

## **PAUTAS PARA LA RED DE ALERTA ANTE LA CONDUCTA SUICIDA EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES**

Con el objetivo de la Gerencia de Servicios Sociales de crear la RED DE ALERTA ANTE LA CONDUCTA SUICIDA EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES, se elabora este documento que pretende ser el primer paso para la creación de una red de profesionales que trabajan con la infancia y la adolescencia en el ámbito de los servicios Sociales, con el objetivo de disminuir los casos de suicidio dentro de este colectivo.

Para ello se han puesto en marcha las primeras medidas, en colaboración con la Consejería de Sanidad, dirigidas a la formación en esta materia de los profesionales de los Servicios Sociales, y la puesta en marcha de un teléfono de información y orientación por parte de los profesionales de la red de salud mental, ante la detección de factores de riesgo o signos de alarma de suicidio en los diferentes recursos y servicios de actuación, que permitan hacer un mejor abordaje del problema.

### **1.- RED DE ENLACE PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD**

La OMS considera que la prevención del suicidio tiene que ser una prioridad multisectorial que incluya el sector sanitario y aquellos otros entornos que trabajan con las poblaciones de mayor riesgo, como son en el caso de la adolescencia el sistema educativo, de servicios sociales y de justicia.

En el momento actual, existe un aumento de las conductas autolesivas y de la conducta suicida (ideación suicida y/ intentos de suicidio) en la infancia y la adolescencia, constituyéndose una prioridad y un problema social. Los datos de intervenciones adecuadas ponen de manifiesto que el suicidio puede prevenirse, por lo que es fundamental la detección precoz del problema, mediante la identificación de los factores de riesgo (ANEXO 1), las señales de alerta (ANEXO 2) previas a la conducta suicida, la derivación temprana al sistema sanitario y el seguimiento e intervención con los casos y su entorno cercano.

Por tanto, es necesario un abordaje multidisciplinar dirigido a reducir los factores de riesgo, potenciar los factores de protección; además es preciso potenciar la sensibilización sobre el problema, así como su visibilización y cuantificación real, cumpliendo en ello un papel fundamental todos los profesionales de los servicios sociales con intervención en el ámbito de la infancia y la adolescencia.

En este sentido desde la Consejería de Sanidad, en colaboración con el resto de las consejerías implicadas, está impulsando la *Estrategia de prevención de la conducta suicida 2021-2025*, en el marco de la cual se crea la **Red de Enlace para la prevención del suicidio**.

A continuación, se describe la red en relación con las intervenciones en la infancia y la adolescencia, sin olvidar que las actuaciones de prevención y detección precoz también deben realizarse con otros colectivos de riesgo.

### **1.1.- Objetivos de la Red de enlace**

- Facilitar la atención precoz de las personas en situación de riesgo de suicidio, a través de la atención telefónica de las demandas de asesoramiento sobre casos que sean realizadas por los responsables de centros, instituciones y servicios.
- Realizar orientación sobre la actuación a seguir: supervisión y seguimiento por los profesionales de los propios centros e instituciones, consulta con profesionales de atención primaria, derivación a los equipos de salud mental u otras.

### **1.2.- Profesionales que Forman parte de la red**

- En la Consejería de Sanidad: personal sanitario de los Servicios de Psiquiatría y Salud Mental de las 11 Áreas de Salud de Castilla y León, fundamentalmente, psiquiatras, psicólogos clínicos y enfermeras especialistas en Salud Mental.
- En la Consejería de Educación: profesionales de los Departamentos de Orientación de ESO y Bachillerato, Equipos de orientación de 5º y 6º de E. Primaria, y Coordinadores de Convivencia en el marco educativo.
- En el Ámbito de los Servicios Sociales: que intervienen en el ámbito de la infancia y la adolescencia, fundamentalmente, psicólogos, trabajadores y educadores sociales, tanto de la Gerencia de Servicios Sociales del sistema de protección y reforma, como de corporaciones locales y entidades del tercer sector, así como los Servicios de Referencia de Prevención del consumo de drogas (SRP).

