

Protocolo de actuación ante situaciones complejas que involucren autolesión o riesgo suicida en estudiantes del aula hospitalaria

1. Objetivo del protocolo

- Garantizar la seguridad física y emocional del estudiante, resguardando su integridad en contextos de riesgo.
- Establecer procedimientos claros, oportunos y coordinados entre el personal docente, equipo de salud, equipo de convivencia escolar, coordinación del aula hospitalaria y familia.
- Asegurar una detección temprana, una intervención adecuada y un seguimiento continuo, respetando la legislación vigente y las particularidades del entorno hospitalario.

2. Definiciones clave

● Ideación suicida

Presencia de pensamientos relacionados con quitarse la vida. Puede manifestarse de manera verbal, escrita, artística o indirecta.

Puede ser:

- Pasiva: deseos de no existir, pensar en la muerte sin intención de actuar (ej. “sería mejor no despertar”).
- Activa: pensamientos con intención específica de hacerse daño, con o sin un plan (ej. “quiero matarme”).

● Conductas autolesivas

Acciones realizadas por el estudiante para producirse daño físico. Pueden incluir cortes, golpes, quemaduras, interferencia con tratamiento médico, ingesta inadecuada de fármacos u otros. Independiente de la intención, siempre representan un riesgo y requieren intervención.

Pueden tener:

- Intención suicida (autolesión como intento suicida).
- No intención suicida (autolesión como forma de regulación emocional).

● Situación de riesgo

Cualquier indicio que sugiera vulneración de la integridad física y/o emocional del estudiante. Incluye señales de alarma psicológica, expresiones verbales, cambios conductuales abruptos y/o presencia de factores precipitantes (conflictos familiares, dolor crónico, aislamiento, efectos del tratamiento médico, etc.).

3. Roles y responsabilidades

- **Equipo docente del aula hospitalaria**

- Observar, detectar y comunicar señales de riesgo al equipo de coordinación y Convivencia Escolar.
- Informar a los apoderados para proceder al retiro inmediato del estudiante, cuando corresponde.
- Garantizar contención emocional básica, aplicando escucha activa y manteniendo un ambiente seguro.
- Registrar la información objetiva de los hechos en KIMCHE y mediante correo electrónico.

- **Apoderados**

- Proveer información relevante del estado emocional y de salud del estudiante.
- Colaborar con las orientaciones y determinaciones del aula hospitalaria.
- Mantener actualizados los datos de contacto de los especialistas que atienden al estudiante.
- Facilitar la coordinación y entrega de antecedentes clínicos necesarios.

- **Equipo de Coordinación**

- Comunicar, coordinar y articular la intervención con especialistas de salud relacionados con el estudiante.
- Determinar ajustes educativos, modalidad de atención (presencial, remota, parcial) y tiempos de reincorporación, en función del estado del estudiante.
- Participar y liderar el seguimiento interdisciplinar junto a Convivencia Escolar.

4. Procedimiento de actuación

4.1 Detección

El docente debe identificar señales como:

- Comentarios verbales o escritos sobre muerte o suicidio.
- Aislamiento, desesperanza, llanto frecuente, irritabilidad, retraimiento.
- **Lesiones inexplicables o repetitivas.**
- Entrega de objetos personales significativos (“regalos de despedida”).
- Cambios bruscos de conducta, alteraciones del sueño, agitación.

Registro inmediato en KIMCHE y envío de correo a Convivencia Escolar con:

- Fecha y hora.
- Descripción objetiva y concreta de lo observado (sin interpretaciones).
- Acciones realizadas.

4.2 Intervención inmediata

- Mantener un ambiente protegido, tranquilo y de privacidad.
- No dejar al estudiante solo si existe riesgo inminente.
- Utilizar escucha activa: Lenguaje calmado, contenedor y no confrontacional.
- Validación emocional sin minimizar.
- Preguntas abiertas (“¿cómo te estás sintiendo ahora?”, “¿te has lastimado?”).

Evitar:

- Frases minimizadoras (“no es para tanto”).
- Juzgar o criticar.
- Prometer confidencialidad total: el deber de protección obliga a informar.

4.3 Activación del protocolo

El docente activa el protocolo cuando:

- Observa conducta autolesiva.
- Existe expresión verbal directa de ideación suicida o plan.
- Hay riesgo evidente para la integridad del estudiante.

Procedimiento:

1. Llamar de inmediato al apoderado para que retire al estudiante.
2. Entregar información concreta y descriptiva de lo ocurrido.
3. Informar al equipo de coordinación, quienes deberán gestionar contacto con especialistas externos para obtener indicaciones.
4. Registrar los hechos en KIMCHE y vía correo electrónico al equipo correspondiente.
5. Enviar al apoderado un reporte posterior al retiro del estudiante, detallando:
 - Hechos observados
 - Medidas tomadas
 - Recomendaciones y pasos siguientes

5. Comunicación

5.1 Con la familia

El equipo de convivencia escolar debe realizar una reunión de análisis y coordinación que incluya:

- Relato factual de la situación, sin juicios de valor.
- Medidas adoptadas por el establecimiento.
- Recomendaciones para atención especializada y seguimiento.
- Ajustes educativos y condiciones para la reincorporación al aula hospitalaria.

6. Registro y documentación

En la carpeta ya existente del estudiante debe crearse un apartado el cual incluirá:

- Descripción objetiva del incidente.

- Señales detectadas.
- Personas notificadas y fechas.
- Medidas tomadas en el momento.
- Orientaciones entregadas por especialistas o familia.
- Plan de seguimiento definido.

7. Medidas de prevención en el aula hospitalaria

- Formación periódica del equipo docente en salud mental, contención y manejo de crisis.
- Difusión interna del protocolo.
- Revisión sistemática de espacios, materiales y objetos de riesgo.
- Implementación de actividades de educación socioemocional.
- Establecimiento de canales seguros para que los estudiantes puedan expresar malestar.
- Detección temprana de factores psicosociales de riesgo.

8. Seguimiento

- Reuniones interdisciplinarias entre aula hospitalaria, Convivencia Escolar y especialistas.
- Evaluación periódica del ajuste educativo y socioemocional del estudiante.
- Registro continuo en KIMCHE de observaciones relevantes.
- Revisión de las condiciones para la reincorporación presencial o cambios de modalidad.

9. Consideraciones éticas y legales

- Prioridad del deber de cuidado y protección del menor.
- Respeto por la confidencialidad, con límites cuando existan riesgos para la vida o integridad.

- Cumplimiento de normativas sanitarias, educativas y protocolos hospitalarios vigentes.
- Resguardo de la dignidad, privacidad y bienestar emocional del estudiante en todos los procedimientos.