

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA



DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
2025/2026

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	2
1.1. Conceptos clave.....	2
1.2. Mitos y realidades.....	3
2. FACTORES DE RIESGO	4
3. FACTORES DE PROTECCIÓN	4
4. ESTRATEGIAS BÁSICAS PREVENTIVAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR.	6
5. ACTUACIONES EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.....	7
6. GUÍAS UTILIZADAS	13
7. ANEXOS.	13

1. INTRODUCCIÓN

Este protocolo parte de la necesidad de adaptar al entorno, características y dinámica de nuestro centro educativo la Guía para la prevención de la conducta suicida dirigida a docentes, publicada recientemente. La cual obedece a la Línea Estratégica 1 (Actuación 1.1.3.) dentro de las Estrategias para la Prevención del Suicidio y la Intervención ante tentativas autolíticas en Castilla-La Mancha. A su vez, dichas estrategias se hallan enmarcadas en el Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025, en las líneas de acción 11 y 12 del objetivo 6.2 del Eje III. Sostenibilidad, prevención y promoción.

Esto unido, a que el suicidio en la infancia y la adolescencia se han convertido en un serio problema de salud pública, justifica el desarrollo de este protocolo que servirá como herramienta de información sobre la problemática del riesgo suicida en la adolescencia. Así mismo, promoverá mecanismos de protección mediante la escucha y atención al alumnado, aporta unas pautas claras y sencillas de actuación que permitan la toma de decisiones de una forma inmediata, así como actuaciones de carácter preventivo vinculadas a la promoción de la salud escolar.

1.1. Conceptos clave.

Cuando hablamos de suicidio, previamente debemos aclarar el significado de algunos conceptos y terminología única.

- **Riesgo de suicidio:** posibilidad de que una persona atente deliberadamente contra su vida.
- **Ideación suicida:** pensamientos y planes para llevar a cabo un acto suicida.
- **Comunicación suicida:** acto dirigido hacia otras personas en que el sujeto transmite pensamientos, deseos o intencionalidad de acabar con la propia vida. No implica por sí mismo la existencia de un plan elaborado.
- **Conducta suicida:** conducta lesiva y autoinfligida en la que hay evidencias de que, por un lado, la persona desea usar la aparente intencionalidad de morir con alguna finalidad, y por otro lado, la persona presenta algún grado, determinado o no, de intencionalidad suicida.
- **Tentativa autolítica:** acto suicida fallido cuyo resultado no implica la muerte.
- **Suicidio consumado:** acto suicida que se ha llevado a cabo con éxito.
- **Autolesiones no suicidas:** lesiones que se autoinfligen intencionalmente en la superficie corporal y que suelen producir sangrado, hematoma o dolor (por ejemplo, cortar, quemar, pinchar, golpear, frotar en exceso, etc.), con la expectativa de que la lesión solo conlleve un daño físico leve o moderado. Por tanto, no hay intención

suicida, sino que lo que se pretende es aliviar un sentimiento o estado cognitivo negativo, resolver una dificultad interpersonal o inducir un estado de sentimientos positivos. Las autolesiones no suicidas no son objeto del presente documento.

1.2. Mitos y realidades.

Los mitos son creencias erróneas que no tienen ninguna base científica, por lo que debemos reflexionar sobre ellos, ya que puede favorecer la identificación de indicadores de riesgo o prevenir conductas suicidas.