### **1.3.- Población diana específica**

Está dirigida a la mejora de la atención de dos colectivos especialmente vulnerables en el momento actual, de la Comunidad de Castilla y León, en relación con la salud mental que presentan factores de riesgo o signos de alarma de conductas autolíticas.

Por un lado, hablamos de la población infanto-juvenil, definida entre las edades pediátricas de 10 a 14 años y hasta los 18 años.

Por otro lado, va dirigida a la mejora de la atención en salud mental de las personas atendidas en centros de servicios sociales, especialmente menores en riesgo sociofamiliar, menores bajo alguna medida del sistema de protección y reforma o menores y jóvenes atendidos por los SRP.

### **1.4.- Funcionamiento de la Red de Enlace de la Consejería de Sanidad**

Así, esta red coordinada de recursos sanitarios, sociales y educativos, configurada en un marco provincial, estará orientada a la detección e intervención precoz ante la presencia de **indicadores de riesgo autolítico**.

Los criterios establecidos por la Consejería de Sanidad para la valoración de los casos son los siguientes:

#### 1.4.1.- Síntomas que deben considerarse como indicadores de tendencia suicida

Cambios en los hábitos de sueño y alimenticios	Cambios bruscos en la personalidad	Pérdida de interés en sus aficiones o su tiempo libre
Retraimiento con las amistades, la familia o actividades habituales	Aburrimiento persistente, dificultades de concentración o deterioro de la calidad del trabajo	Poca tolerancia a los elogios o a los premios
Actuaciones violentas, comportamiento rebelde, no asistencia al centro educativo o a puesto laboral	Quejas frecuentes de dolores físicos como cefaleas dolor de estómago o fatiga: que suelen estar relacionados con el estado emocional	Presencia de conductas autolesivas
Consumo de alcohol u otras drogas		
Abandono inusual de la apariencia personal		

#### 1.4.2.- Indicadores que aumentan la probabilidad de aumento de la conducta suicida en población infanto-juvenil

- Edad: menor de 19.
- Varón.
- Acontecimientos vitales estresantes recurrentes.
- Intentos autolíticos anteriores, y si ha ido incrementando letalidad en los intentos.
- Patología psiquiátrica, especialmente TLP (Trastorno Límite de la Personalizar), depresión, trastorno bipolar.
- Si hace poco tiempo que toma antidepresivos.
- Consumo de alcohol u otras drogas ilegales (incluyendo hipnosedantes fuera de la pauta prescrita).
- Elevada impulsividad y desesperanza, y más si hay ambas.
- Antecedentes familiares de suicidio o patología psiquiátrica.
- Precipitantes o predisponentes: pérdida importante, ser víctima de acoso, pertenecer a colectivos desfavorecidos, otras causas de elevado sufrimiento, experiencias de adversidad temprana.

#### 1.4.3.- Evaluación de inmediatez del suicidio señales de alarma

- Mejoría súbita del estado de ánimo.
- Aniversario de fallecimiento de personas cercanas.

- Despreocupación por la imagen personal, falta de higiene.
- Expresiones indirectas, verbales o no verbales, sobre la falta de sentido de la vida.
- Anhedonia.
- Insomnio.
- Desprendimiento de objetos de gran valor sentimental.
- Notas de despedida.
- Declaraciones afectuosas.
- Cerrar perfiles en redes sociales.

#### **1.4.4.- ¿Cuándo es necesario realizar una valoración por parte de la *Red de enlace*?**

- Ante señales de elevado sufrimiento, de cualquier tipo.
- Más, si se detectan señales de desesperanza y/o soledad.
- Si intentos autolíticos previos, y más si eventos vitales estresantes próximos.
- Si acaban de empezar a tomar medicación psicoactiva.
- Ante la duda, siempre evaluar.

#### **COMO RESUMEN SE DEBE LLAMAR AL PROFESIONAL DE ENLACE**

Ante cualquier verbalización de pensamiento suicida.

Ante cualquier presencia de indicadores de alarma en menores con Factores de Riesgo.

