

Protocolos AVE

Protocolos de Apoyo inmediato y
coordinado a Víctimas Escolares



Justificación

En nuestros centros educativos pueden producirse situaciones que supongan en un momento determinado un riesgo para la integridad o desarrollo de nuestros alumnos¹, y que les lleven a convertirse en víctimas de las mismas.

Desde el centro educativo es necesario apoyar a estos alumnos, aplicando las medidas necesarias y siguiendo los cauces que lleven a su adecuada protección.

Tras una fase previa de detección, en la que se valore el impacto de la causa del problema, es importante saber qué actuaciones son necesarias, además de conocer las pautas que permitan realizar un correcto seguimiento del alumno.

En relación con lo anterior, se elabora este documento que servirá de guía a todos los centros educativos sostenidos con fondos públicos de la Región de Murcia y tiene por objeto hacer frente a las situaciones conflictivas, de emergencia o de vulneración de derechos que, con carácter de urgencia, puedan presentarse dentro del ámbito escolar, con consecuencia de riesgo para la integridad física o psíquica del alumnado.

¹ Para facilitar la lectura del documento, se utilizarán formas lingüísticas de género masculino (alumno, director, profesor, etc.) aludiendo siempre a ambos géneros, sin que exista ninguna intencionalidad de discriminación, ni de tratamiento sexista del lenguaje.

En estos protocolos se abordan las diferentes situaciones conflictivas que podrían suceder en el contexto de los centros educativos y en su comunidad de referencia, y que puedan afectar tanto al alumnado en edad infantil o juvenil, como a los demás actores institucionales del ámbito escolar.

En su desarrollo, el documento plantea en primer término consideraciones generales, señala la normativa vigente en relación a las problemáticas tratadas y propone las primeras intervenciones a tener en cuenta en todos los casos, tanto dirigidas a los alumnos directamente afectados como a sus familias; se incluye asimismo un apartado de actuaciones que con carácter preventivo puedan ayudar en la detección de riesgos o a facilitar la intervención.

Por último, se recogen enlaces a recursos y documentos de utilidad donde los docentes podrán encontrar más información especializada y pautas de actuación concretas.

El propósito de estos protocolos de actuación es el de facilitar un instrumento de apoyo y consulta que favorezca la construcción de buenas prácticas, cuidadosas con el alumnado y el ámbito escolar, ante este tipo de situaciones excepcionales y complejas que requieren por parte del centro, orientadores y responsables educativos una respuesta rápida, clara, pertinente y sustentada en argumentos fundamentados que recojan las intervenciones previas que con carácter preventivo pudieran realizarse y las que corresponda cuando se produzca una situación de emergencia.

Consideraciones generales

Ante cualquier situación que se produzca en el centro educativo que implique la puesta en marcha de alguno de los protocolos contenidos en este documento, el Director, o persona en quien delegue, deberá informar al orientador del centro de lo sucedido y, en función de la gravedad y las repercusiones del caso, ambos determinarán la necesidad o no de intervención de otros recursos de asesoramiento y orientación especializados de apoyo al centro, que en estos casos se canalizarían a través del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Convivencia Escolar.

Los distintos sectores de la comunidad educativa podrán contar con el asesoramiento, la orientación e información de la Inspección de Educación en aquellas situaciones en las que se haya podido vulnerar algún derecho del alumnado y en las que este pueda ser considerado víctima.

Las actuaciones que se adopten deben ajustarse a la magnitud de las consecuencias que se deriven del acto ocurrido, dando cabida al establecimiento de los mecanismos necesarios para un adecuado traspaso de funciones y asunción de responsabilidades según las funciones que, dentro de su ámbito competencial, deban realizar cada una de las Consejerías y Organismos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Cuando se observe una situación de peligro manifiesto y grave, existe la obligación de prestar auxilio o socorro, el cual podrá consistir, en función de la gravedad y de las circunstancias de la situación, en la práctica de primeros auxilios o en la comunicación a los correspondientes servicios de emergencias.

Es preciso anticipar y tener previstas las condiciones para abordar los interrogantes y reacciones que suscite el acto ocurrido en la comunidad educativa.

Hay que procurar la coordinación de las acciones intrainstitucionales, asumiendo y asignando las tareas específicas que correspondan a los distintos actores institucionales que se consideren pertinentes, a efectos de evitar la sobreintervención, así como la duplicidad de actuaciones o medidas adoptadas.

Cada una de las acciones que se lleven a cabo debe garantizar la protección efectiva de los derechos de los alumnos en situación de riesgo o vulneración y violación de derechos, evitando prácticas revictimizadoras.

Es preciso generar y brindar espacios de escucha respetuosa, evitando, no obstante, forzar la situación o las explicaciones. Se trata de alojar los sentimientos de desconcierto o angustia que pueda tener el alumnado ante la situación excepcional.

Es aconsejable realizar un trabajo interdisciplinar que posibilite una intervención coordinada, con posterioridad a las actuaciones inmediatas llevadas a cabo en el centro educativo (Servicios de Salud Mental, Servicio de Atención a la Diversidad de la Consejería de Educación, Cultura y Universidades, Servicios Sociales, Asociaciones, etc.).