MITO	REALIDAD
El suicidio no se puede prevenir. Ocurre sin previo aviso.	En la mayoría de ocasiones suelen existir señales de advertencia previas. Identificarlas es importante para detectar el riesgo.
Quienes intentan suicidarse, en realidad no desean morir, sino que simplemente están haciendo alarde.	No toda persona con ideación suicida quiere morir; existen sentimientos ambivalentes en cuanto a deseos de vivir y morir. Les han fallado sus mecanismos de adaptación y no encuentran alternativas, así que desean que su sufrimiento (que perciben como crónico, sin salida, sin mejora en el futuro) acabe.
Preguntar o hablar del suicidio puede incrementar el riesgo de conducta suicida.	Cuando una persona exterioriza sus intenciones suicidas no debe considerarse una llamada de atención. Hablar sobre estos pensamientos puede aliviar su sufrimiento y transmitir la sensación de que nos preocupa, mostrar empatía y recomendar que acuda a un especialista.
Durante la adolescencia, quienes piensan en el suicidio siempre se enfadan cuando alguien interviene y se mostrarán resentidos con esa persona.	Aunque al principio es común que durante la adolescencia se adopte una actitud defensiva y de resistencia a la ayuda, para la gran parte de adolescentes que están considerando el suicidio es un alivio tener a alguien que se preocupe genuinamente y poder compartir su carga emocional con otra persona. Al preguntarles algún tiempo después, la mayoría expresa gratitud por la intervención.
Las personas que pretenden suicidarse no lo comunican y las personas que exteriorizan su ideación suicida no la llevarán a cabo.	Es común que las personas que se suicidan lo comuniquen previamente a su entorno. Durante la adolescencia, a menudo se cuentan a los compañeros y compañeras los pensamientos o planes. Es importante tomarse en serio todas las señales previas, como la verbalización de la ideación suicida; en adolescentes resultan especialmente significativas las señales no verbales, ya que es más probable que "pidan ayuda" a través de los gestos no verbales.
Las personas menores de edad no se suicidan, quienes lo hacen suelen tener problemas mentales o problemas muy graves.	El suicidio es multicausal y los problemas que para una persona adulta pueden ser cotidianos, en la adolescencia pueden ser vitales. Hay que ponerse en el lugar de la otra persona sin minimizar su sufrimiento.
Siempre se debe cumplir la promesa de confidencialidad si un niño, niña o adolescente revela sus pensamientos suicidas o entrega una nota sin poder abrirla o leerla.	Cuando existe la posibilidad de daño o daño real, no se puede mantener la confidencialidad. Una nota cerrada es un indicador de que algo no va bien y se debe explorar.
La depresión y el comportamiento autodestructivo son raros durante la infancia y la adolescencia.	Es más probable que el comportamiento autodestructivo se manifieste por primera vez durante la adolescencia y que la depresión se muestre de forma diferente a como lo hace en adultos.
La ruptura sentimental en la adolescencia ocurre en tantas ocasiones que no provoca ideaciones suicidas.	En la adolescencia uno de los precipitantes más comunes es la pérdida de una relación.
Todo el que se suicida padece una enfermedad mental.	No toda persona que se suicida padece una enfermedad mental, aunque en esta población haya mayor frecuencia de suicidios que entre la población general.
La persona que ha intentado suicidarse estará en peligro toda su vida.	Una crisis suicida dura horas, días o raramente semanas, por lo que es importante reconocerla para su prevención.
Acercarse a una persona en crisis suicida sin la preparación adecuada es perjudicial.	Iniciamos la prevención adoptando una postura de auténtica escucha, con deseos reales de ayudar a encontrar otras soluciones.
Si se reta a una persona suicida, no realiza la conducta.	Retar a una persona suicida es un acto irresponsable, ya que se encuentra en una situación vulnerable.

2. FACTORES DE RIESGO

La adolescencia es un periodo de búsqueda y afianzamiento de la propia identidad y determinante en el proceso de individuación. Lo que amenace estos procesos puede ser vivido como un fracaso, como un conflicto insoportable, y el adolescente se puede sentir indefenso para encontrar recursos y resolverlo. Situaciones de vivencias de fracaso y humillación, pueden ser factores precipitantes. Pero el principal factor de riesgo de suicidio es un intento previo de suicidio.

La probabilidad de presentar una conducta suicida, aumenta con los factores de riesgo y disminuye con los factores de protección.

FACTORES DE RIESGO FAMILIARES

- Antecedentes familiares de suicidio.
- Historia de abuso de sustancias en la familia.
- Psicopatologías de los padres.
- Violencia en el entorno familiar.
- Altos niveles de exigencia.

FACTORES DE RIESGO PERSONALES/SOCIALES

- Ausencia o pérdida de la red de iguales.
- Acontecimientos vitales negativos: muerte de personas queridas, ruptura de pareja.
- Redes sociales (ciberacoso).
- Retos virales en redes sociales.
- Falta de apego social.
- Acceso a productos o artículos letales.

FACTORES DE RIESGO EN EL ENTORNO ESCOLAR

- Sufrir acoso escolar o violencia entre iguales.
- Sentir rechazo por sentirse diferente por cualquier causa.
- Estigmatización por orientación y/o identidad sexual.
- Altos niveles de exigencia académica.
- Estigmatización de alumnado después de un intento suicida.
- Inacción, por miedo a una nueva conducta suicida, por parte de la comunidad educativa. Aspectos relacionados con la apariencia física.

3. FACTORES DE PROTECCIÓN

Los factores de protección pueden adquirirse a través de estrategias y herramientas trabajadas desde la familia, el entorno social y el ámbito educativo.

FACTORES DE PROTECCIÓN PERSONALES

- Habilidades sociales, de comunicación y de resolución de problemas.
- Capacidad de autorregulación emocional.
- Facilidad para buscar ayuda en el entorno.
- Apoyo social y familiar. Autoestima positiva. Valores positivos (respeto, solidaridad, cooperación, justicia y amistad).

FACTORES DE PROTECCIÓN SOCIAL

- Presencia de red de iguales consistente.
- Buenas relaciones con su círculo de adultos, profesorado, etc.
- Tener una o varias personas de confianza para hablar de temas más íntimos o delicados.
- Sentirse escuchado y querido.

FACTORES DE PROTECCIÓN FAMILIAR

- Alta cohesión y apoyo familiar.
- Personas de apego y/o de referencia dentro del entorno familiar.

