



**PROTOCOLO DE ACTUACION ANTE  
CONDUCTAS SUICIDAS Y DE  
AUTOLESION EN DEPORTISTAS DE LA  
A.D.SPRINT**



## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS
3. PRIMERAS ACTUACIONES
  - 3.1. Detección
  - 3.2. Información al equipo directivo
  - 3.3. Análisis y valoración de la situación
  - 3.4. Constitución del equipo de intervención
4. INTERVENCIÓN
  - 4.1. Planificación
  - 4.2. Vigilancia y supervisión
  - 4.3. Entrevistas
  - 4.4. Medidas de apoyo personalizadas
5. SEGUIMIENTO
6. CIERRE
7. 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.

Por tales motivos habrá que articular las respuestas necesarias para acompañar a las personas a tomar decisiones más acertadas. Acabar con la vida no es una solución.



## 2. PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS

El objetivo de este protocolo es que se desarrollen actuaciones dentro del día a día de nuestros grupos de entrenamiento para la prevención del suicidio. Se pretende que todos los/las atletas se sientan parte de la comunidad, bien acogidos, implicados y que quieran participar en la vida del club. Se propone, entre otros:

- Sensibilizar al equipo técnico y resto de personas trabajadoras del club de la importancia, factores de riesgo y señales de alarma que debemos detectar y cómo actuar.
- Promover el desarrollo personal y social de nuestros/as atletas dentro del grupo de manera segura y saludable.
- Aprovechar las reuniones personalizadas y las entrevistas con las familias para analizar factores de protección y riesgo.
- Cuidar y promover comentarios positivos dentro del grupo.
- Generar metas realistas dentro del entrenamiento y de los objetivos de competición para promover la tolerancia a la frustración y al fracaso.
- Potenciar la resiliencia, el autoconocimiento y la autoestima positiva dentro de nuestros grupos.
- Contar con un equipo de intervención formado por entrenador, delegada y presidente, en el caso en que se detecte algún caso susceptible de ser tratado como conducta suicida.



### **3. PRIMERAS ACTUACIONES**

#### **3.1. Detección**

Cualquier persona que tenga información sobre alguien con conductas autolesivas o con intención autolítica informará inmediatamente a algún miembro del equipo directivo. En el caso de que se trata de un atleta quien detecta la señal de alarma, se tiene que poner en contacto rápidamente con el entrenador o el equipo directivo.

#### **3.2. Información al equipo directivo**

De forma inmediata, el equipo directivo iniciará este procedimiento.

#### **3.3. Análisis y valoración inicial de la situación**

- Identificación del riesgo y situaciones de urgencia

Una vez el equipo directivo tenga constancia o sospechas de tentativas o ideaciones suicidas entre atletas del club, valorará la situación inicial e identificará posibles riesgos.

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

- En caso de presencia de heridas leves o tentativa, se atenderá al atleta en las instalaciones y se informará a la familia.
- En caso de presencia de heridas graves, se acompañará al atleta 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.



- Información a la familia o representantes legales

El equipo directivo avisará 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 club 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 atleta 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 atleta mayor de edad no reconoce la situación de vulnerabilidad, la gravedad de ésta, 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.

#### 3.4. Constitución del equipo de intervención

- Composición:

La dirección del club, con la máxima rapidez posible, tendrá que constituir el equipo de intervención (director, delegado y entrenador), 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 a una persona adulta del entorno del atleta, para que trabaje con el equipo de intervención, y así conocer las actuaciones que se realicen fuera y dentro del club.

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

Este equipo elaborará un acta de la sesión en la cual se abordarán todos los casos registrando los acuerdos y compromisos adoptados, así como el seguimiento que se realicen desde ese momento.



- Registro de las actuaciones:

A partir de este momento, durante todo el proceso y hasta la finalización de las actuaciones, el equipo de intervención registrará los acuerdos e informará a la junta directiva del club sobre la situación de autolesión o ideación de suicidio del/la atleta. Se recogerán todos los acuerdos de las reuniones mantenidas, incluidas aquellas en que participen personas profesionales u otras personas y entidades externas al club.

El documento permanecerá custodiado en el archivo del club.

#### **4. INTERVENCION**

##### **4.1. 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 las medidas a tomar: procedimiento de actuación y responsables. En este proceso se incluirá a la familia o una persona del entorno del atleta adulto.
- Coordinación de la intervención de todas las personas implicadas y con los servicios externos especializados si fuera necesario.
- Resolución de dudas, tanto del equipo técnico como de las familias o personas designadas.
- 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, en colaboración con la familia o la persona adulta acompañante, tendrá que establecer las medidas de vigilancia y protección.





#### 4.2. Vigilancia y supervisión

Se tendrán que incluir en todas las instalaciones y deberán tener en cuenta tanto a los entrenadores/as como el personal de secretaria, y todo el tiempo en que el/la atleta permanece en las instalaciones deportivas. Además, junto con la familia y, si fuera el caso, con otros profesionales, se establecerán las medidas de vigilancia-supervisión y protección:

- Dentro de las instalaciones y ante objetos peligrosos.
- Protección en desplazamientos fuera de las instalaciones: de las instalaciones a casa y de casa a las instalaciones.

#### 4.3. Entrevistas

- Entrevista con el/la atleta:

Cuando el equipo de intervención estime oportuno deberá escuchar e informar al atleta 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.

- 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/la atleta. 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.

El equipo de intervención valorará la elaboración de un documento de compromiso familia - atleta -tutor/a, que permita acordar entre las partes, medidas para mejorar los procesos de entrenamiento del atleta. 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.

- Información al equipo técnico:

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



- Determinación de medidas educativas:

El equipo de intervención planificará y llevará a cabo las medidas de acceso y flexibilización, de acompañamiento y de participación y/o de entrenamiento necesarias para el/la atleta.

- Valoración y derivación:

Si existe sospecha fundamentada que el origen del problema está en el club 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.

Si hay sospecha fundamentada que el origen del problema está en la familia, se tendrán que tomar, igualmente, las medidas oportunas de actuación, dando aviso a las autoridades competentes.

#### **4.4. Medidas de apoyo personalizadas**

Desde el club se facilitará al atleta, así como a la familia el apoyo de personal externo cualificado que pueda intervenir y a la persona de referencia recursos y herramientas para poder actuar de manera autónoma en la busca de soluciones a su situación.



## **5. SEGUIMIENTO**

El equipo de intervención establecerá el procedimiento para llevar a cabo el seguimiento del caso, según vaya valorando la progresión y evolución del mismo.

Todas las medidas se tendrán que comunicar a la familia.

Respecto al atleta 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.

## **6. CIERRE**

El equipo de intervención, cuando considere que el riesgo de conducta autolesiva, o la tentativa de suicidio, ha desaparecido, informará a la junta directiva del club.

El equipo de intervención decidirá, por unanimidad, el momento en que, de forma progresiva, se dejarán de aplicar algunas las medidas adoptadas, y se informará de ello a los técnicos y a la familia.

Todo el procedimiento se llevará con el máximo respeto hacia la persona y con garantía y confidencialidad absoluta de la información recogida.



## 7. 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.
- Informe mundial de la OMS. Prevención del suicidio. Infografía.  
[https://www.who.int/europe/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/europe/health-topics/mental-health#tab=tab_1)
- 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 prevención. Intersalud. Palma de Mallorca.
- Guía para la prevención del riesgo de conductas suicidas y autolesiones del alumnado:  
<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/delegate/content/5e6d4074-82f8-4677-b4e7-83670f3c0477/Gu%C3%ADa%20del%20Protocolo%20de%20actuaci%C3%B3n%20para%20la%20prevenci%C3%B3n%20del%20riesgo%20ante%20conductas%20suicidas%20o%20autolesiones%20del%20alumnado>