

Protocolo de actuación en caso de riesgo autolítico detectado en los centros educativos de las Islas Baleares



Protocolo de actuación en caso de riesgo autolítico detectado en los centros educativos de las Islas Baleares

Autoría

- **Flórez Fernández, Isabel.** Psiquiatra y directora del Instituto Balear para la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia (IBSMIA). Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Ovejero Muñoz, Marina Paula.** Enfermera especialista en salud mental y gestora de casos de salud mental infantojuvenil (CoorEducaSalutMental). Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Haber Eterovic, Nicole.** Psicóloga clínica y responsable del Observatorio del Suicidio. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Revisión

- **Alemany Gelabert, Catalina.** Técnica del Servicio de Atención a la Diversidad (CoorEducaSalutMental). Consejería de Educación y Formación Profesional
- **Escarrer Jaume, Mercedes.** Pediatra del Programa Alerta Escolar Balear. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Escoda Trobat, Marta.** Jefa del Servicio de Atención a la Diversidad. Consejería de Educación y Formación Profesional
- **Font Mach, Jaume.** Director del Instituto para la Convivencia y el Éxito Escolar. Consejería de Educación y Formación Profesional
- **Moragues Cantallops, Esteve.** Psiquiatra del Instituto Balear para la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia (IBSMIA). Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Pascual Mas, Nuria.** Técnica del Servicio de Atención a la Diversidad (CoorEducaSalutMental). Consejería de Educación y Formación Profesional
- **Sempere Campello, M.^a Asunción.** Jefa del Departamento de Formación y Aprendizaje. Dirección General de Primera Infancia, Innovación y Comunidad Educativa. Consejería de Educación y Formación Profesional
- **Vidal Mangas, M. Carme.** Coordinadora Autonómica de Salud y Género de la Dirección General de Salud Pública y Participación. Consejería de Salud y Consumo
- **Vidal Thomàs, Maria Clara.** Enfermera del Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Revisión lingüística

Paraula Centre de Serveis Lingüístics

Maquetación y supervisión lingüística

Bartomeu Riera Rodríguez. Jefe del Servicio de Planificación Lingüística. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Edición

Gobierno de las Islas Baleares. Marzo de 2021

ISBN

978-84-09-28476-4

Cómo citar este documento

Flórez Fernández I, Ovejero Muñoz M, Haber Eterovic N. Protocolo de actuación en caso de riesgo autolítico detectado en los centros educativos de las Islas Baleares. Palma: Gobierno de las Islas Baleares; 2021.

Índice de contenidos

1. Introducción.....	7
2. Objetivos	8
3. Alcance	8
4. Desarrollo del procedimiento.....	9
Identificación del personal responsable del centro educativo que ha de liderar y coordinar la actuación.....	9
Actuaciones en el centro educativo ante la sospecha de riesgo autolítico.....	9
Actuaciones en la reincorporación al centro educativo tras un riesgo autolítico confirmado.....	11
Actuaciones tras un suicidio.....	13
5. Algoritmo de actuación	15
6. Resumen del protocolo	16
7. Indicadores de evaluación	17
Anexo 1. Cláusula de protección de datos	21
Anexo 2. Pautas para la entrevista de evaluación del riesgo.....	22
Anexo 3. Cuantificación del riesgo: pauta para la evaluación y el abordaje del riesgo suicida.....	24
Anexo 4. Informe de derivación por riesgo autolítico	25
Anexo 5. Recomendaciones para informar en clase sobre el suicidio (o el intento de suicidio)	26

1. Introducción

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística de 2018, el suicidio es la causa principal de muerte no natural en España, pues se registraron 3.539 fallecimientos, el doble que los causados por accidentes de tráfico (1.896).¹ Estas cifras no incluyen las tentativas de suicidio, que son hasta veinte veces más frecuentes que los casos de suicidio consumado.

Parecería que estos datos solo hacen referencia a la población adulta, pero la realidad es que el suicidio representa la segunda causa de defunción entre la población juvenil de 15 a 29 años. En las Islas Baleares, la primera causa de muerte externa en esta franja de edad son los accidentes de tráfico, pero el suicidio la sigue muy de cerca: en 2018, trece jóvenes perdieron la vida a causa de accidentes de tráfico y doce por suicidio.²

Todas las personas podemos tener un papel importante en la prevención del suicidio, pues es un problema global y multicausal de abordaje difícil, en que la difusión apropiada de la información y la sensibilización del problema son esenciales para el éxito de los programas de prevención.

Se ha demostrado con evidencia científica³ que los proyectos de prevención, la educación para la salud y la mejora de la convivencia integrados en los centros educativos, con la participación de la comunidad y aprobados por los equipos directivos y la comunidad educativa (familias, profesorado y alumnado), son eficaces en la prevención del suicidio.

