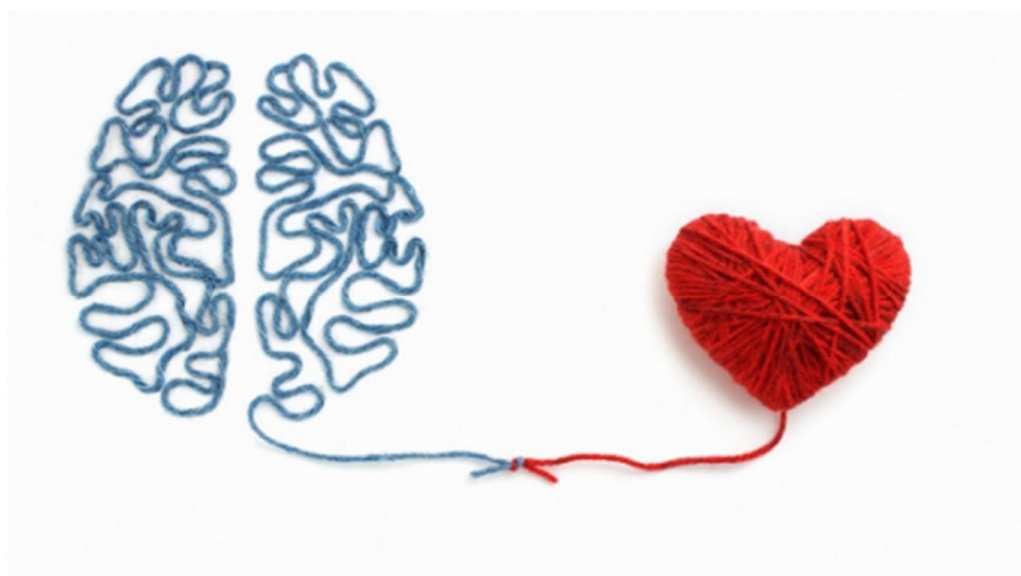


PLAN DE BIENESTAR EMOCIONAL CURSO 2025/2026



1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el bienestar emocional «es un estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad». La OMS define, por otro lado, la salud mental como «un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad». El bienestar emocional y la salud mental, si bien componen dos categorías de análisis diferentes, pueden considerarse profundamente interrelacionadas la una en la otra, con espacios comunes, e interrelaciones manifiestas. Lo que ocurre en una de ellas modifica y define de manera recíproca y determinante el estado de la otra. La salud mental es una importante dimensión del estado de salud, tanto porque las enfermedades mentales son uno de los mayores componentes de la carga global de enfermedad como por su carácter determinante del bienestar. En España, el 12,74 % de la población de 15 y más años presenta sintomatología depresiva de distinta gravedad: el 8,46 % presenta sintomatología leve, el 2,51 % moderada, el 1,19 % moderadamente grave y el 0,58 % grave.

El bienestar emocional de niños, niñas y adolescentes, debido a los procesos de cambio asociados a su crecimiento, maduración y adquisición de nuevos aprendizajes, competencias y experiencias, está soportando un estrés que podría afectar al estado de ánimos de las personas que componen este sector de población, pudiendo incluir en los procesos de conformación de la autoimagen y a su autoconcepto, al igual que al desarrollo de las competencias de todo ciudadano. Las condiciones y

experiencias de vida en los primeros años son especialmente trascendentes respecto al crecimiento y desarrollo biopsicosocial en las distintas áreas (cognición, lenguaje, hábitos, habilidades sociales, desarrollo emocional...), influyendo sustancialmente en la salud y la calidad de vida de las personas en el resto de las etapas del ciclo vital.

Las recomendaciones internacionales hacen hincapié en la importancia que relaciona la competencia social, una de las competencias clave para el aprendizaje permanente, con el bienestar personal y mental óptimo, tanto para las personas de manera individual, como para sus familias y para su entorno social próximo.

El contexto educativo, junto con el entorno socio-familiar, son referentes clave donde tiene lugar el desarrollo individual y social de las personas en sus estadios más tempranos, ejerciendo un importante papel en la configuración de la conducta y los valores sociales de la infancia, la adolescencia y la juventud. Por otro lado, el bienestar emocional guarda estrecha relación con el logro del éxito educativo y con la consecución de una buena salud entre el alumnado.

