



TÍTULO II.- PROTOCOLO DE ACTUACIÓN **FRENTE A SITUACIONES DE ESTUDIANTES CON SEÑALES DE DEPRESIÓN,** **CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS Y DE RIESGO**

Conceptos Generales

Cuando lo y las estudiantes gozan de una adecuada salud mental son capaces de desplegar al máximo sus potencialidades y desarrollarse de manera integral. Por el contrario, la presencia de problemas y trastornos de salud mental puedan afectar profundamente todas las áreas de desarrollo de un niño o un adolescente, impactando directamente en su capacidad de aprendizaje y en su adaptación escolar.

La OMS señala que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", por lo que está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.

Para poder distinguir entre las diferentes conductas se definen los siguientes conceptos:

1. Depresión: Es un trastorno afectivo en el que la persona que lo padece pierde la sensación de control sobre su estado de ánimo y su afectividad, y experimenta un fuerte malestar general. Además de originarle deterioro del funcionamiento interpersonal, social y académico y presentarse la siguiente sintomatología:

- a. Pérdida de interés o capacidad para disfrutar importantes, en actividades que normalmente eran placenteras.
- b. Ausencia de reacciones emocionales ante acontecimientos o actividades que normalmente provocan una respuesta emocional.
- c. Despertarse en la mañana dos o más horas antes de la hora habitual o dormir en exceso (insomnio o hipersomnia).
- d. Empeoramiento matutino del humor depresivo.
- e. Presencia objetiva de enlentecimiento psicomotor o agitación (observada o referida por terceras personas).
- f. Pérdida marcada de apetito o aumento del apetito.
- g. Pérdida de peso (5% o más del peso corporal en el último mes).
- h. Notable disminución la libido
- i. Fatiga o pérdida de interés energía casi todos los días.

- j. Sentimientos de desvalorización o de culpa excesiva inapropiados (que pueden ser delirantes) casi todos los días (no simplemente autorreproches o culpa por estar enfermo).

2.Ansiedad: Es una reacción humana natural que afecta a la mente y al cuerpo. Tiene una importante función básica de supervivencia: la ansiedad es un sistema de alarma que se activa cuando una persona percibe un peligro o una amenaza. Ésta puede presentarse de manera patológica cuando los síntomas mencionados a continuación persisten en el tiempo y producen un malestar significativo en el funcionamiento interpersonal, social y académico.

A. Síntomas:

- a. Angustia
- b. Presencia de crisis de pánico
- c. Alteraciones en el sueño
- d. Aceleración del ritmo cardíaco y respiratorio
- e. Sudoración
- f. Sequedad de boca
- g. Mareos e inestabilidad.
- h. Temblor, tensión muscular, cefaleas, parestesias.
- i. Palpitaciones, dolor precordial, disnea.
- j. Náuseas, vómitos, dispepsia (indigestión), diarrea, estreñimiento, aerofagia (tragar aire) y/o meteorismo (distensión abdominal).
- k. Micción frecuente.
- l. Problemas en la esfera de lo sexual.
- m. Las palmas de las manos que sudan
- n. Malestar en el estómago
- o. Temblor en las manos y las piernas.
- p. Dificultades para concentrarse que antes no se presentaba
- q. Menciona pérdida de memoria que antes no se presentaba
- r. Incapacidad persistente de hablar (durante un mes) o responder a otros en una situación (no aplicable al primer mes social específica en que se espera que en que se va a colegio). debe hacerse, a pesar de hacerlo sin

problemas en otras situaciones

- 1) **Suicidio:** El acto de matarse deliberadamente.
- 2) **Intento de suicidio:** Todo comportamiento suicida que no causa la muerte, y se refiere a intoxicación auto - infligida, lesiones o autoagresiones intencionales que pueden o no tener una intención o resultado mortal.
- 3) **Ideación suicida:** Pensar en querer morir o «desaparecer». (preguntar).
- 4) **Autolesión o cutting:** Implica un daño auto-dirigido sin la intención de suicidarse como método para afrontar algún problema o dificultad, aun así son un indicador potente de llegar a concretarlo. Algunos ejemplos de autolesión pueden ser los siguientes:
 - Cortes (cortes o rasguños profundos con un objeto afilado)
 - Rascado
 - Quemaduras (con fósforos o cigarrillos encendidos, o con objetos afilados o calientes, como cuchillos)
 - Grabarse palabras o símbolos en la piel
 - Darse golpes a sí mismo, puñetazos o golpearse la cabeza
 - Perforarse la piel con objetos afilados
 - Insertarse objetos debajo de la piel, entre otros.



i. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN AUTOLESIONES, PENSAMIENTO Y CONDUCTA SUICIDA

1.Detección: En caso de que algún miembro de la comunidad educativa tome conocimiento de alguna situación de autolesión, pensamiento y/o conducta suicida, deberá informarla a la Directora y este a su vez al Profesor o Profesora Jefe, Coordinador de ciclo, y/o Encargada de Convivencia.

Quien reciba la verbalización de ésta, debe escucharlo con atención, darle importancia, no hacer conjeturas y no emitir juicios de valor previos.

2.Activación de Protocolo: Se deriva inmediatamente a psicóloga del establecimiento quién evaluará el riesgo de o la estudiante.

3.Contención: Psicóloga acogerá siempre a él o la estudiante, brindando contención.

4.Necesidad de traslado a Centro Asistencial: Se evaluará riesgo por parte de la psicóloga y se determinará si es necesario derivación al Centro Asistencia, Servicio de Urgencias u otro.

- En caso de riesgo vital se debe realizar derivación a servicio de urgencias mediante "hoja de derivación". Para ello se llamará en forma inmediata al apoderado o adulto responsable para que acuda a urgencias o bien personal del establecimiento acompañará al estudiante al servicio de urgencia y se mantendrá en el lugar acompañando al estudiante hasta que llegue su apoderado. (Anexo al final del protocolo)

- En caso de riesgo moderado y bajo se realizará derivación a atención primaria y/o especialista psiquiatra particular según corresponda, mediante hoja de derivación (Anexo final del protocolo).

- En caso de autolesiones se derivará a atención primaria y/o especialista psiquiatra particular según sea el caso.

- Se realizará plan de seguridad al paciente en caso de ideación o conducta suicida.

5.Información al Adulto Responsable: Psicóloga llamará a los padres y/o apoderados dentro de las 12 horas para citar a entrevista personal, con el fin de informarsituación e informar plan de seguridad a la familia. (La confidencialidad se termina si existe riesgo suicida).

6.Seguimiento: Profesor o Profesora Jefe y/o psicóloga realizarán seguimiento del o de la estudiante.

A. Plan de contención al Estudiante Afectado (Solicitar que sea evaluado por psicóloga, especialista llevará a cabo el plan de seguridad)

- a. Debe ser por escrito
- b. Disponible en todo momento (Se puede sugerir que lo lleve con él o ella o que le tome una fotografía).
- c. Se hace en conjunto con él o la adolescente.
- d. Debe ser individualizado y detallado.
- e. PRINCIPAL ACUERDO: En caso de crisis seguir plan.

B. Plan de contención a la Familia Autolesiones y/o Intento de Suicidio

- a. Eliminar todo elemento (objeto) de peligro para el adolescente en el lugar donde reside (armas de fuego o blancas, medicamentos, detergentes, venenos, sogas, etc.
- b. Vigilar las 24 horas del día (asegurarse que adolescente no permanezca solo en el hogar o fuera de él hasta la próxima atención).
- c. Vigilar ingesta de alcohol y/o ciclos de sueño vigilia (asegurar que duerma al menos 8 horas).
- d. Ayudarlo a evitar situaciones que aumenten la probabilidad de que aumente el deseo de querer morir (realizar lista de detonantes para los pensamientos suicidas).
- e. Evaluar suspensión de uso de celular y/o internet.
- f. Ayudarlo a seguir el plan de seguridad.
- g. Llamar a teléfonos de contacto si no se logra calmarlo(a). Salud responde 6003607777.
- h. Si no tengo saldo para llamar ingresaré a la página <http://web.minsal.cl/salud-responde/> ya que puedo pinchar opción para que me llamen.