



**UNIVERSIDAD CENTRAL  
VICERRECTORÍA ACADÉMICA**

**ESCUELA DE EDUCACIÓN**

**ANÁLISIS DEL ROL DE LA PERSONA DOCENTE EN LA  
APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE  
LESIONES AUTOINFLIGIDAS O TENTATIVA DE SUICIDIO  
EN LA ESCUELA ENRIQUE PINTO FERNÁNDEZ DE SAN  
RAFAEL DE ALAJUELA CIRCUITO 04 DURANTE EL I  
PERIODO 2024**

**MODALIDAD DE TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO DE BACHILLERATO EN CIENCIAS DE LA  
EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN I Y II CICLOS**

**SUSTENTANTE:**

**CAROL HERRERA FUENTES**

**TUTOR:**

**EDWIN JOSÉ ELIZONDO ARIAS**

SEDE CENTRAL

MAYO, 2024

## Contenido

<b>Tablas .....</b>	<b>4</b>
<b>Figuras.....</b>	<b>6</b>
<b>Dedicatoria y agradecimiento. ....</b>	<b>7</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>9</b>
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>9</b>
<i>1.1 Planteamiento del Problema .....</i>	<i>10</i>
<i>1.2 Objetivos.....</i>	<i>12</i>
1.2.1 Objetivo General.....	12
1.2.2 Objetivo Específicos .....	12
<i>1.3 Justificación.....</i>	<i>13</i>
<i>1.4 Antecedentes .....</i>	<i>14</i>
1.4.1 Antecedentes nacionales .....	14
1.4.2 Antecedentes internacionales.....	15
<i>1.5. Proyecciones.....</i>	<i>16</i>
<i>1.6. Limitaciones.....</i>	<i>16</i>
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>18</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>18</b>
<i>2.1 Fundamentos aplicables del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o tentativa del suicidio.....</i>	<i>19</i>
2.1.1 Marco Legal .....	19
2.1.2 Enfoques rectores .....	25
<i>2.2 Grado de conocimiento de los docentes .....</i>	<i>27</i>
2.2.1 Atención inmediata y proceso de referencia a centros de salud .....	27
2.2.2 Protocolo ante lesiones autoinfligidas .....	28
2.2.3 Protocolo ante ideación o tentativa de suicidio.....	30
<i>2.3 Rol del docente .....</i>	<i>31</i>
2.3.1 Capacitación docente .....	32
2.3.2 Capacitación.....	33
<i>2.4 Identificación de estudiantes en riesgo .....</i>	<i>33</i>
2.4.1 Situaciones de riesgo.....	34

2.5 Acciones protectoras y preventivas .....	36
2.5.1 Implementación de protección y prevención ante lesiones autoinfligidas y/o tentativa de suicidio. ....	36
2.5.2 Protección y prevención.....	37
2.6 Contextualización del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica.....	38
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>40</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>40</b>
3.1 Enfoque de la investigación.....	41
3.2 Diseño de la investigación.....	42
3.3 Fuentes de Información .....	42
3.3.1 Sujetos de investigación.....	44
3.4 Variables.....	45
3.5 Técnicas .....	49
3.6 Proceso de recolección de datos y su análisis .....	49
3.7 Instrumentos .....	49
3.8 Aspectos éticos.....	50
3.8.1 Consentimiento informado.....	50
3.9 Validación de los instrumentos.....	50
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>51</b>
<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>51</b>
4.1 Presentación de la información.....	52
4.2 Análisis de los resultados .....	52
4.3 Interpretación de los resultados .....	52
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>83</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>83</b>
5.1 Conclusiones.....	84
5.2 Recomendaciones .....	87
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>89</b>
<b>APÉNDICES.....</b>	<b>92</b>

## Tablas

Tabla 1.	44
Tabla 2.	45
Tabla 3.	46
Tabla 4.	47
Tabla 5.	48
Tabla 6	53
Tabla 7	54
Tabla 8	55
Tabla 9	56
Tabla 10	57
Tabla 11	58
Tabla 12	59
Tabla 13	60
Tabla 14	61
Tabla 15	62
Tabla 16	63
Tabla 17	64
Tabla 18	65
Tabla 19	66
Tabla 20	67
Tabla 21	68
Tabla 22	69
Tabla 23	70
Tabla 24	71
Tabla 25	72
Tabla 26	73
Tabla 27	74
Tabla 28	75
Tabla 29	76
Tabla 30	77

Tabla 31	78
Tabla 32	79
Tabla 33	80
Tabla 34	81
Tabla 35	82

## Figuras

Figura 1 .....	53
Figura 2 .....	54
Figura 3 .....	55
Figura 4 .....	56
Figura 5 .....	58
Figura 6 .....	59
Figura 7 .....	60
Figura 8 .....	62
Figura 9 .....	63
Figura 10 .....	65
Figura 11 .....	67
Figura 12 .....	68
Figura 13 .....	70
Figura 14 .....	71
Figura 15 .....	73
Figura 16 .....	74
Figura 17 .....	75
Figura 18 .....	76
Figura 19 .....	78
Figura 20 .....	79
Figura 21 .....	80
Figura 22 .....	81
Figura 23 .....	82

## **Dedicatoria y agradecimiento.**

Mi agradecimiento profundo a Dios, quien aún después de tanto tiempo, me permite seguir creciendo de muchas maneras y a mi familia, quienes han caminado conmigo en este proceso de graduación. Gracias por que son mi inspiración constante, por apoyarme en cada paso. Este logro también es de ustedes porque cada sacrificio, esfuerzo o sonrisa ha sido fundamental en este proceso.

Con todo mi cariño este proyecto está dedicado a ustedes.

## Resumen

El proyecto final de graduación titulado “Análisis del rol de la persona docente en la aplicación del protocolo de atención de lesiones autoinfligidas tentativa de suicidio en la escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela, circuito 04 durante el I periodo 2024”, se basa en la preocupación por la salud mental de los estudiantes y la falta de información y capacitación del personal docente y administrativo en la aplicación del protocolo respectivo, ante casos que atenten contra la salud física y mental de las personas estudiantes.

La investigación identifica que la ausencia de formación y conocimiento sobre el protocolo es común en los participantes de la investigación, lo cual representa una barrera para poder brindar la atención adecuada a las personas estudiantes que lo requieran.

El estudio también reveló la importancia de la capacitación sobre el protocolo en estudio, así como la implementación de estrategias que puedan abordar la importancia de una buena salud mental y que los docentes tengan la capacidad de respuesta ante una crisis.

Entre las conclusiones, se destaca que la mayoría de las personas participantes carecen de información específica de la ejecución del protocolo y los procedimientos de atención inmediata. Reconocen la importancia de mantener una comunicación asertiva con los encargados legales y la necesidad de las referencias a los centros de salud donde pueda brindarse un seguimiento en cuanto a la salud mental.

Finalmente, las recomendaciones al MEP, directora del centro educativo y personal docente administrativo sobre las capacitaciones regulares, promoción de estrategias sobre el bienestar de la salud mental en las personas estudiantes, formación de equipos de apoyo y seguimiento a las personas estudiantes en situaciones de riesgo, son acciones fundamentales para garantizar una respuesta asertiva al presentarse estos casos.

**CAPÍTULO I**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

Este trabajo de investigación se enfoca en el análisis del rol que desempeña el docente en cuanto a la aplicación del “Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio” que estableció el Ministerio de Educación Pública (MEP) en julio del 2018, para emplearse en las situaciones de autolesiones o de intentos de suicidio en la población estudiantil en todos los centros educativos del país. Lo anterior, aplicado en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.

### **1.1 Planteamiento del Problema**

La autolesión y el intento de suicidio son problemas graves que afectan a la población estudiantil. Según la Dirección de Vigilancia de la Salud, del Ministerio de Salud (2014), existe un promedio de 318 casos de suicidio consumados por año en Costa Rica; además, se muestra un ascenso en los casos del intento suicida, mayormente en mujeres. Además, se ha encontrado que las autolesiones y los intentos de suicidio están aumentando en niños y adolescentes en todo el mundo.

Las autolesiones pueden definirse como conductas deliberadas destinadas a producir daño físico sin la intención de provocar la muerte. Asimismo, las autolesiones no suicidas suponen un método disfuncional de regulación emocional. Existen varios factores asociados con este tipo de conductas, tales como síntomas depresivos y ansiosos, consumo de sustancias nocivas, trastornos de conducta, violencia familiar, negligencia y abuso sexual en la infancia.

Por otro lado, los intentos de suicidio son un problema de salud pública que se ha convertido en una preocupación creciente en todo el mundo. Los factores asociados también son síntomas depresivos y ansiosos, consumo de sustancias nocivas, trastornos de conducta, violencia familiar, negligencia y abuso sexual. Se ha encontrado que los niños y adolescentes que tienen antecedentes de autolesiones tienen un mayor riesgo de intento de suicidio.

En ese sentido, es claro que los estudiantes que presentan autolesiones o ideación suicida deben recibir atención médica y psicológica adecuada. Pero estas acciones parten del quehacer del docente cuando precisamente hay esta clase de situaciones dentro del centro educativo o al menos se manifiestan señales de que esto les ocurre fuera de la institución.

Consecuentemente, la aplicación oportuna y eficaz de lo establecido en el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio que emitió el MEP en el 2018 es muy necesaria, aunque no se suelen dar charlas o capacitaciones regularmente. Solamente se

encuentran a disposición de los docentes en la página web y esto tampoco forma parte de las charlas de inducción en los centros de enseñanza.

Las acciones y el papel que desempeña el docente en la prevención de conductas que atenten contra la vida de los estudiantes, cualquiera que sea el motivo que las originan, ponen en guardia a los profesionales en educación, para interesarse en el tema y en las disposiciones y recomendaciones que emanan del Protocolo mencionado.

Con base en lo anterior, es que se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cómo es el rol de la persona docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024?

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo General**

Analizar el rol de la persona docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.

### **1.2.2 Objetivo Específicos**

Identificar los principales fundamentos aplicables del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP.

Examinar el grado de conocimiento de los docentes del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en la población estudiantil en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.

Determinar el rol del docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio, incluyendo su capacidad para identificar a los estudiantes en riesgo y su capacidad para implementar las acciones protectoras y preventivas, en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.

### 1.3 Justificación

El suicidio es un problema actual de salud pública, no solo en Costa Rica, sino en el mundo entero. Hay que sumar el hecho de que una de las poblaciones de mayor riesgo suicida a nivel mundial es la que se encuentra entre las edades de 12 a 29 años, sin dejar de lado que la población infantil también está expuesta a este fenómeno. Lamentablemente, también se evidencia un aumento de estudiantes que muestran lesiones autoinfligidas en diversas partes de su cuerpo, siendo este un comportamiento al que recurre entre un 2% y un 4% de la población.

En el ámbito educativo, las situaciones de estrés, depresión, violencia doméstica y otros factores afectan a los alumnos que procuran salir adelante con los planes de estudio, pero que, a la vez, deben asumir las consecuencias de esas situaciones, en lo personal o en el núcleo familiar.

De ese modo, se convierte en fundamental la promoción de factores protectores y de prevención del riesgo, así como un proceso unificado y coordinado de referencia para la atención de estudiantes en condiciones de vulnerabilidad por lesiones autoinfligidas, ideación suicida o tentativa de suicidio. Y esto ha sido provisto al redactarse el “Protocolo de Atención a la Población Estudiantil que presenta Lesiones Autoinfligidas y/o en Riesgo por Tentativa de Suicidio” por parte del MEP, en su primera edición en julio de 2018.

No obstante lo anterior, su divulgación y su respectiva capacitación no parecieran extenderse o promocionarse en los centros de enseñanza del país, como el resto de reglamento y protocolos que emite el MEP. De esta situación, da cuenta la investigadora a cargo de este proyecto, docente escolar, que ha visto como de manera informal, se han tenido que aplicar en algunas ocasiones las protecciones y prevenciones que señala el referido Protocolo, pero que las direcciones y/o docentes a cargo, desconocen o no dominan del todo.

Por ese motivo, resulta de interés para esta investigación analizar el rol de la persona docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio, en este caso en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04, para establecer el manejo adecuado de los fundamentos que se indican ahí, así como el grado de conocimiento y las acciones que se deben asumir en cada situación, en favor de la población estudiantil que, como ya se mencionó, es vulnerable y debe ser atendida en cuanto a la conservación de su integridad física y de sus vidas.

## **1.4 Antecedentes**

En el siguiente apartado se citan algunos antecedentes nacionales e internacionales que hacen referencia al presente trabajo de investigación, el cual tiene como propósito identificar la realidad que presentan las personas docentes en su rol diario, al enfrentar situaciones que llevan a las autolesiones o tentativa de suicidio de parte de las personas estudiantes.

### **1.4.1 Antecedentes nacionales**

La investigadora Zúñiga (2019), desarrolló su tesis con el título de "Estrategias de apoyo preventivo desde la labor docente la atención de situaciones de autoflagelación, suicidio o tentativa de suicidio en estudiantes de 13 a 17 años durante su proceso de construcción de la identidad y que estudian en el Colegio Académico de Jiménez, circuito escolar 01 de la dirección regional de enseñanza Guápiles durante el año 2018-2019".

Ese trabajo tuvo por objetivo analizar y formular estrategias de apoyo desde la labor docente para la prevención de situaciones de autoflagelación y/o tentativa de suicidio en estudiantes de 13 a 17 durante su proceso de construcción de la identidad y que estudian en el Colegio Académico de Jiménez, Circuito Escolar 01 de la Dirección Regional de Enseñanza Guápiles durante el curso lectivo 2018 – 2019.

El enfoque utilizado fue cuantitativo. Y como conclusiones, se detalla que las principales causas de las autolesiones están directamente relacionadas con su entorno sociocultural y familiar que afectan su desarrollo integral.

Por su parte, la investigadora Rodríguez (2020), realizó la tesis denominada "Caracterización clínica y sociodemográfica de los pacientes con ideación suicida e intentos de autoeliminación en la población de 4 a 13 años, atendidos en el Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, del 01 de junio de 2012 al 01 de junio de 2018". Este trabajo tuvo como objetivo describir la presentación clínica y sociodemográfica de la ideación suicida y los intentos de autoeliminación en la población de 4 a 13 años atendida en el Hospital Nacional de Niños de 01 de junio de 2012 al 01 de junio de 2018.

El enfoque fue observacional, descriptivo, retrospectivo y cuantitativo. A su vez, la investigadora obtuvo como conclusión que la mayoría de los niños atendidos por ideas e intentos de autolesión o suicidio presentan factores de riesgo contextuales y familiares, tales como una familia disfuncional, bullying, violencia intrafamiliar y un nivel socioeconómico bajo.

### 1.4.2 Antecedentes internacionales

En Perú, Cabrera (2021), realizó una investigación con adolescentes estudiantes de secundaria para determinar los factores de autolesiones. El objetivo consistió en determinar si existen diferencias significativas en las autolesiones no suicidas según edad, grado y sexo. Para lograr ese objetivo se evaluaron 459 adolescentes de edades entre 12 y 17 años.

La metodología aplicada para la recolección de datos fue por medio del Cuestionario de autolesión en español (SHQ-E). Se concluyó en la investigación, que la mayoría de los adolescentes presentan pensamientos y conductas autolesivas, siendo las mujeres las que presentan mayor porcentaje. A ese respecto, varios estudios señalan que esos pensamientos y conductas autolesivas en la mayoría se debe a los problemas que enfrentan los jóvenes con sus familiares y el deseo de dejar de sentirse mal.

Por su lado, en Colombia, Correa y Amaya (2020), realizaron una investigación con estudiantes para establecer la influencia de las autolesiones en estudiantes. El objetivo de era identificar como la autolesión influye en la convivencia escolar y los motivos explícitos e implícitos de una estudiante que practicó “*cutting*”; además del impacto que esto género en relación interpersonal con los compañeros del aula de clase.

La metodología aplicada para la recolección de datos se realizó por medio de entrevistas semiestructuradas y la revisión documental. El enfoque fue cualitativo descriptivo.

Los autores concluyeron que el factor de detonación fue la problemática familiar no resuelta, aspecto que influye en la convivencia escolar de la persona afectada.

En Reino Unido, Forge (2022), en su investigación de grado, estudia la influencia de casos de autolesión en el personal de una institución educativa. Su objetivo fue valorar la experimentación de las personas docentes ante autolesiones de los estudiantes.

La metodología aplicada fue en dos fases, tanto cuantitativa como de investigación. La persona investigadora concluyó que, aunque en las instituciones educativas el incremento de responsabilidad docente ante el manejo de situaciones de autolesión se ha incrementado, se sigue sin tener los recursos necesarios dentro de la institución para dar un mayor y mejor acompañamiento a los escolares que se autolesionan.

Además, en Brasil, Moreira y Texeira (2023), explican con amplitud en su artículo acerca del procedimiento de los profesores ante el comportamiento suicida de los alumnos adolescentes.

Su objetivo principal fue analizar las intervenciones de los docentes ante las conductas suicidas de sus estudiantes.

La metodología se basó en la investigación de campo, con un enfoque cualitativo y de carácter aplicado en una población de doce docentes de una escuela federal.

Los investigadores pudieron concluir que muchos docentes y personal de los centros educativos tienen poca capacidad para poder atender casos de estudiantes que pasaron por una tentativa de autolesión o suicidio, debido a la escasa capacitación que tienen. En ocasiones las conductas de los estudiantes pasan incluso desapercibidas por la débil información que manejan las personas docentes.

Son muchas las publicaciones de artículos o investigaciones sobre los casos de autolesiones en estudiantes y la manera en la que las personas docentes pueden actuar ante las conductas indicativas de dicha actuación. Sin embargo, la mayoría de dichas publicaciones apunta a una población mayor a la estudiada en esta investigación.

### **1.5. Proyecciones**

Con este trabajo investigativo se espera dar por identificados los principales fundamentos aplicables del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP para que, de esa manera, se logre disponer de un mayor conocimiento acerca de su importancia.

Además, se pretende contribuir a determinar el grado de conocimiento actual de los docentes en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Protocolo en estudio, para ofrecer la retroalimentación requerida para el mejoramiento en su aplicación.

Se procura también que el personal docente obtenga un mayor conocimiento para la ejecución y aprovechamiento del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP, que contribuya a identificar a los estudiantes en riesgo e implementar las acciones protectoras y preventivas que resulten oportunas.

