

Instrucción del 9 de septiembre de 2021, de la directora general de Inclusión Educativa, para la intervención en autolesiones y conductas de suicidio

ÍNDICE

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS**
- 3. PRIMERAS ACTUACIONES**
 - 1. Detección**
 - 2. Información al equipo directivo**
 - 3. Análisis y valoración de la situación**
 - 4. Constitución del equipo de intervención**
- 4. COMUNICACIÓN**
- 5. INTERVENCIÓN**
 - 5. Planificación**
 - 6. Vigilancia y supervisión**
 - 7. Entrevistas**
 - 8. Coordinación con otras instituciones**
 - 9. Medidas de apoyo personalizadas**
- 6. SEGUIMIENTO**
- 7. CIERRE**
- 8. ACTUACIONES POSTERIORES A UN ACTO SUICIDA**
- 9. REFERENCIAS Y MARCO LEGISLATIVO**

1. INTRODUCCIÓN

El suicidio se sitúa entre las 10 primeras causas de muerte, según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud. El comportamiento suicida se puede manifestar en diferentes formas: amenazas de suicidio, intentos o suicidio consumado. La presencia de cualquier indicador (ideas, amenazas o intentos) se tiene que considerar como un signo de alto riesgo en el individuo que los presenta.

Para prevenir la tentativa de suicidio y el suicidio consumado es primordial conocer los factores de riesgo, que son los que los predisponen. Pero, ante todo, hay que considerar que estos rasgos son individuales, puesto que, lo que para algunos es un elemento de riesgo, para otros no representa ningún problema.

La OMS definió el suicidio como una actuación con resultado letal, que es iniciado y ejecutado por la misma persona, que es consciente de sus actos y espera un desenlace fatal. En 2009, la *Guía práctica clínica sobre la depresión mayor en la infancia y la adolescencia*, del Ministerio de Sanidad y Política Social, consideró como aspecto clave la intencionalidad del sujeto y definió varios tipos de conductas suicidas:

- **Tentativa de suicidio:** acción ejecutada por el sujeto con intención autolítica, en la cual, por situaciones no previstas, no consigue culminar el suicidio.
- **Amenaza de suicidio:** expresiones verbales o escritas manifiestas, acompañadas de acciones de intento de suicidio o no. Estas amenazas pueden ser utilizadas generalmente por los adolescentes para manipular personas de su entorno y conseguir unos resultados concretos. Siempre deben ser tenidas en cuenta.
- **Conducta autolesiva:** la persona se provoca lesiones físicas a sí misma sin una intención real de acabar con su vida. En los últimos tiempos se ha producido un aumento significativo de este tipo de conductas en niños y niñas y, sobre todo, en adolescentes.

En una sociedad democrática, donde la vida y la integridad física se consideran bienes jurídicos protegidos (primer derecho fundamental, artículo 15 de la Constitución Española), se han desarrollado un conjunto de normas que dan cobijo a las actuaciones que protegen la vida de las personas, incluso, cuando son ellas mismas las que, erróneamente, deciden atentar contra ella.

La Ley 8/2018 de Salud de la Comunidad Valenciana, busca empoderar para conseguir que las personas tomen decisiones positivas en los temas que afectan su salud. Tal como se decía previamente, entendiendo las conductas suicidas como un problema de salud pública, habrá que articular las

respuestas necesarias para acompañar las personas a tomar decisiones más acertadas. Acabar con la vida no es una solución.

2. PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS

El objetivo de esta instrucción es que se desarrollen actuaciones dentro de los planes de centro, en especial de los planes de igualdad y convivencia, de orientación educativa y de acción tutorial, para la prevención del suicidio. Se pretende que todo el alumnado se sienta parte de la comunidad, bien acogido, implicado y que quiera participar en la vida del centro educativo. Se propone, entre otros:

- Promover entre las personas profesionales del centro las tutorías emocionales y personalizadas.
- Implementar campañas para prevenir situaciones de acoso y ciberacoso, promover la tolerancia cero e implicar a las familias.
- Sensibilizar, informar y formar el personal docente y las familias en el conocimiento de los factores protectores, de riesgo y las señales de alarma de situaciones de autolesiones e ideaciones de suicidio, para lo cual podemos utilizar la guía de prevención del suicidio elaborada por la Consellería de Sanidad y Salud Pública (2018)¹
- Crear estructuras y equipos de mediación escolar, de apoyo entre iguales², observatorios de la convivencia, círculos de apoyo, tutoría entre iguales, [pigmaliones](#), mentores, [cibertutorías](#), etc., que den apoyo personal y emocional al alumnado.
- Aprovechar las tutorías personalizadas y las entrevistas con las familias para analizar factores de protección y riesgo.
- Desarrollar programas de [educación emocional](#) (enfrentamiento de situaciones difíciles) y de educación [afectivo sexual](#).
- Desarrollar actuaciones que ayuden a localizar y visibilizar conductas de machismo, extorsión y control para prevenir la violencia de género, la lgtbifobia y otras formas de violencia.
- Promover actividades dirigidas a desarrollar competencias personales y sociales como la resiliencia, la tolerancia a la frustración y al fracaso, el autoconocimiento, la autoestima positiva, la

¹ Conselleria de Sanitat Universal i Salut pública. (2018). [Prevenió del suïcidi. Guia informativa per a l'àmbit escolar](#). Generalitat Valenciana. 1a edició en línia, pàgines 15 -26.

² Generalitat valenciana. Pàgina web de recursos de igualtat i convivència. [REICO](#)

generación de metas realistas, la resolución de problemas, el establecimiento de vínculos positivos o las habilidades sociales y de comunicación.

- Trabajar los mitos y eliminar algunas creencias erróneas en toda la comunidad educativa:

"La gente que habla de suicidarse nunca lo hace ".

Aproximadamente el 75 % de las personas que se suicidan lo habían intentado con anterioridad, y de cada 10 que lo hicieron, 9 lo habían avisado o verbalizado de alguna manera.

"El suicidio se comete sin aviso previo".

La persona da muchas señales verbales y no verbales de sus propósitos.

"Quién se repone de una crisis suicida no tiene peligro de recaer".

Casi el 50% de las personas que sufrieron esta crisis, se suicidaron durante los tres meses siguientes, cuando todo hacía pensar que el peligro más grande ya había pasado.

"Todas las personas que se suicidan están deprimidas".

No todas, a pesar de que la combinación de síntomas depresivos y comportamiento antisocial es la que tiene más prevalencia en los suicidios de adolescentes.

"El suicidio se hereda".

Lo que puede suceder es que se herede la predisposición a sufrir determinadas dolencias, que pueden inducir al suicidio (esquizofrenia, trastornos afectivos) o que se imite este comportamiento.

"Si se habla con un individuo con riesgo suicida sobre el tema, se puede incentivar que lo lleve a cabo".

Se ha comprobado, al contrario, que hablar de los motivos que pueden impulsar una persona a suicidarse, puede reducir el riesgo.

"El suicidio no se puede prevenir, es una acción impulsiva".

La detección de estos síntomas puede evitar la autodestrucción.

"Solo los/las psiquiatras pueden prevenir el suicidio".

Cualquier persona puede ayudar si escucha con atención, no juzga, trata de comprender a la otra persona, siente y manifiesta afecto, la ayuda a buscar soluciones o alternativas en sus problemas, la anima para que acuda a profesionales, etc. Estas acciones las podemos llevar a cabo todos y todas.

El profesorado de orientación, con la participación del profesorado del centro, puede, realizar la detección de alumnado que se pueda considerar de riesgo haciendo seguimiento a través de las tutorías. Se trata de una actuación preventiva que hay que hacer al inicio de cada curso, para ayudar a visibilizar posibles conductas autolesivas y/o de suicidio. Como en todas las actuaciones, sobre situaciones personales, se exige garantía de confidencialidad.