Es recomendable generar espacios institucionales de expresión, reflexión y valoración conjunta de las intervenciones de este tipo que se realicen en los centros docentes.

Es necesario que todo el personal del centro conozca la ubicación del directorio con los teléfonos de contacto de los organismos y servicios de urgencias y emergencias de la localidad.

Índice de protocolos

- 1 Atención a alumnado víctima de agresión aislada. Pág. 6
- 2 Atención a estudiantes objeto de acoso escolar. Pág. 13
- 3 Intervención con víctimas de accidentes, emergencias o catástrofes. Pág. 22
- 4 Actuación escolar en situaciones de enfermedad de media o larga duración del alumnado. Pág. 32
- 5 Gestión del duelo en los centros docentes. Pág. 43
- 6 Intervención escolar ante actos autolíticos. Pág. 57
- 7 Atención a víctimas de conductas contra la libertad e indemnidad sexual. Pág. 69

Atención a alumnado víctima de agresión aislada

[Índice](#)

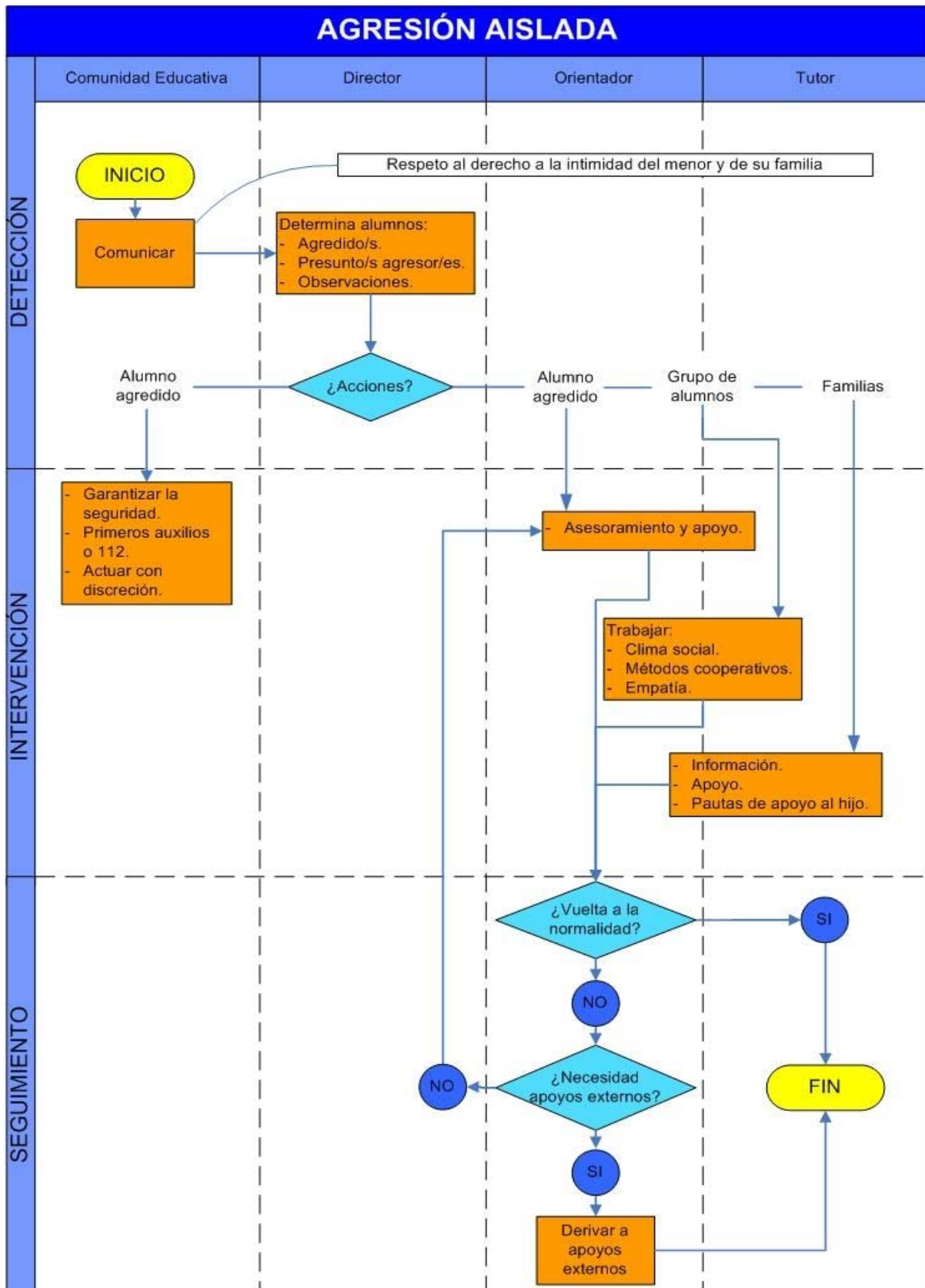


La agresión aislada es cualquier conducta verbal o física que cause un daño físico o psicológico a un alumno del centro.

