



XUNTA
DE GALICIA

INSTITUTO DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA VAL DO ASMA
(Chantada)
27003175



Protocolo de prevención, detección e intervención do risco suicida - **IES VAL DO ASMA**

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN DO RISCO

SUÍNDICE

Índice

1. Xustificación.
2. Marco legal.
3. Diagnostico de necesidades
4. Obxectivos
5. Actuacións a desenvolver:
 - 5.1. Preventivas.
 - 5.2. Para a detección de situación de risco
 - 5.3. Terapéuticas: intervención educativa no intento autolítico.
 - 5.4. De posderivación.
6. Avaliación.
7. Bibliografía.
8. Conclusión.
9. ANEXOS
 1. Factores protectores e factores de risco.
 2. Modelo información ao DO da situación de risco suicida.
 3. Modelo Información as familias da situación detectada.
 4. Modelo Derivación a Unidade de Saúde Mental.
 5. Modelo Informe Psicopedagóxico alumnado en situación de risco.
 6. Modelo solicitude colaboración do E.O.E.
 7. Modelo Seguimento Psicopedagóxico para a Unidade de Saúde Mental.
 8. Consentimento para a cesión de datos de carácter persoal.

1. XUSTIFICACIÓN.

O Plan de acción integral sobre saúde mental 2013-2020 da OMS concibe a saúde mental como un estado de benestar no que o individuo realiza as súas capacidades, supera o estrés normal da vida, traballa de forma produtiva e frutífera, e achega algo positivo á súa comunidade. Con respecto ao alumnado, faise fincapé en aspectos do desenvolvemento como o sentido positivo da identidade, a capacidade para xestionar os pensamentos e as emocións, así como para crear relacións sociais, a aptitude para aprender e adquirir unha educación que o capacitará para participar activamente na sociedade.

A prevención do suicidio require unha mirada complexa, un enfoque global, multidisciplinario e interinstitucional centrada nos aspectos positivos do benestar e saúde mental, no que se implique nos distintos contextos educativos ao profesorado en xeral, departamentos de orientación, equipos directivos, departamento de orientación, servizos de saúde mental, servizos sociais, traballando en rede, en estreita colaboración coas organizacións comunitarias.

A educación inclusiva, que establece a lexislación española, entende a diversidade do alumnado como unha fonte de aprendizaxe e enriquecemento mutuo que busca desenvolver as capacidades de cada persoa para levar a cabo un proxecto vital satisfactorio no ámbito persoal e social.

Nesta escola inclusiva debe priorizarse o desenvolvemento integral (emocional, racional e condutual) das persoas, favorecendo estilos de vida saudables e dinamizando programas transversais de educación para a saúde, atendendo as dimensións física, biolóxica, psicolóxica e social de xeito interdisciplinario.

Ademais de adquirir unha educación que capacite o alumnado para participar activamente na sociedade, é urxente priorizar a posta en marcha dos programas de educación emocional, prestando especial atención a desenvolver a autoestima e empatía, saber xestionar os pensamentos e as emocións, crear relacións sociais positivas e utilizar estratexias de resiliencia para afrontar situacións adversas. Numerosos estudos poñen de manifesto que o alumnado que foi obxecto de actuacións deste tipo melloraron significativamente as habilidades emocionais e sociais, reduciron ou evitaron os problemas conductuais e mentais e melloraron os resultados académicos a curto a longo prazo. Isto ratifica, unha vez máis, a estreita interacción que existe entre equilibrio emocional e éxito escolar.

A conduta suicida constitúe un problema complexo, multicausal e

multifactorial. Pode entenderse como unha solución radical ao sufrimento psicolóxico intolerable. A persoa vese superada nos seus recursos e na súa capacidade de afrontamento, e non ve ningunha saída. As persoas con ideación suicida vense dominadas por dous pensamentos distorsionados que viven como reais: a desesperanza porque sempre van seguir sufrindo igual, e a crenza de que a súa perda será fácil de superar para os seus familiares e seres queridos xa que vivirán mellor sen eles.

Desde esta visión global, a prevención do suicidio comprende unha serie de actuacións que van desde a provisión das mellores condicións posibles da educación da mocidade, o tratamento eficaz dos trastornos mentais, ata o control medioambiental dos factores de risco.

Os programas preventivos educativos deben dirixirse a toda a comunidade educativa, e centraranse no fortalecemento dos factores protectores propios do medio escolar, incluíndo actividades e intervencións dirixidas, entre outras, a reforzar a autoestima e o desenvolvemento de habilidades para a vida, adquirir ferramentas para un bo manexo da crise e unha toma de decisións sa, o que melloraría a capacidade para afrontar as transicións vitais e o estrés. En definitiva, incrementar a resiliencia emocional e reducir a vulnerabilidade aos problemas de saúde mental.

Por todo elo resulta imprescindible a elaboración deste Protocolo que formará parte do Plan de Convivencia do centro.

2. MARCO LEGAL.

- Lei Orgánica 2/2006, do 3 de maio, de educación.

- Lei Orgánica 8/2013, do 9 de decembro, para a mellora da calidade educativa.

Esta nova lei orgánica engade o artigo 1 da LOE (2006) os seguintes principios da educación:

- + A educación para a prevención de conflitos e a súa resolución pacífica, así como para a non violencia en todos os ámbitos da vida persoal, familiar e social, e, en especial, no do acoso escolar.

- + O desenvolvemento, na escola, dos valores que fomenten a igualdade efectiva entre homes e mulleres, así como a prevención da violencia de xénero.

- Lei 27/2005, do 30 de novembro, de fomento da educación e da cultura de paz.

- Decreto 229/2011, do 7 de decembro, polo que se regula a atención á diversidade do alumnado dos centros docentes da Comunidade Autónoma de Galicia nos que se imparten as ensinanzas establecidas na LOE (2006).
- Lei 4/2011, do 30 de xullo, de convivencia e participación da comunidade educativa.
- Protocolo xeral de Prevención, Detección e Tratamento do Acoso Escolar e Ciberacoso editado polo xunta de Galicia en Maio do 2013. Dito documento estase a empregar para a elaboración dun protocolo adaptado as peculiaridades do noso centro.
- Instrucións da Dirección xeral de Educación, Formación Profesional e Innovación educativa polas que se traslada o Protocolo xeral de Prevención, Detección e Tratamento do Acoso Escolar e Ciberacoso nos centro docentes de niveis non universitarios sostidos con fondo públicos da C.A.G.
- Decreto 8/2015, do 8 de xaneiro, polo que se desenvolve a Lei 4/2011, do 30 de xuño, de convivencia e participación da comunidade educativa en materia de convivencia escolar.
- Protocolo de Prevención, Detección e Intervención do Risco Suicida no ámbito educativo elaborado pola Xunta de Galicia no ano 2017.

3. DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES

Tendo en conta que este documento formará parte do Plan de Convivencia do centro e que este apartado figura en dito documento, compre recorrer ao mesmo.

Non obstante, atendendo as peculiaridades deste Protocolo de Prevención, Detección e e Intervención do Risco Suicida; creo necesario destacar o seguinte:

- A maioría do noso alumno ten entre os 12 e os 18 anos, atopándose por tanto en plena adolescencia. Unha etapa que podemos definir, tal e como sinalan López e Fuertes (1989), como: un período de transición evolutiva no que o suxeito se enfronta a numerosos cambios biofisiolóxicos, sociais, afectivos e emocionais, cos que consegue unha readaptación constante.
- O grupo de iguais é, nesta etapa evolutiva, o principal axente socializador e a presión por ser aceptado nese grupo de iguais pode xerar conflitos emocionais no noso alumando.
- A influencia dos medios de comunicación e, en particular, das redes sociais, e moi relevante na nosa sociedade. O noso alumando é máis vulnerable a dita

influencia dado no momento evolutivo no que se atopan.