### **1.6. Limitaciones**

Las limitaciones parten, inicialmente, de la carencia de tiempo suficiente para poder ejecutar el proceso de análisis de toda la información sobre el tema estudiado.

A su vez, se puede ver limitada la investigación por la falta de disposición o de tiempo de las personas docentes por participar en la recopilación de la información respectiva.

Se agrega que se puede ver comprometida la veracidad de las respuestas de los participantes por aspectos de inseguridad, desconfianza o desconocimiento real de las situaciones por tratar en el desarrollo de esta investigación.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

Las lesiones autoinfligidas, también conocidas como autolesiones, son un fenómeno de interés en la psicología y la salud mental, al igual que los intentos suicidas o el suicidio mismo. En este capítulo, conocido como marco teórico, se busca comprender sus causas, factores de riesgo y protección, así como las intervenciones para abordar este comportamiento. Con esos fines es necesario establecer una base teórica sólida desde la perspectiva de varios autores, destacando sus hallazgos y limitaciones.

## **2.1 Fundamentos aplicables del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o tentativa del suicidio.**

### **2.1.1 Marco Legal**

El Ministerio de Educación Pública (MEP), pone a disposición del personal docente y administrativo, diferentes protocolos de actuación, con los que se explican detalladamente los pasos que se debe seguir ante cualquier situación que violente los derechos de las personas menores de edad o bien, en caso de situaciones de riesgo que sucedan en el centro educativo o en el entorno del niño.

Asimismo, el MEP tiene bajo su espectro de acción a la población estudiantil, mayormente comprendida por menores de edad y actúa como un ente protector de los derechos y oportunidades de niños, niñas y adolescentes, que se rige, al igual que otras instituciones estatales, por un marco legal nacional e internacional. En consecuencia, en relación con la temática de actuación ante identificación de población en riesgo por lesiones autoinfligidas, ideación suicida o tentativa de suicidio, también debe guiarse de acuerdo con un marco legal que preside el accionar de los centros educativos a nivel nacional.

#### **2.1.1.1 Legislación vigente**

La Constitución Política de Costa Rica (1949), es un recurso fundamental en este asunto que se indaga, al indicar en su artículo 11 “que los funcionarios públicos son simples depositarios de la autoridad. Están obligados a cumplir los deberes que la ley les impone y no pueden arrogarse facultades no concedidas en ella”, por lo que se deben realizar los procesos respectivos en relación con la protección de la población en riesgo, tomando en cuenta el artículo 21 el cual señala que “la vida es inviolable”.

Por otro lado, el Pacto de San José de Costa Rica (1978) determina, en el artículo 11, “la protección de la honra y de la dignidad, aludiendo a que toda persona tiene derecho a que se le respeten ambos aspectos” (p. 5).

En ese orden de ideas, los procesos que se exponen en el presente documento deben desarrollarse de forma profesional, evitando exponer situaciones de la vida personal de estudiantes en espacios que no tengan un fin protector. Al efecto, la Convención de los Derechos del Niño (1989) reconoce que los niños y las niñas son seres humanos menores de 18 años con derechos para su desarrollo físico, mental y social; a la vez, establece la necesidad de generar un entorno protector que les defienda.

Sumado a esto, la Ley N° 1581, Ley de Carrera Docente (1953), estipula en su artículo 12, como falta de alguna gravedad, incumplir por negligencia a las leyes y los reglamentos relativos con el ejercicio de la profesión docente o cualquier otra disposición que se emane de una autoridad competente en la rama de la educación.

#### ***2.1.1.2 Derechos Humanos***

La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) en su artículo 3, indica que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona. Hace énfasis en que, tanto los individuos como las instituciones promuevan, a través de la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y de esa manera aseguren, gracias a medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universal y efectiva.

Aunque la Declaración Universal de los Derechos Humanos no aborda específicamente la autolesión, es importante reconocer que las personas que se autolesionan siguen siendo titulares de derechos humanos y merecen apoyo, compasión y acceso a la atención médica y de salud mental adecuada.

#### ***2.1.1.3 Género sensible***

La Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes Ley 8612 (2007), establece un marco de protección y promoción de los derechos de los jóvenes en la región iberoamericana. Esta convención procura garantizar que los jóvenes tengan acceso a oportunidades equitativas, participación activa en la sociedad y protección frente a cualquier forma de discriminación o violencia.

Además, la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), indica que reconoce y cuestiona la existencia histórica de condiciones de desigualdad de poder y oportunidades entre hombres y mujeres, así como con otras personas con identidad de género diversas a estas.

Este enfoque toma en cuenta las particularidades y las implicaciones sociales de la desigualdad de género y busca generar acciones orientadas a la ruptura de patrones socioculturales que sostienen dichas brechas, a la eliminación de toda forma de discriminación y al alcance de la igualdad de condiciones y oportunidades.

La aplicación de este enfoque contempla la toma de consciencia de las implicaciones de la construcción de género en los determinantes de los intentos suicidas y del suicidio, para plantear acciones pertinentes. Se deben considerar, especialmente, las diferencias existentes entre grupos de mujeres particularmente vulneradas, como lo son las niñas y las personas adolescentes, indígenas, afrodescendientes, migrantes, mujeres con diversidad funcional, en condición de pobreza, diversidad sexual.

#### ***2.1.1.4 La Convención de los Derechos del Niño***

Esta Convención promulgada en 1989 en el seno de las Naciones Unidas, reconoce que los niños y las niñas son seres humanos menores de 18 años con derechos para su desarrollo físico, mental y social; a la vez, establece la necesidad de generar un entorno protector que les defienda.

Se hace referencia al artículo 3 de esta convención, el cual señala que:

En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial que se atenderá será el interés superior del niño, a la vez que los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas. Por los que los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.

Al ser las lesiones autoinfligidas, la ideación suicida y la tentativa de suicidio conductas de riesgo en población escolar, surge la necesidad de la intervención oportuna en los centros educativos, amparada en el artículo 6 de la Convención de los Derechos del Niño (1989), inciso

a, que dicta que: “Los Estados partes, reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida”, y en el inciso b: “los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño”.

Es por lo anterior que, si una persona menor de edad es referida a un centro médico para atención por posible riesgo, se alude al artículo 24 de la Convención de los Derechos del Niño (1989), que establece:

El derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios, siendo, por tanto, obligatoria.

De acuerdo con la plena aplicación de este derecho, se adoptarán las medidas apropiadas para reducir la mortalidad infantil y asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean requeridas para todos los niños y todas las niñas, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud.

Con respecto al accionar desde la educación, la Convención de los Derechos del Niño (1989), en el artículo 29, precisa:

El Estado debe reconocer que la educación debe ser orientada a desarrollar la personalidad y las capacidades del niño, a fin de prepararlo para una vida, desarrollando la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades.

Por lo que:

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño. (Convención de Derechos del Niño, 1989, artículo 39).

#### ***2.1.1.5 El Código de la Niñez y la Adolescencia***

Conocida como Ley N° 7739 de 1998, en el artículo 2, establece “niño o niña a toda persona desde su concepción hasta los doce años de edad cumplidos, y adolescente a toda

persona mayor de doce años y menor de dieciocho”, población que abarca la mayor parte de los estudiantes y las estudiantes que forman parte del sistema educativo.

El estudiantado inserto en el sistema educativo costarricense debe ser abordado, tanto por los propios centros de enseñanza como por los centros de salud, aludiendo al artículo 12, el cual menciona que:

La persona menor de edad tiene el derecho a la vida desde el momento mismo de la concepción. El Estado deberá garantizarle y protegerle este derecho, con políticas económicas y sociales que aseguren condiciones dignas para la gestación, el nacimiento y el desarrollo integral.

En este sentido, los centros educativos asumen la práctica del artículo 13 como entes protectores de la niñez y la adolescencia, pues en dichas instituciones: “La persona menor de edad tendrá el derecho de ser protegida por el Estado contra cualquier forma de abandono o abuso intencional o negligente, de carácter cruel, inhumano, degradante o humillante que afecte el desarrollo integral”.

En un tono similar se expresa el artículo 19, el cual afirma que las instituciones estatales brindan protección ante peligro grave, como lo son las conductas de lesiones autoinfligidas y la tentativa de suicidio en niños, niñas y adolescentes, recordando que:

Las personas menores de edad tendrán el derecho de buscar refugio, auxilio y orientación cuando la amenaza de sus derechos conlleve grave peligro para su salud física o espiritual; asimismo, de obtener, de acuerdo con la ley, la asistencia y protección adecuadas y oportunas de las instituciones competentes.

El Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio, brinda información a las personas menores de edad, amparándose en el artículo 20 que dispone que dicha población tendrá:

El derecho de obtener la información, sin importar su fuente y modo de expresión, en especial la que promueva su bienestar social, espiritual y emocional, así como su salud física y mental. El ejercicio de este derecho deberá ejecutarse de manera responsable y bajo la orientación de los padres, representantes o educadores.

Una propuesta para la prevención de conductas de riesgo, como lo son las lesiones autoinfligidas y la tentativa de suicidio en estudiantes, permite satisfacer lo ordenado en el artículo 24:

Las personas menores de edad tendrán derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. Este derecho comprende la protección de su imagen, identidad, autonomía, pensamiento, dignidad y valores.

Si bien desde su campo de acción el personal docente y administrativo debe trabajar en la prevención de conductas de riesgo en la población estudiantil, la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), por su parte, sería la institución encargada de ejecutar el artículo 41, en referencia con la atención médica en los casos que así lo ameriten, ya que:

Las personas menores de edad gozarán de atención médica directa y gratuita por parte del Estado. Los centros o servicios públicos de prevención y atención de la salud quedarán obligados a prestar, en forma inmediata, el servicio que esa población requiera sin discriminación de raza, género, condición social ni nacionalidad. No podrá aducirse ausencia de sus representantes legales, carencia de documentos de identidad, falta de cupo ni otra circunstancia.

Y se delimita claramente en el artículo 44 que:

El Ministerio de Salud velará porque se verifique el derecho al disfrute del más alto nivel de salud, el acceso a los servicios de prevención y tratamiento de las enfermedades, así como la rehabilitación de la salud de las personas menores de edad.

En cuanto al accionar desde los centros educativos, se hace referencia al artículo 55, el cual sostiene que:

Será obligación de los directores, representantes legales o encargados de los centros de enseñanza de educación general básica preescolar, maternal u otra organización, pública o privada, de atención a las personas menores de edad:

1. Velar porque el Ministerio de Salud cumpla la obligación contemplada en el artículo 43 de este Código.
2. Comunicar a los padres, madres o encargados que el menor requiere exámenes médicos, odontológicos o psicológicos.
3. Poner en ejecución los programas de educación sobre salud preventiva, sexual y reproductiva que formule el ministerio del ramo. El incumplimiento de estas obligaciones será sancionado como falta grave para los efectos del régimen disciplinario respectivo.

### 2.1.2 Enfoques rectores

Los enfoques que rigen el Protocolo de Atención a la Población Estudiantil que presenta Lesiones Autoinfligidas y/o en Riesgo por Tentativa de Suicidio (2018), así como el accionar desde del MEP, se delimitan a continuación:

**Derechos Humanos:** Se fundamenta en las normas internacionales de derechos humanos. En la práctica son todas aquellas decisiones, acciones y procesos cuyo fin sea la promoción y la protección de los derechos humanos. Este enfoque reconoce que todas las personas, por el simple hecho de serlo, poseemos una dignidad humana a partir de la cual todas las personas somos iguales en derechos. Por tanto, los derechos humanos son universales, inalienables, irrenunciables, interdependientes e indivisibles. El derecho a la vida, al bienestar desde la asistencia médica y el derecho a la educación son parte de este enfoque de Derechos Humanos, base para un enfoque de prevención en conductas de riesgo, como lo son las lesiones autoinfligidas, y en prevención del suicidio en población escolar.

**Género sensible:** Desde esta perspectiva, se recogen los condicionamientos socialmente construidos que definen formas diferenciadas de ser y de hacer para hombres y mujeres que históricamente han posibilitado y perpetuado formas de dominio y control. A partir de este enfoque, no se conciben a las mujeres y hombres como seres dados, eternos e inmutables, sino como sujetos históricos construidos socialmente y en permanente cambio, según las oportunidades que se les brinden. El enfoque de género reconoce, en primer lugar, la diversidad de identidades y experiencias de género que existen. A partir de lo anterior, reconoce, además, que todas las personas sin importar sus identidades y expresiones de género (s), tienen derecho a vivir plenamente, con igualdad y equidad, su sexualidad en espacios seguros y libres de discriminación. Desde este enfoque, se hacen patrones de incidencia en intentos de suicidio caracterizando los métodos utilizados según el género; siendo estos últimos, aspectos para abordar desde los centros educativos del país. (p. 14)

**Diversidades:** En concordancia con lo que plantea la Política Nacional de Sexualidad 2010-2021 (2011), vivimos en un mundo diverso, no solo en lo relacionado con la sexualidad sino en muchas otras condiciones más (sociales, culturales, económicas, familiares, individuales, etc.), y, por lo tanto, la vivencia de la sexualidad se expresa de

diferentes formas según la edad, el género (o las diferentes manifestaciones y expresiones de género), la etnia, la orientación sexual, las identidades, las discapacidades, entre muchas otras condiciones. El enfoque de diversidad:

Reconoce que todos los cuerpos, comportamientos, pensamientos, sensaciones, deseos, expresiones y manifestaciones sexuales forman parte de un amplio espectro que está disponible para toda persona y para la construcción de su identidad y forma parte de este abanico de posibilidad sexuales, que tiene igual derecho de existir y presentarse siempre que no atente contra su integridad o los derechos de terceros. (Ministerio de Salud, 2011, p. 9)

**Generacional-contextual:** Toma en consideración el momento o etapa de desarrollo de las personas en su ciclo vital para relativizar las estrategias de trabajo en función de sus posibilidades, expectativas y prioridades. Esto obliga a ajustar las intervenciones pedagógicas y códigos de comunicación a las necesidades propias de cada etapa. Desde lo contextual se reconocen las particularidades que un determinado entorno genera en las condiciones socioemocionales de la niñez y adolescencia. Por lo tanto, este enfoque postula que toda intervención estatal debe partir del reconocimiento de las características de la niñez y la adolescencia, sus potencialidades, vulnerabilidades y necesidades de protección de acuerdo a sus condiciones históricas, comunitarias, familiares, instituciones, económico-políticas y socioculturales.

**Inclusividad:** Se basa en la valoración de la diversidad como elemento enriquecedor del proceso de enseñanza–aprendizaje y en consecuencia favorecedor de la persona. Reconoce que lo que nos caracteriza a las personas es precisamente el hecho de que somos diferentes y, por lo tanto, la diferencia no constituye excepciones. Según la UNESCO (1994), la educación inclusiva se entiende como educación personalizada, diseñada según la diversidad de necesidades, habilidades y competencias. Esto significa que, si bien todas las personas somos iguales en derechos, nuestras necesidades deben ser consideradas desde una perspectiva plural y diversa. La salud mental y las condiciones emocionales y/o conductuales son parte de esta diversidad y, por ende, requieren de igual atención y adaptaciones; por lo que toda conducta de riesgo que presente un/a estudiante requiere de una visión inclusiva que brinde apoyos y permita al centro educativo ser un ente flexible y dinámico ante los cambios socioemocionales.

**Interculturalidad:** Este enfoque atiende las desigualdades y exclusiones que experimentan minorías étnicas como personas indígenas, migrantes, afrodescendientes, y promueve acciones afirmativas que cierren las brechas e inequidades que estos grupos han sufrido. Este enfoque de interculturalidad propone el diálogo y el encuentro, en condiciones de igualdad, entre las personas y las culturas, lo cual permite el intercambio de saberes y vivencias. A través de este enfoque, se pretende informar a centros educativos con población indígena, migrante o afrodescendiente, sobre indicadores básicos para la prevención del suicidio y la atención a la que cualquier educando tienen derecho al encontrarse en situación de riesgo.

Es evidente que los enfoques planteados por el Protocolo citado y las instrucciones que emanan del MEP para su aplicación, corresponden a un intento de abordaje desde los derechos humanos y la identidad de género sensible que se manifiestan en la población estudiantil del país, con la idea de plantear esfuerzos para su correcta interpretación.

## **2.2 Grado de conocimiento de los docentes**

El grado de conocimiento hace alusión a la profundidad o nivel de comprensión que una persona tiene sobre un tema o área específica. Los autores Martínez y Ríos (2016), definen el conocimiento como “un flujo que combina experiencia, valores, información contextual y puntos de vista de expertos. Este flujo proporciona un marco para evaluar y asimilar nuevas experiencias e información” (p. 11).

Por su parte, Davenport y Prusak (1998), como se cita en Sánchez (2018), indican que consideran que “el conocimiento es una mezcla de experiencia, valores importantes, información y bagaje. Estos elementos facilitan el análisis y la incorporación de nuevos conocimientos” (p. 23).

Con base en lo citado, el grado de conocimiento de los docentes está ligado a la experiencia, valores e información que han adquirido a lo largo de su carrera profesional y a su vivencia personal.

### **2.2.1 Atención inmediata y proceso de referencia a centros de salud**

De acuerdo con lo establecido en el Protocolo de Atención a la Población Estudiantil que presenta Lesiones Autoinfligidas y/o en Riesgo por Tentativa de Suicidio (2018), la atención

inmediata y la remisión a los centros de salud, en caso de ser necesario, resulta vital para salvaguardar la integridad de los estudiantes que afrontan estas situaciones.

Desde que se detectan estudiantes en riesgo de tentativa de suicidio, en el proceso de atención y durante la referencia, se debe contar con dos profesionales del centro educativo para aplicar el protocolo. Uno (a) estará a cargo de la contención de la persona estudiante y el otro funcionario o la otra funcionaria estarán a cargo de los asuntos logísticos. (p. 28)

Con fundamento en lo anterior, se aprecia la necesidad de la participación de los docentes al momento de ocurrir una situación como la descrita. Además, se refiere en cuanto a asuntos de logística, precisamente al eventual traslado al centro de salud más cercano.

En estos casos el centro educativo es el que remite a la persona estudiante, sea a una clínica, al Ebais o al hospital de la localidad.