Se ha demostrado la importancia de las emociones en el rendimiento académico. Las relaciones en el aula influyen en el aprendizaje, así como las situaciones de estrés y estados de ánimo negativos. De igual forma, se ha demostrado la relación de las emociones con la motivación y su influencia en el aprendizaje, esta facilita la atención o la concentración que son factores clave del aprendizaje. Con una adecuada inteligencia emocional, es posible mejorar la gestión de las emociones y tomar decisiones más eficaces.

El presente Programa de Bienestar Emocional en el ámbito educativo se diseña en sintonía con las líneas de la Estrategia Nacional de Salud Mental, con el objeto de ayudar a cubrir las necesidades de atención que el alumnado de nuestro dentro educativo pueda mostrar en los campos del bienestar emocional y salud mental desde la perspectiva de la prevención y la intervención educativa.

Del mismo modo, el 28 de marzo de 2023, el Presidente de la Junta de Castilla y León anunció la puesta en marcha del Plan de Salud Mental de Castilla y León incluyendo actuaciones en el ámbito educativo, implicando directamente a la Consejería de Educación. El principal objetivo de ello es garantizar la atención necesaria al alumnado en los centros educativos en situaciones de alerta ante comportamientos de autolesión o sospecha de suicidios, principalmente centrados en la adolescencia.

2. OBJETIVOS

Este plan pretende contribuir al desarrollo del bienestar socioemocional de toda la comunidad educativa con el fin de posibilitar que se desarrollen actuaciones y estrategias eficaces dirigidas al desarrollo del bienestar socioemocional contribuyendo a dar una respuesta preventiva e integral a todo el alumnado, profesorado y familias, en un marco que promueva la escuela inclusiva, la convivencia positiva y la excelencia.

1. Sensibilizar en la importancia de construir centros educativos desde la perspectiva del bienestar emocional que eduquen en bienestar emocional.
2. Visibilizar la importancia de la salud emocional.
3. Fomentar la intervención basada en el buen trato en la adolescencia y el respeto de los derechos fundamentales de nuestros adolescentes.
4. Detección temprana de casos y creación de un ambiente escolar positivo y seguro.
5. Promover la divulgación de buenas prácticas que sirvan para promocionar el bienestar emocional del alumnado y para realizar el seguimiento de casos de salud mental en el ámbito educativo, para paliar los posibles efectos provocados en el desarrollo académico, personal y social del alumno y para combatir el estigma.

6. Difundir actuaciones para sensibilizar y prevenir sobre el abuso de las TIC en la adolescencia y las conductas adictivas con y sin sustancias.
7. Favorecer la coordinación entre los profesionales de los centros escolares, los centros sanitarios y los colectivos locales que apoyen a la juventud.
8. Elaborar y difundir materiales e instrumentos que contribuyan a la formación e información de la comunidad educativa sobre bienestar emocional y salud mental.

3. IDENTIFICACIÓN DE SEÑALES DE ALERTA

Conocer las señales de alerta ante situaciones de riesgo resulta fundamental para minimizar la aparición de una situación de riesgo. Entre estas situaciones encontramos:

- Cambios de conducta y de carácter.
- Aislamiento social prolongado.
- Tristeza.
- Problemas de rendimiento y absentismo.
- Autolesiones o intentos previos de suicidio.
- Comportamientos impulsivos y/o agresivos.
- Afirmaciones negativas sobre uno mismo, así como expresiones pesimistas y desesperanzadas en relación con el futuro.
- Manifestar la intención de despedirse.

4. FACTORES DE RIESGO

Igualmente, conocer los factores de riesgo favorece la detección de situaciones de riesgo y anticipar la intervención educativa ante estas situaciones. Como factores de riesgo destacamos:

- Trastornos mentales: trastorno depresivo grave, abuso de drogas, ansiedad, personalidad antisocial, etc.
- Trastornos psicológicos: desesperanza, déficit de resolución de problemas, falta de habilidades sociales, baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, preocupaciones, pensamientos obsesivos, etc.
- Enfermedades físicas, discapacidad o dolor crónico.
- Intentos previos de suicidio.
- Situaciones sociofamiliares: historia familiar de suicidio, abusos sexuales en el entorno, pérdidas o separaciones de personas importantes, desempleo, conflictividad familiar, relaciones tóxicas, falta de apoyo familiar, etc.

