cortes, quemaduras, rasguños, golpes, etc.)
- Acoso Escolar o Bullying, Ciberbullying y similares.
- Consumo de alcohol y otras drogas.
- Problemas de rendimiento y disciplina.
- Situaciones de discriminación.

FACTORES PROTECTORES

Si bien durante la etapa estudiantil se presentan diversos e importantes factores de riesgo, afortunadamente existen otro grupo de factores que actúan contrarrestando, disminuyendo o amortiguando el efecto de los factores de riesgo, favoreciendo la salud mental en estudiantes.

Estos factores -denominados Factores Protectores- pueden actuar a nivel individual, familiar y social. Conocerlos es importante, puesto que la comunidad educativa puede participar activamente en su promoción, favoreciendo su presencia tanto a nivel individual como en el ambiente escolar.

Dentro de los factores protectores de la conducta suicida en estudiantes se encuentran:

a. Factores ambientales.

- Integración social, por ejemplo, participación en deportes, asociaciones religiosas, clubes y otras actividades.
- Buenas relaciones con profesores y otros adultos.
- Contar con sistemas de apoyo.
- Nivel educativo medio – alto.

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.

SEÑALES DE ALERTA PARA LA DETECCIÓN DE POSIBLES PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Existen señales directas, más claras e inmediatas de riesgo suicida que indican que el o la estudiante puede estar pensando o planificando un suicidio, o con pensamientos recurrentes sobre la muerte.

Estas señales pueden ser verbales, aparecer en las actividades de los o las estudiantes (ej. Trabajos de clase, escritos en textos, medios de comunicación sociales) o informados por otro estudiante o profesor. También hay señales con cambios más indirectos en el comportamiento de el o la estudiante que pudieran estar siendo producto de problemas de salud mental, que pueden asociarse a pensamientos o planes suicidas.

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.

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.
- 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.

ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO

Si bien es responsabilidad de la Encargada de Convivencia Escolar la activación y ejecución del presente protocolo, involucra a todos los integrantes de la Comunidad Educativa. Es por ello que cualquier integrante que tome conocimiento de una situación relacionada con la autoflagelación por parte de un estudiante, tiene la responsabilidad de comunicarlo inmediatamente. Podrá hacerlo directamente al profesor jefe del estudiante en cuestión, UTP, Convivencia Escolar o Dirección.

La Encargada de Convivencia Escolar, tiene como plazo para ofrecer conclusiones a los involucrados y al Equipo Directivo, así como para elaborar el respectivo informe, un total de 6 días hábiles desde la activación del protocolo.

En todo momento del proceso se resguardará, en la medida de lo posible, la identidad de los involucrados, evitando exponer los hechos y experiencias vividas frente a la Comunidad Educativa.

El Establecimiento contará con un plazo de 48 horas para la activación del presente protocolo desde la toma de conocimiento por parte de Convivencia Escolar.

PASO 1. Denuncia

Si un miembro de la comunidad educativa sospecha que un niño, niña o adolescente presente autolesiones o autocortes, padece depresión o presente señales de riesgo suicida, en los términos en que se describe en los artículos precedentes, deberá informar inmediatamente a la encargada de Convivencia Escolar, remitiendo los antecedentes que funden sus sospechas, quedando respaldo escrito de dicha denuncia.

PASO 2. Procedimiento una vez recibida la denuncia

Antes de cualquier gestión la Encargada de Convivencia Escolar debe considerar la fragilidad en la que, posiblemente se encuentre el niño, niña o adolescente por lo que todas las gestiones deberán realizarse siempre buscando establecer un vínculo con el estudiante procurando que se den en ambientes protectores.

Para resguardar el bienestar superior del niño, niña o joven, una vez recibida la denuncia la Encargada de Convivencia Escolar y/o Dirección, informará al apoderado de la recepción de la denuncia, explicándole el protocolo de acción que se llevará a cabo. Se transmitirá al apoderado la necesidad de colaboración en el proceso.