### **2.2.2 Protocolo ante lesiones autoinfligidas**

En estos casos el Protocolo de Atención a la Población Estudiantil que presenta Lesiones Autoinfligidas y/o en Riesgo por Tentativa de Suicidio (2018), establece que las lesiones autoinfligidas se determinan desde dos tipos de conductas: conducta social y conducta individual.

Lo anterior puede identificarse por lo siguiente, según dicho Protocolo:

El estudiante o la estudiante lo comunica de forma indirecta o directa (se puede realizar la detección de características de la persona estudiante en riesgo a través del MODELO C.A.S.A. (Cambios – Acciones – Sentimientos - Amenazas).

Algún (a) compañero (a) comunica que otro u otra estudiante se autolesiona.

La familia comunica que identificaron partes del cuerpo del estudiante o de la estudiante con lesiones realizadas por sí mismo (a).

Se evidencian en todos los ambientes de la persona estudiante conductas extrañas en el vestir, como el uso de suéteres a pesar de clima cálido, entre otros.

Lo comunica el docente o la docente a alguna persona funcionaria del centro educativo.

Algún funcionario o alguna funcionaria del centro educativo identifica lesiones en alguna parte del cuerpo de algún (a) estudiante. (p. 37)

Las lesiones autoinfligidas, como conductas que se realizan desde la colectividad se interpretan como la conducta de autolesionar alguna parte del cuerpo para ser aceptado (a) en algún grupo de pares, por imitación o por retos. Al delimitarla como una conducta social, va a

presentarse en los centros educativos en dos o más estudiantes de un grupo educativo o en un grupo de pares de un mismo centro educativo (Protocolo de Atención a la Población Estudiantil que presenta Lesiones Autoinfligidas y/o en Riesgo por Tentativa de Suicidio, 2018, p. 38).

Por otra parte, las lesiones autoinfligidas como conducta individual, se caracteriza por ser practicada desde un ámbito personal y se refiere a autolesionar alguna parte del cuerpo para redireccionar el dolor emocional en un dolor corporal que creen poder aceptar más que el emocional. Se evidencia en un(a) estudiante que generalmente vivencia problemas familiares o historias dolorosas que no ha podido superar (Protocolo de Atención a la Población Estudiantil que presenta Lesiones Autoinfligidas y/o en Riesgo por Tentativa de Suicidio, 2018, p. 39).

### ***2.2.2.1 Lesiones autoinfligidas***

Se entiende como autolesión cualquier comportamiento que causa una destrucción leve-moderada inmediata de la superficie corporal, ocasionando sangrado, hematoma o dolor, y realizada de manera deliberada, autodirigida, directa y en ausencia de intencionalidad suicida.

De acuerdo con Mosquera (2009), la autolesión puede definirse como:

El acto intencionado de hacerse daño sin la intención de morir; describe a alguien que sufre, es el “lenguaje del dolor”, el acto de dañarse a uno mismo con la intención de tolerar un estado emocional que no puede ser contenido o expresado de una manera más adaptativa. También es la intención de luchar y de seguir con vida, pues la mayoría de las personas que se autolesionan quieren vivir, no morir. (p. 8)

Por su parte, Rodríguez et al. (2013), definen la autolesión como:

Comportamientos en los cuales la persona, aunque no pretende atentar contra su vida, se autoinflige de forma intencional danos como cortarse, especialmente en antebrazos, piernas, abdomen, plantas de los pies, dedos, etc., o se provoca otras lesiones, como arañarse, quemarse (con cera, cigarrillos, objetos calientes), golpearse la cabeza contra superficies, rasguñarse o pellizcarse compulsivamente la piel hasta sangrar o sentir dolor. Usualmente, los pacientes realizan varios tipos de comportamientos de autolesión y de modo repetitivo. (p. 21)

Sin embargo, es crucial destacar que las autolesiones pueden ser extremadamente peligrosas, especialmente cuando se relacionan con la expresión de pensamientos compulsivos, lo que aumenta su potencial de ser letales.

### 2.2.3 Protocolo ante ideación o tentativa de suicidio

De conformidad con lo que establece el citado Protocolo de Atención a la Población Estudiantil que presenta Lesiones Autoinfligidas y/o en Riesgo por Tentativa de Suicidio (2018), las principales acciones a seguir en el centro educativo son las siguientes:

- a. En caso de que la persona presente una tentativa de suicidio en el centro educativo, se deberá llamar al 911 y se solicitará una ambulancia para llevar a la persona estudiante al centro de salud más cercano. Al realizar esta llamada, se activan los protocolos de emergencia.
- b. En el caso de que los(as) encargados (as) no quieran o no puedan llegar a la institución para llevar al estudiante o a la estudiante a la clínica en la ambulancia, un (a) funcionario (a) del centro educativo deberá acompañar a la persona estudiante al centro de salud.
- c. Las personas estudiantes en estas condiciones deben ser movilizadas desde la institución únicamente a través de la ambulancia; sin embargo, si por diversas situaciones no se cuenta con ella, dos funcionarios(as) del centro educativo podrán trasladar a la persona menor de edad hasta el centro de salud más cercano. Para ello, deben completar, previamente, el acta de traslado.
- d. Si no se presentan las personas a cargo de la persona menor de edad, se debe denunciar negligencia ante al Patronato Nacional de la Infancia (al llamar al 911 se activa la comunicación al PANI).
- e. Es primordial dar seguimiento a las citas en la clínica a la que fue referido (a) el estudiante o la estudiante y pedir recibido de referencias enviadas con el fin de dar seguimiento a los apoyos que la persona estudiante en riesgo requiere para restablecer su condición socioemocional y mental.
- f. Es fundamental la vigilancia atenta de esta población estudiantil en un periodo mínimo de seis meses.
- g. Se debe exigir en el centro de salud la atención psicológica o psiquiátrica de la persona estudiante.
- h. Velar porque este (a) asista a las citas en psicología o psiquiatría según sean determinadas por las personas especialistas en salud mental.
- i. El director o la directora del centro educativo debe conocer la situación y apoyar en traslados y papeleos.

- j. En cualquiera de las situaciones de riesgo mencionadas en las cuales la persona estudiante requiera medicación, es de gran importancia que reciba la medicación indicada por la persona especialista en salud mental.
- k. Por respeto a la imagen del estudiante o la estudiante, la situación debe ser abordada bajo el criterio de confidencialidad, profesionalismo y discreción. Se debe evitar la revictimización de la persona estudiante.
- l. Siempre se deben realizar informes de actuación de las situaciones que surjan y adjuntarlos al expediente acumulativo del estudiante o de la estudiante. (pp. 33-34)

### ***2.2.3.1 Ideación o tentativa de suicidio***

El suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como el acto deliberado de quitarse la vida. Su prevalencia y los métodos utilizados varían de acuerdo con los diferentes países. Se añade que desde el punto de vista de la salud mental, los y las adolescentes poseen vulnerabilidades particulares, por su etapa del desarrollo.

Consecuentemente, la ideación suicida se refiere a la presencia de pensamientos o planes relacionados con autolesión o suicidio (Méndez et al., 2019, p. 28). Puede variar desde un pensamiento pasivo de que la vida sería más fácil si uno no existiera, hasta un plan detallado de cómo llevar a cabo el acto.

Es relevante destacar que la presencia de ideación suicida no necesariamente significa que alguien va a intentar suicidarse. Muchas personas tienen pensamientos de este tipo en momentos de estrés o ansiedad sin tener la intención de hacerlo realidad.

Al mismo tiempo, la tentativa de suicidio también conocida como parasuicidio, intento de autoeliminación o autolesión intencionada, es aquel acto sin resultado de muerte en el cual un individuo deliberadamente se hace daño a sí mismo con el fin de quitarse la vida (Pavlov, 2020).

En Costa Rica, de conformidad con datos del Ministerio de Salud (2023), se presenta un 139% de incidencia en tentativa de suicidio en personas con edades de 15-19 años.

## **2.3 Rol del docente**

En el entorno educativo, los maestros se convierten en modelos a seguir para los estudiantes. Estos establecen relaciones cercanas y continuas con los alumnos, brindando un trato directo y personal. Por lo tanto, los profesores desempeñan un papel crucial en los programas de prevención, ya que su posición les permite detectar señales de riesgo y alerta, lo que les capacita

para intervenir de manera inmediata, brindando apoyo a los estudiantes y activando protocolos de actuación interdisciplinarios para abordar las necesidades específicas.

Así como lo mencionan Medina et al. (2021), la escuela sería el “instrumento de la sociedad para conseguir un orden social justo mediante la socialización metódica de los niños” (p. 303).

Se señala que la tarea del docente es multifacética y abarca una amplia gama de actividades y responsabilidades tanto dentro como fuera del entorno escolar. Entre sus funciones, se subraya el arte de la enseñanza, donde es crucial recordar que un maestro de calidad no simplemente transmite conocimientos, sino que enseña a comprender, analizar, reflexionar y contribuir a nivel individual y social en la comunidad.

Además, es fundamental que el docente desarrolle habilidades de comunicación con sus estudiantes para poder adaptar y planificar sus enseñanzas según las realidades y necesidades de cada uno. El objetivo es proporcionar aprendizajes significativos que fomenten el desarrollo de habilidades y destrezas de manera efectiva y en línea con los intereses de los estudiantes.

### **2.3.1 Capacitación docente**

La capacitación docente se refiere al proceso de adquirir y desarrollar habilidades, conocimientos y competencias necesarios para la enseñanza efectiva. Los docentes reciben formación tanto antes de ingresar al campo educativo como a lo largo de sus carreras para mejorar sus habilidades pedagógicas (Conceptos.com, 2023).

Agregan Núñez et al. (2022), que “se considera un proceso invariante en los sistemas educativos de los países para alcanzar las metas educativas propuestas y contribuir a la calidad de los aprendizajes en los estudiantes” (p. 8).

Las capacidades y conocimientos del docente, son los cimientos sobre los cuales descansa la transmisión adecuada de información para el aprendizaje de los estudiantes, en todo los niveles educativos. De esa manera, la formación del profesional en educación y su constante capacitación, resultan cruciales para el logro de los objetivos de la enseñanza (Núñez et al., 2022).

En resumen, se puede decir que la capacitación docente es preponderante para asegurar que los profesores estén preparados y actualizados al llevar a cabo su labor educativa, promoviendo así una enseñanza de calidad.

### **2.3.2 Capacitación**

De acuerdo con Chiavenato (2020), se puede definir lo siguiente:

La capacitación es el proceso educativo de corto plazo, aplicado de manera sistemática y organizada, por medio del cual las personas adquieren conocimientos, desarrollan habilidades y competencias en función de objetivos definidos. La capacitación entraña la transmisión de conocimientos específicos relativos al trabajo, actitudes frente a aspectos de la organización, de la tarea y del ambiente, así como desarrollo de habilidades y competencias. (p. 235)

Sobre el concepto de capacitación en las organizaciones, López et al. (2021), coinciden en que la capacitación se refiere al acto de aumentar el conocimiento y habilidad de un empleado para el desempeño de determinado puesto o trabajo.

La capacitación debe ser considerada como una inversión y no un gasto. Los autores López et al. (2021), señalan:

Las empresas se preocupan por capacitar al personal para identificar habilidades y conocimientos de cada trabajador manteniendo al personal y a los mismos emprendedores capacitados, de manera que puedan apoyarse en ello como ventaja competitiva sobre su competencia. No se trata de tomar todos los cursos existentes o contratar especialistas en todas las áreas, sino definir específicamente las áreas y los temas en que se requiere actualizar. (p. 132)

Bajo esa premisa, para ejercer cualquier labor o profesión, se debe contar con la capacitación necesaria para desempeñar adecuadamente las funciones que dé requiere llevar a cabo en el puesto de trabajo.

La capacitación significa la preparación de la persona en el cargo y esta actividad es sistemática, debe ser planificada y permanente, cuyo propósito es preparar, desarrollar e integrar los recursos humanos al proceso productivo, mediante la entrega de conocimientos, impulso de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño de todos los trabajadores en sus actuales, futuros cargos y adaptarlos a las exigencias cambiantes del entorno.

### **2.4 Identificación de estudiantes en riesgo**

Para la identificación de posibles situaciones de riesgo de acciones de suicidio o lesiones autoinfligidas el Protocolo en estudio, establece lo siguiente:

Un instrumento que permite determinar ciertas señales de advertencia es el modelo C.A.S.A. (Cambios repentinos, Amenazas verbales y no verbales, Sentimientos, Acciones o conductas), sin dejar de lado otras manifestaciones que niños, niñas y adolescentes expresan de manera verbal y no verbal, y que pueden ser determinantes. Este modelo también es recomendable que sea utilizado con población que presente autolesiones. Lo que se valore en cada uno de los aspectos del modelo C.A.S.A. serán conductas o sentimientos que se pueden mantener de manera sistemática por un tiempo prolongado. Se debe tomar en cuenta que la persona adolescente puede pasar episodios diversos, pero estos, generalmente, son pasajeros y no constituyen una conducta de riesgo. (p. 29)

Cabe mencionar que, se debe tener presente que cualquier instrumento puede perder su validez si no se realiza una adecuada entrevista con la persona. Lo más importante es cómo se hable y el nivel de sensibilidad con respecto a la situación que se atiende para lograr los mejores resultados.

#### **2.4.1 Situaciones de riesgo**

En cuanto a las situaciones de riesgo, estas pueden ser de diversa índole, de modo que hay que estar claros en que el sufrimiento no siempre se nota. Se deben reconocer las señales, escuchar y dialogar, así como buscar ayuda. Al respecto, Medina et al. (2021) mencionan las siguientes situaciones de riesgo:

Problemas de salud mental: La depresión, la ansiedad y otros trastornos pueden aumentar el riesgo.

Eventos estresantes: Situaciones de exclusión social, conflictos sentimentales u otros eventos pueden desencadenar el suicidio.

Género: En general, los niños que logran suicidarse son varones, mientras que la mayoría de los intentos son realizados por niñas.

Dificultad para expresar conflictos: Los niños tienen dificultades para expresar su infelicidad o conflictos internos. (p. 310)

##### ***2.4.1.1 Detección de situaciones de riesgo***

En relación con las situaciones de riesgo y su detección, se afirma que son muchas y que depende en estos casos que los docentes, padres de familia y amigos de los jóvenes, mantengan una actitud de alerta. Por ejemplo, el Protocolo de Atención a la Población Estudiantil que

presenta Lesiones Autoinfligidas y/o en Riesgo por Tentativa de Suicidio (2018), señala algunas de las actitudes y acciones que pueden ser de atención en el tema que se analiza:

- Reservado/a, cansado/a, apático/a, indeciso/a o bullicioso/a, hablador/a, extrovertido/a, poca concentración en el estudio o tareas rutinarias, trastornos del sueño, alimenticios, pérdida de apetito y peso o aumento de peso.
- Pérdida de interés en amigos/as, preferencias o gustos.
- Mejora súbita después de un periodo de depresión.
- Problemas escolares o con la ley.

Amenazas verbales y no verbales Declaraciones, planes o señales de advertencia:

Verbales:

- Directas: “Yo deseo estar muerto (a), he decidido matarme”.
- Menos directas: “Ustedes estarán tristes sin mí. Si yo muero, te cuidas”.

No verbales:

- Directas: Conseguir lo necesario para hacerse daño
- Menos directas: Deshacerse de todas sus pertenencias queridas

Sentimientos:

- Desesperación: “no hay nada que hacer”.
- Miedo de perder el control, volverse loco/a, dañarse a sí mismo/a o a otros/a.
- Desvalido/a, nadie se preocupa por mí.
- Culpa, vergüenza, odio a sí mismo/a.
- Tristeza profunda.
- Ansiedad persistente o enojo.
- Acciones o conductas.
- Abuso de drogas o alcohol.
- Pláticas o escritos de muerte o destrucción.
- Pesadillas.
- Recientes pérdidas por muerte, divorcio, separación, rompimiento de una relación, pérdida de trabajo, dinero, o estima propia.
- Pérdida de espiritualidad, tendencia al uso de objetos oscuros.
- Agitación o inquietud.

- Agresión a otros/as y a sí mismo/a.
- Aislamiento.
- Poca comunicación. (p. 30)

## **2.5 Acciones protectoras y preventivas**

Según Fundarevi (2010), los factores de protección “son todas aquellas condiciones, situaciones o elementos que pueden proporcionarles a las personas las herramientas necesarias para prevenir una situación de riesgo” (p. 53).

Entre estos factores se hallan aquellos de carácter individual, familiar y sociales, todos los cuales deben ser promovidos, de manera que sirvan al propósito de proteger a los jóvenes de las lesiones autoinfligidas y los intentos de suicidio.

Por su parte, de acuerdo con Robles (2015), ante una situación de riesgo suicida “es importante tomar en cuenta los factores que lo previenen y protegen al individuo ante cualquier riesgo” (p. 45). Entre estos factores claves de la prevención siguen jugando un papel importante la familia y los docentes, al estar atentos a las situaciones de riesgo y cambios de conducta que determinen la necesidad de tomar acciones para prevenir que el estudiante proceda a iniciar conductas que lesionen o atenten contra su propia vida.

### **2.5.1 Implementación de protección y prevención ante lesiones autoinfligidas y/o tentativa de suicidio.**

Los centros educativos deben ser espacios que implementen las medidas protectoras y que promuevan los factores de prevención para la población estudiantil, con el propósito de atender conductas de riesgo y de contener al estudiantado en situaciones en las que requieran intervenciones de diversas instituciones.

Al respecto, entre la prevención y protección, el Protocolo de Atención a la Población Estudiantil que presenta Lesiones Autoinfligidas y/o en Riesgo por Tentativa de Suicidio (2018), establece que:

La evidencia muestra que lo más probable es que las personas adolescentes y jóvenes suicidas acepten ayuda.

La confidencialidad sobre los pensamientos suicidas no debe mantenerse ante la posibilidad del daño. Debe escucharse que no se puede mantener este secreto.

Deben tratarse todas las amenazas de suicidio e intentos suicidas como si la persona tuviera la intención de matarse. No se debe tomar el intento o la ideación suicida solo como una manera de llamar la atención.

El comportamiento suicida no es hereditario, pero esta afirmación es cierta en el sentido de que no existe ningún "gen del suicidio". Sin embargo, en caso de existir un suicidio en la familia deben extremarse cuidados con las personas sobrevivientes, pues se considera un factor de alto riesgo.