Tamén temos que ter moi presentes os **factores de risco** xa que estes nos van a permitir estar en disposición de detectalos e actuar en consecuencia.

+ Individuais:

Os pensamentos e condutas suicidas son un proceso complexo no que interactúan variables de tipo biolóxico, psicolóxico, social, ambiental, situacional, e que poden variar desde a ideación suicida, planificación suicida, intento de suicidio e suicidio.

Desde o ámbito educativo debemos observar con seriedade calquera cambio repentino que lle afecte ao rendemento escolar, á asistencia ao centro escolar ou ao seu comportamento tanto co profesorado coma co alumnado, ademais dos seguintes trazos:

- ▶ Antecedentes/presenza de trastornos mentais.
- ▶ Intentos previos de suicidio.
- ▶ Desesperanza e sufrimento psíquico.
- ▶ Presenza de ideación suicida.
- ▶ Enfermidade física, cronicidade, dor ou discapacidade.
- ▶ Historia de maltrato físico e/ou abuso sexual.
- ▶ Dificultades na identidade ou orientación sexual.
- ▶ Acoso escolar.
- ▶ Perda de figuras significativas.
- ▶ Fácil acceso a medicamentos, tóxicos ou armas.
- ▶ Descenso xeneralizado nas avaliacións, no esforzo e no interese.
- ▶ Condutas disruptivas e problemas significativos de relación.
- ▶ Ausencias ao centro inexplicables, repetidas e sen permiso.
- ▶ Consumo excesivo de tabaco, alcol ou doutras substancias.
- ▶ Cambios no comportamento na casa e/ou na escola, variación nos hábitos alimenticios, cambios nos hábitos de soño, cambio de carácter e ánimo.
- ▶ Trastornos de control de impulsos, rixidez mental, baixa tolerancia á frustración e trazos moi manipuladores.

+ Familiares e contextuais:

- ▶ Historia familiar de suicidio.

- ▶ Ausencia de apoio sociofamiliar.
- ▶ Presenza de eventos vitais estresantes.
- ▶ Antecedentes de suicidio no contorno.
- ▶ Presenza de enfermidade mental nos proxenitores.
- ▶ Exposición ao efecto contaxio.
- ▶ Clima emocional caótico na familia.
- ▶ Dificultades socioeconómicas graves.

En resumen, podemos considerar que nos **atopamos diante dunha situación de risco cando:**

- ▶ Se teña constancia de comportamentos autolíticos no pasado.
- ▶ Se observen no curso actual factores de risco relevantes e soporte inadecuado de factores protectores.
 - ▶ A familia comunique ao centro a súa propia percepción de que existe risco.
 - ▶ As persoas do contorno próximo ao/á alumno/a comuniquen a súa percepción da existencia de risco ao/á docente titor/a, amigos/as.
 - ▶ Cando os servizos de saúde mental ou servizos sociais informen ao/á orientador/a, director/a do centro ou ao Equipo de Orientación Específico dunha situación de risco.

Compre ter moi presente que os grupos de alto ou maior risco para ter pensamentos e plans de suicidio son os seguintes:

- ▶ Alumnos/as que realizaron un intento de suicidio previo.
- ▶ Persoas con trastorno psiquiátrico (depresión, abuso de sustancias...).
- ▶ Alumnos/as que perderon a un ser querido por suicidio (supervivente dun suicidio).

E entre os sinais de alarma podemos citar:

- ▶ Condutas que indican que a persoa está pensando ou planificando un suicidio ou obsesionada pola morte: falar ou escribir sobre o desexo de morrer, sentimentos de desesperanza, querer desaparecer, carta de despedida, sentirse atrapado, sufrir unha dor insoportable, ser unha carga para seres queridos, buscar métodos de suicidio a través de internet, etc.
 - ▶ Cambios máis directos na conduta que poden significar que a persoa está experimentando problemas de saúde mental, que poden asociarse a pensamentos e plans suicidas: perda de contacto coa familia e coas amizades; baixada brusca de

rendemento escolar; incremento de consumo de substancias; cambios de carácter e ánimo; cambios de hábitos de soño ou alimentación; amosar ira, angustia ou falar da necesidade de vingarse.

Evidentemente, cantos máis factores de risco concorran nunha persoa, maior será a probabilidade de que a persoa presente unha conduta suicida. Con todo, que non se dean estes factores de risco non significa que a persoa non poida levar a cabo un intento de suicidio.

4. OBXECTIVOS

- + Promover a saúde mental do noso alumnado.
- + Favorecer a aceptación do propia identidade desde un sentido positivo.
- + Creación dun clima de convivencia positiva que favoreza o benestar e o desenvolvemento integral do alumnado.
- + Potenciar a capacidade do noso alumnado para xestionar os seus pensamentos e emocións.
- + Implementar valores e habilidades sociais que ensinen como resolver conflitos de modo non violento.
- + Impulsar as habilidades emocionais e sociais precisas para participar activamente na sociedade.
- + Propiciar a aprendizaxe e práctica de valores, actitudes e comportamentos propios dunha cidadanía democrática.
- + Favorecer a cohesión e o diálogo para a resolución pacífica de conflitos.
- + Impulsar a participación do alumnado na confección das normas de aula.
- + Facilitar a aprendizaxe e a integración escolar de tódolos alumnos/as.
- + Aprender a convivir en grupo favorecendo o respecto, colaboración e axuda.
- + Impulsar a participación na organización e funcionamento da aula e do centro, potenciando a responsabilidade, autocontrol e cooperatividade.

Para familia, profesorado e demais membros da comunidade educativa:

- + Recoñecer a importancia de manter a saúde mental para obter un éxito escolar.
- + Promover o coñecemento, por parte dos diversos medios da comunidade educativa (en particular profesorado e familia), dos factores de risco fronte a conduta suicida.

- + Potenciar o estilo educativo asertivo entre as familias do noso alumnado.
- + Establecer protocolos de actuación que axilicen a detección do risco suicida.
- + Elaborar modelos de información, rexistro e derivación do alumnado en risco suicida.

5. ACTUACIÓNS A DESENVOLVER:

A Organización Mundial da Saúde considera o ámbito educativo como un lugar excelente para desenvolver actividades preventivas axeitadas.

O modelo de abordaxe do risco suicida no ámbito educativo ten como obxectivo a prevención no marco dunha escola saudable, a detección precoz e a intervención diante das condutas suicidas desde unha perspectiva interdisciplinaria. Dada a complexidade desta problemática, é necesaria a colaboración do sistema educativo cos dispositivos comunitarios de saúde mental, servizos sociais e asociacións ou institucións, para complementar accións dirixidas ao apoio e benestar do alumnado.

Este modelo de actuación desenvólvese nos tres niveis de orientación educativa: a titoría, coordinando a detección dos factores de protección e de risco; o Departamento de Orientación, realizando a avaliación psicopedagóxica en contacto cos servizos sociosanitarios e solicitando a colaboración do Equipo de Orientación Específico, se o estima necesario, sempre en coordinación coa Dirección do centro e coa Inspección Educativa.

a. Preventivas

1. Prevención primaria con todo o alumnado:

A conduta suicida non ten unha única causa, xorde frecuentemente na interacción entre factores de risco relevantes en combinación coa falta de factores protectores. As estratexias de prevención no ámbito educativo desenvolveranse de xeito coordinado entre o profesorado, alumnado, equipo directivo, familias e servizos de orientación e asesoramento da Administración Educativa.

1.1. Actuacións do profesorado: avaliación dos factores de protección e de risco.

A primeira análise que cómpre realizar polo profesorado, alumnado e familias será a dos **factores de risco e protección** que presente o alumnado. Tendo en conta que o contorno educativo é un espazo privilexiado para a prevención e detección das diferentes condutas de risco.