Hay que considerar que la puesta en marcha de distintas estrategias preventivas y/o una intervención rápida y decidida del profesorado puede llegar a salvar la vida del alumno o alumna. En esta línea, este protocolo pretende seguir las directrices de la Organización Mundial de la Salud y de las recomendaciones de los planes de prevención de conductas suicidas de diversas comunidades autónomas y de estados extranjeros.⁴⁻⁸

Este protocolo es una continuación de la *Guía para la prevención y el primer abordaje de la conducta suicida en los centros educativos de las Islas Baleares*. Describe las actuaciones que hay que seguir después de confirmar la sospecha de riesgo autolítico, después de las tentativas autolíticas y después de los suicidios consumados. Pretende ser un marco de actuación consensuado entre profesionales de la salud y de la educación.

La intervención sobre el riesgo autolítico en los centros educativos consiste en asegurar la protección de la persona afectada, valorar el riesgo, derivarla a los recursos sanitarios adecuados y facilitar que se reincorpore al centro y que se le haga un seguimiento, en coordinación con su entorno social y los recursos implicados.

2. Objetivos

Objetivo general

Unificar el plan de actuación y acompañamiento después de confirmar una sospecha de riesgo autolítico en el centro educativo.

Objetivos específicos

- Articular la actuación en el centro educativo cuando haya sospecha de riesgo autolítico.
- Establecer el procedimiento de actuación en el centro educativo al reincorporarse el alumno o alumna después de una tentativa autolítica.
- Establecer los pasos que hay que seguir en el centro educativo después de un fallecimiento por suicidio.

3. Alcance

Ámbito de aplicación

Centros educativos de las Islas Baleares.

Población diana

- Población infantil y juvenil escolarizada en las Islas Baleares en riesgo autolítico.
- Familias y personas cuidadoras de dicho grupo de población.
- Profesionales de los centros educativos.
- Profesionales del Servicio de Salud de las Islas Baleares, de los centros de salud y de los hospitales, que prestan atención a este grupo de población.

4. Desarrollo del procedimiento

Identificación del personal responsable del centro educativo que ha de liderar y coordinar la actuación

- Equipo directivo.
- Servicio de orientación.
- Tutor o tutora.

Actuaciones en el centro educativo ante la sospecha de riesgo autolítico

Origen de la sospecha

El origen de la sospecha de que un alumno o alumna está teniendo problemas emocionales de riesgo puede proceder de distintas fuentes: su familia, los profesores, los compañeros del centro, la Consulta Jove, el servicio de orientación u otros servicios.

Primer abordaje

Es necesario hacer un primer abordaje para confirmar el riesgo autolítico. Para ello se pueden seguir las recomendaciones de la *Guía para la prevención y el primer abordaje de la conducta suicida en los centros educativos de las Islas Baleares*. Este primer abordaje puede hacerlo cualquier profesional del centro, o puede derivarse al personal responsable.

Activación del protocolo

Una vez hecho el primer abordaje y confirmada la sospecha del riesgo autolítico, hay que comunicarlo al personal responsable, que aplicará este protocolo de actuación en el centro escolar. A continuación, la dirección del centro educativo ha de informar al Servicio de Inspección Educativa sobre la apertura del protocolo.

La sospecha de riesgo autolítico puede darse por las situaciones siguientes:

- El alumno o alumna tiene ideas de suicidio.
- Se ha detectado un intento de suicidio de un alumno o alumna en los últimos meses.
- Un alumno o alumna expresa que intentará suicidarse en las horas siguientes o ha hecho un intento grave en las últimas horas: riesgo inminente.

Actuaciones del protocolo

En caso de manifestación de ideación autolítica

Hay que valorar el riesgo de conducta autolítica para conocer su gravedad y actuar en consecuencia. Para ello, debe evaluarse el riesgo y cuantificarlo ([anexo 2 y 3](#))⁹.

Según los resultados de la valoración del riesgo (baja, media, alta), hay que emprender las actuaciones siguientes (véase el algoritmo de actuación, en el capítulo 5).

1) Si el riesgo es bajo

- El personal responsable tiene que ponerse en contacto con la familia del alumno o alumna o quienes tengan la tutela legal para informarles de la situación.
- El servicio de orientación tiene que elaborar un informe de derivación por riesgo autolítico (anexo 4) recomendando que acuda a su referente médico de la atención primaria.
- Comunicar el caso al Instituto para la Convivencia y el Éxito Escolar (Convivèxit) llamando al teléfono 971 177 608 y escribiendo al correo electrónico convivexit@caib.es adjuntando el informe de derivación (anexo 4) y la pauta de cuantificación del riesgo (anexo 3).
- El servicio de orientación tiene que hacer un seguimiento del caso.

2) Si el riesgo es medio

- El personal responsable tiene que ponerse en contacto con la familia del alumno o alumna o quienes tengan la tutela legal para informarles de la situación.
- El servicio de orientación ha de elaborar un informe de derivación por riesgo autolítico (anexo 4) dirigido al profesional de referencia de la atención primaria para que valore la posible derivación de manera preferente al dispositivo de salud mental correspondiente.
- Pedir a la familia del alumno o alumna o quienes tengan la tutela legal que firmen la cláusula de protección de datos (anexo 1) y darles una copia, que han de entregar junto con el informe de derivación al profesional de referencia de la atención primaria.
- Comunicar el caso a Convivèxit llamando al teléfono 971 177 608 y escribiendo al correo electrónico convivexit@caib.es adjuntando el informe de derivación (anexo 4) y la pauta de cuantificación del riesgo (anexo 3).
- El servicio de orientación tiene que hacer un seguimiento del caso.

