PROTOCOLO FRENTE A SITUACIONES DE ESTUDIANTES CON AUTOLESIONES, SEÑALES DE DEPRESIÓN Y RIESGO SUICIDA DISPOSICIONES GENERALES SALUD MENTAL ESCOLAR

Este Protocolo contempla procedimientos específicos para abordar las situaciones de autolesiones o autocortes, depresión, riesgo suicida, ideación suicida e intento de suicidio que afecten a estudiantes del establecimiento, el que en todos los casos tendrá por objetivo identificar las señales de alerta, derivar los respectivos casos a las redes externas especialistas en la materia y acompañar tanto al estudiante como a su familia en el proceso de tratamiento respectivo.

El establecimiento educacional debe procurar estar alerta frente a casos de estudiantes que puedan estar en estas condiciones. Para abordar los posibles casos que requieran de atención en salud mental se derivara a la red de salud comunal.

CONCEPTOS GENERALES Y DEFINICIONES

1.- AUTOLESIONES O AUTOCORTES

1.1. Una conducta autolesiva se define como toda conducta deliberada destinada a producirse daño físico directo en el cuerpo. Que este acto sea deliberado hace referencia a que no se trata de algo accidental, sino que es intencional y directo, es decir, que busca tener un impacto inmediato sobre el cuerpo y muchas veces es concebido como una forma de liberar el dolor emocional.

1.2. Las autolesiones más comúnmente observadas son los cortes y magulladuras en las extremidades y abdomen, producidos con objetos corto punzantes, también escoriarse la piel hasta sangrar, quemarse o introducirse objetos subcutáneos.

1.3. Algunas posibles señales de autolesiones son: vestimenta inadecuada para la temporada (uso constante de mangas largas o pantalones en clima cálido), uso constante de bandas de muñeca/revestimientos, falta de voluntad para participar en actividades que requieran una menor cobertura del cuerpo.

2.-DEPRESIÓN

2.1. La depresión es una enfermedad que afecta la vida de las personas, alterando su conducta, estado de ánimo, pensamientos, emociones y relaciones.

2.2.. Podemos considerar señales de depresión:

a) Apariencia y corporalidad: quejas somáticas, dolores corporales como dolores de cabeza, de estómago u otros, letargo, apatía, descuido del aseo personal.

b) Afectividad: pérdida de interés y alegría, pesimismo, sentimiento de culpa, baja autoestima, baja confianza en sí mismo, sentimientos de no ser aceptado aumento de la sensibilidad,

labilidad emocional (emociones fluctuantes), irritabilidad, y trastornos alimentarios (anorexia, bulimia)

c) Cogniciones: bajo rendimiento escolar, visión de futuro negativa, disminución de la capacidad de atención, disminución de la capacidad de concentración, ideas de muerte, ideas de quitarse la vida.

d) Conductas: inhibición o aumento de la actividad motora, deseos de no ir al colegio, pérdida de interés por los juegos habituales, evita instancias sociales que requieran compartir con otros, exposición a riesgos, aislamiento, baja expresión de emociones, problemas de relación con otros.

e) Ritmos biológicos: cambios en el apetito (inapetente, ansiedad compulsiva) , energía disminuida, alteración del sueño (trastornos del sueño), sentirse apagado en la mañana.

f) El diagnóstico debe ser hecho por profesionales especialistas (psicólogos clínicos y psiquiatras).

3.- SUICIDIO

3.1.Es una conducta o acto autodestructivo que tiene como meta alcanzar la muerte, con el conocimiento, esperanza y creencia de que con el método elegido es posible alcanzarla. El suicido en general busca eliminar el sufrimiento a través de la muerte

4.- RIESGO SUICIDA

4.1 Riesgo suicida es la suma de todas las formas de pensamiento y comportamiento humano que, a través del comportamiento activo, o dejándose estar, buscan la propia muerte.
4.2 Es necesario hacer un seguimiento a estas manifestaciones, en caso de que ellas estén presentes o se hayan manifestado recientemente.
4.3 También hay que considerar que, por lo general, las personas que sienten la necesidad de suicidarse perciben un bajo nivel de apoyo social, frente a una situación que genera malestar. Esto último, revela aún más la importancia del apoyo social y comunitario, como una medida de disminuir el estrés.