Algunos estudios indican que las personas adolescentes que informan sentirse atraídos por personas de su mismo sexo tienen mayor riesgo de intentar suicidarse que las personas jóvenes heterosexuales. Se aclara que esto se da por la discriminación social y limitados apoyos de esta población y no por su orientación sexual homosexual. (p. 22)

### **2.5.2 Protección y prevención**

La protección se define como “el acto o proceso de resguardar, salvaguardar o preservar a alguien o algo de daños, peligros o amenazas” (Martínez, 2022, p. 4). Puede referirse a la acción de cuidar, defender o garantizar la seguridad y el bienestar de una persona, un grupo, una organización o un objeto. La protección representa tomar medidas preventivas, establecer barreras o implementar estrategias para evitar o minimizar los riesgos y los impactos negativos. También la intervención o la asistencia para ayudar a alguien en situación de vulnerabilidad o desventaja.

La protección puede ser física, emocional, legal, financiera o social, y puede abarcar diferentes ámbitos de la vida, como la salud, la seguridad, los derechos humanos, el medio ambiente, la propiedad o la privacidad. Con acciones y medidas destinadas a garantizar la seguridad, el bienestar y los derechos de las personas y los objetos.

La OMS (2020), define que la prevención “implica acciones proactivas para evitar enfermedades y lesiones, promoviendo la salud en todas las poblaciones, independientemente de su ubicación geográfica o nivel socioeconómico.” Es así como se refiere a la preparación anticipada para evitar riesgos, eventos desfavorables o daños. Puede aplicarse a enfermedades, accidentes, delitos, peligros, entre otros.

La prevención es fundamental para evitar riesgos y promover el bienestar en diversos contextos en que se devuelven las personas.

## 2.6 Contextualización del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica

El Ministerio de Educación Pública de Costa Rica (MEP) es la institución del gobierno de Costa Rica encargada de ejecutar el desarrollo y la consolidación de un sistema educativo que permita el acceso de toda la población a una educación de calidad, centrada en el desarrollo integral de las personas y en la promoción de una sociedad costarricense integrada por las oportunidades y la equidad social.

El MEP fue creado el 10 de agosto de 1949 y se ha encargado de la infraestructura educativa a nivel nacional. Ante el desarrollo de procesos cambiantes del sistema educativo, los retos han sido grandes ante las necesidades de dotar espacios educativos, así como el mobiliario requerido según la modalidad educativa, brindando una mejor calidad, pero con la clara consigna de la maximización de los recursos económicos disponibles anualmente en el presupuesto nacional (MEP, 2020).

El MEP es el ente rector que garantiza a los habitantes del país el derecho fundamental a una educación de calidad, con acceso equitativo e inclusivo, con aprendizajes pertinentes y relevantes, para la formación plena e integral de las personas y la convivencia. Acá su visión y valores institucionales:

### **Visión Institucional**

En cuanto al concepto Mendiola (2021) menciona que se refiere a que “la visión institucional es fundamental para guiar la definición de metas y objetivos a largo plazo en organizaciones y empresas, así como para proyectar una imagen clara y motivado” (p. 23). A su vez, el MEP (2020), define su visión institucional así:

Ser una institución reconocida a nivel nacional e internacional, como la rectora del sistema educativo costarricense mediante el mejoramiento continuo de la gestión, con estándares modernos de eficacia, eficiencia y transparencia; orientada a la construcción de una sociedad inclusiva e integrada.

### **Valores institucionales**

Al respecto, Mendiola (2021), al mismo tiempo define los valores institucionales como “aquellos principios, ideas y creencias que expresan lo que una empresa aprecia, además de respaldar la misión y darle un perfil a la cultura organizacional” (p. 23). En ese sentido, el MEP (2020), definió los siguientes:

**Compromiso:** Es una decisión de vida de aceptación libre y conciencia de dar más de lo mínimo requerido. Con entrega, mística, honestidad y dedicación ante cualquier acción ejecutada a nivel laboral, personal y profesional; para el logro de los objetivos institucionales y el bienestar de la organización.

**Respeto:** Cuidar en el trato al otro, el valor y la dignidad que posee como persona humana, el entorno, atendiendo la particularidad sin imponer convicciones o creencias en congruencia con la normativa vigente

**Transparencia:** Conjunto de acciones coherentes con aspectos de la política institucional y la normativa vigente, para el acceso de la ciudadanía a información veraz, comunicándola de forma asertiva, que genere confianza y promueva la imparcialidad. Que dé cuenta de las actuaciones del MEP, de tal forma que permita la evaluación de su gestión

**Responsabilidad:** Es el cumplimiento continuo, consciente, diligente y oportuno de los deberes y obligaciones inherentes al cargo, según la normativa vigente, que conlleva el funcionario a asumir las consecuencias de sus actuaciones y tiene como finalidad la satisfacción del interés público.

Actualmente, el MEP es la entidad encargada de planificar, desarrollar, coordinar, dirigir y dar seguimiento y evaluar planes, programas y proyectos tendientes al mejoramiento y ampliación de los procesos educativos y su equipamiento, como medio para garantizar el acceso a la educación equitativa de calidad (MEP, 2020).

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

En el siguiente capítulo se encuentran los procedimientos metodológicos llevados a cabo en la recolección y análisis de los datos, en los cuales la idea principal consiste en reflexionar sobre la importancia que tiene el rol del docente en la práctica de estudiantes que proceden a la autolesión o a la tentativa de suicidio, así como valorar su conocimiento y formación ante estos casos.

### **3.1 Enfoque de la investigación**

Esta investigación se plantea desde un enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), por la naturaleza de las interrogantes surgidas en la elaboración del proceso, aunque se dirige más por el enfoque cuantitativo. En ese tanto, Hernández y Mendoza (2018), explican el enfoque cuantitativo de la siguiente manera:

Cada fase precede a la siguiente y no podemos eludir pasos, el orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna etapa. Parte de una idea que se delimita y, una vez acotada, se generan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o perspectiva teórica. De las preguntas se derivan hipótesis y determinan y definen variables; se traza un plan para probar las primeras (diseño, que es como "el mapa de la ruta"); se seleccionan casos o unidades para medir en estas las 65 variables en un contexto específico (lugar y tiempo); se analizan y vinculan las mediciones obtenidas (utilizando métodos estadísticos), y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis. (p. 6)

Además, Hernández y Mendoza (2018), añaden en su investigación :

Las investigaciones cualitativas suelen producir preguntas antes, durante o después de la recolección y análisis de los datos. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien "circular" en el que la secuencia no siempre es la misma, puede variar en cada estudio.(p. 8)

De igual forma, Hernández y Mendoza (2018), destacan en cuanto al enfoque que:

Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. (p. 612)

De acuerdo con lo planteado por Otero (2018), se expone también que el enfoque mixto: Implica una recolección, análisis e interpretación de datos cualitativos y cuantitativos que el investigador haya considerado necesarios para su estudio. Este método representa un proceso sistemático, empírico y crítico de la investigación, en donde la visión objetiva de la investigación cuantitativa y la visión subjetiva de la investigación cualitativa pueden fusionarse para dar respuesta a problemas humanos. (p. 19)

Bajo la naturaleza del enfoque mixto se aplicaron los cuestionarios a los docentes y personal administrativo, con el ánimo de conocer la experiencia que tienen con respecto al rol que deben asumir a la hora de aplicar el Protocolo de Atención a la Población Estudiantil que presenta Lesiones Autoinfligidas y/o en Riesgo por Tentativa de Suicidio.

### **3.2 Diseño de la investigación**

Este trabajo investigativo se sustenta en el diseño descriptivo, cuyo enfoque se centra en el descubrimiento de nuevos hechos y significados a partir del trabajo de campo, como lo mencionan los autores Hernández y Mendoza (2018), al explicar que: “Los estudios descriptivos pretenden especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p. 108).

El ámbito descriptivo se centra en comprender el fenómeno en estudio y sus partes constituyentes, estableciendo así el fundamento para investigaciones correlacionales. Estas últimas buscan predecir, identificar, describir y medir las relaciones entre distintos conceptos o variables.

Por su lado, para los autores García y García (2018), la investigación descriptiva “consiste en describir una situación real natural mediante la observación sistemática no participante o valiéndonos de preguntas a una muestra de personas capaces de proporcionar la información deseada sobre opiniones, comportamientos o circunstancias” (p. 103).

### **3.3 Fuentes de Información**

En el desarrollo de este trabajo se llevó a cabo la recopilación de información a través de fuentes primarias y secundarias, que permitieron el progreso de lo analizado.

Al respecto, Campos (2021), indica que las fuentes de información “son todos los recursos que contienen información que resulta ser valiosa para el planteamiento, desarrollo o

análisis de la investigación. Pueden ser personas, documentos u objetos de donde emane información” (p. 12).

### **Fuentes primarias**

Se conocen como todas las personas participantes a quienes se les aplicó un instrumento de investigación. En este caso, los datos provienen directamente de la población o una muestra de esta investigación.

Al respecto, Campos (2021), indica que las fuentes primarias:

Contienen información original, publicada por primera vez, es decir, no ha sido interpretada o evaluada por nadie más, sino que es información de primera mano. Son producto de una labor investigativa. Algunos ejemplos de este pueden ser libros originales o publicaciones con números de serie. (p. 12)

En el caso de esta investigación, las fuentes primarias, están constituidas por la información obtenida de los cuestionarios aplicados.

### **Fuentes secundarias**

Son las fuentes que contienen información primaria, sintetizada y reorganizada. Están diseñadas para facilitar y extender el acceso a las fuentes primarias sus contenidos; además, parten de datos preelaborados, como pueden ser los obtenidos de anuarios estadísticos, de internet, de medios de comunicación, de bases de datos procesadas con otros fines, artículos y documentos relacionados con la enfermedad, libros, tesis, informes oficiales y otros.

De conformidad con Hurtado (2018), las fuentes secundarias se definen como “los resultados concretos de la utilización de las fuentes primarias, es decir, libros, ensayos, artículos, biografías, monografías, entre otros” (p. 6).

Para la realización de este trabajo se utilizó como referencia el Protocolo de Atención a la Población Estudiantil que presenta Lesiones Autoinfligidas y/o en Riesgo por Tentativa de Suicidio, así como información proveniente de diversos sitios de interés como el Ministerio de Educación Pública de Costa Rica, el Ministerio de Salud de Costa Rica, bases de datos de varias universidades y varias revistas digitales con la finalidad de ampliar la investigado.

### **Fuentes terciarias**

Señala Coll (2021), que una fuente terciaria:

Es una combinación entre la fuente primaria (que es la información original) y la fuente secundaria (que organiza y analiza la información). Su objetivo es transmitir datos

filtrados y ordenados al lector o investigador. Algunos ejemplos de fuentes terciarias incluyen enciclopedias, libros de texto y portales de internet que sintetizan información existente y citan sus fuentes. (p. 21)

En el caso de esta investigación, se utiliza el Centro de Jurisprudencia de la Contraloría General de la República, para tener acceso a las diferentes leyes que se citan y sirven de fundamento al estudio.

### 3.3.1 Sujetos de investigación

Cabe mencionar que, para el desarrollo de este trabajo, los sujetos de investigación fueron los colaboradores de la Escuela Enrique Pinto Fernández, tanto el personal docente como el administrativo.

#### **Población**

A efectos de esta investigación, la población de estudio está conformada por personal docente y administrativo de diferentes áreas, lo que supone un número total de personas, a saber:

**Tabla 1.**

Departamento	Cantidad
Administrativo (Jefatura, guardas, cocineras y conserjes)	17 personas
Docentes (preescolar, I y II ciclo, complementarias y del Servicio de apoyo).	98 personas

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

#### **Muestra**

En cuanto a la selección de la muestra, se consideró un grupo de nueve personas, en el que participaron docentes de I y II Ciclos, personal administrativo y docentes del servicio de apoyo.

En esta investigación el tipo de muestreo se plantea a conveniencia, la cual es una técnica no probabilística, usada en la investigación cuantitativa, debido a que es sencilla, versátil, puede ser aleatoria y en la que el investigador elige sus participantes por su cercanía o conveniencia. Para el presente estudio son personas docentes quienes participaron en la recolección de datos y que se escogieron, gracias al rol protagónico que desempeñan en la investigación.

De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), una muestra “es un subgrupo de la población o universo que te interesa, sobre la cual se recolectarán los datos pertinentes” (p. 196) .

Según lo anterior, la muestra es un componente primordial del trabajo, necesario para obtener resultados apropiados con los objetivos trazados.

**Tabla 2.**

Departamento	Cantidad
Administrativo	3 personas
Docentes de I y II Ciclos	3 personas
Docentes de Servicio de Apoyo	3 personas

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### 3.4 Variables

Las variables representan todo lo que se evalúa, se recopila o se observa para abordar las preguntas planteadas en los objetivos de la investigación. La selección de estas variables es fundamental dentro del protocolo investigativo.

Para Villasís et al. (2016), se indica su definición como:

Las variables en un estudio de investigación son todo aquello que medimos, la información que colectamos, o bien, los datos que se recaban con la finalidad de responder las preguntas de investigación, las cuales habitualmente están especificadas en los objetivos. (p. 304)

Con respecto a lo anteriormente citado, Barrientos et al. (2023), sostienen que las variables “son elementos fundamentales, ya que forman la base sobre la cual se construye y desarrolla el estudio. Las variables pueden tomar diferentes formas y desempeñar distintos roles en una investigación” (p. 62).

**Desglose de variables tomando en cuenta definición conceptual, definición operacional, indicadores y números de ítems, según los objetivos de la investigación.**

**Tabla 3.**

*Identificar los principales fundamentos aplicables del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP.*

<b>Objetivo general:</b> Analizar el rol de la persona docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.				
<b>Objetivo específico</b>				
Identificar los principales fundamentos aplicables del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP.				
<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>			
<b>Fundamentos del Protocolo</b>	Arroyo (2021) indica que una variable es aquella modificación en una característica o cualidad, perceptible o imperceptible que muda la identidad de la cosa, origen del asunto o cuestión que motiva la acción de investigar.			
	<b>Definición operacional</b>			
	Contextualización	Ministerio de Educación Pública	Marco Legal	Enfoques rectores
	<b>Definición instrumental</b>			
	Ítem 1	Ítem 3	Ítem 5	Ítem 7
Ítem 2	Ítem 4	Ítem 6	Ítem 8	

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

**Tabla 4.**

*Examinar el grado de conocimiento de los docentes del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en la población estudiantil en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.*

<b>Objetivo general:</b> Analizar el rol de la persona docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.				
<b>Objetivo específico</b>				
Examinar el grado de conocimiento de los docentes del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en la población estudiantil en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.				
<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>			
<b>Nivel de conocimiento de los docentes.</b>	Arroyo (2021) indica que una variable es aquella modificación en una característica o cualidad, perceptible o imperceptible que muda la identidad de la cosa, origen del asunto o cuestión que motiva la acción de investigar.			
	<b>Definición operacional</b>			
	Atención inmediata	Proceso de referencia a centros de salud.	Protocolo ante lesiones autoinfligidas.	Protocolo ante ideación o tentativa de suicidio
	<b>Definición instrumental</b>			
	Ítem 1 Ítem 2	Ítem 3 Ítem 4	Ítem 5 Ítem 6	Ítem 7 Ítem 8

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

**Tabla 5.**

*Determinar el rol del docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio, incluyendo su capacidad para identificar a los estudiantes en riesgo y de implementar las acciones protectoras y preventivas, en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.*

<b>Objetivo general:</b> Analizar el rol de la persona docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.			
<b>Objetivo específico</b>			
Determinar el rol del docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio, incluyendo su capacidad para identificar a los estudiantes en riesgo y de implementar las acciones protectoras y preventivas, en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.			
<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>		
<b>Desempeño del docente en la aplicación del protocolo.</b>	Arroyo (2021) indica que una variable es aquella modificación en una característica o cualidad, perceptible o imperceptible que muda la identidad de la cosa, origen del asunto o cuestión que motiva la acción de investigar.		
	<b>Definición operacional</b>		
	Capacitación docente	Situaciones de riesgo	Implementación de protección y prevención ante lesiones autoinfligidas y/o tentativa de suicidio.
	<b>Definición instrumental</b>		
	Ítem 1 Ítem 2	Ítem 3 Ítem 4	Ítem 5 Ítem 6

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **3.5 Técnicas**

En esta sección se detalla la técnica utilizada para recopilar la información necesaria para esta investigación, con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos, considerando los aspectos inherentes al estudio.

### **3.6 Proceso de recolección de datos y su análisis**

En cuanto al proceso de recolección de la información se plantea por medio de los instrumentos de investigación que permitan recopilar los datos necesarios para responder al problema planteado al inicio y a los objetivos específicos trazados, haciendo uso de la plataforma Google Forms o en los casos que se requiera, por medio de correo electrónico.

Una vez recolectados los datos de las fuentes se tabularán con el uso de una hoja de Excel, conforme el orden del instrumento utilizado y se analizarán por medio de tablas y figuras (gráficos), para representar e interpretar posteriormente, cada uno de los hallazgos.

### **3.7 Instrumentos**

Un instrumento de investigación es un recurso que facilita al investigador la recopilación de datos precisos y fiables, estableciendo un nivel de medición que guía el proceso de análisis del objeto de estudio.

Para reunir los datos esenciales en este estudio, se optó por utilizar la técnica del cuestionario, que respalda de manera significativa la recolección de la información necesaria. Esta técnica se prefiere por cumplir con los requisitos considerados pertinentes para alcanzar los objetivos establecidos.

De conformidad con Bravo y Valenzuela (2019), "El cuestionario es un instrumento utilizado para recoger de manera organizada la información que permitirá dar cuenta de las variables de interés en cierto estudio, investigación, sondeo o encuesta" (p. 2).