- Contexto educativo: problemas con el grupo de iguales, situaciones de rechazo, sentimiento de estigmatización, fracaso escolar y dificultades académicas, poseer un elevado nivel de autoexigencia escolar.
- Riesgos asociados al entorno digital favorecidos por el acceso fácil a internet y redes sociales (acceso a contenidos nocivos, alta frecuencia de uso o establecimiento de contactos inadecuados a través de redes sociales).

5. FACTORES DE PROTECCIÓN

Como factores de protección de pueden disminuir la incidencia de factores de riesgo y como estrategia de prevención señalamos los siguientes:

- Habilidades en la resolución de problemas.
- Adecuada autoestima.
- Habilidades de comunicación.
- Hábitos saludables de vida.
- Valores positivos como el respeto, la solidaridad, la tolerancia.
- Estrategias positivas de afrontamiento.
- Valores positivos hacia la vida.
- Grado de control interno.
- Relaciones personales cercanas y satisfactorias.
- Buen nivel educativo.
- Gestión adecuada de la frustración. Resiliencia.

6. ACTUACIONES EN EL CENTRO PARA FAVORECER EL BIENESTAR EMOCIONAL DEL ALUMNADO

- Elaborar y difundir a la comunidad educativa actividades y materiales para favorecer la educación socioemocional en el centro educativo.
- Información y coordinación con la familia o tutores legales. Detectando señales de alerta.
- Informar a los distintos miembros de la comunidad educativa de la situación del alumno/a.
- Facilitar un lugar en el que el alumnado se sienta seguro ante un posible desajuste emocional.
- Establecer como referencia los departamentos de orientación, equipos de orientación educativa y los coordinadores de convivencia.
- Impartir talleres específicos sobre la gestión de emociones, las habilidades sociales, la autoestima y el apoyo del grupo.

- Identificar a los agentes que pueden ayudar al adolescente ante posibles situaciones de desequilibrio emocional (alumnos mediadores, tutores, compañeros, profesorado, orientadores, coordinadores de convivencia).
- Asesorar al profesorado en el trato con este alumnado (ubicación en el aula, asegurar un buen clima de respeto, confianza y seguridad, mantener una actitud de escucha activa, tono adecuado, respetar sus manifestaciones emocionales y sus silencios, observación del alumnado más vulnerable, transmitir disponibilidad).
- Desarrollar iniciativas específicas de prevención de consumo de tóxicos en adolescentes.
- Desarrollar acciones formativas específicas para el abordaje de la adicción a pantallas y nuevas tecnologías en la adolescencia.

7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

A lo largo del curso escolar se llevará a cabo un seguimiento del proceso la implantación del plan, el grado de realización y valoración de las actuaciones planificadas, analizar las incidencias que puedan dificultar el proceso y, en definitiva, monitorizar el desarrollo del plan.

Del mismo modo, la evaluación del plan estratégico se llevará a cabo a través de la valoración de la consecución de los indicadores y objetivos propuestos al finalizar el curso escolar. La evaluación será global, continua y formativa.

Actuaciones:

- Verificación de la puesta en marcha y el correcto desarrollo del plan.
- Determinación de las líneas de trabajo a seguir.
- Diseño, planificación y organización del proceso de evaluación del plan.
- Análisis y valoración de las propuestas recogidas y necesarias para garantizar el logro de sus objetivos y líneas estratégicas.
- Determinación e implementación de propuestas de mejora en relación con el desarrollo y ejecución del plan.

QUÉ HACER CUANDO APARECE LA CONDUCTA DE RIESGO

En el momento que se detecta algún tipo de riesgo o amenaza suicida de cualquier tipo, es primordial actuar de forma:

- ✓ Rápida.
- ✓ Efectiva.
- ✓ Por parte de **cualquiera** de los agentes implicados.
- ✓ Tomar en serio cualquier amenaza de suicidio.

LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN RIESGO DE SUICIDIO NECESITAN PRINCIPALMENTE:

Alguien que
escuche

Alguien que
se preocupe

Alguien en
quién
confiar

Nos podemos encontrar con dos situaciones:

SITUACIÓN RIESGO NO INMINENTE

SITUACIÓN RIESGO INMINENTE

ACTUACIÓN EN CENTRO EN SITUACIÓN RIESGO NO INMINENTE

Detección del Riesgo Suicida:

Si se identifica el riesgo, la actuación inmediata en el centro escolar se centrará:

- En la escucha,
- Y en la puesta en marcha de las “actuaciones ante conductas de riesgo no inminente” que incluirá las siguientes acciones:
 - Comunicación de las sospechas por parte de cualquier miembro de la comunidad educativa a la figura de enlace.
 - Se procederá a la recopilación de información.
 - Reunión para la toma de decisiones.
Elaboración, en su caso, de las medidas de intervención con el alumno/a: Plan de Individualizado de Atención de Acompañamiento (PIAA).