Es fundamental diferenciar las agresiones aisladas de otras que puedan constituir un acoso escolar. Este último se caracteriza, como regla general, por una continuidad en el tiempo, pudiendo consistir los actos concretos que lo integran en agresiones físicas, amenazas, vejaciones, coacciones, insultos o en el aislamiento deliberado de la víctima.

Este protocolo se activará en situaciones de agresión aislada que conlleven **daño físico o psicológico**

Flujograma



Fase de detección

Cualquier miembro de la comunidad educativa que haya recibido información directa o perciba indicios de que un alumno haya sufrido una agresión aislada que pueda suponer un daño físico o psicológico para el alumno agredido, tiene que comunicarlo al Director del centro.

En esta fase de detección, resulta fundamental determinar los alumnos implicados como presuntos agresores y víctimas, así como posibles alumnos observadores no participantes en la agresión.

Se respetará escrupulosamente el derecho a la intimidad del menor y sus familias, garantizando la confidencialidad, y evitando que, aparte de los posibles daños directos sufridos por el menor, se añadan otros como poner en duda su testimonio, culpabilizarlo, señalamiento por otros compañeros, etc.

Se garantizará el anonimato si un menor realiza la comunicación

Fase de intervención

Con el alumno agredido

- Con carácter de urgencia e inmediatamente después de la agresión, es prioritario garantizar su seguridad.
- Se prestará atención de primeros auxilios que no requiera atención sanitaria especializada. Si fuese preciso, se llamará a los servicios de emergencias (112).
- En las actuaciones posteriores, el personal del centro actuará con discreción, evitando comentarios que puedan herir la sensibilidad del menor.
- Se ofrecerá asesoramiento y apoyo por parte del tutor o el especialista en orientación del centro al alumno agredido, para disminuir su ansiedad, posible miedo a volver al centro, etc.

Con el grupo de alumnos al que pertenece el alumno agredido

- Se debe trasladar al alumnado que se debe mantener una postura de tolerancia cero ante cualquier tipo de agresiones.
- Observar las relaciones sociales del alumno con sus compañeros.
- Trabajar para crear un clima escolar de rechazo a los malos tratos, mediante sesiones de tutoría en las que se aborde el problema de modo indirecto mediante role playing, casos reales o ficticios, etc.
- Trabajar la empatía y expresión de los sentimientos de manera asertiva.

- Proponer estrategias didácticas que ayuden a cohesionar el grupo: métodos cooperativos.
- Proponer la formación de equipos de mediación para la resolución de conflictos.

Con las familias

- Informar a las familias de todos los alumnos implicados, tanto de los hechos como de las actuaciones que se adopten.
- Dar a las familias la posibilidad de expresar sus sentimientos y sentirse respaldadas, ayudándoles a analizar la situación de forma proporcionada sin minimizar los hechos ni sobredimensionar las consecuencias.
- Ofrecerles pautas que ayuden a afrontar de forma adecuada la situación de su hijo, valorando, en su caso, la necesidad de apoyos externos.
- No es aconsejable realizar reuniones generales de las familias para tratar estos temas, siendo muy importante hacerlo con la máxima discreción y confidencialidad.

Fase de seguimiento

- Se realizará un seguimiento del alumno agredido, para valorar su grado de integración, adaptación social, estado emocional o motivación escolar, en definitiva su vuelta a la normalidad.
- En aquellos casos en los que, como consecuencia de la agresión aislada, el alumno que la ha sufrido, presente alteraciones en algunos de los aspectos citados anteriormente, el tutor tratará de apoyar al menor y podrá contar con el asesoramiento del orientador, quien valorará la pertinencia de contactar con la familia o tutores legales y orientarles para posibles actuaciones con profesionales externos.

Recursos de interés

- Fernández, I., Villaoslada E. y Funes, S. Conflictos en el centro escolar. El modelo del alumno ayudante como estrategia de intervención educativa. Madrid: La Catarata, 2002.
- Ortega, R., y otros, 2010 Agresividad injustificada, bullying y violencia escolar. Alianza Editorial.
- Palomero Pescador, J.E., Fernández Domínguez, M.R, 2001. Violencia escolar, un punto de vista global, Revista interuniversitaria de formación del profesorado, nº 41, pp 19-38.
- Varios, 1997, La violencia en los Centros Educativos, monográfico de la Revista de Educación, nº 313, Ministerio de Educación, Madrid.
- García Ramos, M. , 2011, Agresividad y violencia en la escuela <http://www.eduinnova.es/monografias2011/feb2011/agresividad.pdf>

Atención a alumnado objeto de acoso escolar

[Índice](#)



Este protocolo pretende facilitar la actuación del centro educativo con las víctimas de acoso entre escolares.

Entre las conductas más frecuentes que derivan en situaciones de acoso escolar destacan: los comportamientos de desprecio, difamación y ridiculización; las coacciones; agresiones físicas o verbales; comportamientos de intimidación y amenaza; comportamientos de exclusión y marginación social; sustracciones, extorsiones, chantajes y deterioro de pertenencias; utilización de internet y dispositivos tecnológicos con intención de hacer daño o para difundir imágenes, grabaciones o mensajes sin consentimiento del interesado, etc.