3) Si el riesgo es alto

- El personal responsable tiene que avisar a la familia del alumno o alumna o quienes tengan la tutela legal para que acudan urgentemente al centro educativo.
- Durante la espera, el personal responsable tiene que tomar las medidas de protección siguientes:
 - Acompañar al alumno o alumna hasta que se encuentre con su familia.
 - Nunca dejar solo al alumno o alumna.
 - Controlar el entorno para evitar riesgos.
- El servicio de orientación tiene que elaborar un informe de derivación por riesgo autolítico (anexo 4) recomendando acudir el mismo día al servicio de urgencias del hospital de referencia.
- Pedir a la familia del alumno o alumna o quienes tengan la tutela legal que firmen la cláusula de protección de datos (anexo 1) y darles una copia.
- Comunicar el caso a Convivèxit llamando al teléfono 971 177 608 y escribiendo al correo electrónico convivexit@caib.es adjuntando el informe de derivación (anexo 4) y la pauta de cuantificación del riesgo (anexo 3).
- Si la familia del alumno o alumna o quienes tengan la tutela legal no acuden al centro educativo, hay que llamar al servicio de emergencias (112).
- El servicio de orientación debe hacer un seguimiento del caso.

Si se detecta una tentativa autolítica en los últimos meses

El personal responsable del centro educativo tiene que ponerse en contacto con la familia del alumno o alumna o quienes tengan la tutela legal y averiguar si algún dispositivo de salud mental ya ha valorado el caso; si es así, hay que seguir las recomendaciones recibidas. Si, por el contrario, el caso no ha sido valorado y la conducta autolítica se ha producido en los últimos tres meses, hay que seguir las recomendaciones de *riesgo alto*. En cambio, si la conducta se ha producido hace más de tres meses hay que seguir las recomendaciones de *riesgo medio*.

Si existe riesgo inminente o conductas autolíticas graves en las últimas horas

Si se ha comprobado que existe riesgo de que el alumno o alumna cometa una conducta autolítica en las próximas horas, que está agitado o que ha habido una tentativa autolítica grave en las horas previas, hay que actuar de la manera siguiente:

- Avisar al 112.
- Avisar a la familia del alumno o alumna o a quienes tengan la tutela legal.
- Tomar medidas de protección mientras se espera en el centro educativo a que lleguen profesionales del 112.

Actuaciones en la reincorporación al centro educativo tras un riesgo autolítico confirmado

Se considera que una persona en riesgo autolítico es aquella sobre la que se ha confirmado una sospecha y por ello se ha activado este protocolo; también lo es aquella que haya llevado a cabo una tentativa autolítica recientemente. Es vital que los centros educativos tengan herramientas para abordar este tipo de situaciones.

Es posible que, después de una conducta autolítica y especialmente tras una tentativa, el alumno o alumna no haya acudido al centro educativo durante un tiempo por diferentes motivos, entre los cuales quizás el ingreso en un dispositivo de salud mental. Pero también puede darse el caso de que no haya dejado de acudir al centro. En todo caso, es importante ofrecerle una acogida adecuada.

El personal responsable tiene que elaborar de manera coordinada un plan de actuación en el que se prevean las pautas que hay que seguir y se concrete quién ha de aplicarlas, la temporización, la evaluación y el seguimiento. Cabe señalar que puede pedir el asesoramiento de los servicios sociosanitarios, incluyendo el servicio de CoordEducaSalutMental y Convivèxit.

A continuación presentamos las áreas de intervención sobre las que se recomienda trabajar. Se agrupan en los cinco puntos siguientes:

1) Contactar con el alumno o alumna y su familia o quienes tengan la tutela legal

- Ofrecer ayuda al alumno o alumna y a su familia o quienes tengan la tutela legal.
- Hacer al alumno o alumna partícipe del proceso de acuerdo con su madurez y su disposición en ese momento.
- Determinar, si es necesario, qué información se transmitirá al equipo docente, al resto de la clase y a la comunidad educativa en general.
- Valorar si existen factores escolares que estén agravando la situación, a fin de poder intervenir.
- Informarles de cómo se hará el seguimiento desde el centro.

2) Informar al equipo docente

- Si el alumno o alumna y su familia o quienes tengan la tutela legal lo han autorizado, se puede informar sobre los hechos al equipo docente a fin de darle apoyo.
- Hay que mantener un escrupuloso respeto a la intimidad del alumno o alumna en el momento de transmitir la información.