Tener en cuenta que una vez detectadas las conductas de riesgo, todo el proceso a seguir por parte del centro se llevará con la máxima discreción y cuidado.

Cada centro, dependiendo de su propia casuística en cuanto a características, necesidades, experiencia y recursos con los que cuenta, decidirá las medidas de actuación, y adaptará la respuesta a cada caso concreto.

También debe reflexionar sobre los agentes que llevarán a cabo cada actuación, teniendo en cuenta las características del alumno/a en riesgo (persona de más confianza para el alumno/a, etc.).

Concreción de las actuaciones a llevar a cabo: **VER FLUJOGRAMA**

(Ideación suicida y conductas autolesivas)

Profesorado, Tutor, Familia, Alumno/a u otros miembros de la comunidad educativa



REUNIÓN PLAN PIAA*

UBE
 bienestar.emocional@educa.jcyl.es

FAMILIA
Comunicación Plan PIIA

RED DE ENLACE
COMUNICACIÓN DE
CONDUCTAS RIESGO

COMUNICACIÓN
INSPECCIÓN EDUCATIVA

SEGUIMIENTO

Intercambio de información con SACYL (A través del teléfono y/o correo).

Intercambio de información con SACYL (A través del teléfono y/o correo).

PIAA*: Plan Individualizado de Atención y Acompañamiento

En cualquier momento se derivará a la red de enlace si la situación así lo requiere

ACTUACIONES		RESPONSABLES
1º	DETECCIÓN DE CONDUCTA DE RIESGO.	Cualquier miembro de la comunidad educativa.
2º	COMUNICACIÓN A LAS FIGURAS DE ENLACE (orientadores/as y/o profesorado de servicios a la comunidad de primaria y secundaria y/o coordinadores/as de convivencia de 5º y 6º Educación Primaria) y al equipo Directivo.	La persona que detecta el riesgo. Cumplimentar el documento básico: "Comunicación al Equipo Directivo". <i>Ver documento de comunicación al Equipo Directivo.</i>
3º	COMUNICACIÓN DE LA CONDUCTA DE RIESGO A LA FAMILIA. <i>Ver documento de apoyo: F-B Documento de comunicación familias ante conductas de riesgo.</i>	Orientadores/as y/o profesorado de servicios a la comunidad de primaria y secundaria y/o coordinadores/as de convivencia de 5º y 6º de Educación Primaria. <i>ATENCIÓN: Solicitar autorización para el traspaso de información entre los servicios sanitarios y educación. Ver documento de Autorización intercambio de información entre servicios educativos y sanitarios.</i>
4º	RECOPIACIÓN DE LA INFORMACIÓN. Para conocer los factores de riesgo y protección del alumno/a. Lo más inmediateamente posible, se recabará la información que sea necesaria de alumno/a, familia, tutor/a, profesorado... <i>Ver documentos de apoyo: C-A Síntesis de entrevistas realizadas. Recopilación de información.</i>	El orientador/a y/o Profesorado de Servicios a la Comunidad de primaria y secundaria.
5º	REUNIÓN PIAA. Establecerá las medidas de actuación* que se van a poner en marcha, en su caso, en el centro educativo: organizativas, de protección y de acompañamiento. Derivación o no a SACYL (red de enlace). <i>Ver documento de apoyo: C-B Reunión PIAA. Ver documento de apoyo: C-C Plan PIAA.</i> <i>*Se pueden recoger en el modelo de Plan Individualizado de Atención y Acompañamiento).</i>	A esta reunión asistirán preferentemente jefatura de estudios, tutor/a, orientador/a y/o PSC (Secundaria/Primaria), EOE (Orientador/a y/o PSC) y/o Coordinador/a convivencia de 5º y 6º de Educación Primaria.