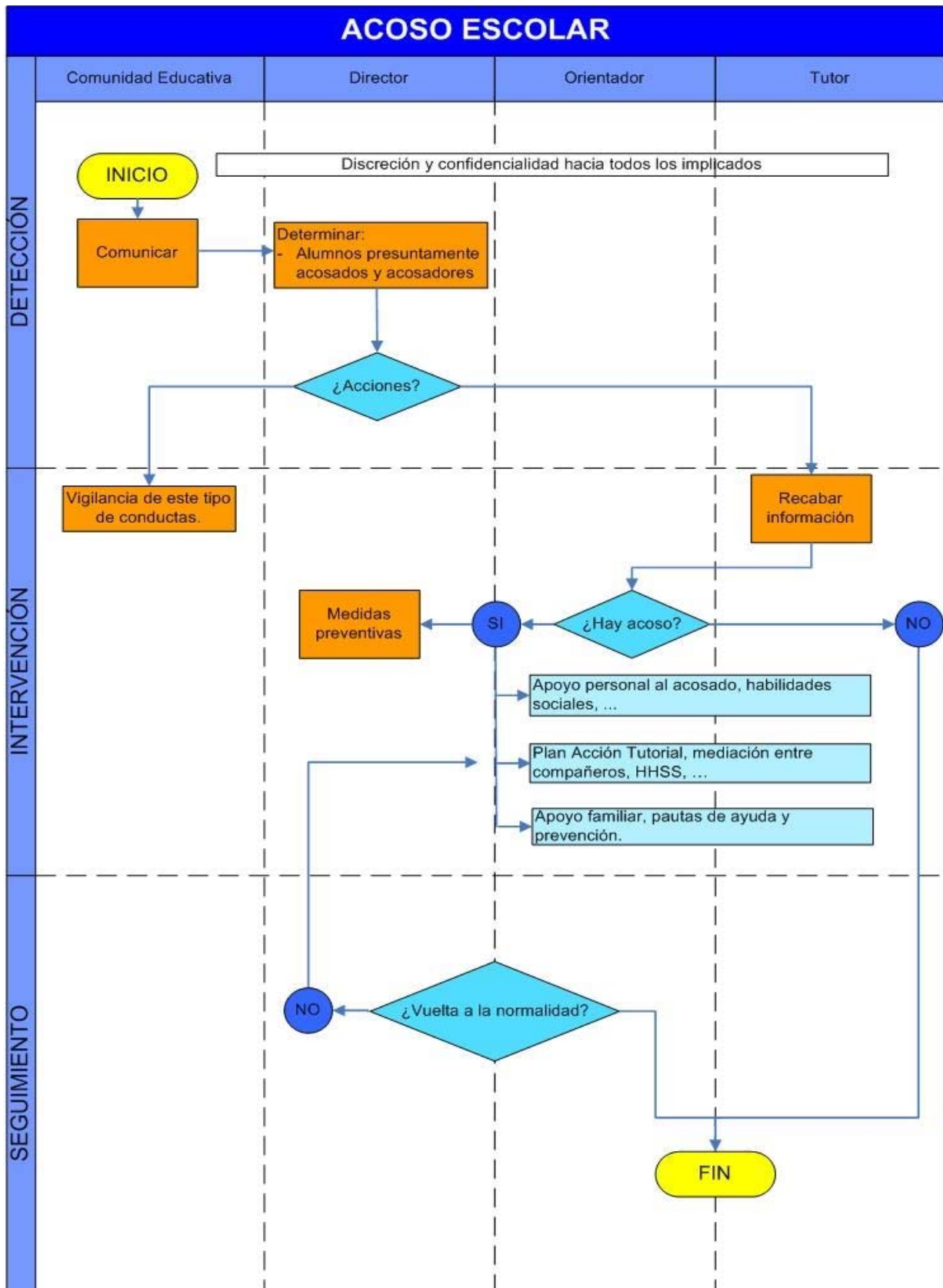
Para diferenciar el acoso escolar de los incidentes violentos, aislados u ocasionales entre alumnos o estudiantes, hay que tener en cuenta que no todas las agresiones dan lugar a una situación de acoso y que las características de este serían las siguientes:

1. Deseo consciente de herir, amenazar o asustar.
2. Reiteración de conductas agresivas.
3. Desequilibrio de fuerzas entre el acosador o acosadores y la víctima, que puede manifestarse en forma de actuación en grupo, mayor fortaleza física o edad, aprovechamiento de la discapacidad de la víctima, etc.

El acoso en su modalidad de agresión emocional o psicológica es aún menos visible para los profesores, pero es extremadamente doloroso. Condenar a un menor al ostracismo escolar puede ser en determinados casos más dañino incluso que las agresiones leves continuadas. El acoso en su modalidad de exclusión social puede manifestarse en forma activa (no dejar participar), en forma pasiva (ignorar), o en una combinación de ambas.