El Encargado de Convivencia Escolar o un miembro del Equipo de Convivencia Escolar deberá reunir antecedentes generales que permitan contextualizar la situación, como por ejemplo:

- 1.- Revisar libro de clases y carpeta del alumno.
- 2.- Entrevistarse con la profesora jefe u otro actor relevante del colegio.
- 3.- La Encargada de Convivencia Escolar realizará una entrevista preliminar con el niño/a o adolescente, la que deberá llevarse a cabo bajo condiciones que resguarden en todo momento los derechos del niño, niña o adolescente.

Una vez reunidos los antecedentes, la Encargada de Convivencia Escolar resolverá lo más pronto posible y en un plazo no superior a 3 días luego de recibida la denuncia, si la situación es considerada:

- 1.- Sospecha o presencia de autolesiones
- 2.- Sospecha de una posible depresión.
- 3.- Riesgo suicida.
- 4.- Desestimar los antecedentes.

PASO 3. Procedimiento una vez definida la situación

La Encargada de Convivencia Escolar o el miembro designado para el protocolo, después del punto anterior citará a los padres y/o apoderados del estudiante para informar de la situación detectada en que se encuentra su hijo y/o pupilo y de los pasos a seguir.

- En caso que el niño/a o adolescente presente autolesiones, señales de depresión y/o riesgo suicida, también se comunicará a los padres y/o apoderados la urgencia y necesidad de ser atendido por el Servicio de Salud Correspondiente para atención especializada acorde al caso y a la situación.
- En caso de que el niño/a o adolescente presente autolesiones, será derivado para atención psicológica y psiquiátrica.
- En caso de que el niño/a o adolescente presente señales de depresión, será derivado para atención psicológica y psiquiátrica.
- En caso de que el niño/a o adolescente presente riesgo de suicidio se citará al apoderado de forma inmediata y se le indicará la necesidad de compañía y supervisión del estudiante como estrategia de protección y cuidado del menor. Se derivará con urgencia al Servicio de Salud correspondiente más cercano el cual deberá evaluar el nivel de riesgo de suicidio.

La Encargada de Convivencia Escolar podrá comunicarse con Salud responde al teléfono 600 360 7777 para recibir orientación o indicaciones específicas en caso de requerirlo.

Paso 4. Procedimiento ante intento suicida al interior del establecimiento

La Encargada de Convivencia Escolar o Dirección se comunicará con la red de salud pública correspondiente a nuestro territorio, en este caso, CESFAM “La Florida” u Hospital Regional de Talca, para informar lo sucedido y solicitar apoyo para los pasos siguientes.

Debe ser esta unidad quienes coordinen la llegada de la ambulancia y el aviso a la unidad de salud más cercana para que reciban al estudiante que ha intentado quitarse la vida.

MEDIDAS DE APOYO AL ESTUDIANTE

Sin perjuicio de las acciones que realicen las redes externas de apoyo, el establecimiento elaborará un plan de apoyo al estudiante, en este plan se podrán disponer de las distintas medidas de apoyo pedagógico y/o psicosocial identificadas en el Manual de Convivencia

Escolar, tales como acompañamiento y seguimiento del estudiante. El responsable de velar por la adecuada implementación de estas medidas será la encargada de Convivencia Escolar. Se informará de la situación a los docentes y funcionarios que se relacionan con el estudiante, a quienes se les solicitará que reporten a convivencia escolar cualquier conducta de riesgo que vean en el estudiante.

PROCESOS DE SEGUIMIENTO, REGISTRO Y TRABAJO EN RED CON LAS INSTITUCIONES DE DERIVACIÓN

Una vez activada la red de apoyo externa al colegio, la Encargada de Convivencia Escolar mantendrá un seguimiento de las acciones por ellos realizadas. Para estos efectos se mantendrá un registro escrito.

MEDIDAS DE INFORMACIÓN A LA COMUNIDAD ESCOLAR

Velando siempre por el interés superior del niño, el encargado de llevar a cabo este protocolo decidirá en conjunto con Dirección la pertinencia de comunicar el caso a la comunidad educativa y solo si corresponde, las vías adecuadas para realizar esta comunicación.