5.- DENUNCIA

5.1 Si un miembro de la comunidad educativa (estudiante, apoderado, funcionario de la Escuela Bélgica) sospecha que un niño, niña o adolescente presente autolesiones o auto cortes, padece depresión o presente señales de riesgo suicida, deberá informar inmediatamente a cualquier adulto y quien al tomar conocimiento debe informar al Encargado de Convivencia quien implementara el protocolo.

RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO

El responsable de llevar a cabo este Protocolo de Actuación es la Encargada de Convivencia Escolar o Encargada de Salud.
Sus funciones son:
1. Resguardar el derecho y privacidad de la identidad de niños, niñas y adolescentes.

2. Liderar la implementación del Protocolo de Actuación, velando por un proceso que resguarde el interés superior del niño/a o adolescente, en conjunto con el equipo de Apoyo. (Psicóloga, Orientadora, Profesor jefe.)
3. Derivar el caso a organismos especializados para la detección y/o abordaje de situaciones de autolesiones, depresión o ideas o intento de suicidio. (OPD, psicólogos particulares según corresponda).
4. Realizar seguimiento de la situación del estudiante, colaborar con el proceso del estudiante, su familia y la comunidad educativa en general.
5. Es responsable de difundir y aplicar el presente Protocolo de Actuación.
6. Redireccionar las medidas tomadas para garantizar la protección y medidas pedagógicas del niño/a o adolescente si fuera necesario.

PROCEDIMIENTO

En caso de que el niño/a o adolescente presente autolesiones, señales de depresión y/o riesgo suicida, El encargado de Inspectoría convocará inmediatamente al apoderado a la escuela.

Acoger, contener y acompañar al estudiante. En la medida que la situación lo permita, se debe buscar espacio para abordar de forma privada y confidencial la situación. A cargo de alguien del equipo de apoyo: (Psicóloga, Orientadora, Encargada de Convivencia Escolar, Inspectoría, Profesor jefe.)

La encargada de salud informará de manera clara y descriptiva, la situación al apoderado y la urgente necesidad de llevar al estudiante para ser atendido en el centro de salud. Se entrega derivación para atención de urgencia.

Acompañar al estudiante hasta que su apoderado lo retire, dejar registro firmado.

MEDIDAS DE APOYO AL ESTUDIANTE

Sin perjuicio de las acciones que realicen las redes externas de apoyo, La Escuela Bélgica elaborará un plan de apoyo al estudiante. En este plan se podrán disponer de las distintas medidas de apoyo pedagógico y/o psicosocial identificadas en el Manual de Convivencia Escolar, tales como acompañamiento y seguimiento del estudiante.

El responsable de velar por la adecuada implementación de estas medidas será el profesor jefe junto con la encargada de Convivencia Escolar y en estrecha comunicación con, el Equipo Directivo.

Se informará de la situación a los docentes y funcionarios que se relacionan con el estudiante, especialmente su profesor jefe, a quienes se les solicitará que reporten a la encargada de convivencia o a algún miembro del equipo, cualquier conducta de riesgo que vean en el estudiante.

PROCESOS DE SEGUIMIENTO, REGISTRO Y TRABAJO EN RED CON LAS INSTITUCIONES DE DERIVACIÓN Una vez activada la red de apoyo externa al colegio, la Encargada de Convivencia Escolar y el profesor jefe, mantendrá un seguimiento mensual de las acciones por ellos realizadas. Para estos efectos se mantendrá un registro escrito.

TENER DISPONIBLES TELÉFONOS DE EMERGENCIA O AYUDA

Red de urgencia: 224815778

Línea prevención del suicidio 4141