Con base a lo descrito, Sanjurjo (2011), como se cita Obez et al. (2018), hace referencia a la técnica de encuesta, al indicar que:

La encuesta es una opción interesante y válida en el ámbito educativo porque puede ser aplicada a grupos de estudiantes y/o profesores, con el objetivo de indagar sobre determinado problema o situación. La encuesta se asocia a la lógica cuantitativa, por ser (medibles, estandarizadas, de respuesta breve, sencillas en su resolución, económicas en tiempo y recursos), es un instrumento exploratorio, porque nos habilita a una primera

aproximación a las concepciones de evaluación de los aprendizajes y de las buenas prácticas evaluativas de la población. (p. 590)

La encuesta se aplica mediante el cuestionario que es el medio que se emplea para la recolección de los insumos que se requieren para la investigación. Estos cuestionarios se elaboran, dependiendo de lo que los investigadores quieren obtener y pueden ser de preguntas abiertas o cerradas, con variadas respuestas entre otros aspectos. En este caso en particular, fueron elaborados tres cuestionarios, cada uno con su propio objetivo específico de la investigación (Ver anexo número 1).

### **3.8 Aspectos éticos**

#### **3.8.1 Consentimiento informado**

Dentro del instrumento, se elaboró espacio para el consentimiento informado de los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela, en el que se les comentó el propósito y objetivo de la información suministrada (Ver anexo número 2).

### **3.9 Validación de los instrumentos**

Con respecto a la validación de los instrumentos, en el uso del cuestionario para encuesta se recurre al tutor y director académico de este proyecto de investigación, quien recibe el documento respectivo y hace las observaciones y correcciones pertinentes para que, una vez aprobado, se pueda aplicar al personal docente y administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández.

**CAPÍTULO IV**  
**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

#### **4.1 Presentación de la información**

A continuación, se muestra el análisis de los datos recolectados de los cuestionarios que se aplicaron al personal docente y administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, dando respuesta oportuna a los objetivos planteados y al problema de estudio.

De acuerdo con Adasme y Zúñiga (2022), “El análisis cuantitativo de datos corresponde a un elemento constitutivo del método estadístico para: recolectar, organizar, resumir, presentar y analizar datos requeridos” (p. 2).

Por lo anterior, el investigador debe organizar y estructurar la información recopilada de manera que pueda tener una respuesta oportuna al problema de estudio planteado.

#### **4.2 Análisis de los resultados**

El análisis de los instrumentos aplicados se realizó con base en la información que se considera adecuada para determinar cuáles son los aspectos que los docentes consideran más importantes en cuanto al rol que deben asumir ante un caso de tentativa de autolesiones o suicidio.

#### **4.3 Interpretación de los resultados**

El cuestionario contempló 30 preguntas y fue aplicado a nueve docentes y personal administrativo a través de un formulario suministrado por medio de la plataforma de Google Forms.

Seguidamente, se muestran los resultados de las respuestas obtenidas de los docentes y el personal administrativo, mediante una tabla y su gráfico correspondiente que permite tener un análisis completo.

**Tabla 6**

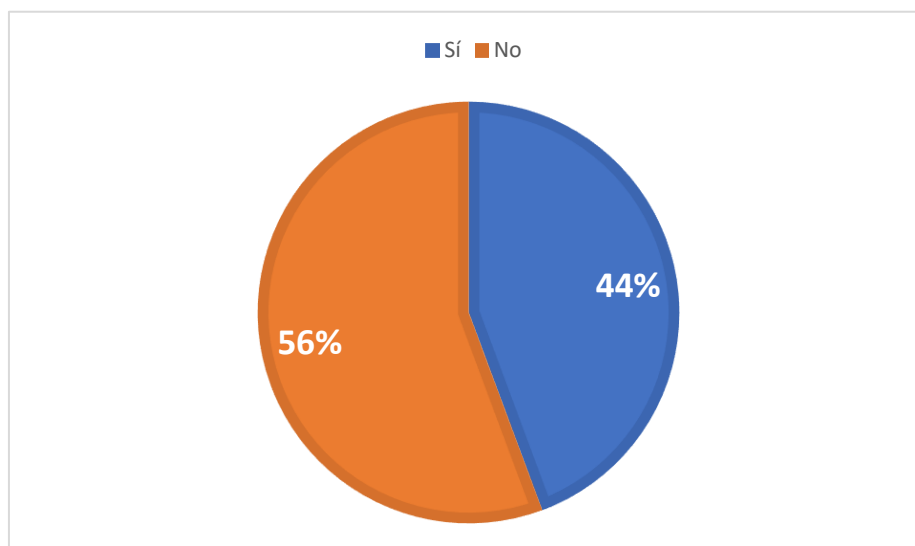
*¿Está familiarizado con el contenido del protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	4	44 %
No	5	56%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del circuito 04 de la Región educativa de Alajuela, acerca de si están familiarizados con el contenido del protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP, el 44% indicó que sí están familiarizados con el contenido del protocolo, mientras que el 56% respondió que no lo están.



*Figura 1. ¿Está familiarizado con el contenido del protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?*

*Fuente:* Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.

**Tabla 7**

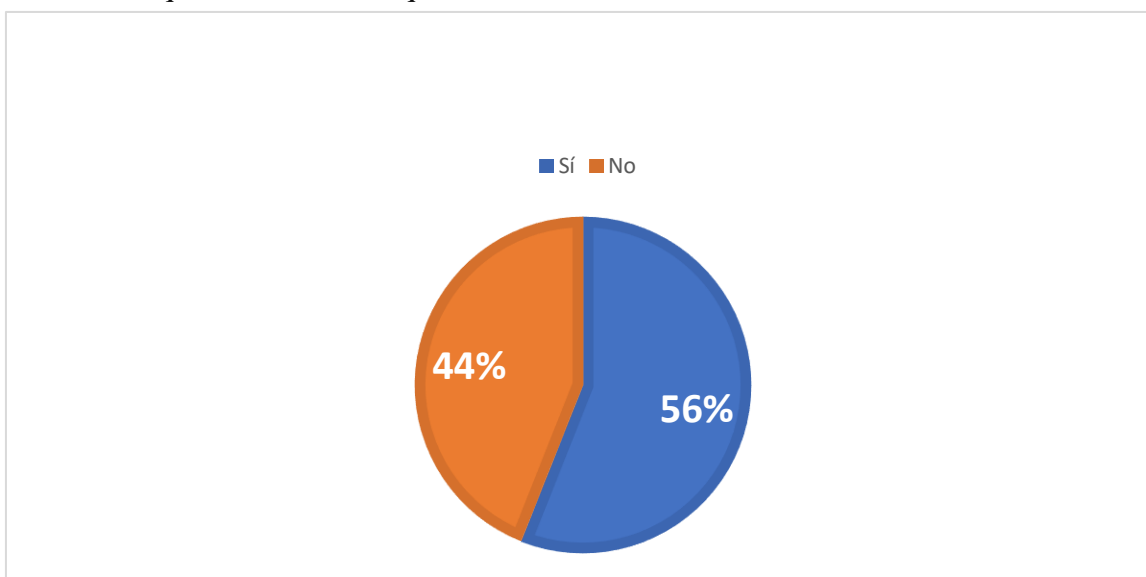
*¿Conoce algunos de los principales fundamentos del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	5	56 %
No	4	44%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, acerca de si conocen algunos de los principales fundamentos del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP, se obtuvo que el 56% indicó que sí conocen algunos de los principales fundamentos del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP, mientras que el 44% señaló que no.



*Figura 2: ¿Conoce algunos de los principales fundamentos del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 8**

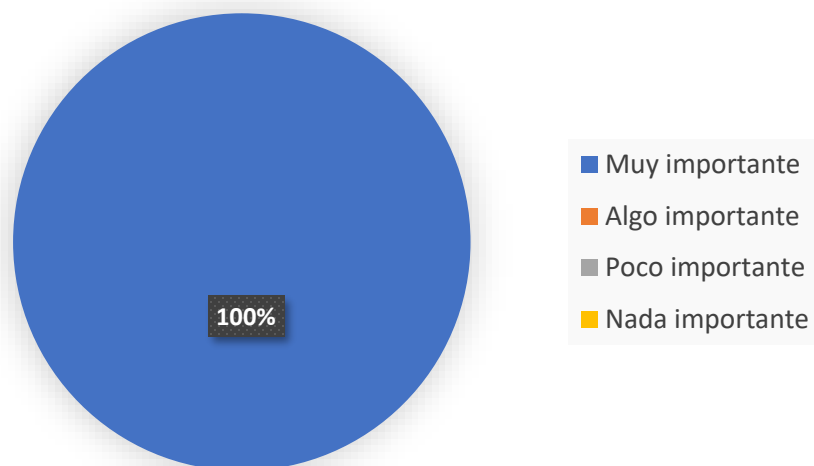
*¿Qué importancia cree que tienen estos fundamentos en la aplicación del protocolo en el ámbito educativo?*

Condición	Absoluto	Relativo
Muy importante	9	100%
Algo importante		
Poco importante	-	
Nada importante	-	
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### Interpretación

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, sobre qué importancia creen que tienen estos fundamentos en la aplicación del protocolo en el ámbito educativo, el 100% indicó que son muy importantes los fundamentos en la aplicación del protocolo en el ámbito educativo.



*Figura 3: ¿Qué importancia cree que tienen estos fundamentos en la aplicación del protocolo en el ámbito educativo?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 9**

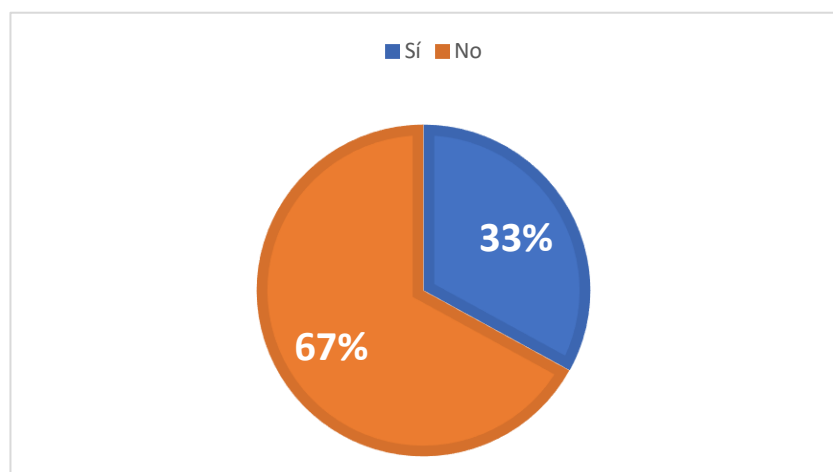
*¿Está familiarizado con la definición operacional del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	3	33 %
No	6	67%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, acerca de si están familiarizados con la definición operacional del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP, el 33% indicó que sí están familiarizados con la definición operacional, mientras que el 67% respondió que no.



*Figura 4: ¿Está familiarizado con la definición operacional del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 10**

*Si respondió "Sí", en la pregunta anterior, ¿podría explicar brevemente qué comprende por definición operacional del protocolo?*

Condición	Absoluto	Respuestas
Sí	4	Las acciones a seguir en el protocolo. La manera en la que se aplica el protocolo. El protocolo nace con la idea de prevenir cualquier acción que pretenda realizar una persona menor de edad o adolescente de hacerse daño así mismo, entendiendo esto como el escape que hace una persona para eliminar el dolor y esto lo puede llevar a una acción como el suicidio. Instrumento sumamente importante para impulsar acciones con la población estudiantil al presentarse situaciones de esta índole.
No	5	No aplica No No lo sé Respondí No Respondí que No
Total	9	

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela sí podrían explicar brevemente qué comprenden por definición operacional del protocolo, se generaron variedad de respuestas, entre las personas que respondieron que sí. La diversidad de respuestas sugiere que existe una comprensión distinta sobre el significado y aplicación del protocolo.

**Tabla 11**

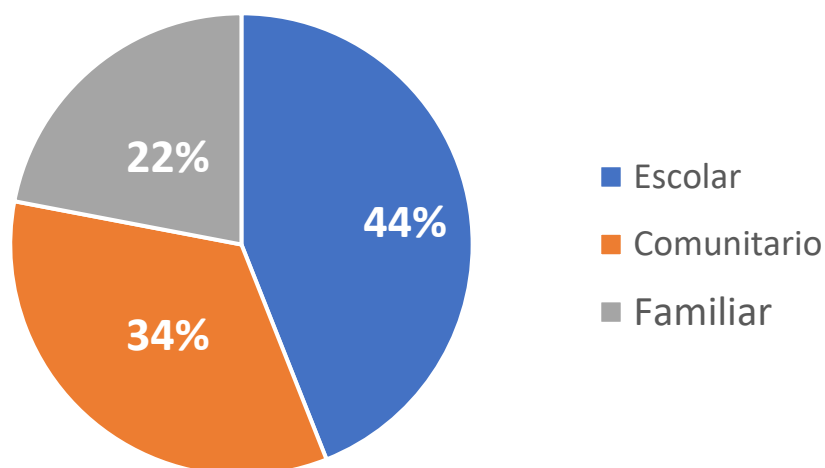
*¿Cómo describiría el contexto en el que se implementa el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?*

Condición	Absoluto	Relativo
Escolar	4	44%
Comunitario	3	34%
Familiar	2	22%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, sobre cómo describirían el contexto en el que se implementa el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP, el 44% indicó que el contexto escolar es donde se implementa el protocolo; el 34% contestó que es en el contexto comunitario y el 22% indica que es en el contexto familiar donde se aplica.



*Figura 5: ¿Cómo describiría el contexto en el que se implementa el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 12**

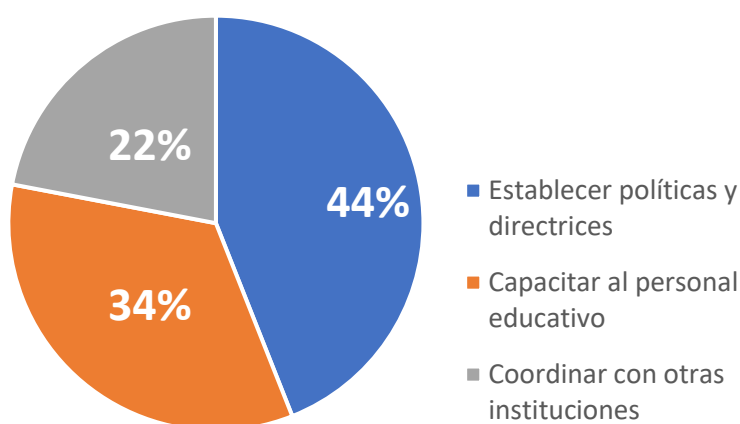
*¿Cuál cree que es el papel del Ministerio de Educación Pública en la aplicación y promoción del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio?*

Condición	Absoluto	Relativo
Establecer políticas y directrices	4	44%
Capacitar al personal educativo	3	34%
Coordinar con otras instituciones	2	22%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### Interpretación

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región educativa de Alajuela, sobre cuál creen que es el papel del Ministerio de Educación Pública en la aplicación y promoción del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio, el 44% cree que es establecer políticas y directrices, el 33% considera que el papel del MEP es capacitar al personal educativo y el 22% estima que es coordinar con otras instituciones en la aplicación del protocolo.



*Figura 6: ¿Cuál cree que es el papel del Ministerio de Educación Pública en la aplicación y promoción del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 13**

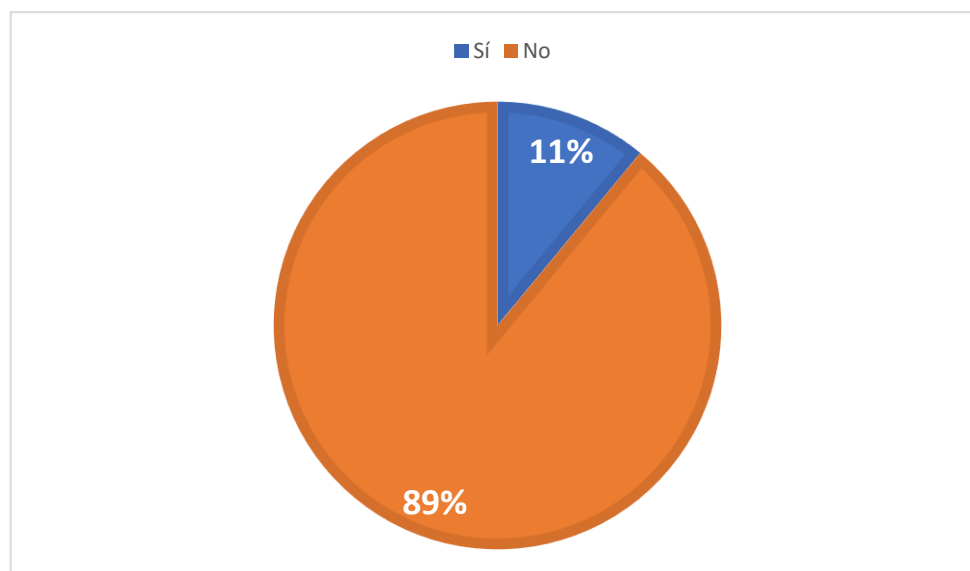
*¿Conoce algún marco legal relacionado con la Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativas de Suicidio en el ámbito educativo?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	1	11%
No	8	89%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, acerca de si conocen algún marco legal relacionado con la Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativas de Suicidio en el ámbito educativo. El 11% indicó que sí conocer algún marco legal relacionado con la Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativas de Suicidio en el ámbito educativo y el 89% opinó que no conoce ningún marco legal.



*Figura 7: ¿Conoce algún marco legal relacionado con la Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativas de Suicidio en el ámbito educativo?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 14**

*Si respondió "Sí" en la pregunta anterior, ¿podría mencionar alguna ley o normativa específica que aborde este tema?*

Condición	Absoluto	Respuestas
Sí	2	Código de la Niñez y la Adolescencia No No No aplica
No	7	No la sé Respondí No Respondí que No Desconozco
Total	9	

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela sí podría mencionar alguna ley o normativa específica que aborde este tema, se observa que solo dos de los encuestados hacen referencia al Código de la Niñez y la Adolescencia, mientras que los otros seis respondieron que no tenían conocimiento de ninguna ley o normativa.