O Departamento de Orientación elaborará unha ficha na que se indiquen os FACTORES PROTECTORES (a maioría dos cales se potenciarán desde a hora de titoría) e os FACTORES DE RISCO (ANEXO I). Deste modo todo o profesorado poderá colaborar na detección (identificando ditos factores de risco) e prevención (promovendo os factores protectores) do risco suicida.

1.2. Accións desde a Titoría: coordinación das actuacións do profesorado.

A titoría unificará os criterios de actuación do equipo docente arredor das seguintes **estratexias de prevención**:

- ▶ Creación un clima de convivencia positiva na aula e no centro educativo, no que se favoreza o benestar e o desenvolvemento integral do alumnado.
- ▶ Transmisión a través do estilo educativo valores como a autoestima, empatía, solidariedade, expectativas positivas cara o alumnado e paixón por compartir o coñecemento.
- ▶ Adaptación do currículo á diversidade do alumnado para favorecer o éxito escolar.
- ▶ Organización das titorías grupais cos alumnos/as, asembleas e outras actuacións dirixidas a consensuar normas de convivencia, fomentar competencias emocionais como a escoita activa, favorecer a expresión dos sentimentos e emocións, aprender a tomar decisións eficaces e solucionar problemas, traballar en equipo, aumentar a tolerancia á frustración, reducir o estigma social asociado á conduta suicida.
- ▶ Realización entrevistas afectivas e con empatía nas titorías individuais coas familias e co alumnado, analizando factores protectores e de risco
- ▶ Promoción da formación específica do alumnado para crear redes de supervisión e apoio entre iguais que poidan acompañar e axudar aos compañeiros e ás compañeiras en situación de risco, tales como programas de titoría entre iguais, mentoría, etc.
- ▶ Difusión da educación para a saúde e a educación emocional, desde o currículo das diferentes áreas como contido transversal.
- ▶ Fortalecemento da autoestima dos estudantes, utilizando estratexias como o reforzo positivo, atención individualizada e salientando as súas capacidades.
- ▶ Prevención da intimidación ou violencia no centro educativo, aplicando as estratexias de tolerancia cero co acoso e ciberacoso.

- ▶ Desenvolvemento das medidas necesarias de atención á diversidade de carácter ordinario e extraordinario.

- ▶ Recepción e xestión das comunicacións do profesorado sobre calquera incidencia ou observación que se considere relevante relacionada co benestar e factores de risco do alumnado.

- ▶ Prestar unha especial atención e apoio específico aos estudantes máis vulnerables para incrementar a súa resiliencia e mellorar as habilidades de afrontamento do estrés.

1.3. Actuacións do Equipo Directivo.

O equipo directivo xestionará o seu liderado implicando a toda a comunidade educativa na seguintes actuacións globais de prevención.

- ▶ Dinamización a inclusión deste protocolo adaptado ás particularidades do centro, dentro do Plan de Convivencia.

- ▶ Xestión do centro educativo cun liderado compartido, no que se favoreza a participación e colaboración do alumnado, profesorado e familias no desenvolvemento do proxecto educativo do centro.

- ▶ Nomeamento dun/ha profesor/a de referencia, con empatía co alumno/a, que poida actuar de apoio e mediador entre o alumnado e o profesorado, alumnado e familia, en coordinación coa orientadora e equipo directivo.

- ▶ Concreción conxuntamente coa Rede de Formación Permanente do Profesorado, a formación que se levará a cabo no centro co profesorado e coas familias sobre esta temática.

- ▶ Promoción da coordinación do profesorado no ámbito da titoría, departamento de orientación e cos profesionais de apoio externo como servizos sociosanitarios.

- ▶ Determinación das persoas que coordinarán a información e intervención no ámbito escolar (titoría, orientación, dirección) e de apoio externo.

- ▶ Favorecemento da posta en marcha de proxectos de educación para a saúde, intercambio de experiencias e boas prácticas cunha visión interdisciplinaria.

- ▶ Aplicación de forma eficaz, diante de sospeita de posible acoso escolar, do "Protocolo de prevención e intervención de acoso e ciberacoso" adaptado ó noso centro, solicitando o asesoramento dos profesionais de apoio interno e externo que se estimen necesarios.

- ▶ Exposición de forma clara e accesible para o profesorado os teléfonos dos

profesionais de referencia e, en caso de risco contrastado, das familias (coa correspondente autorización en base ao modelo do Protocolo de atención en urxencias sanitarias e atención educativa ao alumnado con enfermidade crónica).

1.4. Actuacións do alumnado:

O grupo de compañeiros pode colaborar na prevención e detección do risco suicida.

Centrándonos no campo da prevención primaria, poderíamos sinalar as seguintes estratexias:

- ▶ Implicación nas actuacións deseñadas na promoción da mediación, axuda entre iguais, solidariedade entre alumnado, habilidades para identificar sinais ou factores de risco de suicidio.

- ▶ Colaboración nas actuacións desenvolvidas, fundamentalmente a través da hora de titoría, para a promoción dos factores protectores da saúde mental: autoestima, HHSS, flexibilidade cognitiva, solidariedade e cooperación,

- ▶ Promoción da resiliencia do alumnado mediante actuacións destinadas a potenciar o estilo atribucional positivo, a confianza na capacidade de solución de problemas, a autonomía persoal,...

- ▶ Participación en actividades deportivas e asociacións da contorna.

- ▶ Implicación das actuacións desenvolvidas polo centro na promoción de hábitos de vida saudables.

- ▶ Participación na rede de apoio de axuda mutua entre iguais tanto para recibir axuda como para axudar, sempre co asesoramento dun/ha docente.

- ▶ Colaboración nas actuacións desenvolvidas polo centro no campo na integración social e na promoción da convivencia.

- ▶ Mellora dos coñecementos e actitudes do alumnado no relacionado coa depresión e risco de suicidio, así como o uso dos servizos de saúde mental, reducindo o estigma social asociado aos problemas mentais.

- ▶ Explicación dos factores de risco coa finalidade de mellorar a súa detección tempera entre os iguais.

- ▶ Formación de estudantes líderes para facilitar cambios de conduta nos seus compañeiros en risco (axuda mutua), utilizando o poder que ten a rede social de iguais.

1.5. Actuacións das familias:

A comunicación e colaboración entre a familia, o centro educativo e os servizos sociosanitarios resulta imprescindible para a prevención, detección e apoio na intervención do risco suicida. As familias poderán facilitar esta actuación coordinada utilizando as seguintes pautas de actuación.

- Colaboración co centro educativo, especialmente co profesorado titor e orientadora, para favorecer a comunicación e intervención conxunta.
- Utilización dun estilo educativo familiar asertivo, que integre normas, diálogo e autonomía.
- Mantemento dunha actitude de comunicación cara ás inxerencias e dificultades dos seus fillos/as.
- Comunicación ao profesorado titor, orientadora ou equipo directivo calquera situación que poidan considerar de risco para o seu fillo.
- Actuar de coordinadora e canle de transmisión da información dos profesionais de educación, sanidade e servizos sociais que realizan a intervención.

b. Para a detección de situacións de risco:

1. O papel do profesorado:

O profesorado, asesorado pola Xefatura do Departamento de Orientación, observará os indicadores de risco en base ao comportamento e rendemento do alumnado tanto na aula como no centro, realizando, de ser necesario, unha observación sistemática, entrevistas e seguimento do alumnado, no marco da tutoría individual e da orientación educativa.

Algunha das **estratexias** que se poden utilizar **para recoller información** son:

- Análise do expediente escolar e informes previos
- Observación directa na aula
- Aplicación dalgunha proba colectiva para avaliar o clima de convivencia na aula que entregará o DO (alumnado con malestar psicolóxico e/ou illamento social, posibles casos de acoso...).