#### **1.4.5.- Funcionamiento de la Red de Enlace (procedimiento)**

En el entorno sanitario, el Servicio de Psiquiatría dispondrá de un teléfono, móvil siempre que sea posible, y de un correo electrónico, que garantice el acceso ágil a quienes precisen su asesoramiento de forma programada, que será atendido en el **horario de 8:00 a 15:00 horas en días laborables**, por uno de los profesionales de la Unidad. Los teléfonos de cada provincia se incluyen en el ANEXO 2.

El teléfono y el correo electrónico estarán a disposición de responsables de centros e instituciones sociales y educativos cuando sus profesionales aprecien situaciones que puedan considerarse de riesgo desde el punto de vista de la conducta suicida entre el alumnado o los usuarios de servicios sociales y de los servicios de referencia de prevención del consumo de drogas.

Es un requisito previo al contacto con el personal sanitario de la Red de enlace, haber recabado la autorización de padres o tutores legales para el intercambio de datos según el ANEXO 3, que deberá facilitarse en copia al profesional sanitario mediante una cuenta de correo institucional, que permita acreditar el motivo del acceso a la historia clínica, así como realizar alguna anotación en caso necesario.

El profesional sanitario correspondiente contestará y dará respuesta a la demanda del educador/técnico a ser posible en la misma jornada laboral, y si no fuera posible, siempre dentro de las primeras 48 h desde la consulta.

El profesional sanitario, valorará el riesgo de suicidio haciendo las recomendaciones pertinentes según el caso:

- Derivación al Servicio de urgencias o emergencias.
- Canalización, en su caso, para la atención por los equipos de salud mental de adultos o de la infancia y adolescencia (de forma ordinaria o preferente).
- Derivación al pediatra o médico de familia de Atención primaria.

Con carácter general, las funciones de asesoramiento se realizarán de forma telefónica pudiendo ampliarse de forma presencial cuando, a criterio del profesional de referencia, la complejidad del caso lo requiera.

## **2.- PROCESO FORMATIVO DE LOS Y LAS PROFESIONALES QUE TRABAJAN CON LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN LA RED DE SERVICIOS SOCIALES**

Los profesionales de la Red de Asistencia Psiquiátrica y Salud Mental en colaboración con el Comisionado Regional para la Droga y la Dirección Técnica de Atención a la Infancia de la Gerencia de Servicios Sociales realizarán actividades formativas dirigidas los y las profesionales de los recursos sociales, con el fin de coordinar mejor estas intervenciones.

El objetivo de esta formación es iniciar una formación en cascada a través de la formación inicial de formadores que posteriormente realizarán formación en sus centros o entidades, de manera que la formación pueda llegar al 100% de los y las profesionales que trabajan con la infancia y de forma específica con la adolescencia, ya que es uno de los principales grupos de riesgo.

Así mismo, algunos de los y las profesionales que participen en esta formación podrán formar parte de los grupos de trabajo que desde el Servicio de Atención a la Infancia y desde el Servicios de evaluación y prevención del consumo de drogas se crearan para la elaboración de guías específicas de prevención de autolesiones y riesgo de conductas suicidas en menores en riesgo.

La formación, en colaboración con los equipos de salud infantojuvenil de las 11 áreas de salud de Castilla y León, está planificada para realizarse con los recursos que trabajan con familias y con menores en la Gerencias de Servicios Sociales.

**La formación dirigida a Psicólogos se realizará en Valladolid, en el CREFES, y consistirá en un curso de 15 horas. Están diseñados cuatro acciones formativas, la primera se desarrollará los días 5 y 6 de junio y la segunda los días 10 y 11 de julio. Además, se desarrollaron otros dos cursos en los meses de octubre/noviembre.**

**A esta formación sería aconsejable que asistiera psicólogo de los equipos PIF, que se encargará posteriormente de formar a los profesionales de los equipos multidisciplinares específicos de esa entidad local.**

## **3.- RELACIÓN DE ANEXOS**

Anexo 1	Factores de riesgo y protección
Anexo 2	Señales de riesgo
Anexo 3	Profesionales de enlace de Sacyl
Anexo 4	Autorización de traspaso de información entre los servicios sanitarios y los recursos de la Gerencia de Servicios Sociales

