

The page features a decorative design with three overlapping blue circles of varying sizes (large, medium, and large) arranged vertically on the right side. Thin blue lines extend from the top-left and top-right corners towards the circles, creating a sense of depth and movement.

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA
PREVENCIÓN DEL RIESGO ANTE
CONDUCTAS SUICIDAS O
AUTOLESIONES DEL ALUMNADO.**

ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN	3
1.1. Justificación y normativa de referencia en el en el ámbito del Plan de Autoprotección y publicaciones oficiales.....	3
1.1.1. Justificación del protocolo.....	3
1.2 Normativa de referencia y publicaciones oficiales.....	3
2. FASES DEL PROTOCOLO. MEDIDAS Y ACTUACIONES	3
2.1. Señales de alarma y factores de riesgo.....	3
2.2. Conductas de autolesión.....	4
3. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN	5

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Justificación y normativa de referencia en el ámbito del Plan de Autoprotección y publicaciones oficiales.

1.1.1. Justificación del protocolo.

Tal y como se recoge en el protocolo de actuación en los centros educativos andaluces para la prevención del riesgo ante conductas suicidas o autolesiones del alumnado, aprobado conjuntamente por la Consejería de desarrollo educativo y formación profesional, la Consejería de salud y consumo y la Consejería de inclusión social, juventud, familias e igualdad, es necesario abordar la planificación de las actuaciones a desarrollar en los centros educativos andaluces en caso de detección de posibles conductas suicidas (ideación suicida, comunicación suicida, comportamiento suicida) o de conductas autolesivas por parte del alumnado, concretando la elaboración de planes individualizados de seguimiento y protección tras la detección de alguna de estas conductas y, en su caso, la derivación a los servicios de salud.

Fenómenos como las autolesiones o el riesgo de conducta suicida forman parte de las preocupaciones de las personas expertas en salud mental, de las familias y de los centros educativos, que requieren una respuesta que debe ser adecuadamente pautada y protocolizada.

En nuestro país, el suicidio es la primera causa de muerte no natural, por delante de los accidentes de tráfico, y por lo tanto un problema de salud pública que debe ser abordado de forma seria y rigurosa.

El papel del centro educativo debe centrarse en la sensibilización de la comunidad educativa, la formación permanente del profesorado, la detección temprana de posibles situaciones que requieran la elaboración de planes individualizados de seguimiento y protección y, en su caso, la derivación a los servicios de salud.

1.1.2. Normativa de referencia y publicaciones oficiales.

- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
- Ley 4/2021, de 27 de julio, de infancia y adolescencia de Andalucía
- Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía
- Resolución de 13 de julio de 2023, de la Dirección General de Ordenación, Inclusión, Participación y
- Evaluación Educativa, por la que se establece la organización y el funcionamiento del Programa de Bienestar Emocional en el ámbito educativo en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos dependientes de la Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional para el curso 2023/2024
- III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía

2. FASES DEL PROTOCOLO. MEDIDAS Y ACTUACIONES

2.1. Señales de alarma y factores de riesgo.

Es importante tomar en consideración determinadas señales de alarma y factores de riesgo que puedan aconsejar la apertura del Protocolo de actuación para la prevención del riesgo ante conductas suicidas o autolesiones del alumnado.

Señales directas:

- Comunicación sobre sentimientos de bloqueo y dolor emocional profundo y estable.
- Comunicación sobre sentimientos de desesperanza, al no encontrar salida o solución a una situación vital.
- Comunicación sobre sentimientos de desvinculación de proyectos personales y del entorno social en que se desenvuelve.
- Comunicación sobre sentimientos de no ser importante para nadie, de no ser querido por nadie.
- Comunicación sobre la percepción y sentimiento de ser una carga para familiares y amigos.
- Comunicación sobre pensamientos estables de deseo de morir.
- Comunicación sobre deseo explícito de realizar una conducta suicida (sin plan de acción, haciendo referencia a métodos no determinados, señalando método específico aun sin plan, explicitando un plan de conducta suicida específico...).
- Comunicación o detección por otras personas de la búsqueda activa y recurrente de formas de suicidio.