El acoso también puede practicarse individualmente o en grupo, siendo esta última modalidad la más peligrosa. Por un lado, los acosadores suelen manifestar en estos casos un limitado sentimiento de culpa, tendiendo a diluirse o difuminarse la conciencia de responsabilidad individual en el colectivo. Por otro lado, el efecto en la víctima puede ser devastador a consecuencia del inducido sentimiento de soledad.

Flujograma



Fase de detección

DetECCIÓN e información preliminar

- Poner en conocimiento del Director del centro cualquier situación de acoso entre alumnos, o la existencia de indicios razonables para ello.
- Determinar los alumnos implicados como presuntos acosadores y víctimas: es importante conocer los antecedentes y las posibles experiencias relacionales en espacios comunes, aulas, actividades complementarias y extraescolares. Para ello, las observaciones que se realicen deben hacerse con discreción para no alterar las relaciones que se estén produciendo y observar con más exactitud los hechos denunciados.
- Establecer en el centro los medios y procedimientos que faciliten la detección o comunicación de las situaciones de acoso (Buzón de Convivencia, correo electrónico, página web del centro, etc.), garantizando el anonimato de la identidad de la persona que realiza la comunicación.
- Seguir el procedimiento establecido en el apartado cuarto de la Resolución de 4 de abril de 2006, de la dirección general de ordenación académica, por la que se dictan instrucciones en relación con situaciones de acoso escolar en los centros sostenidos con fondos públicos que imparten enseñanzas escolares.

Análisis y valoración

- Analizar y valorar la situación por parte del Equipo directivo. Para ello utilizará los datos y evidencias recogidos de la información preliminar.

Fase de intervención

Sin perjuicio de que se pueda continuar recopilando y analizando la información pertinente, se detendrá con rotundidad y rapidez la conducta causante de la posible situación de acoso.

En aquellos casos de acoso a través redes sociales, el Director del centro o la persona en quien delegue, iniciará las medidas que se consideren oportunas encaminadas al cese de la difusión de los videos, las imágenes o los mensajes que vulneren la integridad e intimidad de la persona.

Con el alumno acosado

- No abordar la situación denunciada con el alumnado implicado aunque sea de modo coloquial o distendido.
- El tutor, en coordinación con el orientador, asesorará al alumno para que adquiera técnicas de autoprotección, asertividad y otras habilidades sociales y desarrolle conductas adecuadas para

afrontar situaciones conflictivas similares a las que con anterioridad, han concluido en una situación de acoso.

- Si el alumno acosado, su padre, madre o tutores legales, solicitasen un cambio de grupo o centro para el alumno, el Director, asesorado por el orientador, valorará la idoneidad de esta medida y la llevará a cabo.

Con los compañeros

- Realizar campañas de sensibilización, programas de habilidades de comunicación y empatía, programas de apoyo o mediación entre compañeros, etc.
- Prevenir la presencia del acoso a través del Plan de Acción Tutorial, la organización del centro y la intervención paliativa para ayudar al restablecimiento de la estructura moral del grupo de testigos silenciosos. Para ello es importante considerar acciones del tipo:
 - ☑ Diferenciar la conducta “chivar” de la conducta “denunciar” el sufrimiento de un compañero.
 - ☑ Realizar seguimientos del clima relacional del aula.
 - ☑ Implicar a los alumnos en la creación de un marco protector, preventivo y correctivo de la soledad, aislamiento y victimización a través de iniciativas como círculo de amigos, tutorización entre iguales, alumnos ayudantes, equipos de mediación, etc.
 - ☑ Programas de habilidades sociales y relacionales.
 - ☑ Programas de desarrollo personal, social y moral.

- ☑ Hacer saber al alumnado que mantendremos una postura de tolerancia cero ante cualquier tipo de agresiones.

Con el profesorado

- Informar al profesorado que imparte clase al alumnado implicado sobre la necesidad de incrementar la vigilancia en diferentes lugares y momentos. Se tendrá especial atención durante los recreos y cambios de clase. Asimismo, se intensificará la vigilancia en las proximidades de los aseos, pasillos, zonas alejadas del paso frecuente, etc.
- Introducir actuaciones tendentes a ampliar y fortalecer el círculo de relaciones de la víctima. Estas medidas se llevarán a cabo con la adecuada discreción para evitar que la situación personal de la víctima sea comentada delante de todos los alumnos.
- Observar de forma específica al posible acosado en diferentes momentos del día (actividades extraescolares, entradas y salidas, cambios de clase, etc.)
- Adoptar medidas de protección, seguridad y apoyo expreso o indirecto.
- Llevar a cabo medidas para el adecuado progreso académico y personal.
- Solicitar la colaboración familiar para la vigilancia y observación de su hijo fuera del recinto escolar.
- Asesorar en conductas de autoprotección y asertividad.

