

Colegio Charles Darwin Ancud

Protocolo

Salud Mental



Introducción

La salud mental ha adquirido mayor relevancia al existir un aumento de niños y adolescentes afectados por problemas psicológicos y psiquiátricos, por lo que un acercamiento a éstas temáticas resulta necesario debido a la notoria escasez de publicaciones (Aburto, Loubat y Vega 2008). Entre ellos, los trastornos depresivos corresponden a trastornos comunes e incapacitantes, cuya incidencia sufre un incremento particularmente luego de la pubertad, lo que ha motivado un interés creciente en desarrollar estrategias que permitan enfrentar este incremento interviniendo en niños y adolescentes (Cova, Aburto, Sepúlveda y Silva, 2006).

Según la Organización Mundial de la Salud, Chile es uno de los países que lidera el ranking mundial en depresión, con un 17,5% de la población que padece esta enfermedad, correspondiendo a un 7% a los adolescentes, y es uno de los países en el que la tasa de suicidio de niños y adolescentes no deja de crecer. Es por esto que hoy en día cada vez preocupa más la alta frecuencia con que se observan adolescentes con signos de depresión, o de lleno, atendiendo a constante terapia psicológica cuando deberían estar gozando de los mejores años de sus vidas. Problemas para relacionarse con sus pares, sensación de no ser comprendidos, la presión de los estudios y el rendimiento académico, parecen ser algunas de las razones por las que cada vez se ven más jóvenes sumergiéndose en si mismos sin poder – o saber – comunicarse con los demás para pedir ayuda o simplemente para desahogarse.

El Instituto Nacional de la Juventud, perteneciente al ministerio de Desarrollo Social y Familia, dio a conocer un adelanto de la IX Encuesta Nacional de la Juventud sobre salud mental en la población joven. Dentro de los principales datos que arroja el informe, destaca que el 25,2% de las personas jóvenes indicó haber sufrido alguna situación de violencia física o psicológica en su lugar de estudios alguna vez en su vida. La cifra asciende a 29,3% en el tramo de jóvenes de 15 a 19 años. Además, la encuesta determina que el 21,1% de los jóvenes ha sido víctima de alguna situación de acoso cibernético en el último año, siendo las mujeres (24,4%) las más perjudicadas versus los hombres (17,9%). En la misma línea, nuevamente el tramo más joven de 15 a 19 años es el más afectado (23,5%).

Definiciones Básicas

Ansiedad

La Ansiedad es una reacción psicofisiológica de activación intensa del sistema nervioso central y de todo el organismo. Aparece cuando se ha de actuar en una situación que demanda un esfuerzo intenso o sostenido, sirviendo para activar y hacer frente a una amenaza o peligro que está ocurriendo en el presente o que puede pasar en el futuro. La ansiedad puede describirse como un sentimiento de inquietud, nerviosismo, preocupación, temor o pánico, mediante la sensación de nerviosismo, agitación o tensión, sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe, aumento del ritmo cardíaco, respiración acelerada (hiperventilación), sudoración, temblores, o sensación de debilidad o cansancio

Angustia

La angustia es una reacción psicofisiológica, provocada por un cuadro de ansiedad extenso y duradero en tiempo, en el cual el individuo no puede lograr controlar a tiempo, los síntomas de la ansiedad; generando una amplificación de los síntomas de la ansiedad de manera constante.

Crisis de Pánico

Cuadro que se caracteriza por el no manejo de los cuadros de ansiedad y angustia, que se amplifican de manera rápida en un momento determinado, provocando síntomas físicos súbitos e intensos, como corazón acelerado, sudoración, temblores, mareos, falta de aliento, hiperventilación, acompañado de agorafobia en su mayoría de las veces.

Trastornos de animo

Los trastornos del estado de ánimo son trastornos de la salud mental caracterizados por la existencia de alteraciones emocionales, consistentes en periodos prolongados de tristeza excesiva (depresión), de exaltación o euforia excesivas (manía), o de ambos. Los síntomas de los trastornos del estado de ánimo pueden ser varios, de acuerdo al trastorno que se sufra. Tristeza prolongada, incapacidad para concentrarse, indecisión, ataques de llanto inexplicables, sentimientos de culpa, falta de valor, cambios significativos en el apetito y los patrones del sueño, irritabilidad, furia, preocupación, agitación, ansiedad, pesimismo, indiferencia, pérdida de energía, apatía persistente, incapacidad para disfrutar de intereses anteriores, retiro social, dolores inexplicables, autoflagelaciones, o continuos pensamientos de muerte o suicidio

Trastorno de sueño

Los trastornos del sueño son problemas relacionados con dormir. Estos incluyen dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido, quedarse dormido en momentos inapropiados, dormir demasiado y conductas anormales durante el sueño; pudiendo presentarse como, problemas para conciliar el sueño y permanecer dormido (insomnio), problemas para permanecer despierto (somnolencia diurna excesiva), problemas para mantener un horario regular de sueño (problema con el ritmo del sueño), comportamientos inusuales durante el sueño (conductas que interrumpen el sueño)

Trastornos alimenticios

Los trastornos de la alimentación son afecciones graves que se relacionan con las conductas alimentarias que afectan negativamente la salud, las emociones y la capacidad de desempeñarte en áreas importantes de la vida. Los trastornos de la alimentación más frecuentes son la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, y el trastorno alimentario compulsivo. La mayoría de los trastornos de la alimentación se caracterizan por fijar excesivamente la atención en el peso, la figura corporal y la comida, lo que causa conductas alimentarias peligrosas.