Señales indirectas:

- Conductas temerarias y de riesgo con la intención de hacerse daño.
- Cambios repentinos y significativos de comportamiento, inquietud mantenida, nerviosismo, aislamiento, etc.
- Comportamientos frecuentes de angustia, ansiedad, ira, rabia, irritación, malhumor, etc.
- Señales estables de abatimiento, desinterés por las actividades cotidianas, abandono de relaciones, etc.
- Absentismo escolar, abandono de las rutinas y tareas escolares.
- Alteraciones significativas de ritmos y patrones de alimentación, sueño y/o relaciones.
- Detección de comportamientos relacionados con cerrar o terminar situaciones o temas pendientes.

Factores de riesgo:

- Existencia de algún intento previo de suicidio no consumado.
- Características de impulsividad, agresividad y pesimismo (negativismo).
- Enfermedad grave o dolor crónico.
- Historial familiar de suicidio o autolesiones.
- Familia con altos niveles de perfeccionismo y exigencia.
- Historial de violencia doméstica, abuso infantil o negligencia.
- Recibir atención en servicios especializados de salud mental por un trastorno de salud mental o del estado de ánimo, como depresión, ansiedad o estrés postraumático.
- Haber vivido como víctima experiencias de acoso escolar o ciberacoso.
- Rechazo social y maltrato por condición de orientación sexual.
- Desarraigo cultural (cambio de país o entorno, etc.).
- Falta o pérdida de red de apoyo social.

Conocemos que el principal factor individual de riesgo para el suicidio es un intento previo de suicidio no consumado, por lo que esta es una circunstancia especialmente relevante para la adopción de medidas preventivas a través de un plan individualizado de seguimiento y protección.

2.2. Conductas de autolesión.

La conducta de autolesión más frecuente es la de hacerse cortes, quemarse la piel, golpearse contra algún objeto, pellizcarse, arrancarse el pelo, morderse, grabarse palabras o símbolos en la piel, perforarse la piel con objetos punzantes y afilados, impedir la cicatrización de las heridas, etc.

Las autolesiones intencionadas se asocian con dificultades interpersonales y sentimientos o pensamientos negativos, tales como la depresión, la ansiedad, la tensión, el enfado, el sufrimiento generalizado o la autocrítica, que tienen lugar en el período inmediatamente anterior al acto autolesivo.

No se habla de autolesiones cuando se trata de comportamientos aceptados socialmente como, por ejemplo, piercings, tatuajes, o cuando se trata de actuaciones como arrancarse una costra o morderse las uñas.

La conducta de autolesión más frecuente es la de hacerse cortes en alguna parte del cuerpo. Otras formas de autolesionarse son quemarse la piel, golpearse contra algún objeto, pellizcarse, arrancarse el pelo, morderse, grabarse palabras o símbolos en la piel, perforarse la piel con objetos punzantes y afilados, impedir la cicatrización de las heridas, etc.

Entre los factores de riesgo de conductas autolesivas destacan los trastornos del estado de ánimo, como la depresión, el trastorno límite de la personalidad, los trastornos de ansiedad, los trastornos del comportamiento alimentario, el trastorno obsesivo-compulsivo y, especialmente, el trastorno por estrés postraumático, sufrir o ser testigo de violencia o abusos en el entorno familiar, tener amigos o compañeros de clase que se autolesionan y la facilidad de acceso a sitios web que informan sobre cómo autolesionarse.

Las autolesiones se explican por quienes las protagonizan como un medio para aliviar la tensión que difícilmente pueden expresar con palabras o exteriorizar de otra manera; como una manera de luchar, a través del dolor, con un sentimiento de grave agobio emocional y desasosiego; como un medio de sentir algo, de sentirse vivo. En otras ocasiones, la conducta autolesiva es explicada como un medio de autocastigo por sentimientos de culpa y de vergüenza.

Las autolesiones no suicidas son intentos de dar respuesta a situaciones de sufrimiento emocional y psicológico que no se saben afrontar de una manera saludable (mecanismos emocionales de autorregulación emocional, control de la tensión, comunicación a personas de referencia, consulta a especialistas, etc.). También puede interpretarse que las autolesiones pueden ser una "llamada de atención" en situaciones en las que no se encuentra la forma de expresar y explicar el sufrimiento interior.