### ANEXO 1: FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN

(extraído de la Guía para la prevención de la conducta suicida de la Comunidad de Madrid y de Castilla la Mancha)

FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
<p><b>1.- PERSONALES</b></p> <p>La existencia de antecedentes personales de intentos de suicidio en el pasado. Mayor riesgo a más número de intentos, a más gravedad de los intentos previos, a mayor grado de ocultación de los mismos.</p> <p>Pensamientos suicidas, como única salida a su sufrimiento.</p> <p>Problemas de comunicación o de habilidades sociales.</p> <p>Presencia de alguna psicopatología, tal como depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia o trastorno límite de la personalidad.</p> <p>Alta reciente de una unidad de hospitalización psiquiátrica.</p> <p>Abuso de sustancias psicoactivas (alcohol y otras drogas).</p> <p>Conducta antisocial.</p> <p>Autolesiones físicas, por lo general cortes, quemaduras, arañazos, etc.</p> <p>Personalidad introvertida, baja tolerancia a la incertidumbre.</p> <p>Elevada autoexigencia personal, perfeccionismo.</p> <p>Sentimientos de fracaso personal, no cumple con las expectativas que se tienen de él/ella.</p> <p>Baja autoestima. Sentimientos de inferioridad.</p> <p>Sentirse una carga.</p> <p>Sentimientos de indefensión y desesperanza frente a la vida y su futuro.</p> <p>Altos niveles de impulsividad, baja tolerancia a la frustración.</p> <p>Problemas de identidad relativos a la orientación sexual e inconformismo de género.</p> <p>Víctimas de abusos sexuales recientes en la familia o en la infancia.</p> <p>Víctima de Maltrato físico y psicológico reciente o en la infancia.</p>	<p><b>1.- PERSONALES</b></p> <p>Habilidades de comunicación.</p> <p>Habilidades para encarar y resolver los problemas.</p> <p>Habilidades sociales.</p> <p>Extroversión (en el sentido de búsqueda de consejo y ayuda en el exterior cuando surgen dificultades).</p> <p>Receptividad hacia las experiencias y soluciones de las otras personas con problemas similares.</p> <p>Alta autoestima. Tener confianza en uno mismo.</p> <p>Actitudes y valores positivos, tales como el respeto, la solidaridad, la cooperación, la justicia y la amistad.</p> <p>Sentirse querido.</p>
<p><b>2.- FAMILIARES</b></p> <p>Antecedentes familiares de suicidio.</p> <p>Abuso de alcohol o drogas en la familia.</p> <p>Psicopatología de los padres.</p> <p>Peleas frecuentes o violencia dentro del entorno familiar.</p> <p>Carencia de cuidados y atención al niño o adolescente.</p>	<p><b>2.- FAMILIARES</b></p> <p>Apoyo familiar, caracterizado por una cohesión alta.</p> <p>Buena comunicación con la familia.</p>