3) Trabajar con el resto de la clase y otras amistades del centro

- Tras una tentativa, si se considera necesario —siempre con el consentimiento expreso de la familia o quienes tengan la tutela legal y del alumno o alumna si tiene más de dieciséis años— hay que informar al alumnado sobre el incidente para apoyarlo e implicarlo en el retorno de su compañero o compañera. Es conveniente seguir las recomendaciones para informar en clase sobre el suicidio o el intento de suicidio (anexo 5).
- Nunca hay que dar detalles sobre el intento de suicidio (lugar, método, etc.).
- Hay que preguntar a la alumna o alumno afectado si prefiere asistir a la charla o no.
- Hay que facilitar información sobre dónde conseguir apoyo en situaciones complejas y con quién se puede hablar en caso necesario (centro de salud, Consulta Jove, orientador u orientadora del centro educativo, Fundación ANAR, etc.).

4) Preparar el retorno al centro educativo

- La vuelta al centro educativo debe tratarse con la familia del alumno o alumna o quienes tengan la tutela legal para que sea lo más fácil posible.
- Hay que concretar a quién podrá dirigirse el alumno o alumna en caso de crisis o malestar. Se recomienda que sea la persona en quien tenga más confianza y empatía.
- Hay que revisar los sistemas de seguridad para limitar el acceso a posibles medios lesivos: retirar materiales peligrosos, hacer que los pasillos y las escaleras sean lo más seguros posibles, asegurar las ventanas limitando la apertura, reducir el acceso a sustancias químicas o medicinas...

5) Seguimiento

- La actuación no debe limitarse al momento de crisis, por lo que se recomienda que se haga de manera programada, con citas periódicas. Hay que prolongar el tiempo en que la alumna o alumno afectado y la comunidad educativa lo necesiten e intensificar la coordinación de los diferentes profesionales que hayan intervenido en el caso.
- Si es necesario, siguiendo las recomendaciones del equipo de salud mental el profesorado tiene que mantener la vigilancia y la supervisión tanto en el aula como en los desplazamientos y los recreos, a fin de garantizar la seguridad y la integridad del alumno o alumna. No hay que dejarlo solo, y hay que involucrar en ello a la comunidad educativa, a sus amistades y al resto de la clase. Cualquier incidente relevante debe comunicarse al personal responsable.
- El profesorado tiene que mostrar empatía y comprensión, a fin de prevenir las emociones negativas de fracaso y ansiedad ante situaciones escolares.
- Si es necesario, hay que aplicar estrategias inclusivas de carácter curricular y organizativo.

- El tutor o tutora y el servicio de orientación tienen que trabajar con toda la clase contenidos de educación emocional que ayuden a reconocer las emociones propias y las de los demás, asociarlas a sus manifestaciones físicas y conductuales, y saber pedir y ofrecer ayuda.
- Hay que organizar un grupo de apoyo entre iguales con las alumnas y/o los alumnos más empáticos de la clase, para que acompañen al alumno o alumna en riesgo y le ayuden tanto académica como socialmente.
- El profesor o profesora puede autorizar momentáneamente que el alumno o alumna en riesgo salga del aula en cualquier situación de tensión, siempre bajo su supervisión.
- A fin de evitar toda situación de marginación o acoso, hay que organizar un sistema de apoyos entre iguales, tanto en el aula como fuera del aula.
- Si se considera necesario, hay que tomar las medidas oportunas de prevención e intervención ante un posible acoso escolar.
- Hay que hacer reuniones a menudo entre el equipo docente, el servicio de orientación, el alumno o alumna y su familia o quienes tengan la tutela legal a fin de hacer un seguimiento de la evolución del alumno o alumna en riesgo.

Actuaciones tras un suicidio

Si bien este protocolo se centra en las actuaciones tras detectar un riesgo de conducta autolítica, se ha considerado importante incluir el tratamiento del suicidio consumado, dado el impacto que el suceso puede llegar a producir en la comunidad.

El personal responsable del centro, con el apoyo de Convivèxit, ha de trabajar en las pautas que hay que seguir tras el fallecimiento por suicidio de un alumno o alumna del centro.^{10, 11}

1) Con la familia del alumno o alumna o quienes tengan la tutela legal

- Contactar para saber qué ha ocurrido.
- Ofrecer un espacio tranquilo para que puedan hablar con las personas de la comunidad educativa que tenían más relación con el alumno o alumna que se ha suicidado.
- Informar de que en el centro educativo se tratará el suceso con profesionales formados para abordar el tema del suicidio a fin de evitar posibles conductas imitativas.
- Resolver a corto plazo los temas administrativos pendientes para no tener que volver a contactar por este tema.

2) Con la comunidad educativa

Organizar una reunión para comunicar el suceso con claridad y las pautas que hay que seguir.