3. PRIMERAS ACTUACIONES

1. Detección

Cualquier persona que tenga información sobre alguien con conductas autolesivas o con intención autolítica informará inmediatamente algún miembro del equipo directivo. Si es el alumnado quien detecta la señal de alarma, se tiene que poner en contacto rápidamente con el profesorado o el equipo directivo.

2. Información al equipo directivo

De forma inmediata, el equipo directivo iniciará este procedimiento.

3. Análisis y valoración inicial de la situación

3.1 Identificación del riesgo y situaciones de urgencia

Una vez el equipo directivo tenga constancia o sospechas de tentativas o ideaciones suicidas de un alumno o alumna, valorará la situación inicial e identificará posibles riesgos.

Para analizar la gravedad y la urgencia del caso, se usará el [documento 2 Informe de la dirección del centro](#).

Durante todo el proceso, el equipo directivo estará asesorado por el orientador/a y, si es necesario o no existe este perfil profesional, contará con el asesoramiento de la UEO del PREVI.

En caso de autolesiones o tentativa de suicidio, se valorará la situación y los riesgos para el alumno o alumna por el equipo directivo y se actuará de la manera siguiente:

- En caso de presencia de heridas leves, se atenderá al alumnado en el centro educativo y se informará a la familia.
- En caso de presencia de heridas graves, se acompañará al alumno/a al centro de salud más próximo (si no hay riesgo en el traslado) o se llamará al 112 (si se observa riesgo en el traslado) y se seguirán las pautas del servicio de emergencia, y se informará a la familia.

3.2.- Información a la familia o representantes legales

El equipo directivo avisará a la familia. Se explicará el procedimiento que hemos seguido en las actuaciones de protección y atención de su hijo o hija. A partir de este momento, se mantendrá un contacto directo.

Si se detectara un nivel de riesgo alto, el centro estará obligado a denunciar este hecho a la institución competente a través de emergencias (112) y/o de las fuerzas de seguridad.

En el caso de alumnado mayor de edad, tendremos que contar con su consentimiento para informar a sus familiares o personas próximas de su entorno, que él o ella decida.

Si el alumnado mayor de edad no reconoce la situación de vulnerabilidad, la gravedad de esta, ni tiene predisposición a un acompañamiento, se informará, según proceda, al ámbito sanitario o de emergencias (teléfono 112), para que nos indiquen las actuaciones a realizar.

4. Constitución del equipo de intervención

4.1. Composición

La dirección del centro, con la máxima rapidez posible, tendrá que constituir el **equipo de intervención** (director/a, orientador/a, tutor/a y coordinador/a de igualdad y convivencia, y aquellas otras de referencia que se determine o que el alumno o alumna pueda sugerir), el objetivo del cual será la valoración, la implementación de medidas, la toma de decisiones y el seguimiento del caso.

Es importante incorporar a la familia o una persona del entorno del alumnado adulto, para que trabaje con el equipo de intervención, y así conocer las actuaciones que realizarán fuera del centro y en el periodo no lectivo.

Todas las personas que realizan actuaciones en este proceso mantendrán una actitud de respeto y guardarán una confidencialidad absoluta.

En aquellos centros en que la incidencia en esta tipología de casos es muy alta, se recomienda que el equipo de intervención esté constituido por un equipo permanente constituido por algún miembro del

equipo directivo (director/a, jefatura de estudios, secretario/a), el orientador/a y el coordinador/a de igualdad y convivencia. A este equipo permanente se incorporará, según el caso, el tutor/a de grupo o emocional de cada alumno/a cuando se trate su caso.

Este equipo elaborará un acta de la sesión en la cual se abordarán todos los casos registrando los acuerdos y compromisos adoptados.

Se reunirá de manera semanal para tratar en una única reunión todos los casos teniendo una visión de conjunto sobre la evaluación y el seguimiento de las actuaciones realizadas en cada uno de los casos.