<p>Falta de tiempo para escuchar y tratar problemas emocionales en el seno familiar. Rigidez familiar. Ningún miembro puede apartarse de lo estrictamente admitido como normal dentro del grupo familiar (p.ej. heterosexualidad). Familia con altos niveles de exigencia y perfeccionismo. La lealtad, mal entendida, para no revelar secretos familiares puede hacer que no busquen ayuda fuera de la familia. Subestimar el malestar emocional de los adolescentes.</p>	
<p><b>3.- SOCIALES</b></p>	<p><b>3.- SOCIALES</b></p>
<p>Ausencia/ Pérdida de una red social de apoyo. Aislamiento social. Rechazo o marginación por parte de iguales. Presencia de acontecimientos vitales negativos. Ante la presencia de acontecimientos altamente estresantes, se puede reactivar el sentimiento de desamparo, desesperanza y abandono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muerte o pérdida de una persona querida.</li> <li>• Ruptura de pareja.</li> <li>• Problemas familiares, con los iguales y/o con la pareja.</li> </ul>	<p>Apoyo social de calidad y consistencia. Buenas relaciones de confianza con personas relevantes de su entorno (iguales o adultos de referencia). Sentirse escuchado, con respeto y sensibilidad, sin ser juzgado, al menos por alguna persona significativa. Los amigos, constituyen uno de los factores de protección más efectivos en la prevención de la conducta suicida.</p>
<p><b>4.- ESCOLARES</b></p>	<p><b>4.- ESCOLARES</b></p>
<p>Sufrir acoso escolar, Bullying y/o Cyberbullying. Sentirse rechazado por ser diferente (físicamente, por identidad sexual, por raza...) Altos niveles de exigencia académica. La estigmatización del alumno después de un intento de suicidio, por desconocimiento de cómo actuar. Confusión por parte del adulto debido a la ambivalencia del joven entre aceptar o rechazar la ayuda que se le ofrece. Rechazo, debido a la incomodidad y angustia que puede llegar a generar en el adulto la conducta suicida del joven. Silencio y consiguiente aumento de la tensión, por miedo irreal a impulsar una nueva conducta suicida, por parte de alumnos y educadores.</p>	<p>Protocolo de actuación para casos de intento de suicidio o ideación suicida, así como si tuviera lugar un suceso. Intervenciones del centro que fomenten la tolerancia cero al acoso. Ambiente de participación en el centro educativo y vinculación positiva. suicida. Promoción de conductas de apoyo entre estudiantes y como buscar ayuda adulta.</p>

## **ANEXO 2: SEÑALES DE RIESGO**

(Basado en la documentación de la Fundación ANAR)

- Cambios bruscos en el estado de ánimo y la conducta (aumento de la ansiedad, de la tristeza, sensación de indefensión).
- Retraimiento social: se relaciona menos o de manera diferente con sus amistades, compañeros y con sus familiares.
- Síntomas depresivos, tristeza profunda, falta de interés por su día a día, sus hobbies, sus actividades anteriores. Visión negativa del presente, del futuro, de uno mismo/a.
- Inmersión en algún problema que no encuentra salida: visión de túnel y muy negativa.
- Manifiesta no querer ir al colegio: y verbaliza tener miedo y preocupación.
- Bajada en el rendimiento académico. Cambios significativos en la concentración o a la hora de hacer sus tareas escolares.
- Sueño inquieto y falta de descanso.
- Síntomas psicósomáticos, ansiedad, nerviosismo, vómitos matinales (a menudo antes de ir a clase), dolor abdominal...
- Problemas en su alimentación come menos porque está desganado/a o come peor.
- Aumento de la impulsividad o disminución de la capacidad reflexiva: actividades de alto riesgo (aumento de consumo de sustancias, medicamentos...).
- Autolesiones e intentos previos de suicidio: Las autolesiones son comportamientos que emplean algunos/as adolescentes con el fin de poder dar salida a un malestar emocional que no saben cómo manejar.
- Los intentos previos de suicidio han de ser tenidos en cuenta porque son indicadores.
- Haber verbalizado en relación con el suicidio o ideas de muerte como por ejemplo “quiero desaparecer”, “no quiero continuar”, etc.... Regalar objetos propios personales, deshacerse de pertenencias.