Aunque, en general, las autolesiones no pueden considerarse intentos de suicidio, está suficientemente contrastado que pueden aumentar el riesgo de suicidio, especialmente por los problemas emocionales que están asociados a la propia conducta autolesiva.

3. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

El presente Protocolo de actuación establece el conjunto de procedimientos y directrices establecidos para guiar y estandarizar las respuestas y acciones que permitan abordar de manera adecuada y efectiva las situaciones constitutivas de riesgo de conductas suicidas o autolesivas en el ámbito educativo. Su implementación busca brindar el apoyo necesario para el alumnado en riesgo, creando un ambiente de cuidado y seguridad en la comunidad educativa.

Paso 1. Detección y comunicación de posibles situaciones de riesgo.

Cualquier miembro de la comunidad educativa, profesorado, alumnado, familias o personal no docente que tenga conocimiento o sospecha de una situación de riesgo, relacionada con el comportamiento suicida, ideaciones suicidas, comunicación suicida o conductas autolesivas por parte de algún alumno o alumna del centro deberá comunicarlo a la persona titular de la dirección del centro.

La persona titular de la dirección del centro procederá a la apertura inmediata del Protocolo en caso de detección o comunicación de alguna de las siguientes situaciones de riesgo:

- Conocimiento de intentos de conducta suicida previos.
- Comunicación por cualquier medio al entorno, familia, docentes, amigos, amigas u otro alumnado del centro, sobre intencionalidad de conducta suicida.
- Conocimiento de planificación de posible conducta suicida.
- Detección de ideación suicida recurrente.
- Detección de autolesiones recurrentes, tanto en el domicilio familiar como en el centro escolar.

Paso 2. Actuaciones inmediatas.

En caso de que se hayan identificado o comunicado al centro educativo situaciones de riesgo de menor o mayor gravedad, relacionadas con el comportamiento suicida, ideaciones suicidas, comunicación suicida o conductas autolesivas, se constituirá el Equipo de Acompañamiento para recopilar información, analizarla y valorar la intervención que proceda. La realización de esta reunión deberá registrarse por escrito, especificando la información recogida y las actuaciones acordadas.

Este Equipo de Acompañamiento estará constituido por los siguientes miembros:

- Persona titular de la dirección del centro.
- Responsable de la orientación educativa en el centro.
- Coordinación de bienestar y protección del alumnado en el centro.
- Tutor o tutora del grupo clase.
- Enfermería de referencia del centro (este agente participará de forma activa desde la apertura del Protocolo, sirviendo de enlace con los servicios de Salud).
- En su caso, un profesor o profesora de referencia emocional positiva para el alumno o la alumna que se determine o que el alumno o la alumna pueda sugerir.
- En su caso, el médico del EOE de referencia.

En el caso de requerir asistencia sanitaria, se acompañará al alumno o la alumna al centro de salud más próximo o se llamará al 112 y se seguirán las pautas del servicio de emergencia.

En todo caso, se informará del inicio del Protocolo al padre, madre o persona que ejerza la tutela legal, al Servicio Provincial de Inspección Educativa y a la Comisión Provincial de Asesoramiento y Coordinación.

Esta Comisión Provincial de Asesoramiento y Coordinación estará constituida por los siguientes integrantes:

- Un miembro del Gabinete provincial de asesoramiento sobre la convivencia escolar.
- Un orientador u orientadora del Programa de Bienestar Emocional.
- La persona coordinadora del Equipo Técnico Provincial para la Orientación Educativa y Profesional.
- Una persona designada, en cada provincia, por los Colegios Oficiales de Psicología de Andalucía Oriental y Occidental, en su caso.
- Un inspector o inspectora de educación designado por la persona titular de la Delegación Territorial de Educación.
- Una persona designada, en cada provincia, por la Consejería de Salud y Consumo.
- Una persona designada, en cada provincia, por la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad.

Paso 3. Medidas provisionales adoptadas.

En caso de estimarse necesario, se adoptarán las medidas de urgencia necesarias que garanticen, de manera eficiente e inmediata, el acompañamiento, cuidado y supervisión del alumno o la alumna que puedan verse implicados.