Una de las personas integrantes de este equipo permanente, que determine el equipo directivo, tendrá entre sus funciones tener una visión de conjunto sobre las necesidades de atención en esta tipología de casos y proponer actividades preventivas dentro del Plan de Acción Tutorial y el Plan de Igualdad y Convivencia del centro.

Una vez constituido el equipo de intervención, se enviará una copia del [documento 2 Informe de la dirección del centro](#), a la inspección de Educación, y el original se quedará en el expediente del alumnado.

4.2. Registro de las actuaciones

A partir de este momento y durante todo el proceso, hasta la finalización de las actuaciones, el equipo de intervención registrará los acuerdos en el [documento 3, Informe del equipo de intervención del centro sobre la situación de autolesión o ideación de suicidio de un alumno/a](#). Se recogerán todos los acuerdos de las reuniones mantenidas, incluidas aquellas en que participan personas profesionales u otras personas y entidades externas en el centro. Este documento es único a lo largo de la intervención en la situación y podrá ser requerido, en cualquier momento, por la inspección educativa. El documento se quedará en el expediente del alumnado.

Para realizar la intervención, podemos seguir las orientaciones publicadas en la web, para poner en marcha las medidas de protección, apoyo y acompañamiento, así como orientaciones específicas para la realización de intervenciones con el alumnado y sus familias.

4. COMUNICACIÓN

La dirección del centro realizará la comunicación al [Registro PREVI](#) y a la inspección educativa, a través de la plataforma ÍTACA. Si la inspección lo considera pertinente, solicitará la intervención y el seguimiento del equipo de convivencia y conducta de las unidades especializadas de orientación (UEO).

Una vez la situación se ha hecho pública, la comisión de inclusión, igualdad y convivencia, o la dirección de los centros integrados de formación profesional o de los centros de enseñanzas de régimen especial, adoptarán las medidas oportunas dirigidas a toda la comunidad educativa.

Todos los miembros de la comisión mantendrán una actitud de respeto hacia el alumno/a y su familia, y confidencialidad absoluta.

5. INTERVENCIÓN

Planificación

Una vez constituido, el equipo de intervención diseñará su plan, siguiendo estas acciones:

- Valoración inicial de la situación, identificando los indicadores de los factores de riesgo, de protección y las señales de alarma.
- Análisis de las consecuencias inmediatas de la situación y, si se dispone de ella, revisará la documentación médica o social.
- Establecimiento, de forma colegiada, de las medidas a tomar: procedimiento de actuación y responsables. En este proceso se incluirá a la familia o una persona del entorno del alumnado adulto.
- Coordinación de la intervención de todas las personas implicadas en el centro y con los servicios externos especializados.
- Resolución de dudas, tanto del profesorado como de las familias o personas designadas.
- Información a la comisión de inclusión, igualdad y convivencia, o la que realice sus funciones, respetando el anonimato del alumno/a.
- En cada reunión se registrarán los acuerdos conseguidos.

Se tendrán que establecer espacios y horarios para que se puedan desarrollar las actuaciones de

vigilancia, observación, acompañamiento, tutorización y coordinación con otros agentes.

El equipo de intervención tendrá que establecer las medidas de vigilancia y protección en todo el recinto educativo.

6. Vigilancia y protección

Se tendrán que incluir todas las instalaciones (aulas, corredores, patio, comedor, etc.) y deberán tener en cuenta tanto el profesorado como el personal de administración y servicios, y todo el tiempo en que el alumnado permanece en el centro. Además, junto con la familia y, si fuera el caso, con otros profesionales, se establecerán las medidas de vigilancia-supervisión y protección:

- Dentro del centro y ante objetos peligrosos.
- Protección en desplazamientos fuera del centro: del centro a casa y de casa al centro.
- Fuera del centro en periodo no lectivo.

Las actuaciones de este apartado se registran en el apartado F del [documento 3](#).

7. Entrevistas

De carácter obligatorio, en cualquier situación.

7.1 Entrevista con el alumno/a

En todo el proceso se tiene que escuchar e informar al alumno/a sobre el proceso y las actuaciones a realizar. Se le explicará que no tiene obligación de hablar, pero que estamos a su disposición para escucharlo/a, en el momento que lo necesite.