**ANEXO 3: PROFESIONALES DE ENLACE**

ÁREA DE SALUD	PERSONAS PROPUESTAS	PROF.	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CONTACTO
ÁVILA	M. Luisa Vergel Pardos María Fernández Caballero	ESM IJ PSIJ	<a href="mailto:enlacesm.av.hnss@saludcastillayleon.es">enlacesm.av.hnss@saludcastillayleon.es</a>	608636938. Nº Interno 16108
BURGOS	Angela Osorio Guzman Yolanda Alvarez Fernandez	PQ IJ PS IJ	<a href="mailto:enlacesm.bu.cabu@saludcastillayleon.es">enlacesm.bu.cabu@saludcastillayleon.es</a>	947 244 830. Ext. 36822.
LEÓN	Miguel Angel Heredero Sanz Sergio Nuñez Sevillano	PQ PS	<a href="mailto:enlacesm.le.hleo@saludcastillayleon.es">enlacesm.le.hleo@saludcastillayleon.es</a>	650803502. Ext. 163532
EL BIERZO	Araceli García López de Arenosa	PS IJ	<a href="mailto:enlacesm.bi.hbrz@saludcastillayleon.es">enlacesm.bi.hbrz@saludcastillayleon.es</a>	609902054
PALENCIA	Ana Hernandez Garcia	PQ	<a href="mailto:enlacesm.pa.hrcr@saludcastillayleon.es">enlacesm.pa.hrcr@saludcastillayleon.es</a>	979167000. Ext 51927
SALAMANCA	Ana Macia Casas	PQ IJ	<a href="mailto:enlacesm.sa.husa@saludcastillayleon.es">enlacesm.sa.husa@saludcastillayleon.es</a>	628 719 974. Busca 165562
SEGOVIA	Sofía Gomez Sánchez Mari Luz Martín Garcia	PQ PS IJ	<a href="mailto:enlacesm.se.hgse@saludcastillayleon.es">enlacesm.se.hgse@saludcastillayleon.es</a>	921419100. Ext. 58069
SORIA	Patricia Blanco del Valle Elena Romera Romo	PQ PS	<a href="mailto:enlacesm.so.hsor@saludcastillayleon.es">enlacesm.so.hsor@saludcastillayleon.es</a>	975234300. Ext. 38811 ó 38784
VALLADOLID OESTE (RÍO HORTEGA)	Ana Pérez Cipitria Sustituta: Sandra Arroyo Gonzalez	PQ IJ ESM IJ	<a href="mailto:enlacesm.vao.hurh@saludcastillayleon.es">enlacesm.vao.hurh@saludcastillayleon.es</a>	648279179
VALLADOLID ESTE (CLÍNICO)	María Aránzazu Pérez Carranza	ESM	<a href="mailto:enlacesm.vae.hcuv@saludcastillayleon.es">enlacesm.vae.hcuv@saludcastillayleon.es</a>	619317796
ZAMORA	Gonzalez Iglesias, Marcos Martin Muñoz, Vanesa Maria Hernandez Ramos, M Amelia Gutierrez Baez, Paula	PQ PS ESM ESM	<a href="mailto:enlacesm.za.hvcn@saludcastillayleon.es">enlacesm.za.hvcn@saludcastillayleon.es</a>	683384652

PQ Psiquiatra PS Psicólogo ESM Enfermera Salud Mental IJ Infanto-juvenil

**ANEXO 4: AUTORIZACIÓN DE TRASPASO DE INFORMACIÓN ENTRE LOS SERVICIOS  
SANITARIOS Y LOS RECURSOS DE LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES**

D.:

Dña.:

en calidad de padre/madre o tutor/a del menor o paciente *(táchese lo que no proceda)* de

Atendido por el siguiente servicio o residiendo en el siguiente centro de menores:

y adscrito al Centro de Salud:

Manifiestan:

**Dar el consentimiento**, para que toda la información que los profesionales consideren relevante en relación con mi hijo/a /tutelado esté a disposición de los profesionales sanitarios y de la Gerencia de Servicios Sociales y entidades colaboradoras que van a intervenir en el proceso de atención al mismo. Esta decisión es libre y voluntaria, pudiéndose revocar este consentimiento por escrito sin expresar la causa.

**No dar el consentimiento**

En caso de dar el consentimiento, el canal de transmisión de dicha información escrita será el siguiente *(elegir al menos una opción)*:

La información es proporcionada a la familia, comprometiéndose explícitamente a entregar dicha información al Servicio de Sanidad o a los Recursos de la Gerencia de Servicios Sociales.

La información será transmitida por vía interna entre el Servicio de Sanidad y los Recursos de la Gerencia de Servicios Sociales bajo el régimen de protección de datos vigente.

En, \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Nombre y Firma Padre/Tutor o  
Guardador legal

Nombre y Firma Madre/Tutora o  
Guardadora legal

Fdo.:

Fdo.: