

PROTOCOLO DE AUTOLESIONES

1. INTRODUCCIÓN

Las autolesiones constituyen una importante problemática recurrente en adolescentes. Es por ello por lo que es conveniente poder abordarlas para propiciar el desarrollo del estudiante, considerando la gran cantidad de casos observados.

La conducta autolesiva, consiste en la provocación de un daño de forma deliberada en el propio cuerpo, principalmente a través de cortes. Suponen una manera de afrontar sentimientos difíciles que crecen dentro de uno mismo. Son recurrentes lesiones en brazos, manos y antebrazos, sin embargo, éstos pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo.

Podemos encontrar también conductas como pellizcarse la piel, morderse, no dejar que heridas sanen, fracturarse, realizar una ingesta medicamentosa o tirarse del pelo. Síntomas que nos hacen sospechar de conductas de autolesión son:

- Vestimenta inadecuada para la temporada (el uso constante de mangas largas o pantalones en clima cálido).
- Uso de muñequeras o accesorios que tapen el lugar de los cortes.
- Falta de voluntad para participar en actividades donde deban descubrir partes del cuerpo como natación o la clase de educación física.
- Vendajes frecuentes.
- Elevados signos de depresión o ansiedad.
- Quemaduras inexplicables, cortes, cicatrices u otros grupos de marcas similares en la piel.
- Es frecuente escuchar justificaciones como: *“estaba jugando con el gato y me arañó”*.

LO QUE HAY QUE TENER EN CUENTA:

- Cualquier persona con cualquier historia de vida y de cualquier edad puede auto provocarse heridas, incluso niños muy pequeños.
- Este hecho afecta a personas de todos los trasfondos familiares, religiones, culturas, y grupos demográficos.
- Aqueja tanto a varones como a mujeres.
- Las personas que se autolesionan pueden a menudo guardarse el problema durante mucho tiempo, lo cual significa que abrirse a contárselo a alguien suele ser difícil.
- No se debe decir simplemente que deje de hacerlo... no es tan fácil.
- Es importante mantener una actitud discreta y desapasionada.
- Es significativo escuchar al estudiante, intentando no mostrarle enojo, frustración o disgusto.
- Son diferentes las autolesiones y suicidio.

Ante esta situación es que el presente protocolo busca orientar las respuestas de la comunidad. Donde se prestará apoyo a aquellos estudiantes que se autolesionan como una instancia de contención y protección.

2. IDENTIFICANDO LA AUTOLESIÓN

El presente protocolo se activa frente:

- Autodeclaración.
- Un compañero notifica la conducta de autolesión de otro estudiante.
- Un miembro del profesorado o del personal sospecha que un estudiante está autolesionándose.

3. EVALUAR LA AUTOLESIÓN

Si un miembro del personal se entera o sospecha que un estudiante se autolesiona, él o ella deben:

- Es fundamental que la primera respuesta a la declaración autolesión sea emocionalmente tranquila, amable y no crítica.
- Debe escucharlo y contenerlo sin cuestionar ni confrontar su actuar, en un contexto de resguardo y protección.
- Evite emitir juicios sobre la situación que le afecta.
- Valore la decisión del estudiante de contar lo que le está sucediendo, ofreciéndole protección y ayuda.
- Menciónele que no debe avergonzarse y que será ayudado por otras personas, por lo cual no debe mantenerse en secreto.
- Inmediatamente debe evaluar la gravedad de la herida, los instrumentos utilizados, la ubicación de la lesión y el número observado de las cicatrices de viejas heridas. Hay situaciones en las que la autolesión requiere atención médica, tales como heridas graves que necesitan puntos de sutura u otro tipo de cuidado.

- Se le menciona al estudiante que es importante compartir la información a fin del bienestar de éste.
- Si la autolesión es efectuada en el establecimiento educacional es importante que se haga contacto con el apoderado. Donde éste quede en conocimiento de la situación suscitada.

***NOTA:** Quien ha sido testigo de una declaración de autolesión o sospecha de ello es responsable de responder activando el presente protocolo. La omisión será calificada como incumplimiento grave.

4. NOTIFICACIÓN AL APODERADO

Lo siguiente, está relacionado con la notificación y participación de los padres. El estudiante debe ser animado a llamar a sus padres para hablar de lo ocurrido, donde se entrega la información y estrategias de acompañamiento, a fin de colaborar al bienestar de este.

La reunión debe incluir al estudiante, los padres y al psicólogo, quien actuará como regulador de las interacciones que se susciten en la entrevista. Siendo programada tan pronto sea posible. En el caso de que un estudiante se resista a ponerse en contacto con sus padres, se deben alertar a los mismos.

Si los padres del estudiante no hacen ningún esfuerzo para buscar asesoría externa o ayuda para su hijo, su comportamiento puede ser visto como negligente.

5. DERIVACIÓN A ESPECIALISTA

Se debe instar a los padres a buscar asesoramiento y apoyo fuera para su hijo. Informar a los padres sobre el hecho de que la terapia familiar es útil en situaciones como estas es apropiado. Se les debe orientar hacia una activa participación en la recuperación de su hijo.

6. APOYO Y SEGUIMIENTO

Finalmente, con la familia al tanto y con tratamiento psicológico, se sigue con la retroalimentación de los actores intervinientes. A fin de llevar un seguimiento en el caso.

Por otra parte, se instaura una red de apoyo, manteniendo vigilancia a fin de evitar autolesiones en el establecimiento.