Nestas actuacións é fundamental a comunicación, o apoio e a colaboración coas familias. Cómpre salientar tamén o papel do alumnado que pode participar en redes de apoio, identificando situacións de risco a través do grupo de amigos/as, alumnos/as mediadores ou axudantes.

2. O alumnado:

En numerosas ocasións son o compañeiros/as do alumno/a os primeiros en

detectar os factores de risco, por elo a súa colaboración resulte imprescindible.

Coa finalidade de promover dita colaboración desenvolveranse as seguintes actuacións:

- ▶ Explicación ao alumnado do procedemento a seguir para buscar apoio entre o profesorado de referencia (titor/a, orientador/a, equipo directivo, docente nomeado para o efecto) que poida ser de axuda para o/a alumno/a en risco.

- ▶ Difusión do procedemento para a comunicación de forma rápida e confidencial ao profesorado titor de calquera sinal de alarma que poida considerarse factor de risco noutro compañeiro/a (ANEXO I)

- ▶ Nomeamento dun alumno/a de apoio para aquel que está a atravesar un momento emocional delicado.

No caso de que un/ha alumno/a fixera unha tentativa de suicidio, antes de comunicalo aos compañeiros, hai que pedir o consentimento tanto ás persoas que teñan a súa tutela legal coma ao propio adolescente, xa que é unha información confidencial, un acto da súa vida privada. A comunicación ao alumnado debe ter a única finalidade de implicalos e actuar de xeito solidario e colaborativo.

3. Intervención do Departamento de Orientación:

A orixe da sospeita de que un alumno ou unha alumna está tendo problemas emocionais de risco pode proceder de distintas fontes: a familia, o profesorado, o/a docente titor/a, os/as compañeiros/as, o Departamento de Orientación ou os servizos sociosanitarios. O primeiro de todo é tomar en serio toda ameaza de suicidio. Cando isto sucede faise necesaria a intervención da Orientadora, a cal terá lugar trala solicitude escrita procedente dos ámbitos escolar ou familiar (ANEXO II).

a. SOLICITUD DE INTERVENCIÓN.

A persoa que realiza a solicitude debe especificar o motivo, cales foron os primeiros elementos de alarma e cando se produciron, así como as medidas que xa se adoptaron. Salvo que a solicitude xurda da familia, esta debe contar coa autorización escrita da nai, do pai ou persoas titoras legais ou gardadoras da alumna ou alumno, sempre primando o interese superior do/a menor e a salvagarda das urxencias vitais.

Unha vez recibida a solicitude de intervención, o/a orientador/a realizará, con carácter urxente e prioritario, a **avaliación psicopedagóxica**, na que poderá

solicitar, de ser necesaria, a colaboración do equipo de orientación específico (EOE), segundo o procedemento establecido para tal efecto.

O/a orientador/a informará á familia do seu resultado, facendo fincapé nas necesidades específicas dos distintos ámbitos e na importancia da coordinación cos servizos sanitarios e/ou sociais. Elaborará un **informe psicopedagóxico** (Modelo 5) que recolla as conclusións, orientacións e propostas de intervención, do que a familia poderá solicitar unha copia, conforme ao establecido no Protocolo de Protección de Datos da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria. Se o/a orientador/a identifica na súa avaliación unha situación de risco, de sufrimento psíquico ou desesperanza, **comunicarao á familia e Dirección** do centro educativo, xunto coas propostas de intervención e posible derivación aos servizos sociosanitarios.

Cando o/a alumno/a cambie de centro educativo, este informe psicopedagóxico acompañará ao alumno, como parte do seu expediente académico, sendo necesaria a comunicación directa da información relevante entre os orientadores dos dous centros, para que no novo centro se tomen, desde o principio, as medidas oportunas para favorecer a evolución positiva do/a alumno/a nun contexto distinto.

b. Derivación e coordinación cos servizos sanitarios e/ou servizos sociais.

Cando o departamento de orientación consideren necesaria a intervención de saúde mental, informará á familia, entregándolle o **Modelo de coordinación educación-saúde mental** (ANEXO IV), debidamente cumprimentado, acompañado do Informe Psicopedagóxico. A familia entregará este Modelo, acompañado do Informe Psicopedagóxico ao/á médico/a pediatra ou médico/a de familia para que valore a posible derivación do/a alumno/a ao servizo de saúde mental correspondente. Nas sucesivas consultas en saúde mental manterase este intercambio de información entre educación e sanidade, a través da familia; para isto, o Departamento de Orientación do centro educativo cubrirá o ANEXO VII e o servizo de saúde mental entregará á familia un informe para o centro educativo cos datos relevantes para unha mellor coordinación das intervencións co alumnado, aberto ao intercambio de información verbal.

En casos de condutas de alto risco autolítico, o máis aconsellable é avisar á familia e demandar a intervención dos servizos de urxencia correspondentes

c. Intervención do Equipo de Orientación Específico.

Cando a orientadora valore como necesaria a colaboración do Equipo de Orientación Específico, solicitará a súa intervención cubrindo a ficha establecida e xuntando o seu informe psicopedagóxico. Esta solicitude, co visto e prace da Dirección, enviarase á Inspección Educativa, que a remitirá ao EOE.

Se o EOE recibise unha demanda directa das familias, dos servizos sociais ou saúde mental, sempre a reconducirá a través do centro educativo, ofrecendo a súa colaboración ao/á orientador/a, para que, se o estima necesario, realicen a solicitude de intervención ao EOE.

Os/as especialistas en trastornos de conduta do EOE de ámbito provincial, atenderán de xeito urxente e interdisciplinario esta demanda. As funcións que realizará este Equipo serán, entre outras, asesoramento e apoio ao Departamento de Orientación, colaboración na avaliación psicopedagóxica, orientacións ao profesorado e familias, contribuír á formación especializada do profesorado, información sobre recursos e materiais, colaborar con outros servizos educativos, sociais e saúde mental.

A avaliación e intervención realizarase a través dunha visita ao centro educativo, onde se utilizarán estratexias de avaliación cualitativa como a observación na aula; análise de traballos escolares; análise de partes de incidencias ou informes do profesorado; entrevistas co equipo directivo, orientador/a, profesor/a titor e de apoio; entrevista coa familia; entrevista co/a alumno/a e aplicación de probas; reunión co/a orientador/a, equipo directivo e equipo docente para unificar as estratexias de intervención.

O Informe da intervención do EOE, remitirase á Inspección Educativa, que o enviará, para a súa aplicación, ao centro educativo. A familia poderá solicitar copia do Informe do EOE ao centro educativo.

c. Terapeutas : intervención educativa no intento autolítico.

Nos casos de intento autolítico, os/as docentes tutores/as, o/a orientador/a do centro e o equipo directivo son as persoas de referencia para calquera actuación. A intervención realizarase con sensibilidade, confidencialidade e rapidez.

O equipo directivo debe comunicar a tentativa de suicidio, á familia, a Inspección Educativa e poñerse en contacto co 061 ou 112, segundo o establecido no Protocolo de Atención en urxencias sanitarias e atención educativa ao alumnado con enfermidade crónica, para que sexan os

profesionais do servizo de emerxencias os que valoren a gravidade da situación e os recursos que cómpre mobilizar.

Informarase tamén do intento autolítico, mantendo un escrupuloso respecto á intimidade do/a alumno/a ao equipo docente e, de considerarse necesario, sempre co consentimento expreso da familia e do/a menor en maiores de 14 anos, ao alumnado, para implicalos na aplicación das estratexias de avaliación e intervención.

Solicitarase por parte do centro, se o/a orientador/a e o equipo directivo o estiman necesario, o asesoramento do Equipo de Orientación Específico, así como dos servizos sociosanitarios, coa conformidade da familia.