EJEMPLO DE MEDIDAS PROVISIONALES

(Extraído de la Guía para la prevención del riesgo de conductas suicidas y autolesiones del alumnado que se anexa a la Resolución Conjunta de 17 de octubre de 2023)

- Detalle sobre teléfonos de emergencia o ayuda y tutores legales a los que avisar ante cualquier eventualidad.
- Ubicación de aulas y espacios utilizados por el alumno o la alumna en el centro evitando el acceso a espacios o medios autolesivos (plantas altas, ventanas, escaleras, medios o utensilios autolesivos...)

- Selección de la mejor ubicación del alumno o la alumna dentro del aula (cerca de compañeros o compañeras en los que confía, prosociales y colaboradores, posición cercana al docente, etc.)
- Realizar un seguimiento personalizado de la asistencia al centro comunicando inmediatamente cada falta de asistencia injustificada a la familia o tutores legales.
- Medidas de seguridad generales relacionadas con el acceso del alumno o la alumna a otras dependencias diferentes del aula.
- Supervisión en los cambios de clase, desplazamientos a otra aula, cambios de edificio o de planta, gimnasio y talleres.
- Especificar un procedimiento de supervisión en periodos no estructurados como recreos, pasillos, entradas y salidas, comedor y tiempos de baño.
- Valoración sobre pertinencia de mantener acceso a utensilios o instrumentos cortantes que puedan estar a disposición del alumnado en las actividades docentes cotidianas.
- Valoración inicial sobre el profesorado y otro personal del centro (personal laboral, monitores o monitoras de comedor y de ruta, etc.) que ha de conocer la situación de riesgo existente. Pueden plantearse diferentes grados de información según la implicación que vaya a solicitarse y con la finalidad de proteger la intimidad del alumno o la alumna.
- Posibles actuaciones informativas iniciales al profesorado que imparten clase al alumno o la alumna y, en su caso, otros docentes y personal de servicios que pueden coincidir dentro del centro educativo.
- Decidir y facilitar un lugar seguro donde el alumno o la alumna pueda permanecer y recuperar la tranquilidad y la serenidad en los momentos en los que pueda manifestar su posible desajuste emocional (departamento de orientación, despachos, etc.). Se debe acordar previamente y con la supervisión de una persona adulta.
- Supervisar los movimientos y tránsito del alumno o la alumna por el centro.

Paso 4. Traslado a las familias o persona que ejerza la tutela legal.

La persona titular de la dirección del centro, con la debida cautela y mediante entrevista, pondrá el caso en conocimiento de las familias o persona que ejerza la tutela legal del alumno o alumna implicados, aportando información sobre la situación y sobre las medidas provisionales adoptadas.

Paso 5. Recogida de información complementaria.

Conocida la situación de origen, procede arbitrar un proceso que permita ahondar en las características de la misma y las circunstancias que son de referencia en el contexto de vida y experiencias del alumno o la alumna.

La persona designada por el Equipo de Acompañamiento recopilará información complementaria a través de los siguientes medios:

- Entrevista con la familia, con el objetivo de ampliar la información de la que se pueda disponer sobre la situación emocional del alumno o la alumna, valoración sobre su estado emocional, posibles antecedentes y, en su caso, historia de atención psicológica, informes previos o actualizados de servicios especializados, etc.
- Entrevista con el alumno o la alumna.
- Entrevistas con docentes, profesionales y personal del centro educativo. Puede resultar relevante la consulta con el tutor o la tutora, otros docentes y profesionales del centro, que puedan conocer la situación, para ampliar la información disponible y antecedentes sobre el alumno o la alumna.
- En este proceso se deben considerar los siguientes aspectos:
- Garantizar la protección de los menores y las menores.
- Preservar su intimidad y la de sus familias o persona que ejerza la tutela legal.
- Actuar de manera inmediata.
- Generar un clima de confianza básica con los menores y las menores.

- Recoger todo tipo de pruebas e indicadores.

Paso 6. Comunicación al Servicio de Inspección Educativa y a la Comisión Provincial de Asesoramiento y Coordinación.