3) Con el resto de estudiantes

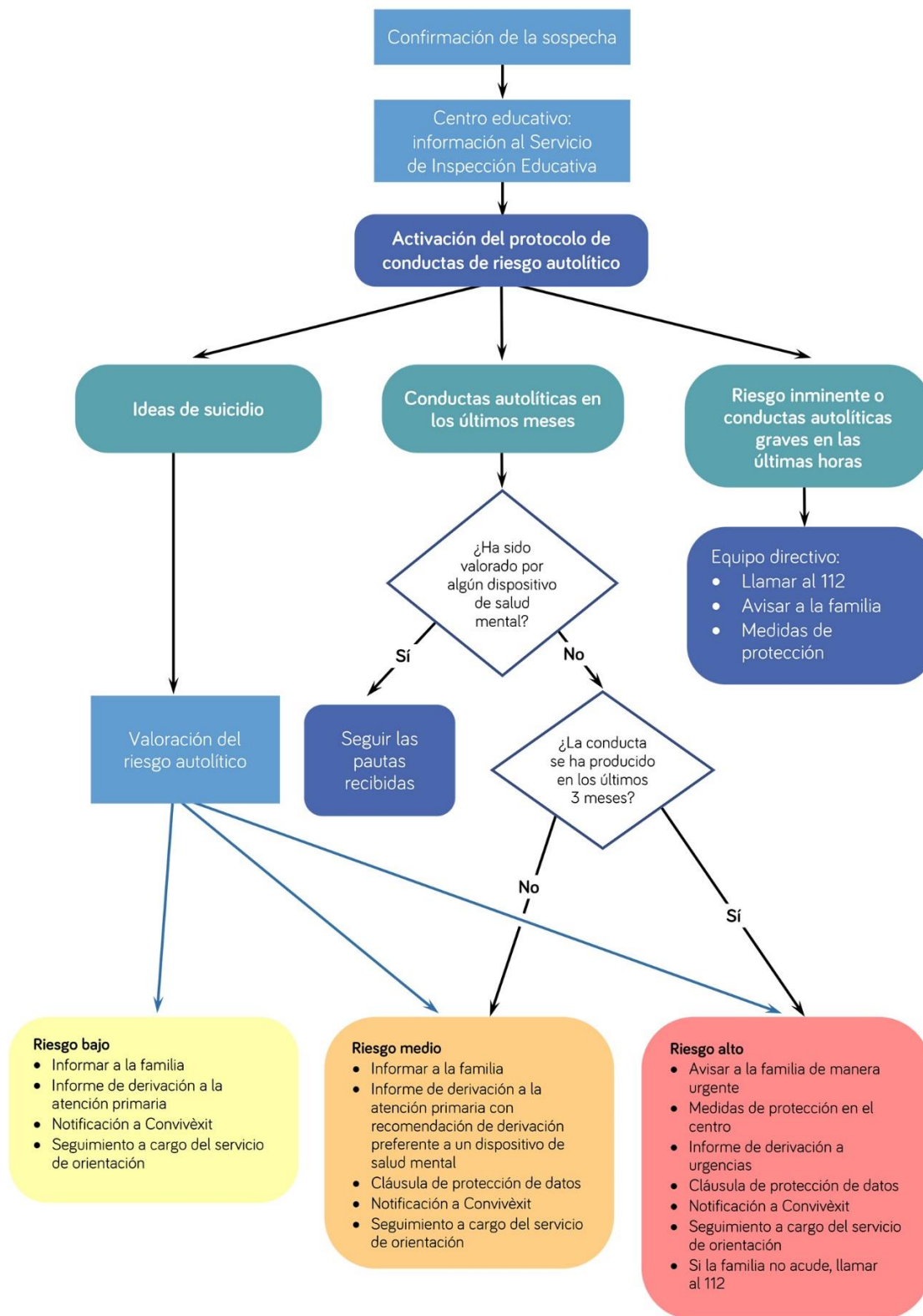
- Informar del suceso de manera clara y respetuosa e intentando hacerlo igual que en los casos de fallecimiento por otra causa. Se recomienda seguir las recomendaciones para informar en clase sobre el suicidio o el intento de suicidio (anexo 5).
- Ofrecer la oportunidad para expresar las emociones y dar información sobre estrategias saludables para gestionarlas.

- Tener en cuenta a los alumnos y las alumnas más vulnerables: amistades cercanas, quien haya tenido algún conflicto, etc.
- Contactar con los alumnos y las alumnas con más liderazgo en las redes sociales para asegurarse de que transmiten mensajes seguros, que dan apoyo a los alumnos y alumnas más susceptibles de llevar a cabo conductas autolíticas.
- El centro educativo puede contar con el asesoramiento de los equipos del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes (GIPEC) del Colegio Oficial de Psicología de las Islas Baleares. Para activar la posible intervención hay que llamar al 112.
- Si se hace algún ritual de conmemoración, hay que evitar actos que puedan propiciar el efecto de contagio.

4) Con los medios de comunicación

- Solo hay que informar si algún medio de comunicación contacta con el centro educativo para cubrir el suceso.
- Hay que designar a una sola persona como portavoz del centro.
- El portavoz no debe mencionar el método ni el lugar del suicidio y tiene que dar información sobre las líneas de ayuda (teléfono de la Fundación ANAR, etc.).
- Hay que recomendar al resto de estudiantes que no concedan entrevistas a los medios de comunicación.