Cando os compañeiros dun/ha alumno/a lle entreguen a un/ha docente unha carta de despedida dun compañeiro, ou sinais de alarma nas redes sociais, este/a docente debe comunicalo inmediatamente ao docente titor, ao/á orientador/a e ao equipo directivo, que deben tomar as medidas urxentes de comunicarllo á familia, para que o/a alumno/a asista con urxencia ao servizo de saúde mental, que emitirá o seu informe, do que a familia debe presentar unha copia no centro educativo. De xeito simultáneo o centro educativo poñerá en marcha, entre outras, as estratexias que se mencionan a continuación, comunicándoo á Inspección Educativa e solicitando, se o estima necesario, a colaboración do Equipo de Orientación Específico que, con carácter urxente, promoverá as actuacións interdisciplinarias necesarias.

Desde o departamento de orientación realizarase a avaliación psicopedagóxica ou o seguimento por parte do/a orientador/a do centro, establecendo as medidas axeitadas, en coordinación cos servizos sociosanitarios e o Equipo de Orientación Específico.

A actuación de cada centro educativo deberá prolongarse o tempo que as persoas afectadas e a comunidade educativa o necesiten, intensificando a coordinación dos diferentes profesionais especializados que interviñeron no caso.

As estratexias de intervención que se van desenvolver estarán detalladas no Informe Psicopedagóxico. Establecerase un protocolo de actuación de toda a comunidade educativa (coordinado polo departamento de orientación e equipo directivo), no que se contemplan as pautas de actuación, adaptadas as características de cada caso, concretando os responsables de levalas a cabo, a temporalización, avaliación e seguimento.

Con carácter xeral, dito **Protocolo de Actuación** incluírá as seguintes medidas:

- ▶ Manter unha vixilancia e supervisión continua por parte do profesorado tanto na aula, como nos desprazamentos e recreos para garantir a seguridade e integridade do alumno tanto nas actividades académicas como nos tempos de lecer. Non deixalo só, involucrando o persoal docente, amigos/as e outros compañeiros. Calquera incidente relevante será comunicado ao docente titor, ao/a orientador/a e ao equipo directivo. Seguir as instrucións dos servizos de saúde mental no tocante ao apoio e seguimento.

- ▶ Limitar o acceso a posibles medios lesivos: retirar materiais perigosos, facer os corredores e escaleiras o máis seguros posibles, asegurar as ventás limitando a apertura, reducir o acceso a substancias químicas ou medicinas.

- ▶ Adaptar a metodoloxía e criterios de avaliación para favorecer o éxito escolar do/a alumno/a. Para realizar as avaliacións sen presión, poderá dársele máis tempo, complementar oralmente as preguntas sen contestar nos exames escritos, realizar as probas en momentos e lugares diferentes ao grupo de referencia.

- ▶ Amosar empatía e comprensión por parte do profesorado, para prever as emocións negativas de fracaso e ansiedade diante de situacións escolares, coordinados polo docente nomeado como referente, que teña maior confianza e empatía co/a alumno/a.

- ▶ A persoa mediadora do centro que manteña unha relación emocional máis intensa co alumnado, poderá actuar como o seu referente.

- ▶ Traballar na titoría, e de xeito particular o DO, co alumno/a e compañeiros/as aspectos de intelixencia emocional: recoñecer as emocións propias e dos compañeiros, asocialas as súas manifestacións físicas e condutuais e saber pedir ou ofrecer axuda.

- ▶ O profesor/a titor/a organizará un grupo de apoio entre iguais, cos alumnos da clase máis empáticos, para que o acompañen e axuden tanto académica como socialmente. Toda a clase colaborará na titoría entre iguais, comunicándolle ao/á profesor/a titor/a, orientador/a ou equipo directivo calquera incidencia de importancia que observen na conduta do/a alumno/a.

- ▶ Autorizar momentaneamente a saída da aula diante de situacións de tensión, sempre baixo a supervisión do profesorado, e seguindo os protocolos de derivación e xestión de espazos previstos nas NOFC e no Plan de Convivencia.

- ▶ Considerar a posibilidade de reducir a cantidade de tarefas que deben realizar

na clase ou na casa, dada a súa vulnerabilidade ao estrés.

- ▶ Para mellorar as habilidades sociais procuraremos utilizar un sistema de apoios entre iguais tanto dentro da aula como nos recreos, para evitar calquera tipo de marxinación ou acoso; que asuma responsabilidades de tarefas dentro da aula; ofrecerlle estratexias de resposta diante do estrés. Á hora de facer equipos de alumnos/as, asegurarse de que non quede só/soa (sen grupo) o/a alumno/a implicado/a.

- ▶ Consensuar co grupo aula normas de convivencia e antiacoso, para crear un clima de convivencia positivo no grupo que favoreza o apoio e solidariedade entre iguais.

- ▶ Utilizar unha axenda escolar para mellorar a súa organización e o rendemento académico, coa sinatura diaria do/a profesor/a e dos proxenitores. Nesta axenda é importante que o/a profesor/a poña algo positivo antes de relacionar as tarefas a realizar ou cousas que cómpre mellorar.

- ▶ Facer unha supervisión a nivel individual das instrucións, comprensión, realización e finalización das tarefas escolares.

- ▶ Fomentar unha participación activa na aula, aproveitando os seus intereses e dándolle relevancia ás súas capacidades para que se sinta máis valorado/a.

- ▶ Tomar as medidas oportunas de prevención e intervención diante de posible acoso escolar, de considerarse necesario, transmitindo unha actitude de tolerancia cero coa intimidación.

- ▶ Facer contención das condutas disruptivas, utilizando gradualmente as seguintes estratexias: evitar a confrontación e recriminacións en público, buscar sempre o reforzo positivo, corrixir en privado e felicitar en público, premiar condutas alternativas positivas.

- ▶ Utilizar estratexias para mellorar a motivación e autoestima: favorecer experiencias de éxito, ofrecerlle confianza e expectativas positivas, axudarlle a superar a baixa tolerancia á frustración.

- ▶ Unificar criterios de actuación: no ámbito familiar, entre o equipo docente, así como entre os sistemas familiar e escolar.

- ▶ Realizar entrevistas frecuentes entre o orientador/a, o alumno/a e a familia para facer o seguimento da evolución do/a alumno/a.

- ▶ Establecer entrevistas periódicas entre o/a profesor/a titor/a, o alumno/a e a familia para unificar os criterios de actuación.

- ▶ Favorecer a participación do alumno en actividades complementarias ou extraescolares para diversificar os seus intereses e mellorar as competencias sociais.

- ▶ Contemplan a posibilidade de cambio de grupo de aula, e mesmo de centro educativo, cando así se determine nos informes técnicos pertinentes logo de valorar todas as opcións posibles e sempre respectando o establecido na normativa sobre convivencia.

- ▶ Promover por parte do/a orientador/a e Dirección a coordinación da información dos servizos educativos e sociosanitarios, sempre a través da familia ou coa súa autorización expresa.

d. De posderivación: o proceso de dó nos centro educativos.

Cando se dan condutas suicidas consumadas, as persoas de referencia que teñen que actuar de forma rápida, profesional e delicada, seguen sendo o/a profesor titor/a, o/a orientador/a e o equipo directivo, asesorados polos servizos de apoio educativo e de saúde mental. O centro informará á familia, á Inspección Educativa e aos servizos sociosanitarios, podendo solicitar o asesoramento dos servizos de apoio externos.

Os compañeiros do centro, o equipo escolar e os proxenitores teñen que ser informados do suicidio e da elaboración do proceso de dó que se vai a desenvolver na comunidade educativa. A intervención do EOE, de ser solicitada a súa colaboración, será de asesoramento indirecto, acompañando ao profesorado no seu proceso de dó e unificando as pautas de actuación do profesorado para orientar a elaboración do proceso de dó no alumnado e na comunidade educativa. Trátase de proporcionar axuda mutua e específica ás persoas superviventes ao suicidio, especialmente na atención ao dó complicado.