La persona titular de la dirección del centro trasladará toda la información y medidas adoptadas hasta el momento al Servicio Provincial de Inspección Educativa así como a la Comisión Provincial de Asesoramiento y Coordinación. Con el asesoramiento del Servicio Provincial de Inspección Educativa así como de la Comisión Provincial de Asesoramiento y Coordinación, el Equipo de Acompañamiento tomará la decisión sobre la apertura de un Plan Individualizado de prevención y protección (Paso 7) o, en su defecto, de un Plan de Seguimiento (Paso 8).

Paso 7. Plan Individualizado de Prevención y Protección.

Analizada y valorada la situación en su conjunto, con el asesoramiento de la Comisión Provincial de Asesoramiento y Coordinación, el Equipo de Acompañamiento en el centro elaborará un Plan Individualizado de Prevención y Protección con el alumno o alumna tras la detección de alguna situación de riesgo de conducta suicida y/o autolesiones.

Con carácter orientativo, dicho Plan individualizado podrá contar con los siguientes apartados:
Actuaciones en el centro educativo:

- Medidas de prevención de carácter general.
- Medidas de protección y seguridad.
- Medidas de acompañamiento emocional.
- Otras medidas adoptadas.
- Planificar sobre la observación y atención al día a día del alumno o alumna en los espacios físicos del centro.
- Registro de conducta.
- Reflexionar sobre la conveniencia y pertinencia de acompañamiento y apoyo por parte de docentes.
- Definir actuaciones específicas de apoyo con el alumno o la alumna: elaboración de un plan de trabajo específico que defina objetivos y actividades para la mejora de habilidades emocionales, autoconcepto, autoestima, percepción de autoeficiencia y habilidades de relación interpersonal en general.
- Decidir sobre la necesidad y pertinencia de acciones de sensibilización y trabajo con el grupo clase.
- Actuaciones con la familia. Es muy importante configurar una planificación de reuniones periódicas con el padre, la madre o persona que ejerza la tutela legal, de manera que se actualice la información con la suficiente asiduidad y constancia que aporte las máximas garantías de evolución de la situación vivida.
- Actuaciones con servicios externos especializados. En coordinación con la familia y contemplando especialmente la situación de riesgo para la integridad psicológica y, en su caso, física, en ocasiones de riesgo elevado (verbalización de planificación de intento autolítico o intento no consumado, por ejemplo), se establecerá contacto con los especialistas que puedan estar atendiendo al alumno o la alumna en el contexto de atención especializada en salud mental o servicios sociales. Esta comunicación se realizará a través de la figura de la enfermera o enfermero referente en el ámbito educativo.

Paso 8. Seguimiento del caso.

En el caso de la no apertura del Plan Individualizado de Prevención y Protección, el Equipo de Acompañamiento, con el asesoramiento de la Comisión Provincial de Asesoramiento y Coordinación, establecerá un proceso de seguimiento que el centro llevará a efecto, siempre con el objetivo de dar continuidad a la observación y valoración permanente de la situación del alumno o alumna. El proceso de seguimiento y recuperación deberá ir enfocado a

restituir el equilibrio emocional de la persona ayudándole a enfrentar las dificultades a través de habilidades de control y gestión emocional.

Paso 9. Comunicación a las familias o persona que ejerza la tutela legal.

Se informará al padre, madre o persona que ejerza la tutela legal de las medidas y actuaciones programadas en el Plan Individualizado de Prevención y Protección (Paso 7) o, en su caso, en el Plan de Seguimiento (Paso 8).

Paso 10. Seguimiento del caso por parte del Servicio de Inspección Educativa.

El inspector o inspectora de referencia realizará un seguimiento de las medidas y actuaciones definidas y aplicadas, así como de la situación escolar del alumnado implicado.

Paso 11. Cierre del Protocolo.

La persona titular de la dirección del centro, con el asesoramiento del Equipo de Acompañamiento y de la Comisión Provincial de Asesoramiento y Coordinación, establecerá el momento en que se dejará de aplicar las medidas adoptadas y se pueda dar por finalizado el Protocolo. El cierre del Protocolo se recogerá por escrito y se informará del mismo al Servicio de Inspección Educativa, al profesorado y a la familia.