5. Algoritmo de actuación



6. Resumen del protocolo

En este protocolo hemos explicado los pasos que hay que seguir después de detectar una situación de riesgo de conducta autolítica por medio de un *primer abordaje* en el centro educativo (explicado en la *Guía para la prevención y el primer abordaje de la conducta suicida en los centros educativos de las Islas Baleares*).

Cuando se detecta una ideación autolítica, hay que valorar el riesgo por medio de los instrumentos que hemos detallado en este protocolo. Las actuaciones dependerán de si el riesgo detectado es bajo, medio o alto.

Si se detecta una conducta autolítica en los últimos meses, hay que valorar si se ha hecho o no un seguimiento en un dispositivo de salud mental; en caso afirmativo, hay que seguir las recomendaciones de sus profesionales. Por el contrario, si no se ha valorado la conducta autolítica, el servicio de orientación ha de recomendar que la alumna o alumno sea atendido en un dispositivo de salud mental en un plazo preferente o urgente, según el tiempo transcurrido (menos de tres meses o más de tres meses, respectivamente).

En una situación de riesgo inminente hay que avisar al servicio de emergencia llamando al 112, contactar urgentemente con la familia del alumno o alumna o quienes tengan la tutela legal y tomar medidas de protección.

Para los casos de riesgo autolítico confirmado recomendamos tomar medidas dirigidas a contactar con el alumno o alumna y su familia o quienes tengan la tutela legal, informar al equipo docente, tratar el tema en clase, preparar el retorno al centro educativo y hacer un seguimiento.

Si se consuma el suicidio, proponemos medidas de intervención con la comunidad educativa y la familia del alumno o alumna o quienes tenían la tutela legal.

7. Indicadores de evaluación

- Número total de consultas a Convivèxit:
 - mujeres
 - hombres
- Número de consultas a Convivèxit por riesgo bajo:
 - mujeres
 - hombres
- Número de consultas a Convivèxit por riesgo medio:
 - mujeres
 - hombres
- Número de consultas a Convivèxit por riesgo alto:
 - mujeres
 - hombres
- Número de casos comunicados desde Convivèxit a CoorEducaSalutMental:
 - mujeres
 - hombres
 - edades
 - centro escolar y/o canal de derivación
- Número de derivaciones desde CoorEducaSalutMental a dispositivos de salud mental:
 - mujeres
 - hombres
 - edades
 - centro escolar y/o canal de derivación
- Número de derivaciones a dispositivos de urgencias de salud mental por riesgo autolítico alto desde el centro educativo con informe de cuantificación del riesgo respecto al número total de derivaciones desde el centro educativo:
 - mujeres
 - hombres
 - edades
 - centro escolar y/o canal de derivación

Referencias bibliográficas y webgrafía

- 1) Instituto Nacional de Estadística. Defunciones según la causa de muerte: año 2018. Madrid; 2018. www.ine.es/prensa/edcm_2018.pdf [consulta: 22 ene 2021].
- 2) Consejería de Salud y Consumo del Gobierno de las Islas Baleares. Registro de Mortalidad de 2020.
- 3) Wasserman D, Hoven CW, Wasserman C, Wall M, Eisenberg R, Hadlackzy G, et al. School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *Lancet*. 2015 Apr 18; 385(9977):1536-44. www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673614612137 [consulta: 22 ene 2021].
- 4) Organización Mundial de la Salud. Prevención del suicidio: un instrumento para docentes y demás personal institucional. Valladolid: Fundación Intrás; 2001. apps.who.int/iris/handle/10665/66802 [consulta: 22 ene 2021].
- 5) Oto Vinués M (coord.). Prevención y actuación ante conductas suicidas. Navarra: Gobierno de Navarra; 2014. www.educacion.navarra.es/documents/27590/548485/Suicidio.pdf/b5374981-511a-40ed-82c5-7c74bc23b049 [consulta: 22 ene 2021].
- 6) Xunta de Galicia. Protocolo de detección e intervención del riesgo suicida en el ámbito educativo. 2018. libraria.xunta.gal/sites/default/files/downloads/publicacion/riesgo_suicida_castelan_para_li.pdf [consulta: 22 ene 2021].
- 7) Jiménez Pietropaolo J. ¡No estás solo! Enséñales a vivir: guía para la prevención de la conducta suicida. Madrid: Comunidad de Madrid; 2016. www.madrid.org/bvirtual/BVCM017853.pdf [consulta: 22 ene 2021].
- 8) Araya Álvarez MP, Vargas Gallegos B. Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. Santiago de Chile: Ministerio de Salud; 2019. www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf [consulta: 22 ene 2021].
- 9) Posner K, Brent D, Lucas C, Gould M, Stanley B, Brown G, et al. Columbia-suicide severity rating scale (C-SSRS). Menands (Nueva York, EE. UU.): The Research Foundation for Mental Hygiene; 2012. suicidepreventionlifeline.org/wp-content/uploads/2016/09/Suicide-Risk-Assessment-C-SSRS-Lifeline-Version-2014.pdf
- 10) Dumon E, Portzky G. Directrices de actuación para la prevención, intervención y postvención del suicidio en el entorno escolar. Euregenas; 2014.
- 11) Marshall DS, Moutier C, Rosenblum LB, Miara C, Posner M. After a suicide: a toolkit for schools (2ª ed.). Newton (Massachusetts, EE. UU.): Education Development Center; 2018. www.sprc.org/sites/default/files/resource-program/AfteraSuicideToolkitforSchools.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Cláusula de protección de datos

No imprima esta imagen, que es incompleta, sino el PDF correspondiente.