A comunidade e cada un dos seus membros teñen que realizar a elaboración do proceso de dó. O dó é un traballo de elaboración dos afectos e significados que seguen á perda dun ser querido. Pode realizarse dun xeito normal ou presentar formas patolóxicas como o dó crónico, dó inhibido, dó diferido. Deberemos estar atentos ao alumnado que puidera presentar, por diversas circunstancias, un dó complicado que requirira dunha intervención individual especializada, máis alá do proceso de elaboración do dó que realiza o grupo.

No ámbito educativo, o asesoramento deberían realizalo os profesionais que se relacionan habitualmente coas persoas que se enfrontan ao proceso de dó (profesores, orientadores, directores, asesorados, de ser necesario, polo Equipo de Orientación Específico). A terapia de dó estaría indicada nos casos de dó complicado, e debería ser levada a cabo polos/as profesionais de saúde mental ou axentes de saúde capacitados para este traballo.

Existen equipos especializados, entre outros, nos servizos sociais comunitarios ou o Grupo de Intervención Psicolóxica en Catástrofes e Emerxencias (GIPCE) do Colexio de Psicólogos de Galicia, que poden complementar o asesoramento da comunidade educativa e intervencións en casos individualizados. Para activar a posible intervención deste servizo haberá que chamar ao 112, que será quen fará a derivación, se o considera oportuno.

Algunhas das estratexias que teremos en conta a hora de elaboración o proceso de dó, cuxa coordinación quedará a cargo da orientadora e do equipo directivo, serán as seguintes:

1. **O centro educativo debe atender canto antes as necesidades do alumnado** que se vexa inmerso no proceso de dó e colaborar coas familias para reforzar os seus referentes (nais, pais, profesorado). Os profesores deben acoller, escoitar e compartir os sentimentos e emocións cos compañeiros. Coordinarse coas familias, escoitalas e compartir con elas o plan de traballo e pedirles a súa colaboración. Pedindo axuda a persoas expertas, pero tendo presente que a súa axuda será indirecta. Para o asesoramento directo ao alumnado deben utilizarse os recursos propios do centro, contando cos docentes, orientadores/as, equipo directivo, máis próximos ao alumnado. As persoas expertas externas ao centro, actuarán de maneira indirecta como apoio ao asesoramento, informando, por exemplo, ao profesorado, orientador e equipo directivo sobre como intervir eles directamente co alumnado e familias. Entre outros aspectos sobre: comunicación da noticia á clase por parte dun profesor de confianza para os alumnos, acompañado do/a orientador/a e/ou equipo directivo, así como do proceso de dó que se vai a seguir e a forma de previr o suicidio e recibir axuda; pensar en formas de "despedida" dentro do grupo clase dependendo da idade; a presenza dos profesores/as nos momentos de dor; suspender, en sinal de dó, calquera acto extraordinario programado polo centro que coincidise co falecemento.

2. Os contornos familiar e escolar deben retomar canto antes a normalidade. Traer xente allea ao centro pode contribuír máis a aumentar o problema que a resolvelo. Convén volver canto antes aos ritmos normais, pero respectando os procesos e sen precipitarse.

3. Os nenos e as nenas teñen capacidade para elaborar e superar o proceso de dó, e para iso cada quen pon en xogo as súas propias capacidades. Aínda así prestaremos especial atención ás capacidades afectivo-emocionais do alumnado, que non sempre teñen o mesmo desenvolvemento que as intelectuais.

4. Abrir as comportas á comunicación. A verbalización de sentimentos e ideas axuda a avanzar neste proceso. Estas verbalizacións deben producirse nun ambiente de normalidade, nunca recreándose en imaxes do falecemento, e recordando as experiencias gratificantes e positivas vividas coa persoa falecida.

5. A resposta educativa debe ser personalizada e co grao de diversificación que requira cada caso. Isto dependerá, noutras circunstancias, da proximidade e relación co/a alumno/a falecido/a, as circunstancias nas que se produciu o falecemento, os apoios e soportes familiares de cada alumno/a.

6. É necesario levar a cabo unha observación sistemática e apoio do alumnado. Prestar especial atención ao percorrido do grupo e de cada alumno/a polas distintas fases e tarefas a realizar no proceso de dó (shock, protesta, desesperanza, reorganización), así como ás manifestacións das emocións que poden xurdir neste proceso: culpa, tristeza ou pena, rabia, hostilidade, angustia e indefensión.

7. Se algún alumno/a non evoluciona favorablemente, debe avisarse á familia para valorar a derivación, a través do médico de familia á Unidade de Saúde Mental correspondente. Este proceso pode facerse a través do/a médico/a de familia ou directamente por urxencias. O/a orientador/a do centro, entregaría á familia un informe da evolución do/a alumno/a, segundo o Modelo 1, para entregar ao médico de familia ou en saúde mental. O intercambio de información entre saúde mental e o centro educativo manteríase nas sucesivas consultas, sempre a través da familia, utilizando o Modelo 2.

8. O centro pode, posteriormente, priorizar contidos e programas formativos adaptados ás distintas etapas relacionados cos valores positivos da autoestima; competencias sociais; solidariedade entre alumnado; redes de apoio entre iguais; prevención de riscos; toma de decisións eficaces; solución pacífica de

conflictos; coñecemento e actitudes cara a depresión e outros problemas de saúde mental e o uso dos servizos sociosanitarios; estratexias de resiliencia emocional.

6. AVALIACIÓN

O seguimento e avaliación deste Protocolo levarase a cabo dende dúas perspectivas: por un lado, con respecto ó documento, que deberá ser revisado cada curso académico e modificado se se considera pertinente, e por outra parte, farase un seguimento continuado da mellora da saúde mental do noso alumnado.

O proceso de avaliación contará con tres dimensións:

- Unha primeira abarca a avaliación inicial que se realiza para coñecer os problemas afectivo-emocionais existentes no centro, así como os aspectos que sería preciso traballar para previr a aparición de ditos problemas; e na que se levará a cabo unha análise e valoración do contexto escolar, o entorno social do alumnado do centro.

- Seguidamente levarase a cabo unha avaliación continua na que se valorará entre outros factores: a actitude do alumnado ante as actuacións que se están a desenvolver, a participación e implicación nas actividades deseñadas, o rendemento académico do alumnado, a actitude individual e grupal, o entrego das estratexias propostas coas actividades,... os resultados que se obteñan desta avaliación deberán ser comunicados ós alumnos/as polos titores correspondente e plantexaranse as propostas de mellora que se consideren oportunas.

- Finalmente, ó remate do curso académico farase unha avaliación final que será a que permitirá valorar os avances acadados e será a base para as propostas de mellora do protocolo para o seguinte curso escolar. A hora de facer esta avaliación final compre apoiarnos nos criterios de avaliación. Algúns dos cales poden ser:

- Satisfacción dos implicados/as.

- Incremento das relacións de amizade/ compañerismo entre o alumnado.

- Disminución dos conflitos interpersonais.

- Adecuación da información proporcionada a alumnado, profesorado e familias acerca da importancia de conservar a saúde mental.

- Incremento da participación dos diferentes membros da comunidade nas actuacións preventivas desenvolvidas.

- Adecuación das actividades e recursos empregados.
- Implicación de toda a comunidade educativa na prevención e detección temperá do risco suicida.

Alguns instrumentos que podemos utilizar para levar a cabo estas 3 avaliacións son: cuestionarios, entrevistas, observación, protocolos, análise de tarefas,...

Os procedementos que podemos utilizar son: a autoavaliación e a coavaliación.