**Tabla 15**

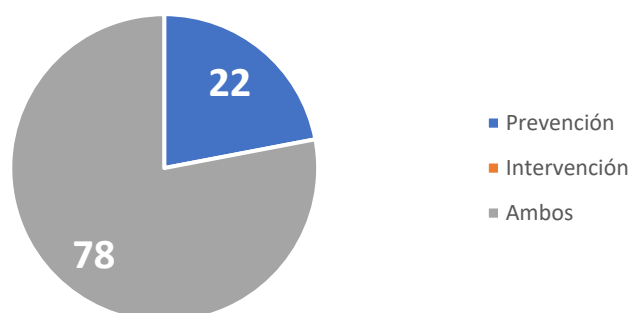
*¿Cuál cree que debería ser el enfoque rector principal al implementar el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?*

Condición	Absoluto	Relativo
Prevención	2	22%
Intervención	0	0
Ambos	7	78%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, sobre cuál creen que es el papel del Ministerio de Educación Pública en la aplicación y promoción del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio, el 78% considera que, tanto la prevención como la intervención deberían ser los enfoques rectores principales al implementar el protocolo. EL 22% seleccionó la prevención como el enfoque rector principal a la hora de aplicar el protocolo y ningún participante seleccionó la intervención como enfoque rector.



*Figura 8: ¿Cuál cree que debería ser el enfoque rector principal al implementar el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 16**

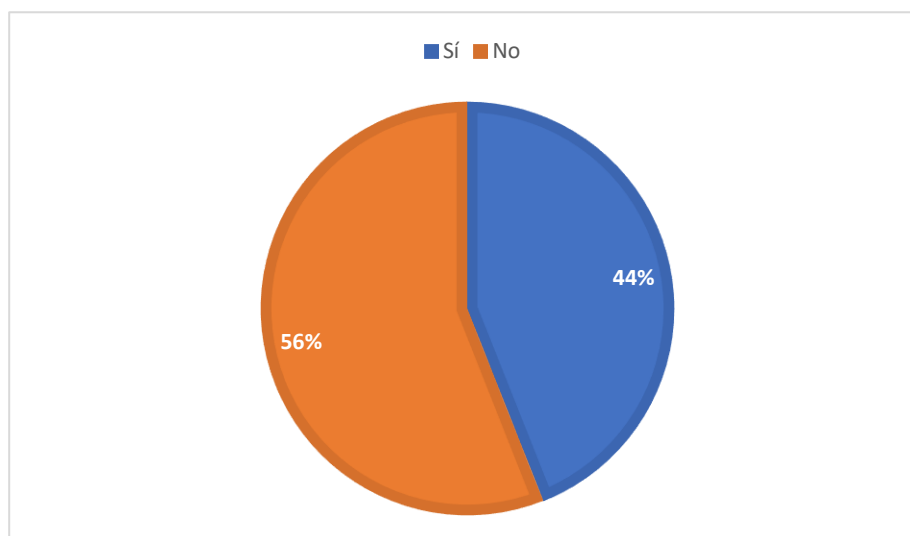
*¿Está familiarizado con los procedimientos de atención inmediata en caso de lesiones autoinfligidas o tentativas de suicidio entre los estudiantes?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	4	44%
No	5	56%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, sobre si están familiarizados con los procedimientos de atención inmediata en caso de lesiones autoinfligidas o tentativas de suicidio entre los estudiantes, el 44% indica que sí está relacionado con los procedimientos de atención inmediata y el 56% señaló que no lo está.



*Figura 9: Está familiarizado con los procedimientos de atención inmediata en caso de lesiones autoinfligidas o tentativas de suicidio entre los estudiantes?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 17**

*¿Podría mencionar algunas acciones específicas que se deben tomar de manera inmediata en caso de identificar a un estudiante con lesiones autoinfligidas o en riesgo de suicidio?*

Condición	Absoluto	Respuestas
Sí	7	<p>Informar al hogar. Informar al Ebais más cercano.</p> <p>Comunicar a sus encargados legales.</p> <p>Informar a la dirección de la institución.</p> <p>Informar a dirección y referir al EBAIS.</p> <p>Referir a emergencias de la clínica o Ebais.</p> <p>Salvaguardar la integridad de la persona, dar parte inmediatamente al área de salud, PANI, padres de familia.</p> <p>Contención emocional.</p>
No	2	<p>No lo aplico.</p> <p>No.</p>
Total	9	

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela sí podrían mencionar algunas acciones específicas que se deben tomar de manera inmediata, en caso de identificar a un estudiante con lesiones autoinfligidas o en riesgo de suicidio, se obtuvo que la mayoría de las respuestas indica que los encuestados tienen conocimiento sobre las medidas que se deben tomar en situaciones de crisis, también señalan comprensión de involucrar los servicios de salud y otras instituciones.

**Tabla 18**

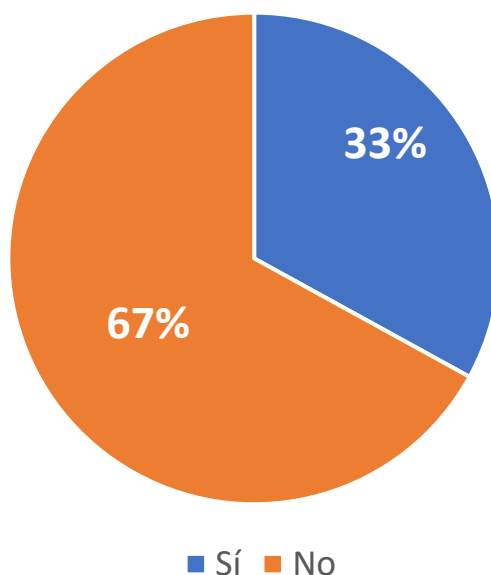
*¿Conoce cuál es el procedimiento para referir a un estudiante que presente lesiones autoinfligidas o ideación de suicidio a los centros de salud correspondientes?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	3	33%
No	6	67%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, si conocen cuál es el procedimiento para referir a un estudiante que presente lesiones autoinfligidas o ideación de suicidio a los centros de salud correspondientes, el 33% mencionó que sí tiene conocimiento sobre el procedimiento para referir a un estudiante, mientras que el 67% indicó no tener ese conocimiento.



*Figura 10: ¿Conoce cuál es el procedimiento para referir a un estudiante que presente lesiones autoinfligidas o ideación de suicidio a los centros de salud correspondientes?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 19**

*¿Podría describir brevemente cómo sería el proceso de referencia a centros de salud en caso de identificar a un estudiante en situación de riesgo?*

Condición	Absoluto	Respuestas
Sí	5	<p>El proceso de referencia sería llenar un documento donde se describen las situaciones presentadas.</p> <p>La referencia se envía por correo o se le puede dar al encargado para que se dirija al centro de salud.</p> <p>Referencia indicando todo lo observado.</p> <p>Citar a los padres, coordinar acciones con el instrumento respectivo y hacerlo llegar al centro de salud inmediatamente. Se debe hacer con carácter de urgencia.</p> <p>Comunicar a la dirección, orientación, servicios de apoyo, familia, realizar referencia al centro médico.</p> <p>Dar apoyo institucional y seguimiento al caso.</p>
No	4	<p>No aplica.</p> <p>No.</p> <p>No lo sé.</p> <p>No lo conozco.</p>
Total	9	

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, si podrían describir brevemente cómo sería el proceso de referencia a centros de salud en caso de identificar a un estudiante en situación de riesgo, la mayoría demuestra una comprensión sobre el mencionado proceso.

**Tabla 20**

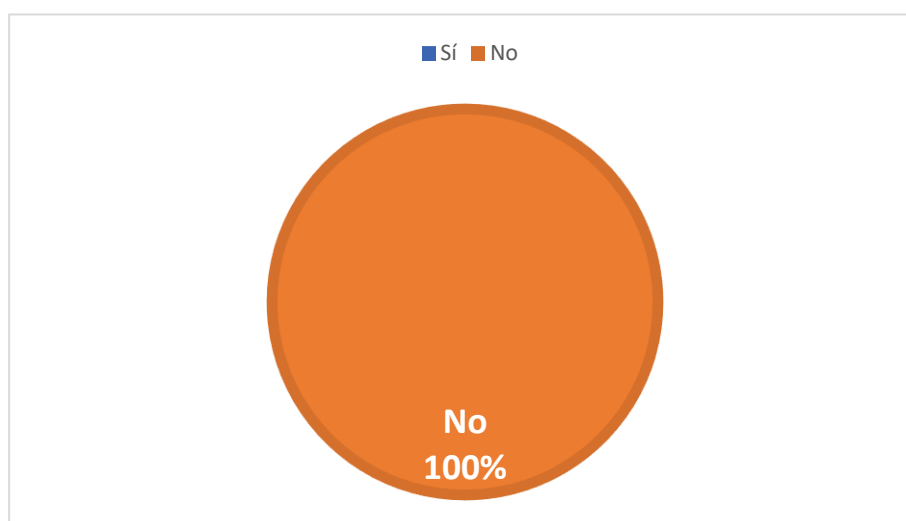
*¿Ha recibido información o capacitación sobre el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas por parte de la institución o directamente del MEP?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	0	0%
No	9	100%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, si han recibido información o capacitación sobre el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas por parte de la institución o directamente del MEP, se obtuvo que el 100% de los encuestados indica que no han recibido capacitación o información alguna al respecto.



*Figura 11: ¿Ha recibido información o capacitación sobre el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas por parte de la institución o directamente del MEP?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 21**

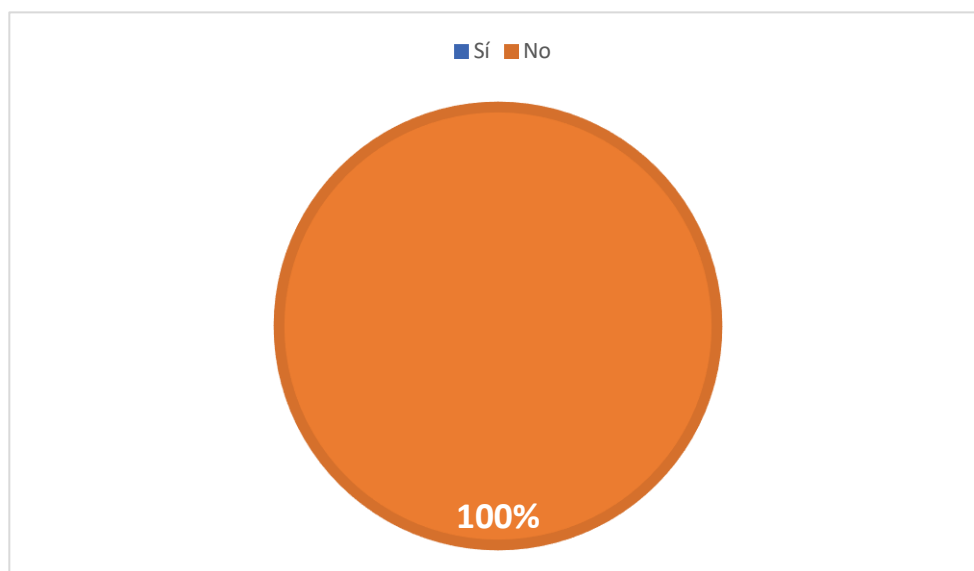
*¿Ha recibido información o capacitación sobre el Protocolo de Atención ante Ideación o Tentativa de Suicidio por parte de la institución o directamente del MEP?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	0	0%
No	9	100%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, si han recibido información o capacitación sobre el Protocolo de Atención ante Ideación o Tentativa de Suicidio por parte de la institución o directamente del MEP, se obtuvo que el 100% de los encuestados señala que no han recibido capacitación o información alguna al respecto.



*Figura 12: ¿Ha recibido información o capacitación sobre el Protocolo de Atención de Ideación o Tentativa de Suicidio por parte de la institución o directamente del MEP?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 22**

*¿Podría mencionar algunas medidas que incluye el protocolo para abordar la ideación o tentativa de suicidio entre los estudiantes?*

Condición	Absoluto	Respuestas
Sí	3	Llamar a los padres o encargados. Contención de acuerdo a las posibilidades, informar a los responsables de la institución, padres, referencia al área respectiva seguimiento. Brindar contención emocional, dar seguimiento.
No	6	No. No conozco el protocolo. No conozco ninguna medida. No lo sé. No las sé.
Total	9	

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, si podrían mencionar algunas medidas que incluye el protocolo para abordar la ideación o tentativa de suicidio entre los estudiantes, seis de los encuestados demostraron no tener conocimiento sobre las medidas que incluye el protocolo y los otros tres brindaron respuestas más detalladas sobre las acciones y medidas que se incluyen.

**Tabla 23**

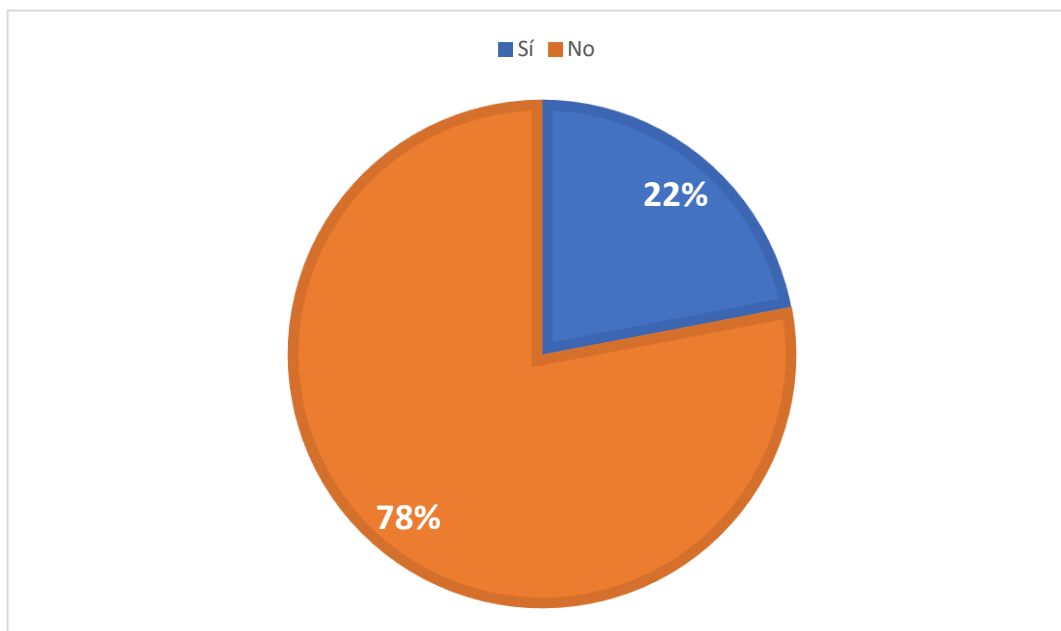
*¿Ha tenido alguna experiencia previa en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en su labor como docente?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	2	22%
No	7	78%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región educativa de Alajuela, sobre si han tenido alguna experiencia previa en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en su labor como docente, siendo que el 22% indicó que sí ha tenido alguna experiencia previa en la aplicación del protocolo, mientras que el 78% respondió que no.



*Figura 13: ¿Ha tenido alguna experiencia previa en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en su labor como docente?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 24**

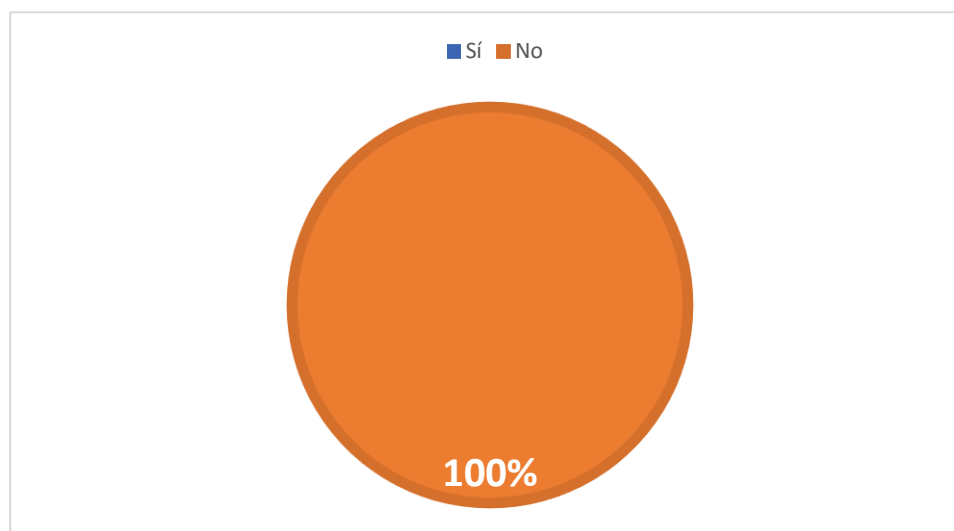
*¿Ha enfrentado alguna dificultad o desafío al aplicar el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	0	0%
No	9	100%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, sobre si han enfrentado alguna dificultad o desafío al aplicar el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio, el 100% indicó que no ha enfrentado ninguna dificultad o desafío al aplicar el protocolo.



*Figura 14: ¿Ha enfrentado alguna dificultad o desafío al aplicar el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 25**

*¿Si respondió "Sí" en la pregunta anterior, ¿podría mencionar cuáles fueron esas dificultades y cómo las enfrentó?*

Condición	Absoluto	Respuestas
Sí	0	No. No aplica. No he enfrentado ninguna situación.
No	9	No lo sé. No he enfrentado ninguna situación. N/A. Respondí que no. No las he enfrentado.
Total	9	

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, sí podrían mencionar cuáles fueron esas dificultades y cómo las enfrentó, la totalidad de los encuestados contestó que no tuvieron dificultades al aplicar el protocolo.

**Tabla 26**

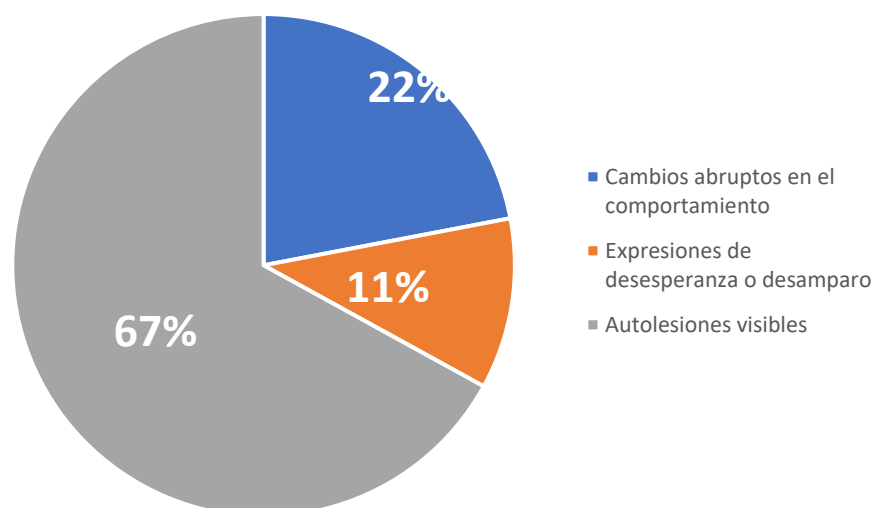
¿Cómo define una situación de riesgo de lesiones autoinfligidas o tentativa de suicidio entre los estudiantes?