Con las familias

- El tutor, o persona que se designe, en colaboración con el orientador de referencia, colaborará con los padres de la víctima para la instauración de pautas de afrontamiento adecuadas ante aquellas situaciones conflictivas que, con anterioridad, habían concluido en una situación de acoso.
- Mantener reuniones individuales con cada una de las familias de los afectados para informarles de la conducta de su hijo y de las medidas que ha puesto en marcha el centro. No se trata de culpabilizar, sino de pedir colaboración a las familias a través de compromisos.
- Dar a las familias la posibilidad de expresar sus sentimientos, ayudándoles a analizar la situación de forma proporcionada sin minimizar los hechos ni sobredimensionar las consecuencias.
- Ofrecer pautas que ayuden a afrontar de forma adecuada la situación de su hijo.
- Mantener informadas a las familias de los afectados de las medidas propuestas.
- No es aconsejable realizar reuniones generales de las familias para tratar estos temas, siendo muy importante hacerlo con la máxima discreción y confidencialidad.
- Se les facilitará orientaciones sobre cómo ayudar a sus hijos.
- En el caso de que el alumno está especialmente afectado desde el punto de vista psicológico, el orientador podrá recomendar a la familia que sea atendido por los servicios externos pertinentes.

Fase de seguimiento

- Se realizará un seguimiento del alumno acosado, para valorar su grado de integración, adaptación social, estado emocional o motivación escolar, en definitiva su vuelta a la normalidad.

Recursos de interés

- Resolución de 4 de abril de 2006, de la Dirección General de Ordenación Académica, por la que se dictan instrucciones en relación con situaciones de acoso escolar en los centros sostenidos con fondos públicos que imparten enseñanzas escolares.
- Grupo de Delitos Telemáticos (Guardia Civil):
www.gdt.guardiacivil.es
- Brigada de Investigación Tecnológica (Policía Nacional):
seguridadescolar@policia.es Tfno.: 968355584
- www.acosoescolar.info
- www.el-refugio.net/
- <http://www.protegeles.com/>

Intervención con víctimas de accidentes, emergencias o catástrofes

[Índice](#)



Los accidentes, catástrofes o los desastres se consideran sucesos extraordinarios que originan destrucción considerable de bienes materiales, y pueden provocar muerte, lesiones físicas y sufrimiento humano.

El desastre, así como los accidentes o emergencias, generan un alto grado de estrés a los individuos de una sociedad o parte de ella. Producen una serie de alteraciones y demandas que exceden los recursos habituales de respuesta con que cuenta la comunidad educativa, por lo que, además de la intervención inmediata de protección y seguridad, se hace necesaria una intervención psicosocial de ayuda a las víctimas.

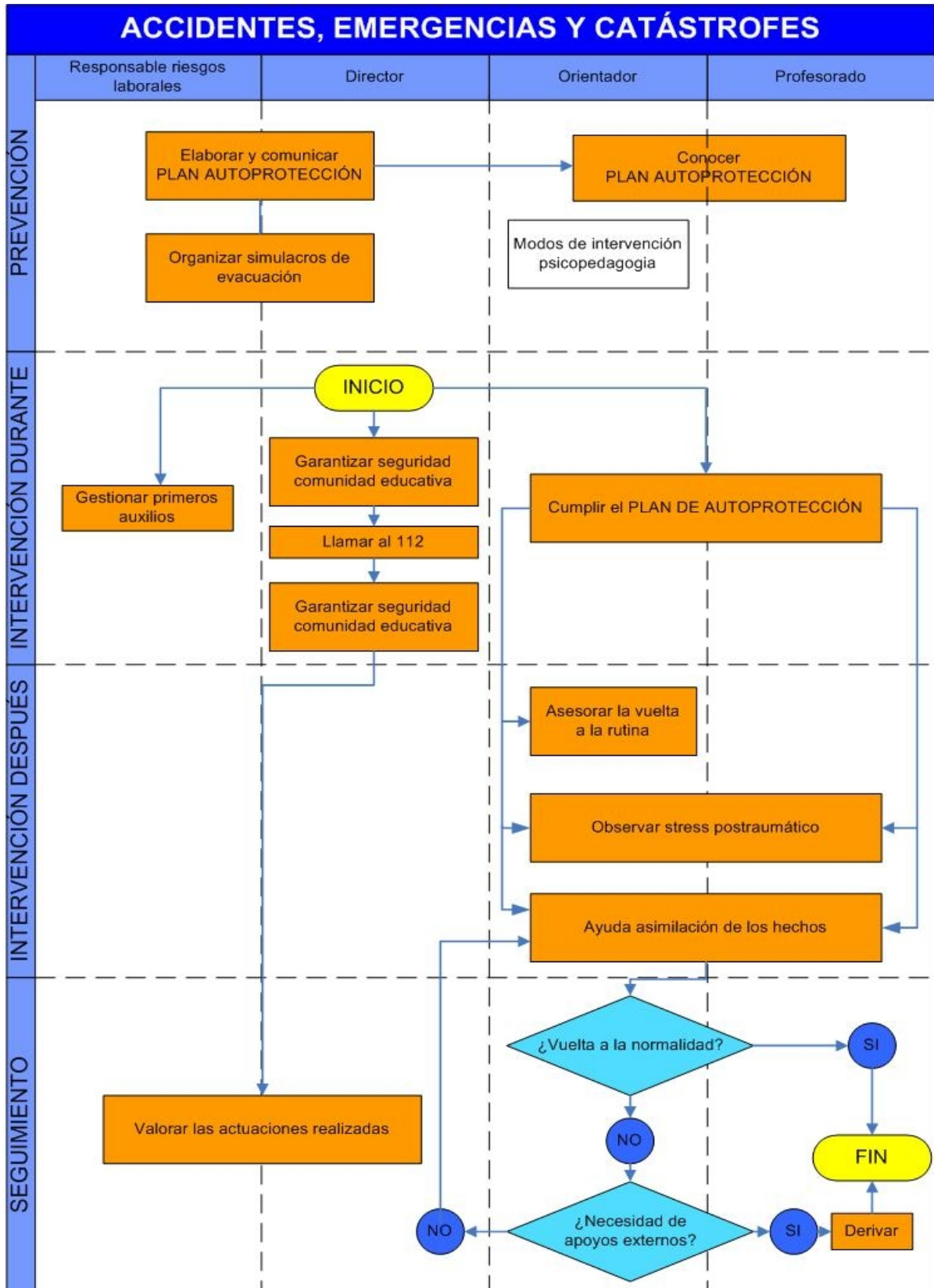
La infancia y la adolescencia, como etapas vitales que presentan características propias, precisan de una ayuda adaptada de modo específico a la edad, el desarrollo psicológico y las circunstancias socio-familiares de los afectados.