Se recomienda que la comunicación se realice a través del personal especializado en orientación educativa, del tutor/a o del profesorado con quien la persona tenga más confianza, y que se tenga en cuenta la información que proporciona la guía de Sanidad (2018)³

En los casos en los que el centro no cuenta con la figura del orientador/a, será importante determinar quién tiene un vínculo próximo y puede realizar las funciones de tutor/a emocional de referencia para recoger información y hacer una primera identificación del riesgo.

³ Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. (2018). Prevención del suicidio. Guía informativa para el ámbito escolar. Generalitat Valenciana. 1.ª edición en línea, páginas 27-29

7.2 Entrevista con la familia

Se informará, de manera inmediata, a los representantes legales de las medidas tomadas y de las actuaciones de observación y seguimiento del alumnado. Del mismo modo, se solicitará que informen de cualquier acontecimiento, novedad o incidencia que se produzca en el contexto familiar o social que tenga relación con el caso. Se facilitará el [documento 1, de recursos de ayuda y apoyo](#).

El equipo de intervención valorará la elaboración de un documento de compromiso familia - alumno/a - tutor/a, tal como se especifica en el Decreto 30/2014 de 14 de febrero, que permita acordar entre las partes medidas para mejorar los procesos educativos del alumnado. Ante la sospecha del hecho que la persona pueda guardar objetos potencialmente autolesivos, el equipo de intervención recogerá la autorización firmada por los padres, madres o tutores/as legales, para revisar sus pertenencias y requisarlas. Se puede usar el [documento 4](#).

7.3 Información al equipo docente

La dirección tendrá que informar a todo el equipo docente sobre la situación de riesgo, así como sobre las medidas de vigilancia-supervisión que se hayan adoptado, incidiendo en la confidencialidad de los datos.

7.4 Determinación de medidas educativas

El equipo educativo planificará y llevará a cabo las medidas de acceso y flexibilización, de acompañamiento y de participación y/o de aprendizaje necesarias para el alumno/a, según la Orden 20/2019, de 30 de abril, de la Consellería de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la cual se regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado en los centros docentes sostenidos con fondos públicos del sistema educativo valenciano

7.5 Valoración y derivación

Si existe sospecha fundamentada que el origen del problema está en el centro o puede tener relación con alguna situación de exclusión, acoso, ciberacoso o con las relaciones interpersonales o grupales, la dirección tendrá que poner en marcha las actuaciones correspondientes a la aplicación del protocolo contra el acoso de la Orden 62/2014.

Si hay sospecha fundamentada que el origen del problema está en la familia, se tendrán que tomar, igualmente, las medidas establecidas en este protocolo, y se tendrá que aplicar el protocolo contra el maltrato infantil o sobre violencia de género de la mencionada orden.

8. Coordinación con otras instituciones

La dirección del centro y el equipo de intervención contactarán con las instituciones, las asociaciones o los servicios, públicos o privados, que ya estén atendiendo el alumno/a o que se considere que se tienen que activar (USMIA, servicios sociales, fiscalía de menores, fuerzas y cuerpos de seguridad, emergencias, etc.). El objetivo es establecer las pautas del plan de actuación personalizado con la intervención del equipo interdisciplinar.

En alumnado mayor de edad, se solicitará su consentimiento para poder realizar la coordinación con agentes externos, excepto cuando exista un alto riesgo para la salud, que se contactará directamente con los servicios de emergencia, sanitarios o con las fuerzas de seguridad. Su negativa a la coordinación supone un indicador de riesgo, a tener en cuenta para valorar la gravedad.

8.1 La Unidad de Salud Mental Infantil y de la Adolescencia. USMIA

El orientador/a tendrá que instar la familia o al alumnado mayor de edad a recibir atención de la Unidad de Salud Mental correspondiente, siguiendo el procedimiento establecido en la Resolución conjunta de 11 de diciembre de 2017, de la Consellería de Educación y de la Consellería de Sanidad para la detección y la atención precoz del alumnado que pueda presentar un problema de salud mental.