G CONSELLERIA
O AFERS SOCIALS
I ESPORTS
B

CONSELLERIA
EDUCACIÓ
I FORMACIÓ
PROFESSIONAL

CONSELLERIA
SALUT I CONSUM

Cláusula de protección de datos

Datos personales

Primer apellido	Segundo apellido	
Nombre	Fecha de nacimiento	Edad
Domicilio	Nombre de la vía, número, piso...	
Localidad	Código postal	
Municipio	Teléfonos	

Información sobre la protección de los datos personales: de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 y la normativa vigente en materia de información, le informamos sobre el tratamiento que daremos a los datos de carácter personal que consigne en este formulario.

Finalidad del tratamiento y base jurídica: el fin del tratamiento de estos datos es coordinar la atención multidisciplinaria y agilizar las actuaciones sanitarias, educativas y sociales según las previsiones de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Islas Baleares. Los datos de carácter personal serán tratados por el Servicio de Salud de las Islas Baleares e incorporados a la actividad de tratamiento «Historia clínica». La base legal para tratar los datos de carácter personal se fundamenta en el consentimiento que presta firmando este documento.

Responsable del tratamiento: Dirección General del Servicio de Salud de las Islas Baleares. C/ de la Reina Esclarmunda, 9 (07003 Palma).

Destinatarios de los datos personales: como parte del registro, es necesario que autorice ceder los datos personales y de salud del menor a quien representa —limitando la información a la estrictamente necesaria— a los organismos dependientes de la Consejería de Salud y Consumo, a la Consejería de Educación, Universidad e Investigación y a los equipos de los servicios sociales dependientes tanto de la Consejería de Asuntos Sociales y Deportes como del Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales, del Consejo Insular de Menorca, del Consejo Insular de Ibiza y del Consejo Insular de Formentera, según corresponda.

Le informamos de que todo profesional que intervenga en cualquier fase del tratamiento de los datos está obligado a guardar el secreto profesional y que ninguno de los datos de carácter personal en cuestión será cedido ni utilizado en ningún caso para una finalidad diferente a la que hemos descrito.



Anexo 2. Pautas para la entrevista de evaluación del riesgo

- Para hacer la evaluación del riesgo se requiere un espacio que permita tener una entrevista privada y confidencial.
- Inicie la conversación expresando interés y preocupación.
- Haga las preguntas de forma gradual, empezando por las más generales y avanzando hacia otras más específicas.
- Para la evaluación, recomendamos utilizar las preguntas siguientes, basadas en la Escala Columbia para evaluar el riesgo de suicidio, y sus adaptaciones, publicadas en el documento *Prevención y actuación ante conductas suicidas*⁵ y en la guía *Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educativos*.⁸ Esta entrevista permite determinar el nivel de gravedad.

1) Pregunta sobre el deseo de estar muerto a lo largo de su vida

Manifiesta que ha tenido pensamientos relacionados con el deseo de estar muerto o de no seguir viviendo, o de preferir quedarse dormido y no despertarse.

Pregunte: «¿Has deseado estar muerto/muerta o dormirte y no volver a despertarte?»

2) Pregunta sobre la presencia de ideas de suicidio

Pensamientos generales y no específicos de querer acabar con la propia vida (por ejemplo, «He pensado en suicidarme») sin pensamientos sobre la forma de matarse (métodos relacionados, intención o plan).

Pregunte: «¿Has pensado realmente en quitarte la vida?»

3) Pregunta sobre la presencia de ideas de suicidio con método, pero sin plan específico y sin la intención de actuar

Confirma que ha tenido ideas de suicidio y que ha pensado durante las últimas semanas al menos un método para hacerlo. Esto se diferencia de un plan específico, que incluye detalles elaborados sobre la hora, el lugar, etc. Incluye también respuestas del tipo: «He tenido la idea de tomar una sobredosis, pero nunca he hecho un plan específico sobre el momento, el lugar o cómo lo haría realmente... y nunca lo llevaría a cabo».

Pregunte: «¿Has pensado cómo podrías hacerlo?»

4) Pregunta sobre la ideación suicida con intención, pero sin plan específico

Confirma que ha tenido ideas activas de suicidio con alguna intención de actuar, pero sin plan específico. Ha tenido pensamientos activos de matarse y alguna intención de actuar según estos pensamientos: «He pensado en tomar las pastillas de mi padre o tirarme por la ventana».

Pregunte: «¿Has tenido estos pensamientos, pero, además de pensarlo, creías que lo harías?»