Conductas de autoagresión

La autoagresión es una conducta compleja en la que influyen una variedad de factores. Los adolescentes que tienen dificultades para expresar sus emociones pueden expresar su tensión emocional, incomodidad física, dolor y baja auto-estima mediante este comportamiento. Al no lograr controlar sus emociones mediante esta práctica, el ***suicidio*** es una elección que pueden llegar a tomar.

Protocolo de acción

Prevención

Como establecimiento educacional, se establece un plan de prevención y promoción de salud mental para el año 2024, cuyo fin primordial es generar una serie de acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental de nuestros estudiantes, y poder detectar a tiempo patologías que afecten a su estado socioemocional, para poder evaluar si fuese necesario, a programas externos al colegio, para poder recibir el apoyo de profesionales si se estima conveniente

Seguimiento

En cuanto al seguimiento de casos, se debe diferenciar dos tipos de seguimiento de casos

1. Cuando el alumno se atiende externamente:

- a. Tal cual como lo dice el protocolo de salud del establecimiento, una vez matriculado el estudiante se solicitarán antecedentes médicos al apoderado, para tener en antecedentes en caso de una necesitar algún apoyo
- b. Los padres pueden omitir o negarse a entregar los antecedentes médicos al ser solicitados por el establecimiento, pero en caso de detectar alguna patología de salud en el alumno, en el establecimiento educacional, este solicitara evaluación de profesionales externos, y si ya lo tuviese, algún documento que acredite que esta recibiendo tratamiento externo, para poder asegurar la no vulneración de derecho del alumno.
- c. Este antecedente externo se solicitará trimestralmente, para corroborar el seguimiento del caso.
- d. Este seguimiento del caso será realizado por el psicólogo del colegio

2. Cuando el alumno no se atiende externamente.

- a.** Ya sea por la derivación del docente o paraprofesor del colegio al psicólogo del establecimiento educacional, o ya sea por los test que se realizarán de manera constante a los estudiantes, se deberá realizar un seguimiento socioemocional al alumno, al igual que su entorno familiar.
- b.** Este seguimiento, como lo establece el plan de salud mental 2024, será realizado en primer momento por profesor jefe, y en segundo momento por el psicólogo del establecimiento, para poder profundizar temas socioemocionales.
- c.** Si se establece que los cuadros de ansiedad son momentáneos, por un hecho particular, se mantendrá seguimiento y apoyo en el establecimiento
- d.** Si en el proceso se detecta que dichos síntomas se mantienen por más de tres semanas, se realizará una derivación a profesionales externos para su seguimiento y tratamiento.

Derivación interna

Como ya se mencionó con anterioridad, y como dentro del plan de salud mental del establecimiento, de manera constante se desarrollan test psicológicos generales a los estudiantes, para poder detectar cuadros de ansiedad o problemas socioemocionales. En caso de que en los test desarrollados no apareciera cuadros preocupantes, o no se allá podido realizar en el alumno ya sea por distintos motivos, podrá ser el docente o paraprofesor quien puede realizar una derivación al programa de convivencia escolar, para la evaluación del alumno por el psicólogo del colegio. Dicha derivación se realizará por medio de la hoja de derivación adjunto en anexo 1 de este documento.

Derivación externa

Como ya se mencionó con anterioridad, y como dentro del plan de salud mental del establecimiento, de manera constante se desarrollan test psicológicos generales a los estudiantes, para poder detectar cuadros de ansiedad o problemas socioemocionales.

- a)** Al detectar test psicológicos alterados, será evaluado de manera individual por el psicólogo del colegio
- b)** Este determinara, posterior a una entrevista clínica, que test aplicara para detectar problemas emocionales moderados o severos, que hagan realizar una derivación externa
- c)** Detectado alguna patología de salud mental, se citará a los tutores del alumno, para conocer los aspectos familiares actuales que puedan estar afectando al alumno
- d)** Posterior a la entrevista, se hablará con los tutores para realizar la derivación pertinente, realizando un informe psicológico individual con todos los antecedentes recabados.

Accionar en caso de una situación interna en el colegio

(ANEXO 1)

Protocolo de derivación sospecha de abuso

Nombre del estudiante : _____

Rut del estudiante : _____

Curso : _____

.....

Nombre del adulto: : _____

Rut : _____

Cargo Institucional : _____

.....

Fecha de denuncia del estudiante : _____

Fecha de aviso y llenado protocolo : _____

1. Conducta presentada (marque la corresponda, en cuanto si se denota dicha conducta)

Llanto fácil		Disminución de calificación	
Baja autoestima		Aislamiento	
irritable		Mas contestario	
Agresivo		Extroversión vs introversión (cambio brusco)	
Consumo problemático de sustancia		Autocuidado disminuido	

Otro: _____

2. Explique a grandes rasgos porque se realiza la derivación

_____.

Firma quien realiza protocolo

Firma directora