8.2. Servicios sociales

Si se considera que existe una situación de desprotección, hay que informar los servicios sociales municipales. Esta comunicación se realizará mediante la [hoja de notificación de la Orden 1/2010, de 3 de mayo](#), de la Consellería de Educación y de la Consellería de Bienestar Social.

Cuando lo consideren los servicios sociales, se coordinarán las actuaciones con la EEIIA (Equipo Específico de Intervención con la Infancia y la Adolescencia).

8.3 Ministerio fiscal

Si, después de valorar las circunstancias del hecho, la dirección del centro, y el equipo de intervención consideran que la situación puede ser constitutiva de delito, se tendrá que activar la hoja de comunicación a Fiscalía, establecido en el [anexo VII de la Orden 62/2014](#).

8.4 Fuerzas y cuerpos de seguridad

Si la situación lo requiere, se podrá solicitar asesoramiento, colaboración y vigilancia a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado a través del plan director, según el [Anexo VI de la Orden 62/2014](#).

Si durante el proceso, se producen dificultades en las coordinaciones, se tendrá que informar a la Inspección educativa y a la dirección general competente en materia de inclusión.

9. Aplicación de medidas de apoyo personalizadas

Las principales medidas de apoyo personalizado a poner en marcha son:

- Se acordará con el alumno/a qué persona del equipo de intervención quiere tener como tutor/a de referencia. Esta persona contará con el asesoramiento del orientador/a. Si el centro no tiene, se podrá contar con el equipo de convivencia y conducta de las unidades especializadas de orientación (UEO).
- El orientador/a de el centro o el tutor/a de referencia realizará el seguimiento del alumnado, de forma directa o indirecta, según la situación y la vinculación con el alumno/a.
- Si el centro dispone de un equipo de personas que trabajan la tutoría entre iguales, se podrá contar con este alumnado para que colabore en la observación y en el desarrollo de algunas actividades de apoyo.
- Se propondrá el desarrollo y la aplicación de las medidas para la inclusión del alumno/a de la Orden 20/2019 que sean necesarias. Estas medidas podrán ser de acceso y flexibilización, de acompañamiento y de participación o aprendizaje.
- Todas las personas que intervengan, se tendrán que reunir de manera sistemática para el intercambio de información sobre el estado y la idoneidad de las medidas.
- Las familias y los equipos multiprofesionales tendrán que mantener también reuniones sistemáticas para conocer la evolución académica y personal de su hijo/a en el entorno educativo.
- Cuando el alumnado es mayor de edad es necesario tener en cuenta que:
 - El seguimiento, a veces, puede comportar dificultad, entre otras causas, porque se niegue a recibir la atención y seguimiento del orientador/a. En este caso se ha de continuar con la observación atenta y próxima de una persona adulta (profesor/a, etc.) que pueda aportar información al equipo de intervención sobre la evolución del caso.
 - Se recomienda, con carácter personalizado, facilitar a la persona de referencia recursos y herramientas para poder actuar de manera autónoma en la busca de soluciones a su situación. Para

eso, recomendamos que se faciliten los recursos de ayuda y apoyo del [documento 1](#), haciendo hincapié en la información de interés para las personas que poseen ideas suicidas y sus familiares.

- Si el alumnado está realizando módulos de formación en centros de trabajo, será el tutor/a de referencia el que haga un seguimiento próximo sobre el estado emocional y la evolución del alumnado y quien pasará la información al equipo de intervención. El equipo de intervención decidirá cómo y cuándo se realiza la comunicación con el centro de trabajo.

- Se aplicará el plan de seguridad personal
 - En el caso de alumnado mayor de edad y en aquellos casos la complejidad de los cuales lo requiera, las medidas de intervención referidas a los puntos anteriores se pueden llevar a cabo tomando como referencia **el plan de seguridad personal**.