Condición	Absoluto	Relativo
Cambios abruptos en el comportamiento	2	22%
Expresiones de desesperanza o desamparo	1	11%
Autolesiones visibles	6	67%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### Interpretación

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, acerca de cómo define una situación de riesgo de lesiones autoinfligidas o tentativa de suicidio entre los estudiantes, el 22% señaló que identifican los cambios abruptos como un indicador de riesgo; el 11% seleccionó las expresiones de desesperanza o desamparo como una situación de riesgo y el 67% considera las autolesiones visibles como indicador de riesgo.



*Figura 15: ¿Cómo define una situación de riesgo de lesiones autoinfligidas o tentativa de suicidio entre los estudiantes?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 27**

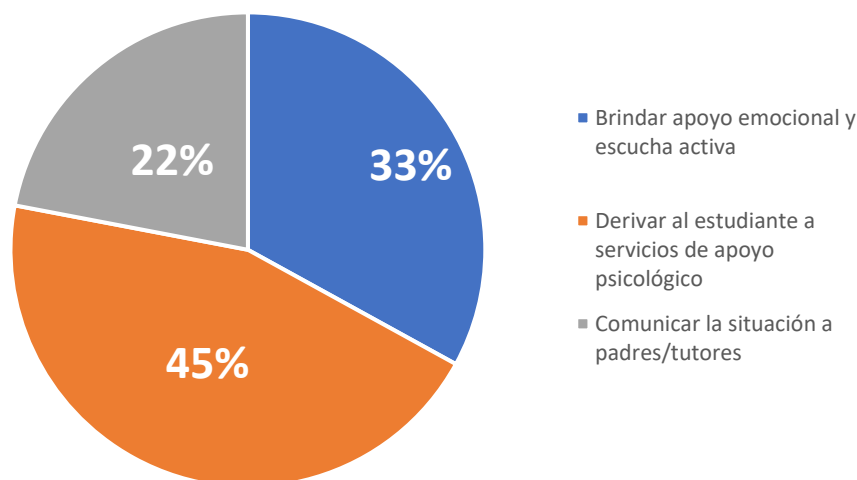
¿Cuáles son algunas medidas que implementa para proteger y prevenir las lesiones autoinfligidas o tentativas de suicidio entre los estudiantes?

Condición	Absoluto	Relativo
Brindar apoyo emocional y escucha activa.	3	33%
Derivar al estudiante a servicios de apoyo psicológico.	4	45%
Comunicar la situación a padres/tutores.	2	22%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### Interpretación

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, sobre cuáles son algunas medidas que implementa para proteger y prevenir las lesiones autoinfligidas o tentativas de suicidio entre los estudiantes, el 33% mencionó que implementa brindar apoyo emocional y escucha activa como medida para proteger y prevenir las lesiones autoinfligidas; el 45% aplica derivar al estudiante a servicios de apoyo psicológico y el 22% comunica la situación a los padres/tutores.



*Figura 16: ¿Cuáles son algunas medidas que implementa para proteger y prevenir las lesiones autoinfligidas o tentativas de suicidio entre los estudiantes?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 28**

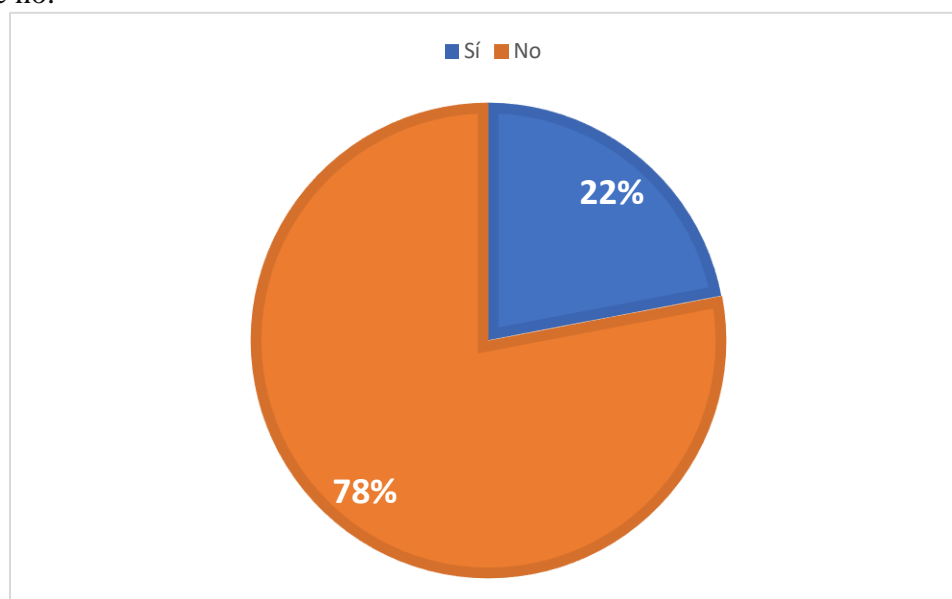
*¿Ha enfrentado alguna situación en la que haya tenido que intervenir ante un estudiante en riesgo de lesiones autoinfligidas o tentativa de suicidio?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	2	22%
No	7	78%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, sobre sí han enfrentado alguna situación en la que hayan tenido que intervenir ante un estudiante en riesgo de lesiones autoinfligidas o tentativa de suicidio, siendo que el 22% respondió que sí ha enfrentado alguna situación en la que haya tenido que intervenir ante un estudiante en riesgo, mientras que el 78% indicó que no.



*Figura 17: Ha enfrentado alguna situación en la que haya tenido que intervenir ante un estudiante en riesgo de lesiones autoinfligidas o tentativa de suicidio?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 29**

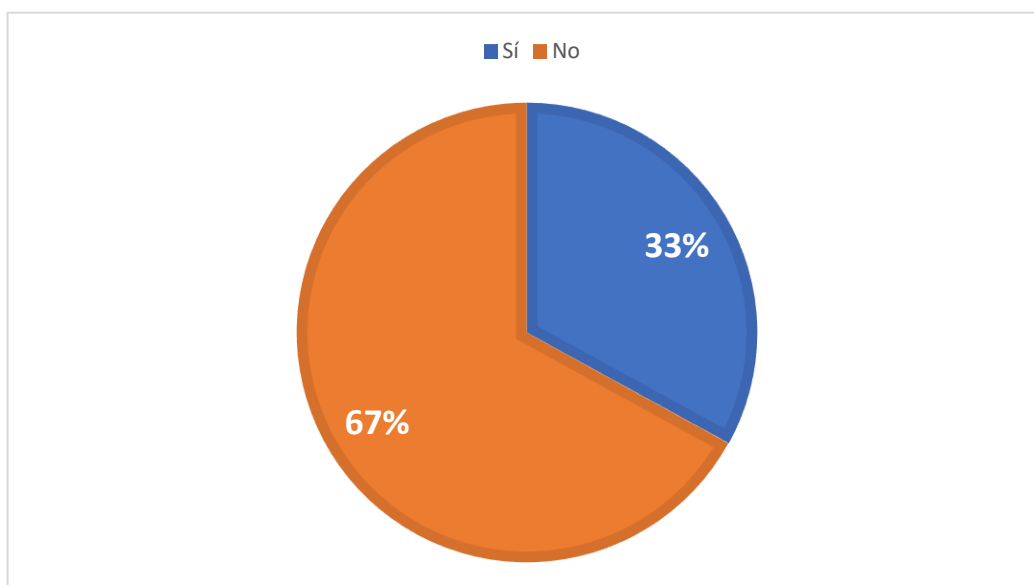
*¿Considera que cuenta con los recursos y el apoyo necesario por parte de la institución para abordar estas situaciones de manera efectiva?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	3	33%
No	6	67%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, sobre sí consideran que cuentan con los recursos y el apoyo necesario por parte de la institución para abordar estas situaciones de manera efectiva, se obtuvo que el 33% considera que sí cuenta con los recursos y el apoyo necesario por parte de la institución y el 67% estima que no.



*Figura 18: ¿Considera que cuenta con los recursos y el apoyo necesario por parte de la institución para abordar estas situaciones de manera efectiva?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 30**

*En caso negativo, ¿qué recursos o apoyo adicional considera necesario?*

Condición	Absoluto	Respuestas
Sí	7	<p>Capacitar al personal para atender estas situaciones.</p> <p>Capacitación sobre las acciones a seguir.</p> <p>Recibir más capacitaciones.</p> <p>Sería ideal una psicóloga en la institución.</p> <p>Capacitación actualizada.</p> <p>Capacitación.</p> <p>Considero que en los centros educativos hay recurso humano necesario siempre y cuando se esté capacitado.</p>
No	2	No aplica.
Total	9	

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, qué recursos o apoyo adicional considera necesario, siete de los participantes contestaron que capacitar al personal y tener más especialidades en el servicio de apoyo sería un apoyo necesario. Dos contestaron que no aplica.

**Tabla 31**

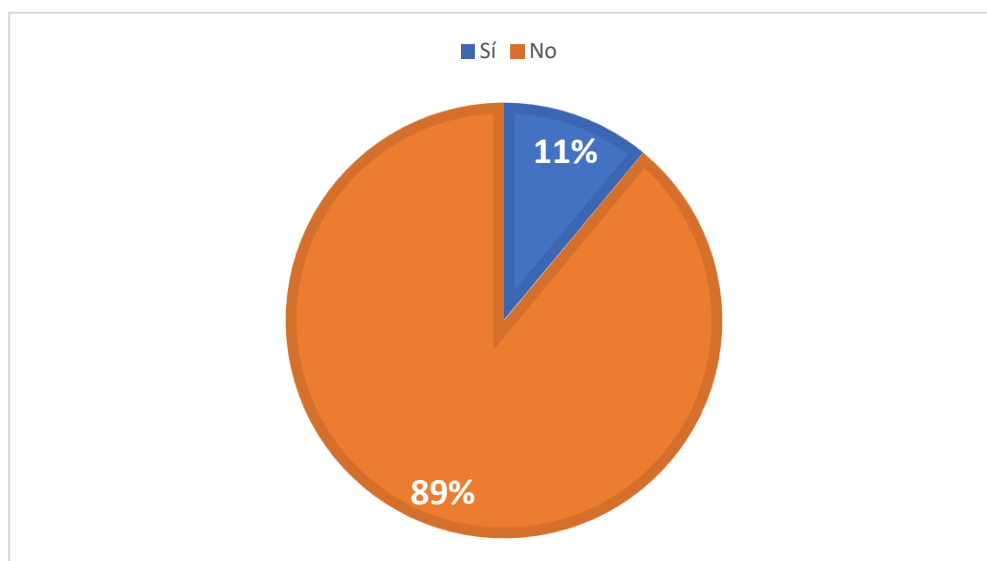
*¿Ha colaborado alguna vez con otras instituciones o profesionales (psicólogos, trabajadores sociales, etc.) para abordar situaciones de riesgo entre los estudiantes?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	1	11%
No	8	89%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, acerca de sí han colaborado alguna vez con otras instituciones o profesionales (psicólogos, trabajadores sociales, etc.) para abordar situaciones de riesgo entre los estudiantes, se obtuvo que el 11% sí ha colaborado con otras instituciones o profesionales y el 89% de los encuestados no lo ha hecho.



*Figura 19: ¿Ha colaborado alguna vez con otras instituciones o profesionales (psicólogos, trabajadores sociales, etc.) para abordar situaciones de riesgo entre los estudiantes?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 32**

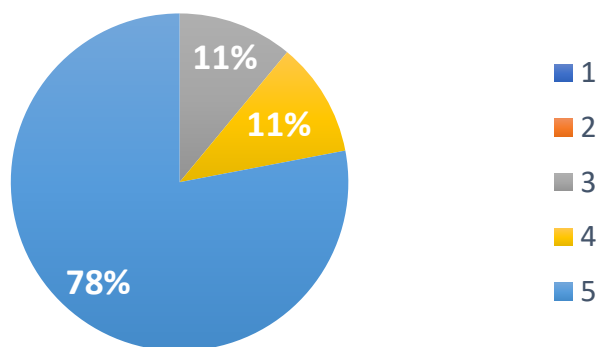
*En una escala del 1 al 5, donde 1 es "Mínimo" y 5 es "Máximo", ¿cómo calificaría la importancia del rol del docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio?*

Calificación	Absoluto	Relativo
1	0	0%
2	0	0%
3	1	11%
4	1	11%
5	7	78%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, cómo calificaría la importancia del rol del docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio, un 11% la calificó como un 3 en la escala; un 11% la calificó como 4 en la escala y un 5% la calificó como un 5 en la escala.



*Figura 20: ¿Considera que necesita más formación o capacitación para desempeñar efectivamente su rol en la aplicación del protocolo?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 33**

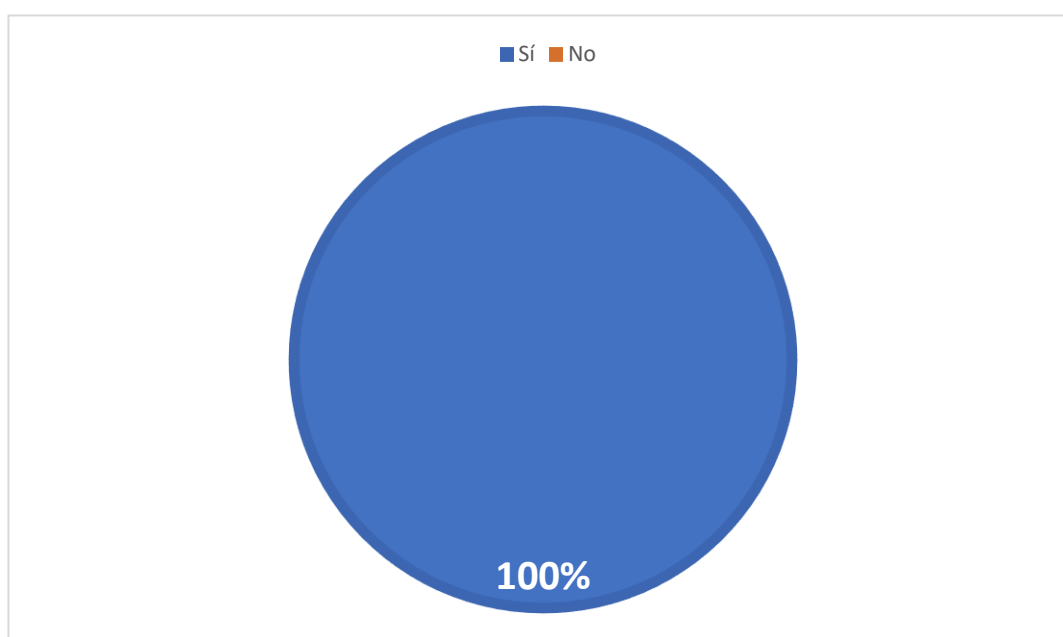
*¿Considera que necesita más formación o capacitación para desempeñar efectivamente su rol en la aplicación del protocolo?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	9	100%
No	0	0%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, acerca de sí consideran que necesita más formación o capacitación para desempeñar efectivamente su rol en la aplicación del protocolo. Al respecto, el 100% de los encuestados considera que sí necesitan más formación o capacitación.



*Figura 21: ¿Considera que necesita más formación o capacitación para desempeñar efectivamente su rol en la aplicación del protocolo?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 34**

*¿Cree que es importante comunicar a los padres/tutores cuando identifica a un estudiante en situación de riesgo?*

Condición	Absoluto	Relativo
Sí	9	100%
No	0	0%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### **Interpretación**

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela, acerca de sí cree que es importante comunicar a los padres/tutores cuando identifica a un estudiante en situación de riesgo, se obtuvo que el 100% de los encuestados considera que sí es importante hacerlo.



*Figura 22: ¿Cree que es importante comunicar a los padres/tutores cuando identifica a un estudiante en situación de riesgo?*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**Tabla 35**

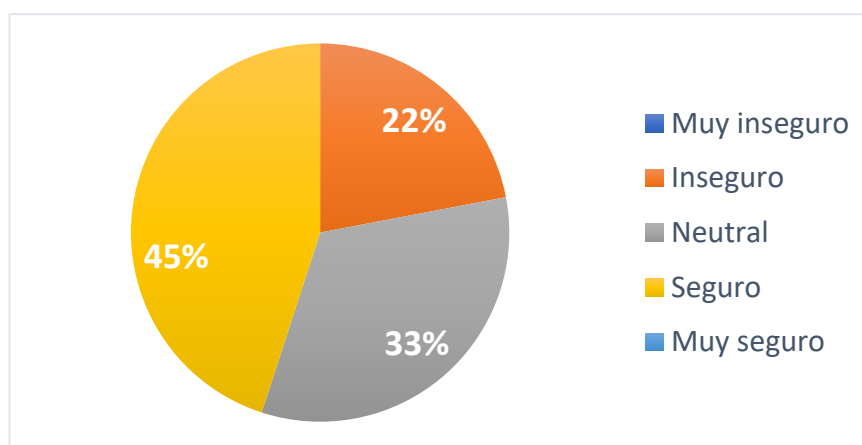
*¿ En qué medida se siente al abordar conversaciones difíciles de la salud mental con los estudiantes y sus familiares?*

Condición	Absoluto	Relativo
Muy inseguro	0	0%
Inseguro	2	22%
Neutral	3	33%
Seguro	4	45%
Muy Seguro	0	0%
Total	9	100%

*Fuente: Elaboración propia, 2024.*

### Interpretación

Al consultarles a los docentes y al personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández del Circuito 04 de la Región Educativa de Alajuela acerca de en qué medida se sienten al abordar conversaciones difíciles de la salud mental con los estudiantes y sus familiares. Al respecto, no hubo encuestados que se identificaran como “Muy seguro” ni “Muy inseguro”. El 22% se siente inseguro; el 33% se siente neutrales y un 45% se siente seguro al abordar las conversaciones.