5) Pregunta sobre intención suicida con plan específico

Confirma que ha tenido pensamientos de matarse con detalles del plan total o parcialmente elaborado y alguna intención de llevarlo a cabo.

Pregunte: «¿Tienes alguna idea de cómo lo harías? ¿Has empezado a preparar algún detalle sobre la forma de hacerlo?»

6) Pregunta sobre tentativas previas de suicidio

Confirma que ha llevado a cabo conductas con finalidad autolítica en el pasado.

Pregunte: «¿Alguna vez has hecho algo para intentar terminar con tu vida?»

Anexo 3. Cuantificación del riesgo: pauta para la evaluación y el abordaje del riesgo suicida

Las respuestas dadas a cada una de las seis preguntas de la entrevista deben valorarse de acuerdo con la pauta para la evaluación y el abordaje del riesgo suicida que presentamos a continuación.

No imprima esta imagen, sino el PDF correspondiente.



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I
B

Pauta para la evaluación y el abordaje del riesgo suicida

Formule las preguntas 1 y 2 referidas al último mes		
1) ¿Has deseado estar muerto/muerta o dormirte y no volver a despertarte?	☐ Sí	☐ No
2) ¿Has pensado realmente en quitarte la vida?	☐ Sí	☐ No
Si la respuesta a la pregunta 2 es «sí», formule las preguntas 3, 4, 5 y 6 Si la respuesta es «no», pase directamente a la pregunta 6		
3) ¿Has pensado en cómo podrías hacerlo?	☐ Sí	☐ No
4) ¿Has tenido estos pensamientos pero, además de pensarlo, creías que lo harías?	☐ Sí	☐ No
5) ¿Tienes alguna idea de cómo lo harías? ¿Has empezado a preparar algún detalle sobre el modo de hacerlo?	☐ Sí	☐ No
Formule siempre la pregunta 6		
6) ¿Alguna vez en tu vida has hecho algo para quitarte la vida?	☐ Sí	☐ No
Si la respuesta es «sí»: «¿Ha sido en los últimos tres meses?»	☐ Sí	☐ No

Riesgo bajo
 Riesgo medio
 Riesgo alto

Anexo 4. Informe de derivación por riesgo autolítico

No imprima esta imagen, que es incompleta, sino el PDF correspondiente.



G CONSELLERIA
O EDUCACIÓ
I I FORMACIÓ
B PROFESSIONAL
/ DIRECCIÓ GENERAL
PRIMERA INFÀNCIA,
INNOVACIÓ I COMUNITAT
EDUCATIVA

CONSELLERIA
SALUT I CONSUM

Informe de derivación por riesgo autolítico

Datos personales			
Primer apellido		Segundo apellido	
Nombre		Fecha de nacimiento	Edad
Domicilio			
Localidad		Código postal	
Municipio		Teléfonos	
Nombre de la madre, del padre o del tutor o tutora			

Origen			
Sistema	Educación	Descripción	Demanda de intervención
Centro educativo			
Remitente	Servicio de Orientación	Teléfono	
Correo electrónico		Horario de contacto	

Destino			
Sistema sanitario	☐ Urgencias	☐ Atención primaria	☐ Salud mental
Motivo de la demanda	Riesgo autolítico		
Pruebas realizadas	Pauta para la evaluación y el abordaje del riesgo suicida (adjunta)		
Observaciones			Fecha
			Fecha
			Firma

Anexo 5. Recomendaciones para informar en clase sobre el suicidio (o el intento de suicidio)

Tras un intento de suicidio o un suicidio consumado de un alumno o alumna, recomendamos preparar una charla lo antes posible, después de hablar con su familia o quienes tengan (o tenían) la tutela legal.

A continuación exponemos unas breves pautas sobre los cuatro aspectos básicos que deben tratarse, extraídas del documento *Directrices de actuación para la prevención, intervención y postvención del suicidio en el entorno escolar*.¹⁰

Contrarrestar rumores

Los rumores aparecerán, por lo que hay que preguntar a los alumnos y alumnas qué han oído, a fin de aclarar la información. Si la familia del alumno o alumna o quienes tengan (o tenían) la tutela legal están de acuerdo, se puede explicar el suceso.

Dar información básica sobre la conducta suicida

- El suicidio es complejo y no es debido a un único factor.
- El suicidio no es un acto romántico ni heroico.
- La comorbilidad de los problemas psicológicos, como la depresión o el abuso del alcohol.
- El suicidio puede prevenirse y hay posibilidades de recibir ayuda.

Interactuar con el alumnado

- Crear un clima de confianza, teniendo en cuenta la confidencialidad y la honestidad.
- Dejar tiempo para hacer preguntas y ofrecer la posibilidad de hacerlas en privado.

Apoyar y derivar

- Hablar con los alumnos y alumnas sobre qué pueden hacer cuando están tristes y qué pueden hacer cuando lo está un amigo o una amiga.
- Informarles de los servicios a los que pueden dirigirse en caso de necesidad.



GOVERN
ILLES
BALEARS