FACTORES DE PROTECCIÓN EN EL ENTORNO EDUCATIVO

- Existencia en el centro educativo de un protocolo de actuación para casos relacionados con suicidio que contemple tomar de inmediato medidas de protección, poner la situación en conocimiento de la familia y de los profesionales de Atención Primaria de referencia y/o la Unidad e Salud Mental Infanto Juvenil de su área.
- Campañas de tolerancia Cero al Acoso Escolar en las que se informe de la gravedad que tienen las conductas de acoso y las posibles consecuencias.
- Programa de resolución de conflictos entre iguales.
- Formación al personal docente.
- Disponibilidad para el alumnado de documentación e información basada en evidencia científica.
- Formación del alumnado en habilidades sociales, comunicativas, autorregulación y control emocional.
- Existencia de líneas de apoyos visibles y accesibles para crisis de emergencias.
- Programas de adquisición de una adecuada autoestima del alumnado.
- Promoción de la expresión de emociones y técnicas/programas de resolución de conflictos (especialmente, entre iguales dentro del centro escolar).

4. ESTRATEGIAS BÁSICAS PREVENTIVAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR.

Recomendaciones preventivas en el centro escolar

- Tener elaborado un protocolo de actuación para casos de intento de suicidio o ideación suicida.
- Informar sobre teléfonos en lugares visibles y accesibles de las familias y de los profesionales de referencia (urgencias: 112, pediatría, Servicios Sociales, etc.).
- Relación de los responsables de tutoría como agente de ayuda, para que el alumnado conozca a quién ha de dirigirse.
- Herramientas de sensibilización y de detección de riesgo de conductas suicidas en menores.

Recomendaciones preventivas por parte del profesorado

El profesorado, asesorado por profesional de orientación educativa del centro, puede observar los indicadores de riesgo (factores de riesgo) en base al comportamiento y rendimiento del alumnado tanto en el aula como en el centro, realizando, de ser necesario, una observación sistemática, entrevistas y seguimiento del alumnado, en el marco de la tutoría individual y de la orientación educativa. Algunas de las estrategias que se pueden utilizar para recoger información son el análisis del expediente escolar e informes previos; la observación directa en el aula (registros de conducta); aplicación de alguna prueba colectiva para evaluar el clima de convivencia en el aula, alumnado con malestar psicológico y/o aislamiento social, posibles casos de acoso...), así como otros instrumentos más específicos para la evaluación del riesgo suicida.

Recomendaciones preventivas por parte del Equipo Directivo

El equipo directivo gestionará su liderazgo implicando a toda la comunidad educativa en las siguientes actuaciones de prevención:

- Promover la elaboración, dinamización, seguimiento y evaluación de un protocolo de actuación incluido dentro de los propios documentos programáticos del centro.
- Facilitar la difusión a todo el personal del centro.
- Favorecer e impulsar la formación del claustro conjuntamente con la Centro Regional de Formación del Profesorado.
- Favorecer la coordinación del profesorado en el ámbito de la acción tutorial, los/as profesionales de la orientación, así como con otros los profesionales de apoyo externo de los ámbitos sociosanitarios.

- Favorecer la puesta en marcha de proyectos de educación para la salud a nivel de centro, así como el intercambio de experiencias y buenas prácticas con una visión interdisciplinaria.

Recomendaciones preventivas entre iguales

- Promover la formación dirigida al alumnado sobre programas de mediación, ayuda entre iguales, identificación de señales o factores de riesgo de suicidio, así como el uso de los servicios de salud mental.
- Destacar el papel del alumnado a través de las redes de apoyo, identificando situaciones de riesgo.

Recomendaciones preventivas desde la familia

La comunicación y colaboración entre la familia, el centro educativo y los servicios sociosanitarios resulta imprescindible para la prevención, detección y apoyo en la intervención suicida.

- Lograr la colaboración con el centro educativo, especialmente, con responsable de tutoría y de orientación, para favorecer la comunicación e intervención conjunta.
- Transmitir lo relevante que es fomentar un estilo educativo asertivo.
- Facilitar que la familia sea el canal de transmisión de la información.

5. ACTUACIONES EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.

• ¿Qué no hacer?

Ante una situación de ideación suicida, existen algunas líneas que no hay que cruzar, ya que pueden empeorar la situación.

- Nunca hay que dejar de tomar en serio la información y las amenazas. En ningún caso haremos caso omiso de verbalizaciones o indicios de ideación suicida, ni minimizaremos su riesgo aduciendo que únicamente son llamadas de atención o que el tiempo hará que desaparezcan espontáneamente. Siempre tomaremos en serio la información y las amenazas, sin minimizar y sin alarmarse.

“No será para tanto... ya se te pasará...”. “Solo quiere llamar la atención”.

- No criticar, discutir, utilizar sarcasmos, desafiar o retar a hacerlo. No hay que reprochar la manera de pensar o actuar ni juzgar, ni verbalmente, ni de manera no verbal o gestual.

“¿Cómo puedes decir esto?”, “Vas a hacerle mucho daño a tu familia...”.