Os responsables da avaliación son todos os que interveñen de forma directa: profesorado responsable da atención e apoio á presunta vítima, profesorado responsable da tramitación , titores/as, equipo directivo, departamento de orientación, alumando e profesorado (implicado e non implicado en posibles situacións de risco suicida). E entre os axentes externos: familias, servizos sociais do concello, servizos médicos e E.O.E.

O remate de cada curso escolar a Comisión de convivencia valorará a efectividade ou non deste protocolo, realizando as propostas de mellora que considere oportunas.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Gobierno de Navarra (Julio de 2014): *Protocolo de colaboración interinstitucional. Prevención y actuación ante conductas suicidas.*
- Comunidad de Madrid (2016): *Guía para la prevención de la conducta suicida dirigida a docentes.*
 - "Guía de avaliación de risco de condutas suicidas en menores".
 - "Entrevista estruturada para avaliación da conduta suicida" (adaptada do C-SSRS).
- Educonvives.gal: Protocolo de prevención, detección e intervención do risco suicida no ámbito educativo.

8. CONCLUSIÓN

A saúde mental do noso alumnado ten que ser un dos obxectivos xerais prioritarios en calquera centro educativo que defenda unha escola inclusiva. O IES VAL DO ASMA defende ese modelo de escola inclusiva, motivo pola cal se elabora este protocolo co que facilitar a conservación da saúde mental do noso ben máis prezado: o alumnado.

9. ANEXOS:

ANEXO I: FACTORES PROTECTORES E FACTORES DE RISCO FRENTE Ó RISCO SUICIDA.

Factores protectores

Favorecen o benestar emocional e de protección contra o suicidio, entre outros exemplos, una autoimaxe positiva, boa capacidade de resolución de problemas, condutas axeitadas para a busca de axuda e apoio social.

- ▶ Familiares: calidade do apoio familiar e social; integración social; boas relacións na familia, co centro educativo, cos irmáns e coas amizades.

- ▶ Estilo cognitivo e personalidade: desenvolvemento de habilidades sociais e de solución de problemas, autoestima e confianza en si mesmo, busca de axuda diante das dificultades escolares e persoais, busca de consello cando hai que elixir e tomar decisións importantes, receptividade cara a novas experiencias e coñecementos, flexibilidade cognitiva, ética ou valores positivos e espiritualidade, hábitos de vida saudable, extraversión, adopción de valores culturais, tratamento integral da enfermidade física/mental, manterse activo.

- ▶ Factores escolares: bo rendemento escolar, boas relacións cos profesores e compañeiros, comunicación e unificación de criterios entre familia e centro educativo. Poderíamos incluír como factores de protección as medidas de atención á diversidade que se tomaron co alumnado: conxunto de accións deseñadas coa finalidade de adecuar a resposta educativa á pluralidade de todo o alumnado, dentro dunha escola inclusiva.

- ▶ Factores culturais e sociodemográficos: integración social, participación en actividades deportivas e asociacións, apoio de persoas significativas.

Un concepto moi relacionado cos factores protectores é o de resiliencia, a capacidade dos individuos e dos sistemas (familia, escola e comunidade) para desenvolverse en condicións adversas, afrontar con éxito as situacións estresantes. Os factores protectores relacionados coa resiliencia que máis se asocian á prevención da conduta suicida son: estilo atribucional positivo, confianza na capacidade de solución de problemas, alto nivel de autonomía, apoio social percibido, o apego, persoas significativas na vida da persoa e as crenzas relacionadas co suicidio.

Cantos máis factores de protección concorran nunha persoa, menor será a probabilidade de que a persoa realice unha conduta suicida. Agora ben, que estes factores de protección estean presentes non significa que a persoa non poida levar a cabo un intento suicida.

Factores de risco

Coñecer os factores de risco permitiranos estar en disposición de detectalos e actuar en consecuencia.

1. Individuais:

Os pensamentos e condutas suicidas son un proceso complexo no que interactúan variables de tipo biolóxico, psicolóxico, social, ambiental, situacional, e que poden variar desde a ideación suicida, planificación suicida, intento de suicidio e suicidio.

Desde o ámbito educativo debemos observar con seriedade calquera cambio repentino que lle afecte ao rendemento escolar, á asistencia ao centro escolar ou ao seu comportamento tanto co profesorado coma co alumnado, ademais dos seguintes trazos:

- ▶ Antecedentes/presenza de trastornos mentais.
- ▶ Intentos previos de suicidio.
- ▶ Desesperanza e sufrimento psíquico.
- ▶ Presenza de ideación suicida.
- ▶ Enfermidade física, cronicidade, dor ou discapacidade.
- ▶ Historia de maltrato físico e/ou abuso sexual.
- ▶ Dificultades na identidade ou orientación sexual.
- ▶ Acoso escolar.
- ▶ Perda de figuras significativas.
- ▶ Fácil acceso a medicamentos, tóxicos ou armas.
- ▶ Descenso xeneralizado nas avaliacións, no esforzo e no interese.
- ▶ Condutas disruptivas e problemas significativos de relación.
- ▶ Ausencias ao centro inexplicables, repetidas e sen permiso.
- ▶ Consumo excesivo de tabaco, alcol ou doutras substancias.
- ▶ Cambios no comportamento na casa e/ou na escola, variación nos hábitos alimenticios, cambios nos hábitos de soño, cambio de carácter e ánimo.

▶ Trastornos de control de impulsos, rixidez mental, baixa tolerancia á frustración e trazos moi manipuladores.

2. Familiares e contextuais:

- ▶ Historia familiar de suicidio.
- ▶ Ausencia de apoio sociofamiliar.
- ▶ Presenza de eventos vitais estresantes.
- ▶ Antecedentes de suicidio no contorno.
- ▶ Presenza de enfermidade mental nos proxenitores.
- ▶ Exposición ao efecto contaxio.
- ▶ Clima emocional caótico na familia.
- ▶ Dificultades socioeconómicas graves.

En resume, **podemos considerar que nos atopamos diante dunha situación de risco cando:**

- ▶ Se teña constancia de comportamentos autolíticos no pasado.
- ▶ Se observen no curso actual factores de risco relevantes e soporte inadecuado de factores protectores.
- ▶ A familia comunique ao centro a súa propia percepción de que existe risco.
- ▶ As persoas do contorno próximo ao/á alumno/a comuniquen a súa percepción da existencia de risco ao/á docente titor/a, amigos/as.
- ▶ Cando os servizos de saúde mental ou servizos sociais informen ao/á orientador/a, director/a do centro ou ao Equipo de Orientación Específico dunha situación de risco.

Os grupos de alto ou maior risco para ter pensamentos e plans de suicidio son os seguintes:

- ▶ Alumnos/as que realizaron un intento de suicidio previo.
- ▶ Persoas con trastorno psiquiátrico (depresión, abuso de sustancias...).
- ▶ Alumnos/as que perderon a un ser querido por suicidio (supervivente dun suicidio).

Entre os sinais de alarma podemos citar:

- ▶ Condutas que indican que a persoa está pensando ou planificando un suicidio ou obsesionada pola morte: falar ou escribir sobre o desexo de morrer, sentimentos de desesperanza, querer desaparecer, carta de despedida, sentirse atrapado, sufrir unha dor insoportable, ser unha carga para seres queridos, buscar

métodos de suicidio a través de internet, etc.

► Cambios máis directos na conduta que poden significar que a persoa está experimentando problemas de saúde mental, que poden asociarse a pensamentos e plans suicidas: perda de contacto coa familia e coas amizades; baixada brusca de rendemento escolar; incremento de consumo de substancias; cambios de carácter e ánimo; cambios de hábitos de soño ou alimentación; amosar ira, angustia ou falar da necesidade de vingarse.