El Plan de seguridad personal es un instrumento esencial, que identifica a las personas, lugares, ideas o acciones que facilitan la superación de la ideación suicida, y es una herramienta construida conjuntamente entre el alumnado en cuestión y una persona de referencia.

Encontraremos más información en las orientaciones publicadas en la web.

6. SEGUIMIENTO

El equipo de intervención, asesorado en su caso por el equipo de convivencia y conducta de las unidades especializadas de orientación (UEO) y/u otros especialistas, establecerá el procedimiento para llevar a cabo el seguimiento del caso, que tendrá que incluir las medidas de vigilancia-supervisión en todo el recinto educativo, e incluso fuera de este, y la organización de las medidas de apoyo personal desde el centro, tanto para el alumno/a como para su familia. Todas las medidas se tendrán que comunicar a la familia.

Respecto al alumnado mayor de edad, las pautas establecidas para el seguimiento, la organización y finalización de la intervención podrán ser las mismas eliminando, en el caso de no tener el consentimiento para la comunicación con la familia y agentes externos, los aspectos relacionados con estos.

Posteriormente al momento de la detección, el equipo de intervención se reunirá de manera ordinaria una vez por semana durante, al menos, un mes contado desde el día del incidente. Transcurrido este primer mes, se establecerá un nuevo calendario de reuniones, a criterio de sus miembros, según la evolución de la situación.

Durante tres meses, como mínimo, se tendrá que acentuar la vigilancia. El equipo de intervención tendrá que:

- Procurar que las medidas acordadas se apliquen correctamente y durante el tiempo necesario.
- Valorar la efectividad de las medidas adoptadas y cambiarlas cuando se considere conveniente.
- Valorar si se prorroga el periodo de seguimiento.

En la finalización del curso, dado el funcionamiento de ITACA, cuando la decisión del equipo de intervención sea dejar de aplicar algunas de las medidas o de continuar con el seguimiento del caso, la dirección del centro educativo entrará en el módulo PREVI ITACA para cerrar la incidencia. En el mes de septiembre se abrirá de nuevo. En situación detectada, "otras", para realizar el seguimiento de la situación escribiremos:

Continúa incidencia (núm. incidencia PREVI) (curso escolar)

Durante el seguimiento y hasta la finalización de las actuaciones, el equipo de intervención seguirá cumplimentando el [documento 3 Informe del equipo de intervención del centro sobre la situación de autolesión o ideación de suicidio de uno/a alumno/a.](#)

En las orientaciones publicadas en la web encontraremos ayudas para aplicar las medidas de protección, apoyo y acompañamiento, así como algunas de específicas para la realización de intervenciones con el alumnado y sus familias.

Si se produce un traslado a otro centro escolar, se tiene que informar del estado de la situación y las medidas adoptadas por la dirección o el departamento de orientación. El centro de recepción tendrá que abrir una incidencia en el Registro PREVI con el fin de que, tanto la Inspección Técnica de Educación como el equipo de convivencia y conducta de las unidades especializadas de orientación (UEO), puedan continuar con el seguimiento del caso.

7. CIERRE

El equipo de intervención, si hace falta, asesorado por los profesionales de las instituciones que han colaborado, cuando considere que el riesgo de conducta autolesiva, o la tentativa de suicidio, ha desaparecido, informará a la Inspección educativa. La dirección del centro realizará esta comunicación.

El equipo de intervención decidirá, por unanimidad, el momento en que, de forma progresiva, se dejarán de aplicar algunas las medidas adoptadas. Los acuerdos se escribirán en el [documento 3](#), y se informará de ello al profesorado y a la familia.

Cuando la decisión del equipo de intervención sea dejar de aplicar todas las medidas, la dirección del centro entrará en el módulo PREVI ÍTACA para cerrar la incidencia.

8. ACTUACIONES POSTERIORES A UN ACTO SUICIDA

Según la guía de prevención del suicidio, de la Consellería de Sanidad (2018)⁴, el acto suicida implica la voluntariedad de quitarse la vida, ya sea consumado o no. Las personas expertas determinan que el objeto de la intervención, en ambos casos, sería facilitar al alumnado la comprensión, la adaptación al acontecimiento y el manejo de las consecuencias emocionales que se derivan. También concretan que las actuaciones son diferentes.