- Debemos evitar mostrar nuestro propio temor o miedo, aunque es comprensible que no sepamos cómo actuar, lo importante es que la persona se sienta escuchada y busquemos apoyo y ayuda en cuanto podamos.
- Nunca podemos ocultar esta información a la familia, aunque se nos solicite confidencialidad. Trataremos de obtener el consentimiento del alumno o alumna y le mostraremos que se le va a ayudar.
- Las intervenciones en grupo, si ha habido una tentativa de suicidio o un suicidio, no deben realizarse sin la formación adecuada.

• ¿Qué hacer?

A) SITUACIÓN RIESGO: IDEACIONES/COMUNICACIONES SUICIDAS.

OBSERVACIÓN O COMUNICACIÓN DE IDEACIÓN SUICIDA	
Medidas inmediatas	- Comunicación al Equipo Directivo (ANEXO I) - Equipo Directivo comunica a Orientación - Valoración desde Orientación (ANEXO II) - Comunicación a las familias (ANEXO III y IV) - Derivación/ Coordinación centro (orientación)- USMIJ - Constitución de equipo de intervención (ANEXO V). - Comunicación a Inspección. - Elaboración Plan de Intervención (ANEXO VI)
Medidas de seguimiento	- Reuniones periódicas Tutorías-Orientación - Registro de conductas por parte del profesorado (ANEXO VII) - Seguimiento individualizado: familiar, USMIJ, Centro (Dpto. Orientación-tutores/as)

B) SITUACIÓN: ANTE UNA CRISIS.

ANTE UNA CRISIS	
PASO 1 Aviso a la familia o 112	- Valorar si hay que avisar a la familia o puede volver a clase (acompañamiento al alumnado si solicita salir de clase). - SÓLO si hay demasiada agitación o presenciado un intento de suicidio, llamar al 112, también.
PASO 2 Actuaciones durante el periodo de espera de llegada de la familia o del 112	Actuaciones durante el periodo de espera de vuelta a clase, de llegada de la familia o del 112: - Ofrecer un entorno seguro (ZONA DE JEFATURA DEL CENTRO) alejando los medios potencialmente lesivos. - Llamar a la Orientadora y/o Educadora Social para acompañar al alumno/a, en caso de que no estuviesen en el centro, a Jefatura de Estudios, Dirección...etc., o el profesorado de guardia o el propio que lo presencie, debe acompañarle junto al personal de conserjería.

	Mientras se acompaña: - Mantener constante contacto visual con el alumno/a. - Acercarse pidiendo permiso, no invadir “su espacio”. - No perder de vista la conducta no verbal y los posibles gestos que indiquen peligro. - Preguntarle si necesita algo (por ejemplo, un vaso de agua, pasear por el pasillo, echarse agua en la cara...). - Mantener una escucha activa y empática, mostrando que escuchamos y comprendemos lo que dice. - Intentar evitar, en la medida de lo posible, que haya otros alumnos y alumnas presentes.
PASO 3 Seguimiento o derivación	- Orientación debe informar a USMIJ (si hay seguimiento) /Si no hay seguimiento- Derivar a USMIJ. - Seguimiento (Actuaciones preventivas).

C) SITUACIÓN: DESPUÉS DE UN INTENTO DE SUICIDIO.

DESPUÉS DE UN INTENTO DE SUICIDIO	
PASO 1 Contactar con la familia y el alumno/a	- Manifestar preocupación y ofrecer ayuda. - Preguntar qué información puede ser transmitida al profesorado y alumnado del centro. - Transmitir a los progenitores y al alumno o alumna qué es lo que saben el profesorado y el alumnado, en caso de que haya rumores. - Preguntar si ellos han sido testigos presenciales de alguna conducta o situación evidente de riesgo recientemente. - Identificar si hay elementos en el contexto escolar que hayan generado problemas y que deben ser cambiados (en lo que respecta al acoso, presión escolar, apoyo escolar...). - Preguntar si la ayuda (profesional) está disponible para el alumno/a. - Considerar quién puede apoyarle (y hacer el seguimiento) en el centro. - Saber qué espera la familia y el alumno/a del centro escolar, y dejar muy claro qué es posible en el ámbito escolar y qué no.
PASO 2 Organizar una reunión para el personal docente y no docente	- Deben comunicarse todas las noticias a todo el personal del centro e informarles dónde pueden encontrar apoyo (muchos/as adolescentes prefieren más anonimato y que solo lo sepa el tutor...). - Es importante también pedir permiso o al menos explicarle esta actuación.
PASO 3 Organizar charla formativa en el aula	- Si lo permiten el alumno/a y su familia, hablar en clase sobre el incidente. (Sino lo permiten, dejar claro dónde pueden conseguir apoyo y con quién pueden hablar si lo necesitan).