6º	<p>COMUNICACIÓN RED DE ENLACE. Enviar la autorización de traspaso de información por correo electrónico y comunicación del caso. Los servicios sanitarios determinarán el riesgo de suicidio haciendo las recomendaciones pertinentes según el caso.</p> <p>Ver apartado 1.1.3. de la Guía</p> <p>Ver documento de Autorización intercambio de información entre servicios educativos y sanitarios.</p>	<p>Figuras de enlace (orientadores/as y/o profesorado de servicios a la comunidad de primaria y secundaria y/o coordinadores/as de convivencia (de 5º y 6º Educación Primaria).</p>
7º	<p>CORREO ELECTRÓNICO A LA UNIDAD DE BIENESTAR EMOCIONAL (UBE) INFORMANDO DEL CASO.</p> <p>Ver datos a adjuntar en el apartado 1.2.2 de la Guía.</p>	<p>Figuras de enlace (orientadores/as, profesorado de servicios a la comunidad de primaria y secundaria y coordinadores/as de convivencia de 5º y 6º de Educación Primaria.</p>
8º	<p>COMUNICACIÓN A INSPECCIÓN EDUCATIVA DE LA APERTURA DEL PLAN.</p>	<p>El Equipo Directivo.</p>
9º	<p>SEGUIMIENTO ALUMNO/A. Intercambio de información con SACYL/Familia/Alumno/a.</p>	<p>Orientadores/as y/o profesorado de servicios a la comunidad de primaria y secundaria y/o coordinadores/as de convivencia (de 5º y 6º Educación Primaria).</p>
10º	<p>REVISIÓN PLAN. Establecer reuniones para ajustar, si es preciso, las medidas contempladas en el PIAA.</p>	<p>Los participantes en la reunión para la elaboración del PIAA.</p>

ACTUACIÓN EN EL CENTRO UNA VEZ DETECTADAS LAS CONDUCTAS DE RIESGO INMINENTE DE SUICIDIO

QUÉ SE ENTIENDE POR CONDUCTAS DE RIESGO INMINENTE:

El alumno/a tiene un plan definido, acceso a medios para llevarlo a cabo e idea de realizarlo inmediatamente, o se ha producido un intento de suicidio sin resultado de muerte.

La persona presenta conductas descontroladas que no son abordables desde el centro educativo, agitación motriz o se ha realizado autolesiones graves. Está en riesgo la integridad física.

¿Qué hacer en estos momentos?

Se trata de una situación de emergencia,

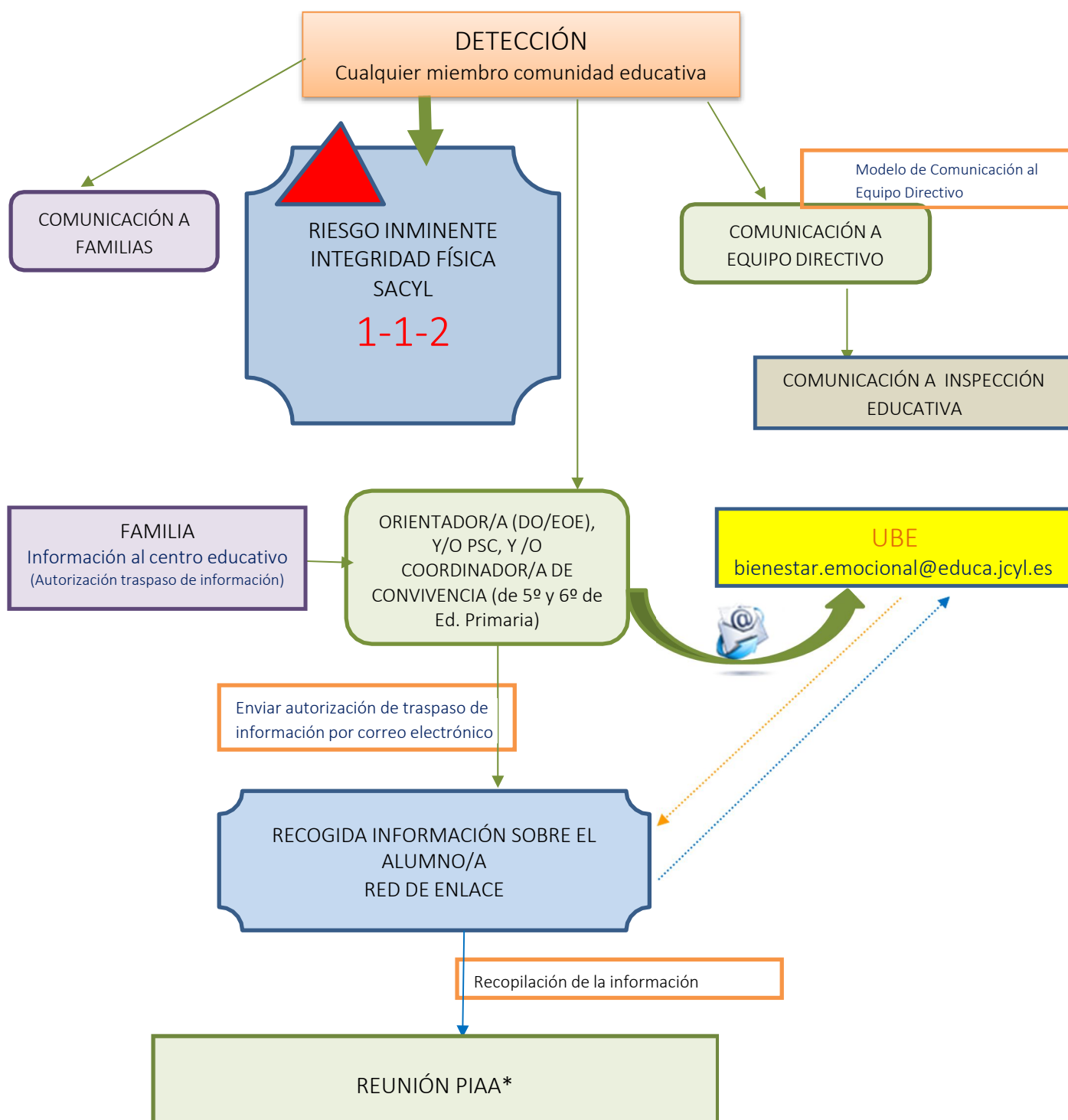
LLAMAR al **1-1-2**

Sin dejar solo al alumno/a en ningún momento

Avisar a la FAMILIA

Concreción de las actuaciones a llevar a cabo: **VER FLUJOGRAMA**

ACTUACIÓN ANTE CONDUCTAS DE RIESGO DE SUICIDIO INMINENTE



SEGUIMIENTO

Intercambio de información con SACYL (A través del teléfono y/o correo)

PIAA*: Plan Individualizado de Atención y Acompañamiento

ACTUACIONES		RESPONSABLES
1º	DETECCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO.	Cualquier miembro de la comunidad educativa.
2º	ACTUACIÓN ANTE RIESGO VITAL. Avisar al 1-1-2 AVISAR A LA FAMILIA.	Persona que detecte el riesgo inminente. Persona idónea en función del caso.
MIENTRAS LLEGAN LOS SERVICIOS SANITARIOS. La primera actuación es salvaguardar la integridad del alumno/a.		
QUÉ HACER <ul style="list-style-type: none"> ✓ Llevarle a un entorno seguro y tranquilo ✓ No dejarle solo en ningún momento ✓ Solo una persona habla con el alumno/a ✓ Evitar la presencia de otros alumnos/as ✓ Escucha activa, empática ✓ Preguntar si necesita algo ✓ Atender a la conducta no verbal ✓ Constante contacto visual 		QUÉ NO HACER <ul style="list-style-type: none"> ✓ Alarmarse ✓ Transmitir nuestro temor o miedo. ✓ No tomarse en serio la información y las amenazas ✓ Reproches, juicios, crítica, sarcasmos, desafiar a hacerlo ✓ No ocultar información a la familia (buscar consentimiento alumno/a) ✓ Intervenciones con el grupo sin formación adecuada ✓ Hablar de las bondades de la vida
3º	COMUNICACIÓN A LA FIGURA DE ENLACE Y AL EQUIPO DIRECTIVO. Una vez pasada la emergencia se cumplimenta el documento obligatorio: Ver documento de comunicación al Equipo Directivo.	Quien detecte el riesgo.
4º	COMUNICACIÓN A LA INSPECCIÓN EDUCATIVA LO SUCEDIDO EN EL CENTRO.	El Equipo Directivo
5º	CORREO ELECTRÓNICO A LA UNIDAD DE BIENESTAR EMOCIONAL INFORMANDO DEL SUCESO. Ver datos a adjuntar en el apartado 2.2 de la Guía.	Figuras de enlace (orientadores/as y/o profesorado de servicios a la comunidad de primaria y secundaria y/o coordinadores/as de convivencia de 5º y 6º Educación Primaria).



6º	<p>COMUNICACIÓN RED DE ENLACE SACYL. Enviar autorización de traspaso de información por correo electrónico y comunicación del suceso. Recogida de información de los servicios sanitarios sobre el alumno/a y pautas de actuación para el centro educativo.</p> <p>Ver documento de Autorización intercambio de información entre servicios educativos y sanitarios.</p>	<p>Orientadores/as, profesorado de servicios a la comunidad y coordinadores/as de convivencia de 5º y 6º de Educación Primaria.*</p>
7º	<p>RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN. Para conocer factores de riesgo y protección del alumno/a. Lo más inmediateamente posible, se recabará la información que sea necesaria de alumno/a, familia, tutor/a y de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil.</p> <p>Ver los documentos de apoyo que pueden ayudar a la recopilación de datos.</p>	<p>El orientador/a y/o Profesorado de Servicios a la Comunidad (PSC).</p>
8º	<p>REUNIÓN PIAA. Establecerá las medidas de actuación que se van a poner en marcha en el centro educativo organizativas, de protección y de acompañamiento.</p> <p>Ver documento de apoyo: C-B Reunión PIAA y C-C. Plan PIAA. Ejemplos de medidas.</p> <p><i>*Se pueden recoger en el modelo de Plan Individualizado de Atención y Acompañamiento).</i></p>	<p>Asistirán preferentemente jefatura de estudios, tutor/a, orientador/a y /o PSC (Secundaria), EOE (Orientador/a y/o PSC) y/o Coordinador/a convivencia de 5º y 6º de Educación Primaria.</p>
9º	<p>SEGUIMIENTO ALUMNO/A. Intercambio de información con SACYL/Familia/Alumno/a.</p>	<p>Orientadores/as, profesorado de servicios a la comunidad y coordinadores/as de convivencia de 5º y 6º de Educación Primaria.</p>
10º	<p>REVISIÓN PLAN. Establecer reuniones para ajustar, si es preciso, las medidas contempladas en el PIAA.</p>	<p>Los participantes en la reunión para la elaboración del PIAA.</p>



COMUNICACIÓN CON SACYL: * Uso exclusivo para profesionales de la red de enlace.

COMUNICACIÓN DE CONDUCTAS RIESGO RED DE ENLACE

ÁVILA enlacesm.av.hnss@saludcastillayleon.es 608 636 938
BURGOS enlacesm.bu.cabu@saludcastillayleon.es 609 122 412
LEÓN enlacesm.le.hleo@saludcastillayleon.es 650 803 502
BIERZO enlacesm.bi.hbrz@saludcastillayleon.es 609 902 054
PALENCIA enlacesm.pa.hrcr@saludcastillayleon.es 979 16 70 00 Ext
51927
SALAMANCA enlacesm.sa.husa@saludcastillayleon.es 628 719 974
SEGOVIA enlacesm.se.hgse@saludcastillayleon.es 629086928
SORIA enlacesm.so.hsor@saludcastillayleon.es 975234300 Ext. 38811/
38784)
VALLADOLID ESTE enlacesm.vae.hcuv@saludcastillayleon.es 619317796
VALLADOLID OESTE enlacesm.vao.hurh@saludcastillayleon.es Infanto-
juvenil. 648279179 Adultos. 683112474
ZAMORA enlacesm.za.hvcn@saludcastillayleon.es 683384652

Procedimiento a seguir:

- Enviar correo electrónico a la RED DE ENLACE con los datos de utilidad comentados en el punto anterior junto con la autorización familiar de padres o tutores legales.
Objetivo: facilitar información para su conocimiento y que se puedan tomar las decisiones que se consideren más oportunas.
La autorización es imprescindible para intercambiar información con SACYL sobre el alumno/a concreto/a. Si no se dispone de ella, únicamente se podrán facilitar orientaciones generales de SACYL para una respuesta inmediata.
- Llamar por teléfono para comunicarles que se ha enviado un correo, dejar un mensaje si fuese necesario.
- El profesional sanitario correspondiente contestará al profesional educativo y le proporcionará herramientas para la intervención en el centro educativo con el alumno/a.
- Se dará respuesta a la demanda del profesional educativo a ser posible en la misma jornada laboral, y si no fuera posible, siempre *dentro de las primeras 48 horas de la consulta* telefónica.
- El profesional sanitario emitirá una recomendación por escrito de acuerdo a la información aportada por el profesional educativo. Esta recomendación, en ningún caso, tendrá entidad de diagnóstico, informe o intervención sanitaria.

Para hacer eficiente el contacto de asesoramiento con la red de salud mental, es importante que las figuras de enlace del centro educativo cuenten previamente con la información de utilidad recogida en el recuadro adjunto.



DATOS DE UTILIDAD PARA LA COMUNICACIÓN DE CASOS DE RIESGO SUICIDA

DATOS DE FILIACIÓN

- Nombre completo
- Teléfono de contacto del Centro escolar y de los padres o tutores legales
- Fecha de nacimiento
- Centro educativo
- Centro de salud

CONSENTIMIENTO DE TRASFERENCIA DE DATOS ENTRE EDUCACIÓN Y SANIDAD

Hasta la edad de 18 años es necesario tener firmado los consentimientos, por los padres o tutores legales, de transferencia de información entre Educación -Sanidad. En el caso de los padres separados/divorciados deberá estar firmado por ambos progenitores.

Excepcionalmente se incluirán a estudiantes mayores de edad que estén en centros educativos de referencia del programa, derivando a profesionales de Salud Mental de adultos en el caso de que el estudiante sea mayor de 18 años, firmando él mismo el consentimiento de traspaso de información.

COBERTURA SANITARIAS QUE TIENE EL O LA MENOR (en caso de Mutuality o Privada, se informará sobre el canal de comunicación adecuado).

BREVE HISTORIA DEL O LA MENOR

Si acude a consulta con el Equipo de Salud Mental infanto-Juvenil de referencia. En caso de ser así:

- Facilitar el nombre del Psiquiatra/ Psicólogo/a responsable.
- Si se conoce, la patología / patologías por las que está acudiendo a Salud Mental, que puedan ser agravantes de la situación que vive el menor en la actualidad.
- Si se conoce que esté siguiendo tratamiento farmacológico o si tiene cita previa para consulta con Salud Mental.

Datos de la historia académica / social / sospechas de consumo del menor, que pueda facilitar la intervención de forma más rápida y eficaz.

DATOS DEL PROFESIONAL EDUCATIVO

- Nombre y apellidos
- Teléfono de contacto y horario en el que se le pueda llamar.
- Correo electrónico

Es importante conocer los niveles de riesgo y las posibles actuaciones que nos facilitan los Servicios Sanitarios

NIVELES DE RIESGO

NIVEL DE RIESGO	DESCRIPCIÓN
LEVE	- Tiene pensamiento de muerte sin plan y sin conducta autolesiva.
MODERADO	- Tiene pensamientos y planes estructurados, pero no inmediatos.
GRAVE	- Tiene pensamientos y planes estructurados inmediatos. - Verbaliza de forma persistente la intención de muerte. - Ha realizado intentos previos de suicidio.

*Autolesiones: se valorarán en todos los niveles de riesgo la intencionalidad y gravedad de las autolesiones

ACTUACIONES SACYL

Según el caso, el profesional sanitario de la red de enlace realizará las siguientes actuaciones:

1. Orientación sobre la actuación a seguir en el centro educativo.
2. Canalización por el Equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil (previa valoración por el Médico de Atención Primaria/Pediatra de referencia).
3. Orientación hacia **1-1-2**/servicio de urgencias.
4. Consulta preferente: Si ya está en seguimiento en la unidad de Salud Mental, su Psiquiatra/Psicólogo/a Clínico de referencia, o el profesional de soporte designado por el Servicio de Psiquiatría, valorará la pertinencia de un adelanto o fijación de nueva cita en sus consultas de seguimiento.

COMUNICACIÓN CENTRO EDUCATIVO-UNIDAD DE BIENESTAR EMOCIONAL (UBE)

Tras la detección de un caso de conducta autolesiva o riesgo de suicidio, se pondrá un correo a la unidad de bienestar con los siguientes datos:

Bienestar.emocional@educa.jcyl.es



- Centro y localidad
- Persona de contacto y cargo
- Datos personales alumno/a
- Curso
- Edad
- Conducta Riesgo (Breve descripción)
- Respuesta de SACYL: (Si se ha llamado al teléfono, el cauce de derivación y/o si ya está (o estaba en intervención con SACYL...))

Para asesoramiento, dudas o dificultades detectadas en el funcionamiento de la red de alerta:



983411500- Extensiones: 804948 y 804950