Ante una situación de suicidio consumado, las principales actuaciones y estrategias, serían aquellas que proceden en una situación de emergencia:

- El equipo de intervención, con el asesoramiento de la inspección y el equipo de convivencia y conducta de las unidades especializadas de orientación (UEO), si ha sido activado, organizará la comunicación de la situación en toda la comunidad escolar.
- Si se necesita, se realizará alguna intervención en el grupo del alumno/a. En esta, se les dará la oportunidad de expresar sus sentimientos y necesidades.
- Se ofrecerá a la familia las explicaciones de que se disponga. Se les proporcionará información, apoyo y colaboración.
- Los equipos especializados y en su caso, el equipo de convivencia y conducta de las unidades especializadas de orientación (UEO), si ha sido activado, atenderá de forma personal el alumnado que lo requiera, y se intentará evitar los sentimientos de culpa que se pudieran manifestar.
- Durante los días posteriores se tendrán abiertas diferentes vías de contacto y comunicación entre la comunidad educativa.

9. REFERENCIAS Y MARCO LEGISLATIVO

- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.
- Ley 8/2018, de 20 de abril, de la Generalitat, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana.
- Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia.
- Decreto 72/2021, de 21 de mayo, del Consell, de organización de la orientación educativa y profesional en el sistema educativo valenciano.
- Decreto 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el cual se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el sistema educativo valenciano.
- Decreto 30/2014, de 14 de febrero, del Consell, por el que se regula la declaración del compromiso familia-tutor.
- Decreto 39/2008, de 4 de abril, del Consell, sobre la convivencia en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos y sobre los derechos y deberes del alumnado, padres, madres, tutoras o tutores, profesorado y personal de administración y servicios.
- Orden 20/2019, de 30 de abril, de la Conselleria de Educació, Investigació, Cultura i Deporte, por la cual se regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado en los centros docentes sostenidos con fondos públicos del sistema educativo valenciano.
- Orden 62/2014, de 28 de julio, de la Conselleria Educació, Investigació, Cultura i Deporte, por la cual se actualiza la normativa que regula la elaboración de los planes de convivencia en los centros educativos de la Comunitat Valenciana y se establecen los protocolos de actuación e intervención ante supuestos de violencia escolar.
- Orden 1/2010, de 3 de mayo, de la Conselleria d'Educació y de la Conselleria de Benestar Social, por la cual se implanta la hoja de notificación de la posible situación de desprotección de la menor detectada desde el ámbito educativo en la Comunitat Valenciana y se establece la coordinación interadministrativa para la protección integral de la infancia.
- Informe mundial de la OMS. *Prevención del suicidio*. Infografía. <http://www.who.int/topics/suicide/es/>. Organización Mundial de la Salud. 2014
- Jiménez, J. (2016). *¡No estás solo! Enséñales a vivir. Guía para la prevención de la conducta suicida*

dirigida a docentes. Comunidad de Madrid. (Recuperado en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017853.pdf>).

- Mansilla, F. (2010). *Suicidio i prevenció*. Intersalud. Palma de Mallorca.
- *Prevenció del suïcidio. Guia informativa para el àmbito escolar*. Generalitat Valenciana. 1^a edició online. Conselleria de Salut Universal i Salut Pública. (2018). Recuperado en: <http://www.prevenciodelsuicidi.san.gva.es/documents/7217942/7267322/GU%C3%8DA+SUICIDIO+%C3%81MBITO+ESCOLAR.pdf>
- *Vivir es la salida*. Plan de prevenció del suïcidio y manejo de la conducta suïcida *para profesionales*. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Recuperado en: http://www.san.gva.es/documents/156344/6939818/Plan+prevenci%C3%B3n+de+suicidio_WEB_CAS.pdf.