Es fundamental el conocimiento y preparación de toda la comunidad escolar para saber reaccionar frente a una situación de riesgo o emergencia inminente o declarada mediante los **Planes de Autoprotección de los Centros**. Estos están concebidos para salvaguardar la integridad física de los miembros de la comunidad escolar (bienestar, lesiones y vida) y asegurar el derecho a la educación (continuidad, reanudación de proceso de enseñanza-aprendizaje).

Estos planes y protocolos escolares de emergencia deben ser útiles en el momento del suceso y deben estar concebidos para atender situaciones reales que probablemente puedan producirse: accidentes de circulación en los trayectos de ida y vuelta al centro educativo o en actividades extraescolares, movimientos sísmicos, incendios, inundaciones, etc.

Este protocolo tiene como finalidad ayudar a organizar la respuesta inmediata de los centros ante estas situaciones extremas, recordando que los protocolos escolares de emergencia, son un conjunto de decisiones que la comunidad escolar toma en momentos de tranquilidad, sobre la manera de proceder de cada persona en situaciones de crisis.

Flujograma



Fase de prevención

Es competencia del centro

- Disponer de un protocolo propio de evacuación, recogido en el plan de autoprotección, el cual, además de integrarse en los simulacros de evacuación debe encontrarse expuesto de forma visible en el centro y disponible en su página web para que sea de conocimiento de toda la comunidad escolar.
- Contar con recursos básicos (botiquín de primeros auxilios, extintores de incendios, directorio de los servicios de emergencia de la zona, formatos de formularios para la evaluación de daños y análisis de necesidades, señalización de zonas seguras y rutas de evacuación, sistemas de comunicación, servicios básicos mínimos para funcionar como refugio temporal, etc.).
- Las personas con responsabilidad en el plan de autoprotección del centro deben conocer aspectos que ayuden en la respuesta de emergencia: rutas y zonas seguras caso de evacuación; ubicación de extintores en caso de incendio, capacidad máxima de personas a albergar en los distintos lugares del centro, etc.
- Los orientadores de los centros deben conocer modos de intervención psicopedagógica en situaciones de emergencia y catástrofes. Se aconseja conocer y estar familiarizados con el programa de intervención psicopedagógica llevado a cabo tras el terremoto de Lorca de 2012:
<http://diversidad.murciaeduca.es/publicaciones/lorca/>

- Es necesario que los responsables del plan de autoprotección reciban capacitación específica que les permita cumplir sus roles en el momento de la catástrofe, emergencia o desastre (por ejemplo: cursos de primeros auxilios, dinámicas y actividades de apoyo psico-social para reinicio de clases, etc.)

Con el alumnado

- Promover en los centros prácticas pedagógicas que integren en las actividades de aprendizaje el desarrollo de actitudes de autocuidado y la prevención de riesgos.
 - Realizar los simulacros de situación de emergencia previstos en el plan de autoprotección durante los tres primeros meses del curso escolar, atendiendo a lo que indica la Orden de 13 de noviembre de 1984 sobre evacuación de Centros docentes de Educación General Básica, Bachillerato y Formación Profesional. Debe contarse con la participación de todo el alumnado y personal del centro.
- Concienciar sobre la importancia de la autoprotección al viajar en cualquier vehículo.

Fase de intervención

Intervención inicial

- A partir de la evaluación de daños y análisis de necesidades, el Director adoptará las medidas oportunas que garanticen la seguridad de los miembros de la comunidad educativa, entre ellas llamar al 112, evacuar el centro, suspender la actividad lectiva, usar del centro como refugio temporal, etc.
- El director informará del suceso a las autoridades locales y a la Inspección de Educación.