	- Nunca deben darse detalles sobre el intento de suicidio (el método o el lugar). - Hablar sobre la conducta suicida en general y los recursos disponibles para hacerle frente. - Hay que tener en cuenta el punto de vista del alumnado, para partir de sus creencias o necesidades. - Preguntar al alumno/a si prefiere asistir a la charla en el aula o no. - Trabajar la sensibilización hacia estas situaciones y su prevención desde la Acción Tutorial.
PASO 4 Preparar la vuelta al centro educativo	- La vuelta al centro debe ser debatida y analizada con la familia, el o la orientador/a escolar, el profesorado y el alumno/a. - Promover un seguimiento de su estado afectivo, ofreciéndole a menudo apoyo y compañía. - Favorecer el trabajo en red con Salud Mental Infanto Juvenil y con Servicios Sociales (si procede). - Mantener una actitud de normalidad por parte del equipo docente y por parte de la comunidad escolar, explicitando y controlando que no serán toleradas muestras de repulsa, ridiculización o felicitación por el acto.

D) SITUACIÓN: DESPUÉS DE UN SUICIDO CONSUMADO.

DESPUÉS DE UN SUICIDO CONSUMADO	
PASO 1 Coordinación de la crisis	- La dirección del centro educativo deberá tomar medidas para coordinarla crisis de forma inmediata y preparar una primera reunión con el equipo de crisis. - Es necesario asegurarse que este equipo incluye a un miembro del Equipo Directivo, el profesorado del alumno/a, el o la orientadora escolar y un representante del personal laboral del centro, así como otros miembros que se consideren de interés. - Hay que ser consciente de las propias limitaciones en cuanto a experiencia y capacidades y las del resto del profesorado. Se puede solicitar ayuda a personal de Salud mental o expertos en prevención de suicidio para el manejo de la situación. - Es también útil contactar con el servicio de salud mental del área de salud, pedir asesoramiento y planificar cómo trabajar juntos durante la crisis.
PASO 2 Informarse de lo sucedido y contacto con la familia	OBTENCIÓN DE DATOS: - La dirección del centro debería primero verificar los hechos y estar seguro de la causa oficial de la muerte preguntando a la familia de la manera más cautelosa posible. - Si las circunstancias que rodean a lo sucedido no están claras, el centro debería comunicar que está siendo

	evaluado y que será comunicado tan pronto como haya más información. - Reconocer que hay rumores (a menudo imprecisos) y recordar al alumnado que los rumores pueden ser profundamente hirientes e injustos para la persona fallecida/que falta, su familia y sus amistades. CONSULTAR A LA FAMILIA: - La información sobre la causa de la muerte no debería ser revelada al alumnado hasta que la familia haya sido consultada y de su consentimiento. - Hablar sobre la muerte y el suicidio con la familia puede ser una tarea difícil para el personal del colegio/instituto, que a menudo no están formados para hacerlo y la muerte y el suicidio suele ser temas tabúes, especialmente en determinadas culturas y religiones. - En estos casos, considerar buscar asesoramiento profesional o ayuda de expertos. - Si la muerte ha sido declarada como un suicidio, pero la familia no quiere divulgarlo, se designará a un miembro del personal que tenga una buena relación con la familia para ponerse en contacto con ellos, y explicarles que el alumnado ya está hablando sobre la muerte, y que disponer de adultos en la comunidad escolar que puedan hablarles sobre el suicidio y sus causas, puede mantener al alumnado a salvo. - Ofrecer en este caso a la familia ayuda de parte del centro/instituto. - A corto plazo, hay que encargarse también de los temas administrativos, asegurar que la familia no recibirá ninguna carta más del centro escolar (sobre excursiones, notas, faltas de asistencia...).
PASO 3 Atender al personal	- Tan pronto como sea posible, organizar una reunión con el personal del centro, en la que se comuniquen los hechos con claridad, el personal sea informado sobre los pasos a seguir y dónde encontrar más información. - Informar al personal sobre dónde puede conseguir apoyo psicológico, si lo necesitan
PASO 4 Atender al alumnado	- Los centros educativos deben ofrecer al alumnado la oportunidad para expresar sus emociones e identificar estrategias para manejarlas, con lo que el centro pueda volver a centrarse en su objetivo principal que es la educación. - El alumnado debe haber sido informado sobre cómo pueden conseguir ayuda y apoyo, tanto en el centro como fuera del mismo (servicios de ayuda). Tan pronto como sea posible y tras la reunión del personal, el profesorado debería preparar una charla en clase: • Dedicar tiempo de reflexión y permitir la expresión de sentimientos (dibujos, coloquios...)

	• Permitir manifestaciones de duelo espontáneas o dirigidas por el profesorado. • Prestar atención a posibles sentimientos de culpa o comentarios que ensalcen al compañero que se ha quitado la vida por su conducta suicida. • Transmitir el suicidio como una conducta que no es valiente ni cobarde. Sino una actuación multifactorial y desesperada que puede abordarse y prevenirse. • Transmitir disponibilidad para poder hablar en privado sobre el tema. • Transmitir la importancia de comentar las ideas suicidas para poder conseguir ayuda. SI SE HA PRODUCIDO EN EL CENTRO: - Avisar al 112. No deben facilitarse datos a medios de comunicación, a riesgo de vulnerar derechos fundamentales. - Separar al resto del alumnado del lugar donde está el cuerpo del fallecido. - No tocar el cuerpo, ni el escenario. - En cuanto puedan, los tutores o los docentes designados, deben comunicar al alumnado lo que ha sucedido, para intentar controlar el alto impacto emocional que están sintiendo todos. - Ayudarles a manifestar lo que están sintiendo y ofrecerles ayuda. - Rebajar la tensión emocional y atender a aquellos alumnos o alumnas con crisis de ansiedad. - Evitar que se sientan culpables. Hablar sobre ello. - Solicitar ayuda de personal experto o al Centro de Salud.
PASO 5: Medios de comunicación	- El suicidio de un estudiante puede provocar que los medios de comunicación pongan mucha atención y énfasis en el suceso. - Designar a un portavoz del colegio o instituto. Es importante advertir a todo el personal que sólo el portavoz está autorizado para hablar con los medios y aconsejar al alumnado que evite entrevistas con los medios de comunicación. El portavoz debe ser consciente de los efectos que la información sobre el suicidio puede tener y que es importante comunicar de forma responsable para convertir esta acción en una oportunidad de carácter social preventivo. - En www.euregenas.eu está disponible una guía de actuación para una divulgación responsable

6. GUÍAS UTILIZADAS

- Castilla La Mancha (2020). Guía para la prevención de la conducta suicida. Dirigida a docentes.
https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20201123/guia_preven_suic_ijv.pdf
- Servicio Andaluz de Salud (2010). Recomendaciones sobre la Detección, Prevención e Intervención de la Conducta suicida. Área de Dirección de Organizaciones Sanitarias. Escuela Andaluza de Salud Pública.
<https://consaludmental.org/publicaciones/Recomendacionesprevencionsuicidio.pdf>
- SNS (2012). Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. Euregenas (2014). Directrices de actuación para la prevención, intervención y postvención del suicidio en el entorno escolar.
- Comunidad de Madrid (2016). ¡NO ESTÁS SOLO! Enséñales a vivir. Guía para la prevención de la conducta suicida. Dirigida a docentes.
<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017853.pdf>
- ORIENTACIÓN EDUCATIVA 10
- Gobierno de Aragón (2021). Prevención, detección e intervención en casos de ideación suicida en el ámbito educativo. GUÍA PARA CENTROS ESCOLARES PROTOCOLO DE ACTUACIÓN INMEDIATA.
<https://educa.aragon.es/documents/20126/1903385/Gu%C3%ADa+Prevenci%C3%B3n+Suicidio+FINAL+web.pdf/e47b2d60-4079-404f-0976-e10b2790b58a?t=1632811010706>

7. ANEXOS.

ANEXO I

REGISTRO Y COMUNICACIÓN AL EQUIPO DIRECTIVO DE LA DETECCIÓN DE LA CONDUCTA AUTOLÍTICA O INTENTO DE SUICIDIO.

Datos del alumno/a:

Curso:

Grupo:

La conducta de riesgo se detecta: *especificar situación*

☐ La familia del alumno/a alerta al centro educativo a través de la comunicación con tutor/a, profesorado o equipo directivo, de circunstancias que pueden ser compatibles con la situación de riesgo de ideación de conducta suicida de su hijo/a o de conducta autolesiva

☐ La comunicación al centro educativo de la posible situación de riesgo proviene de compañeros/as de un alumno/a

☐ Un alumno/a comunica, a través de cualquier medio de expresión, canal y persona de contacto, su sufrimiento con la situación personal que está viviendo y la aparición de la idea de la muerte como una idea, una posibilidad y, por supuesto, incluida la explícita manifestación de querer acabar con su vida.

☐ El alumno/a ha tenido intento autolítico y, tras la intervención de los servicios sanitarios, vuelve a acudir al centro tras el suceso.

☐ Se detecta por parte de miembros de la comunidad educativa la conducta autolesiva o intento de suicidio del alumno/a

☐ Otras (especificar):

Detalle de los hechos (breve descripción)

Fecha y firma/s

ANEXO II

VALORACIÓN DE LA POSIBLE SITUACIÓN DE IDEACIÓN SUICIDA

DENOMINACIÓN DEL CENTRO		IES PEDRO ÁLVAREZ SOTOMAYOR	
CÓDIGO	13001984	LOCALIDAD Y PROVINCIA	Manzanares, Ciudad Real
CORREO ELECTRÓNICO	13001984.ies@educastillalamancha.es		

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA			
NOMBRE	APELLIDOS	CURSO Y GRUPO	EDAD

(Este informe es confidencial)

Fecha de detección del riesgo:
Comunicación a la Dirección del centro (ANEXO I) de una posible situación de ideación suicida en fecha:
Comunicación a Orientación Educativa:

FACTORES DE RIESGO		
NIVEL PERSONAL	○ Conducta suicida previa. ○ Búsqueda de soledad y no participación en actividades grupales. ○ Dificultades para comunicarse en grupo. ○ No expresión de sentimientos u opiniones. ○ Dificultad para controlar sus impulsos y baja tolerancia a la frustración. ○ Presencia de enfermedad y/o dolor crónico. Discapacidad física.	○ Trastorno mental incipiente o ya diagnosticado. ○ Antecedentes de abusos sexuales y/o de maltrato físico y/o psicológico. ○ Embarazo no deseado. ○ Acceso a medios o métodos letales. ○ Autolesiones. ○ Sucesos vitales estresantes. ○ Consumo de alcohol y otras drogas.
NIVEL FAMILIAR	○ Antecedentes familiares de suicidio. ○ Abuso de alcohol o sustancias en la familia.	○ Ruptura de los vínculos familiares. ○ Factores de comunicación negativos dentro de la familia. ○ Familia con altos niveles de exigencia y perfeccionismo.

	○ Historial familiar de trastornos de salud mental. ○ Violencia en el ámbito familiar.	○ Pérdida traumática reciente de un miembro de la familia o de personas cercanas.
NIVEL SOCIAL Y EDUCATIVO	○ Ausencia o pérdida de una red social de apoyo, aislamiento social, dificultades para relacionarse con los iguales. ○ Situación de desarraigo sociocultural (cambio de país, ciudad, entorno...). ○ Acoso escolar, tanto en alumnado víctima como agresor.	○ Sentimiento de rechazo. ○ Procesos de tránsito en la identidad sexual o de expresión de la orientación sexual no aceptado. ○ Elevada autoexigencia y perfeccionismo, que conllevan sentimientos de fracaso personal, desesperanza, baja autoestima.
FACTORES DE PROTECCIÓN		
NIVEL PERSONAL	○ Competencias socioemocionales: Habilidades sociales, de comunicación, de resolución de problemas y adaptación. ○ Autoestima positiva. ○ Actitudes y valores prosociales: Respeto, solidaridad, cooperación, justicia, amistad.	○ Sentimiento de aceptación y pertenencia a un grupo o comunidad de referencia. ○ Percepción de control sobre los acontecimientos vitales (Locus de control interno).
NIVEL FAMILIAR	○ Relaciones y vínculos familiares satisfactorios, adecuados niveles de comunicación, expresividad emocional y atención en el ámbito familiar.	○ Personas de apego y/o de referencia dentro del entorno familiar.
NIVEL SOCIAL Y EDUCATIVO	○ Relaciones de amistad entre iguales. ○ Relaciones positivas con el profesorado y personas relevantes de su entorno. ○ Accesibilidad y confianza para poder hablar de temas difíciles con, al menos, alguna persona de su entorno social y escolar.	○ Expectativas positivas de desarrollo socio-personal y educativo. ○ Gestión adecuada del ocio y tiempo libre.
SEÑALES DE ALERTA		
VERBALES (ORALES O ESCRITAS)	○ Sentimientos de desesperanza con una visión de que no hay futuro o muy negativa. ○ Sentimientos de desesperación, de que ya no se puede soportar o tolerar más una situación o estado vital. ○ Sentimientos de desamparo, como considerar que no es importante para nadie, que estorba o que las cosas estarían mejor sin él o ella. ○ Sentimientos intensos y abrumadores de culpa, vergüenza y odio. ○ Comentarios relacionados con la muerte. ○ Conversaciones reiterativas sobre la muerte, realizar despedidas inusuales.	

	○ Expresión abierta y directa sobre sus deseos de quitarse la vida, amenazando sobre querer hacerse daño o matarse. Este pensamiento se manifiesta con distintos grados: ☐ Sin planteamiento de la acción. ☐ Con un método indeterminado. ☐ Con un método específico, pero no planificado. ☐ Plan suicida concreto
--	---

ANEXO III

ACTA DE REUNIÓN CON LA FAMILIA

PARA PRESENTACIÓN DEL PROTOCOLO DE SEGURIDAD

ALUMNO/A:

GRUPO:

Reunidos los abajo firmantes el día de la fecha, se informa del inicio del presente protocolo y se concretan los compromisos que el centro educativo y la familia ponen de manifiesto a los efectos de abordar de la manera más adecuada los cauces de comunicación e información sobre el comportamiento, estado emocional y desarrollo de la actividad cotidiana del alumno/a, de manera que se minimicen los factores de riesgo y se potencien los factores de protección que contribuyan a una mejora de su estado de bienestar general.

- La familia es conocedora del inicio de un protocolo de seguridad diseñado por el centro educativo a los efectos de facilitar la mejor respuesta de cuidado, atención, acompañamiento y supervisión del alumno.
- El centro educativo, por parte de la persona abajo indicada y a través del medio y procedimiento que se detalla, se compromete a facilitar a la familia información periódica y cuando acontezca incidencia singular, sobre el estado general del alumno, comportamiento, disposición, estado de ánimo...
- Medio y procedimiento: de forma telefónica y cada vez que suceda un incidente.
- Periodicidad: semanalmente al principio, conforme vaya mejorando se irá espaciando.
- La familia, a través del medio señalado, se compromete a facilitar información sobre el comportamiento, estado de ánimo, actividad general del alumno/a, siempre que acontezca incidencia a destacar, así como de la información de servicios externos especializados. De manera que el centro pueda conocer posibles incidencias que puedan ser objeto de valoración a los efectos de facilitar la mejor respuesta mientras el alumno/a asiste a la actividad escolar.
- La familia otorga su consentimiento al intercambio de información entre los profesionales del centro educativo y servicios externos especializados, con objeto de proporcionar una actuación conjunta, integral y de calidad a las necesidades que plantea el alumno, manteniendo el máximo respeto a principios esenciales de protección de datos.

Fecha:

Director

Orientadora

Tutor

Padre

Madre

ANEXO IV

ACTA DE REUNIÓN CON LA FAMILIA

ASISTENTES:

--

ASUNTOS TRATADOS:

--

ACUERDOS ADOPTADOS:

--

Fecha y firmas:

ANEXO V

ACTA DE CONSTITUCIÓN DEL EQUIPO DE INTERVENCIÓN

ALUMNO/A:

GRUPO:

Reunidos los abajo firmantes el día de la fecha, se constituye el equipo de intervención integrado por:

- El Director del centro.
- El Orientador/a.
- El Coordinador de Bienestar y Protección.
- El tutor/a del alumno/a.

Su objetivo es coordinar las actuaciones de respuesta ante conductas autolíticas e intento de suicidio, o ante un riesgo inminente de que estas se produzcan.

El equipo de intervención tendrá los siguientes cometidos:

- **Equipo Directivo:**
 - Información al Servicio de Inspección.
- **Orientador/a:**
 - Comunicación con la familia al menos una vez en semana.
 - Comunicación con los Servicios de Salud (si procede):
- **Tutor/a:**
 - Coordinación del equipo docente para dar respuesta educativa al alumno/a.
- **Coordinador/a del Bienestar y Protección:**
 - Promover medidas que aseguren el máximo bienestar para los adolescentes, así como la cultura del buen trato a los mismos.

Fecha:

Director

Orientadora

Tutor/a

Coordinador/a

ANEXO VI

PLAN DE INTERVENCIÓN

(Se informará a la Comisión de Convivencia)

1. Datos del alumno/a

Nombre y apellidos:

Grupo:

Curso escolar:

Centro educativo:

Localidad:

2. Justificación de la intervención: indicadores de sospecha o señales de alarma

-
-
-

3. Breve resumen del caso

- Datos clínicos, si procede:
- Datos personales o sociofamiliares relevantes:
- Datos educativos relevantes:

4. Actuaciones realizadas hasta el momento

-
-
-

5. Objetivos del plan

- Con el alumno:
- Con el profesorado:
- Con la familia:
- Con otros agentes externos:

6. Actuaciones programadas para la consecución de objetivos propuestos y profesionales que las van a desarrollar

- Actuaciones a nivel de organización de centro:

El equipo docente consensuará la aplicación de alguna o algunas de las siguientes medidas específicas **dentro del aula de referencia o de un aula específica**:

- Situación del alumno/a en la clase:
 - Disposición de mobiliario o adaptación de otros elementos (por ejemplo, ventanas):
 - Uso de productos, material escolar, utensilios, herramientas o equipos: no se utilizan materiales de riesgo ni utensilios cortantes.
 - Cartelería en clase:
 - Comunicación de una emergencia:
 - Otras medidas específicas:
- El equipo docente consensuará la aplicación de alguna o algunas de las siguientes medidas específicas aplicables al alumno/a **fuera del aula de referencia o de un aula específica**:
- Llegada al centro y salida del mismo:
 - Momento de la jornada escolar para el uso del aseo y acompañamiento al mismo:
 - Acondicionamiento del aseo (por ejemplo, quitar pestillo):
 - Vigilancia en los cambios de clase:
 - Vigilancia en los recreos:
 - Actividades extracurriculares o complementarias dentro del centro.
 - Actividades extracurriculares o complementarias fuera del centro.
 - Otras medidas específicas:

Actuaciones con el alumno/a con intento de suicidio o conductas autolíticas:

Actuaciones con su grupo-clase:

Actuaciones con el equipo docente:

Actuaciones con la familia:

Actuaciones con otros agentes externos:

7. Seguimiento del Plan

Fecha y firma:

ANEXO VIII

REGISTRO DE CONDUCTAS

FECHA	ALUMNO/A	PRECEDENTE ¿Qué suceso ha podido desencadenar la conducta?	CONDUCTA ¿Cuál es el comportamiento que he vivenciado?	ACTUACIÓN ¿Qué actuaciones he realizado ante la conducta?