*Figura 23: ¿Cree que es importante comunicar a los padres/tutores cuando identifica a un estudiante en situación de riesgo*

*Fuente: Cuestionario aplicado a los docentes y personal administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, Circuito 04 de la Regional Educativa de Alajuela.*

**CAPÍTULO V**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

El principal objetivo de esta investigación consistió en analizar el rol de la persona docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio.

Para abordar mejor esta problemática, se seleccionó como muestra al personal docente y administrativo de la Escuela Enrique Pinto Fernández, del Circuito 04 de la Dirección Regional de Alajuela. Se utilizó además un cuestionario diseñado según los objetivos de la investigación para recopilar información relevante. Es así como, de acuerdo con los datos recolectados, se derivan las siguientes conclusiones y recomendaciones.

## **5.1 Conclusiones**

### **Objetivo 1:**

Identificar los principales fundamentos aplicables del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP.

De conformidad con los docentes y personal administrativo del centro educativo Enrique Pinto Fernández y con base en el objetivo uno y la variable correspondiente, se logró concluir que:

1. Más de la mitad de los participantes encuestados no están familiarizados con el contenido ni los alcances del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio.
2. La mayoría de los encuestados coinciden en que, tanto la prevención como la intervención, deberían ser los principales enfoques rectores al implementar el protocolo en las instituciones de enseñanza que supervisa el MEP.
3. La totalidad de los encuestados están de acuerdo en la necesidad de una mayor capacitación y difusión de este protocolo entre el personal educativo, lo que resulta de gran relevancia, ya que la adecuada comprensión de los fundamentos del protocolo hace más ágil la identificación temprana y la atención adecuada ante situaciones de riesgo por lesiones autoinfligidas o tentativas de suicidio.
4. La mayoría de los encuestados no están familiarizados con la definición operacional del protocolo, por lo que hay una falta de dominio acerca de cómo aplicarlo ante las eventuales situaciones de riesgo para la población estudiantil.
5. La mayoría de los participantes de este estudio, no tienen conocimiento del marco legal en el ámbito educativo relacionado con la atención de lesiones autoinfligidas o tentativa de

suicidio, lo que promueve la inadecuada aplicación de sus pautas o que del todo no de apliquen, ante situaciones reales de riesgo con respecto a los estudiantes.

### **Objetivo 2:**

Examinar el grado de conocimiento de los docentes del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en la población estudiantil en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.

Según los datos recolectados, se derivan las siguientes conclusiones:

1. La mayoría de los participantes no ha recibido por parte del centro educativo ninguna capacitación o formación sobre la aplicación del Protocolo de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio emitido por el MEP en julio de 2018.
2. La mitad de los encuestados no están capacitados con respecto a los procedimientos de atención inmediata en caso de lesiones autoinfligidas o tentativas de suicidio entre los estudiantes, lo que podría tener implicaciones serias y significativas en cuanto a la respuesta de la institución para manejar correctamente situaciones de crisis tan delicadas como las que se han abordado en este trabajo.
3. Una gran parte de los participantes del estudio pueden mencionar algunas acciones específicas que deben tomarse de manera inmediata, en caso de identificar a un estudiante en una situación de riesgo. Sin embargo, una proporción significativa de ellos desconoce el procedimiento para referir a un estudiante a los centros de salud correspondientes.
4. Se obtuvo un alto porcentaje de participantes que no han enfrentado una situación de autolesión o tentativa de suicidio, aunque por un lado resulta alentador saber que son pocos los casos, pero también la falta de experiencia, a su vez, representa pocas oportunidades de capacitación y desarrollo profesional.
5. No se halló tampoco evidencia de capacitaciones en el actual periodo o futuras, por lo que se convierte en un área de mejora dentro de los planes de formación y capacitación profesional que con regularidad planifica el MEP al personal docente y administrativo de todo el país.

**Objetivo 3:**

Determinar el rol del docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio, incluyendo su capacidad para identificar a los estudiantes en riesgo y su capacidad para implementar las acciones protectoras y preventivas, en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela del Circuito 04 en el I periodo del 2024.

Conforme a los datos recolectados, se derivan las siguientes conclusiones:

1. Existe falta de recursos y apoyo necesario para abordar las situaciones de autolesiones o tentativa de suicidio de manera efectiva según lo referido por los participantes del estudio.
2. Todos los participantes coinciden en la importancia de mantener una comunicación asertiva con los encargados de las personas menores en caso de detectar a un estudiante en una situación de riesgo.
3. La mayoría de los participantes están de acuerdo en que es oportuno referir o remitir a los estudiantes a servicios de apoyos psicológicos como medida preventiva y protectora, en caso de haberse identificado indicios de conductas o acciones que pudieran hacer creer que se requiere dicha atención.
4. Se estableció que el protocolo es amplio y preciso en cuanto a lo que se propone en cuanto a la protección y prevención a favor de la población estudiantil, siendo un instrumento de guía útil en el manejo de situaciones de riesgo, como las que se mencionaron a lo largo de esta investigación.
5. Se concluye que el rol de la persona docente es vital y eficaz en la aplicación del protocolo analizado, si este documento ha sido de su conocimiento y dispone de un buen manejo de sus fundamentos y principales tomas de decisión ante la eventualidad que haya estudiantes que estén en riesgo inminente por autolesiones o tentativas en contra de su vida.

## **5.2 Recomendaciones**

### **Al Ministerio de Educación Pública**

1. Capacitar de manera continua al personal educativo, organizando seminarios, talleres o programas virtuales sobre el Protocolo de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio.
2. Promover de manera activa el conocimiento y la comprensión del protocolo, mediante campañas de sensibilización, la creación de material educativo y la incorporación del tema en los programas de formación continua del personal educativo.
3. Desarrollar estrategias integrales que aborden, tanto la promoción de la salud mental como la capacidad de respuesta ante crisis, garantizando así un enfoque completo y equilibrado en la atención de la salud mental en el entorno educativo.
4. Ofrecer capacitaciones regularmente, de manera específica sobre el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio a todo el personal educativo. La capacitación debe abarcar en detalle los fundamentos del protocolo, incluida su definición operacional, procedimientos de aplicación y señales de alerta. La formación también debe centrarse en la sensibilización sobre la importancia de la prevención y la intervención temprana en la salud mental de los estudiantes.

### **A la directora del centro educativo**

1. Priorizar la capacitación del personal docente y administrativo en el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio. Coordinar sesiones de capacitación regulares y asegurarse de que todos los empleados estén actualizados en los procedimientos y protocolos necesarios para atender las crisis de salud mental entre los estudiantes.
2. Reconocer la relevancia de abordar la salud mental de los estudiantes y proporcionar los recursos necesarios para capacitar adecuadamente al personal en la aplicación de los protocolos de atención.
3. Establecer un equipo dedicado al seguimiento y apoyo de los estudiantes en riesgo de lesiones autoinfligidas o tentativas de suicidio. Dicho equipo podría estar formado por los docentes con experiencias previas y compañeros de los servicios de apoyo.

**A los docentes y personal administrativo**

1. Desempeñar un papel clave en la sensibilización sobre la importancia de la salud mental en el entorno escolar, promoviendo una cultura de apertura y comunicación en la que los estudiantes se sientan seguros para buscar ayuda y apoyo cuando sea necesario.
2. Aprovechar las oportunidades de capacitación ofrecidas por el Ministerio de Educación y por la institución escolar, para mejorar su comprensión y habilidades en la atención de crisis de salud mental.
3. Aprender estrategias para tratar temas complejos sobre la salud mental con los estudiantes y sus familiares.
4. Implementar estrategias de prevención y promoción de la salud mental.

## REFERENCIAS

- Arroyo, J. (2021). Las variables como elemento sustancial en el método científico. *Revista Educación* (46).4 <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/45609/49356>
- Barrientos, E., Sotelos, M., Hoyos, J.(2023). Metodología de la Investigación. Guía práctica para la formulación de proyectos de investigación con ejemplos de áreas de administración y diseño.  
[https://www.researchgate.net/publication/377656176\\_Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_Guia\\_practica\\_para\\_la\\_formulacion\\_de\\_proyectos\\_de\\_investigacion\\_con\\_ejemplos\\_en\\_areas\\_de\\_administracion\\_y\\_diseno](https://www.researchgate.net/publication/377656176_Metodologia_de_la_investigacion_Guia_practica_para_la_formulacion_de_proyectos_de_investigacion_con_ejemplos_en_areas_de_administracion_y_diseno)
- Bravo, T., Cuadernillo técnico de evaluación educativa. Desarrollo de instrumentos de evaluación: cuestionarios. Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación.  
<https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A355.pdf>
- Cabrera, N.,(2021).Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños. *Unife* (29). 59-77  
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2350/2417>
- Campos, Y.,(2020).Escritos Especializados :Educación. *Revista Académica Institucional RAI*.(4).9-13<https://cms.usanmarcos.ac.cr/sites/default/files/procedimiento-metodologico.pdf>
- Cifuentes, J, Pineda, N, Torres, J, (2020).Aportes de la Sociología de la Educación la formación de profesores de educación primaria. *Cultura, Educación y Sociedad*, 12(1), 303.
- Corea, M., Amaya, J.,(2020)” *La autolesión en relación con la convivencia escolar*”[Modalidad de grado, Universidad Cooperativa de Colombia].  
<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/75aacfc4-00c5-403d-822e-0f7e94f80a20/content>

Forge, L.(2022).” *Counting the sharpeners: How do secondary school staff experience student selfharm?*”[Tesis de Doctorado, Universidad de Sheffield, Reino Unido].

<https://etheses.whiterose.ac.uk/32072/1/Lisa%20Forge%20-%20Counting%20the%20sharpeners%20-%20December%202022.pdf>

Hernández, R., Mendoza, C., (2018) Capítulo 16. “*Metodología de la investigación Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*” , p.612. Editorial McGraw Hill Education.

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza Torres, C. (2018). “*Metodología de la investigación, las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta.*” McGraw Hill

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

Hurtado, J. (2018). Fuentes primarias y secundarias en la construcción del conocimiento histórico. p.6.

[https://www.academia.edu/7263147/6\\_HURTADO\\_GALVEZ\\_Fuentes\\_primarias\\_y\\_secundarias\\_historia](https://www.academia.edu/7263147/6_HURTADO_GALVEZ_Fuentes_primarias_y_secundarias_historia)

Moreira, E., Texeira, S.,(2023)” *Professores diante do comportamento suicida de alunos adolescentes: percepções e intervenções*” *Scielo* (27) 1-8.

<https://www.scielo.br/j/pee/a/jGCK89KYH4QsFr9BdDvLNjC/?format=pdf&lang=pt>

Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Recuperado de

<https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

Pacto de San José de Costa Rica suscrita tras la Conferencia Especializada Interamericana de Derechos Humanos, el 22 de noviembre de 1969 en la ciudad de San José Costa Rica, y entró en vigencia el 18 de julio de 1978.

[https://www.oas.org/dil/esp/1969\\_Convenci%C3%B3n\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf)

Rodríguez, A.(2022).” *Caracterización clínica y sociodemográfica de los pacientes con ideación suicida e intentos de autoeliminación en la población de 4 a 13 años, atendidos en el Hospital Nacional de Niños “Dr. Carlos Sáenz Herrera” del 01 de junio de 2012 al 01 de junio de 2018*”[Tesis de Posgrado, Universidad de Costa Rica].

<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/81003/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez, M., Rodríguez, N., Gempeler, J. y Garzón, D. (2013). “Factores asociados con intento de suicidio y comportamientos de autolesión no suicida en pacientes con trastornos del comportamiento alimentario”. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 1(1), 19-26.

Villasís et al.(2016).El protocolo de investigación IV: las variables de estudio. *Revista Alergia México*(63)303-310. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755025003.pdf>

Zúñiga, E.(2019).” *Estrategias de apoyo preventivo desde la labor docente la atención de situaciones de autoflagelación, suicidio o tentativa de suicidio en estudiantes de 13 a 17 años durante su proceso de construcción de la identidad y que estudian en el Colegio Académico de Jiménez, circuito escolar 01 de la dirección regional de enseñanza Guápiles durante el año 2018-2019*”.[Tesis de Licenciatura, Unidad Estatal a Distancia].

[https://aleph23.uned.ac.cr/exlibris/aleph/a23\\_1/apache\\_media/7CANFBGNH7LUBSJTKKV71X38CCX3BI.pdf](https://aleph23.uned.ac.cr/exlibris/aleph/a23_1/apache_media/7CANFBGNH7LUBSJTKKV71X38CCX3BI.pdf)

## APÉNDICES

### GUÍA DE ENTREVISTA PARA DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA ESCUELA ENRIQUE PINTO FERNÁNDEZ

El siguiente cuestionario tiene como propósito identificar aspectos relacionados con analizar el rol docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio.

El cuestionario cuenta con un total de 30 preguntas las cuales deben ser contestadas de acuerdo con sus conocimientos y experiencias.

Le tomará un tiempo de “10 minutos” contestar todas las preguntas.

Su colaboración es muy importante, ya que permitirá obtener insumos valiosos para este Proyecto Final de Graduación titulado “Análisis del rol de la persona docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en la Escuela Enrique Pinto Fernández de San Rafael de Alajuela Circuito 04 durante el I periodo 2024”.

Importante:

1. Esta guía no sigue un formato rígido; siéntase libre de dirigir la conversación hacia los aspectos que considere más importantes para destacar los elementos fundamentales de su conocimiento y experiencia sobre el tema en cuestión.
2. Toda la información proporcionada será manejada de manera confidencial y utilizada exclusivamente para los fines de la investigación.
3. Al enviar este formulario completo, está contribuyendo voluntariamente a esta investigación con su aporte.

1. ¿Está familiarizado con el contenido del protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?

Sí

No

2. ¿Conoce algunos de los principales fundamentos del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?

Sí

No

3. ¿Qué importancia cree que tienen estos fundamentos en la aplicación del protocolo en el ámbito educativo?

Muy importante

Algo importante

Poco importante

Nada importante

4. ¿Está familiarizado con la definición operacional del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?

Sí

No

5. Si respondió "Sí", en la pregunta anterior, ¿podría explicar brevemente qué comprende por definición operacional del protocolo?

---

6. ¿Cómo describiría el contexto en el que se implementa el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?

Escolar

Comunitario

Familiar

Otro (especificar):

7. ¿Cuál cree que es el papel del Ministerio de Educación Pública en la aplicación y promoción del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio?

Establecer políticas y directrices

Capacitar al personal educativo

Coordinar con otras instituciones

8. ¿Conoce algún marco legal relacionado con la Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativas de Suicidio en el ámbito educativo?

Sí

No

9. Si respondió "Sí" en la pregunta anterior, ¿podría mencionar alguna ley o normativa específica que aborde este tema?

---

10. ¿Cuál cree que debería ser el enfoque rector principal al implementar el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio del MEP?

Prevención

Intervención

Ambos

Ninguno

11. ¿Está familiarizado/a con los procedimientos de atención inmediata en caso de lesiones autoinfligidas o tentativas de suicidio entre los estudiantes?

Sí

No

12. ¿Podría mencionar algunas acciones específicas que se deben tomar de manera inmediata en caso de identificar a un estudiante con lesiones autoinfligidas o en riesgo de suicidio?

---

13. ¿Conoce cuál es el procedimiento para referir a un estudiante que presente lesiones autoinfligidas o ideación de suicidio a los centros de salud correspondientes?

Sí

No

14. ¿Podría describir brevemente cómo sería el proceso de referencia a centros de salud en caso de identificar a un estudiante en situación de riesgo?

---

15. ¿Ha recibido información o capacitación sobre el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas por parte de la institución o directamente del MEP?

Sí

No

16. ¿Ha recibido información o capacitación sobre el Protocolo de Atención ante Ideación o Tentativa de Suicidio por parte de la institución o directamente del MEP?

Sí

No

17. ¿Podría mencionar algunas medidas que incluye el protocolo para abordar la ideación o tentativa de suicidio entre los estudiantes?

---

18. ¿Ha tenido alguna experiencia previa en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio en su labor como docente?

Sí

No

19. ¿Ha enfrentado alguna dificultad o desafío al aplicar el Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio?

Sí

No

20. Si respondió "Sí" en la pregunta anterior, ¿podría mencionar cuáles fueron esas dificultades y cómo las enfrentó?

---

21. ¿Cómo define una situación de riesgo de lesiones autoinfligidas o tentativa de suicidio entre los estudiantes?

Cambios abruptos en el comportamiento

Expresiones de desesperanza o desamparo

Autolesiones visibles

22. ¿Cuáles son algunas medidas que implementa para proteger y prevenir las lesiones autoinfligidas o tentativas de suicidio entre los estudiantes?

Brindar apoyo emocional y escucha activa

Derivar al estudiante a servicios de apoyo psicológico

Comunicar la situación a padres/tutores

23. ¿Ha enfrentado alguna situación en la que haya tenido que intervenir ante un estudiante en riesgo de lesiones autoinfligidas o tentativa de suicidio?

Sí

No

24. ¿Considera que cuenta con los recursos y el apoyo necesario por parte de la institución para abordar estas situaciones de manera efectiva?

Sí

No

25. En caso negativo, ¿qué recursos o apoyo adicional considera necesario?

---

26. ¿Ha colaborado alguna vez con otras instituciones o profesionales (psicólogos, trabajadores sociales, etc.) para abordar situaciones de riesgo entre los estudiantes?

Sí

No

27. En una escala del 1 al 5, donde 1 es "Mínimo" y 5 es "Máximo", ¿cómo calificaría la importancia del rol del docente en la aplicación del Protocolo de Atención de Lesiones Autoinfligidas o Tentativa de Suicidio?

1 2 3 4 5

28. ¿Considera que necesita más formación o capacitación para desempeñar efectivamente su rol en la aplicación del protocolo?

Sí

No

29. ¿Cree que es importante comunicar a los padres/tutores cuando identifica a un estudiante en situación de riesgo?

Sí

No

30. En qué medida se siente al abordar conversaciones difíciles de la salud mental con los estudiantes y sus familiares?

Muy inseguro

Inseguro

Neutral

Seguro

Muy seguro