Cantos máis factores de risco concorran nunha persoa, maior será a probabilidade de que a persoa presente unha conduta suicida. Con todo, que non se dean estes factores de risco non significa que a persoa non poida levar a cabo un intento de suicidio.

ANEXO II: Modelo información ao DO da situación de risco suicida.

1. DATOS DO ALUMNO/A:

- Nome e apelidos:
- Centro:
- Curso:
- Grupo:
- Data de nacemento:
- Teléfono:
- Titor/a:

2. MOTIVO DA DERIVACIÓN AO DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN:


3. FACTORES DE RISCO DETECTADOS OU PRIMEIRO ELEMENTOS DE ALARMA:

- Data da observación:
 - Persoa que fai dita observación:

 - Explicación do feitos observados:

4. MEDIDAS ADOPTADAS:

O/a persoa que solicita a intervención do D.O.,

Asdo. 

ANEXO III: Modelo Información as familias da situación detectada.

Don/a como nai/pai do
alumno/a..... escolarizado en
__ ESO do IES VAL DO ASMA, fun informado/a da situación real de risco emocional
na que se atopa o meu fillo/a.

Fíxoseme entrega dun INFORME PSICOPEDAGÓXICO no que se recomenda
acudir, urxentemente, a un profesional do campo da psicoloxía que nos poida
axudar a facer fronte a esta situación.


Tamén fun informado do Protocolo de Prevención, Detección e Intervención do
Risco Suicida; que o centro está a por en marcha para atender as necesidades
particulares do meu fillo/a.

En Chantada, a de de 201..

Vº e Pr. do/a director/a,
Asdo.:

O/a pai/nai/titor/titora legal,
Asdo.:

O/a orientador/a,

Asdo. 

ANEXO IV. Modelo Derivación a Unidade de Saúde Mental.

1. DATOS DO ALUMNO OU DA ALUMNA

Nome e Apelidos:	
Data de nacemento:	
Teléfono de contacto:	
Centro escolar:	Nivel educativo:

2. MOTIVO DO INFORME (derivación á USM)

--

3. SÍNTESE DA EVOLUCIÓN PSICOPEDAGÓXICA (cómpre achegar informes, se procede, do/a orientador/a, profesor/a titor/a, profesor/a de PT e/ou AL)

--

4. INTERVENCIÓNS REALIZADAS (psicopedagógicas, curriculares, organizativas, familiares, etc.)

--

5. COORDINACIÓN CON OUTROS SERVICIOS (sociais, sanitarios, educativos...)

1. Profesionais que participaron na intervención:

2. Acordos adoptados:

Vº e Pr. do/a director/a,
orientador/a,


Asdo.:

Chantada, a ...de.....de 20

O/a titor/a,

Asdo.:

O/a

Asdo. 

ANEXO V. Modelo Informe Psicopedagógico alumnado en situación de risco.

NOME:

DATA DE NACEMENTO:

IDADE:

CENTRO: IES VAL DO ASMA.

ESCOLARIZACIÓN:

CURSO ESCOLAR:

*ESTE INFORME TEN CARÁCTER CONFIDENCIAL. ARTIGOS 6º E 7º DA ORDE DO 31 DE OUTUBRO DE 1996 (DOG 19/12/96).

1. **MOTIVO DA DEMANDA.**

Solicítase a avaliación psicopedagóxica do alumno ó Departamento de Orientación por parte

2. **DATOS ESCOLARES.**

3. **RESULTADOS DA AVALIACIÓN PSICOPEDAGÓXICA.**

4. **DATOS FAMILIARES.**

5. **NECESIDADES ESPECÍFICAS NOS DIVERSOS ÁMBITOS DETECTADAS:**

Estado afectivo-emocional do alumno/a

6. **INTERVENCIÓNS REALIZADAS:**

Psicopedagóxicas (programas de prevención/intervención, técnicas de modificación de conduta, formación en habilidades sociais, educación emocional...).

Curriculares (reforzos, adaptacións curriculares significativas, metodoloxía, avaliación, materiais...).

Organizativas (apoios dentro/fóra da aula, desdobres, agrupamentos flexibles, localización na aula, titoría entre iguais, información/asesoramento ao profesorado, unificación de criterios, aula de convivencia...).

Familiares (subministración de pautas/criterios, entrevistas periódicas, asesoramento, axenda escolar...).

Outras (especifíquese cales).

7. **ORIENTACIÓNS E PROPOSTAS DE INTERVENCIÓN:**

8. **COORDINACIÓN CON OUTROS SERVIZOS SANITARIOS E/OU SOCIAIS RELEVANTES PARA O CASO:**

9. **CONCRECIÓN DO PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DA COMUNIDADE EDUCATIVA**

Chantada, de de 202.

Xefa do Departamento de Orientación.

polo propio EOE e dispoñible na páxina web do mesmo).

Anexo VII. Modelo Seguimento Psicopedagógico para a Unidade de Saúde Mental.

1. DATOS DO ALUMNO OU DA ALUMNA

Nome e Apelidos:	
Data de nacemento:	
Teléfono de contacto:	
Centro escolar:	Nivel educativo:

2. MOTIVO DO INFORME (revisión periódica na USM)

--

3. SÍNTESE DA EVOLUCIÓN PSICOPEDAGÓXICA dende a consulta anterior (cómpre achegar informes, se procede, do/a orientador/a, profesor/a titor/a, profesor/a de PT e/ou AL)

--

4. INTERVENCIÓNS REALIZADAS neste período (psicopedagógicas, curriculares, organizativas, familiares, etc.)

5. COORDINACIÓN CON OUTROS SERVIZOS (sociais, sanitarios, educativos...)

3. Profesionais que participaron na intervención:

4. Acordos adoptados:

Chantada,...de.....de 201_

Vº e Pr. do/a director/a,
orientador/a,

Asdo.:

O/a titor/a,

Asdo.:

O/a

Asdo.:

ANEXO VII. Consentimento para a cesión de datos de carácter persoal.

CONSENTIMENTO PARA A CESIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSOAL

SI/NON autorizo á Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria (CCEOU) e ao Servizo Galego de Saúde (SERGAS) para que se cedan reciprocamente, que actuarán basicamente a través do centro educativo no que se atopa matriculado o/a menor **IES VAL DO ASMA** e dos equipos e do persoal asignados á atención sanitaria que proceda, os datos que foran recollidos por cada unha destas entidades no exercicio das funcións que teñen encomendadas e no ámbito das súas respectivas competencias que se refiran a (**NOME DO ALUMNADO**), de quen ostento a representación/titoría legal.

A cesión autórizase coa finalidade de garantir a plena inclusión educativa baixo o principio de normalización e atención integral que permite o benestar tanto físico como psicosocial e emocional tanto desde a función educativa e orientadora como desde a atención á saúde desde a perspectiva comunitaria.

En todo caso, garantírase a salvagarda do interese superior do menor, tal e como se establece na normativa vixente e preservando as situacións de risco e urxencia vital.

En caso de non autorizar a devandita cesión de datos recíproca, responsabilízome de dar traslado de toda a información á que se refire o apartado anterior segundo os criterios técnicos establecidos pola CCEOU e polo SERGAS.

CLÁUSULA LOPD

De conformidade co disposto na Lei Orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmase que os datos persoais dos que é titular serán incorporados aos ficheiros de titularidade da Xunta de Galicia, autorizando a esta ao seu tratamento no desenvolvemento das funcións que ten legalmente atribuídas. As persoas interesadas poderán exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante as secretarías xerais técnicas das consellerías competentes en materia de educación e de sanidade, como órganos responsables dos ficheiros respectivos, previo contacto por correo electrónico no enderezo corporativo das devanditas unidades administrativas. Unha vez recibida a solicitude por este medio, informarase á persoa interesada dos trámites necesarios para exercer os devanditos dereitos.

Chantada, a de de

Asdo.....