Con el alumnado

- Se prestará atención de primeros auxilios que no requiera atención sanitaria especializada. Si fuese preciso, se llamará a los servicios de emergencias (112).
- El objetivo prioritario de esta fase de intervención debe ser proteger y preservar la vida e integridad física de los miembros de la comunidad educativa que se encuentren en el centro educativo por lo que se realizarán los primeros auxilios que sean imprescindibles y no requieran atención sanitaria especializada y, en su caso, se evacuará el centro conforme a lo previsto en el plan de autoprotección.

Con las familias

- El director establecerá los responsables para localizar, avisar e informar adecuadamente a las familias.
- El director solicitará, en caso necesario, la colaboración de las familias ante la situación de emergencia o accidente.

Fase de seguimiento

- En los primeros días tras el suceso, el profesorado observará al alumnado con objeto de identificar aquellos que presenten signos de estrés postraumático para su atención y derivación a servicios especializados, si procede.
- Con el asesoramiento de los servicios de orientación del centro, se facilitará la vuelta de los alumnos a sus rutinas tras el suceso vivido y se les ayudará a asimilar lo sucedido y a establecer redes de apoyo entre ellos, con la participación y colaboración de las familias.
- Valoración por parte del responsable de plan de autoprotección de la eficacia de las actuaciones realizadas.

Accidente Acontecimiento inesperado que implica una alteración en el estado normal de las personas, elementos o funciones con repercusiones negativas.

Autoprotección Sistema de acciones y medidas, adoptadas por los titulares de las actividades, públicas o privadas, con sus propios medios y recursos, dentro de su ámbito de competencias, encaminadas a prevenir y controlar los riesgos sobre las personas y los bienes, a dar respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia y a garantizar la integración de estas actuaciones en el sistema público de protección civil.

Catástrofe Accidente desencadenado por la acción del hombre, las fuerzas de la naturaleza o circunstancias tecno-sociológicas, susceptibles de causar una multiplicidad de daños en las personas, los bienes y el medio ambiente.

Emergencia Situación que se produce durante la ocurrencia de un accidente.

Evacuación Acción de traslado planificado de las personas, afectadas por una emergencia, de un lugar a otro provisional seguro.

Evaluación de riesgos Técnica de valoración de una condición o cualidad de un riesgo en relación con otros criterios o estándares predeterminados.

Intervención Consiste en la respuesta a la emergencia para proteger y socorrer a las personas y los bienes.

Inundación Sumersión temporal de terrenos normalmente secos, como consecuencia de la aportación inusual y más o menos repentina de una cantidad de agua superior a la que es habitual en una zona determinada.

Recursos de interés

- Comunidad Autónoma de Murcia. Consejería de Educación, Formación y Empleo. Secretaría General. Servicio de Publicaciones y Estadística “Un modelo psicopedagógico de intervención en catástrofes. El terremoto de Lorca, mayo 2011.”
- EOEP Específico de Convivencia Escolar. Tfno.:968270575 (Ext.181483) Correo-e: 30400009@murciaeduca.es
- Orden de 13 de noviembre de 1984, sobre evacuación de Centros docentes de Educación General Básica, Bachillerato y Formación Profesional.
- UNICEF/TACRO; 2009; Educación en Situaciones de Emergencia y Desastres.

- UNICEF, 2009. Escuela Segura en Territorio Seguro.
- <http://diversidad.murciaeduca.es/publicaciones/lorca/>
- <http://terremoto.eslorca.com>
- Fundación Mapfre. 2011. La seguridad integral en los centros de enseñanza obligatoria de España:
www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/seguridad/n121/articulo2.html
- Guía didáctica de autoprotección escolar:
www.proteccioncivil.es/documents/11803/57268/Programa_educacion_AUTOPROTECCION_CENTROS_ESCOLARES.pdf
- Plan de Autoprotección de los centros:
[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=597&IDTIPO=11&RASTRO=c363\\$m897,896](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=597&IDTIPO=11&RASTRO=c363$m897,896)
- Plan Territorial de Protección Civil de la Región de Murcia (PLATEMUR):
<http://www.112rm.com/dgsce/planes/platemur.php>

Actuación escolar en situaciones de enfermedad de media o larga duración del alumnado

[Índice](#)



La enfermedad es uno de los factores que pueden alterar el desarrollo ordinario de la vida de un menor.

Una situación de enfermedad de media o larga duración es un problema de salud que interfiere en las actividades cotidianas, se mantiene por un periodo superior a los seis meses y requiere unos recursos específicos para garantizar la continuidad del proceso educativo.

Es necesario compensar las consecuencias de la enfermedad en el plano psicológico y escolar

También puede considerarse como tal aquella enfermedad que dura más de tres meses o que requiere un periodo de hospitalización continúa por más de un mes, con una intensidad suficiente para interferir de forma apreciable en las actividades ordinarias del escolar.

Del mismo modo se debe prestar especial atención a la reincorporación al centro educativo de los alumnos que por motivos de enfermedad no han asistido al mismo por un periodo prolongado.

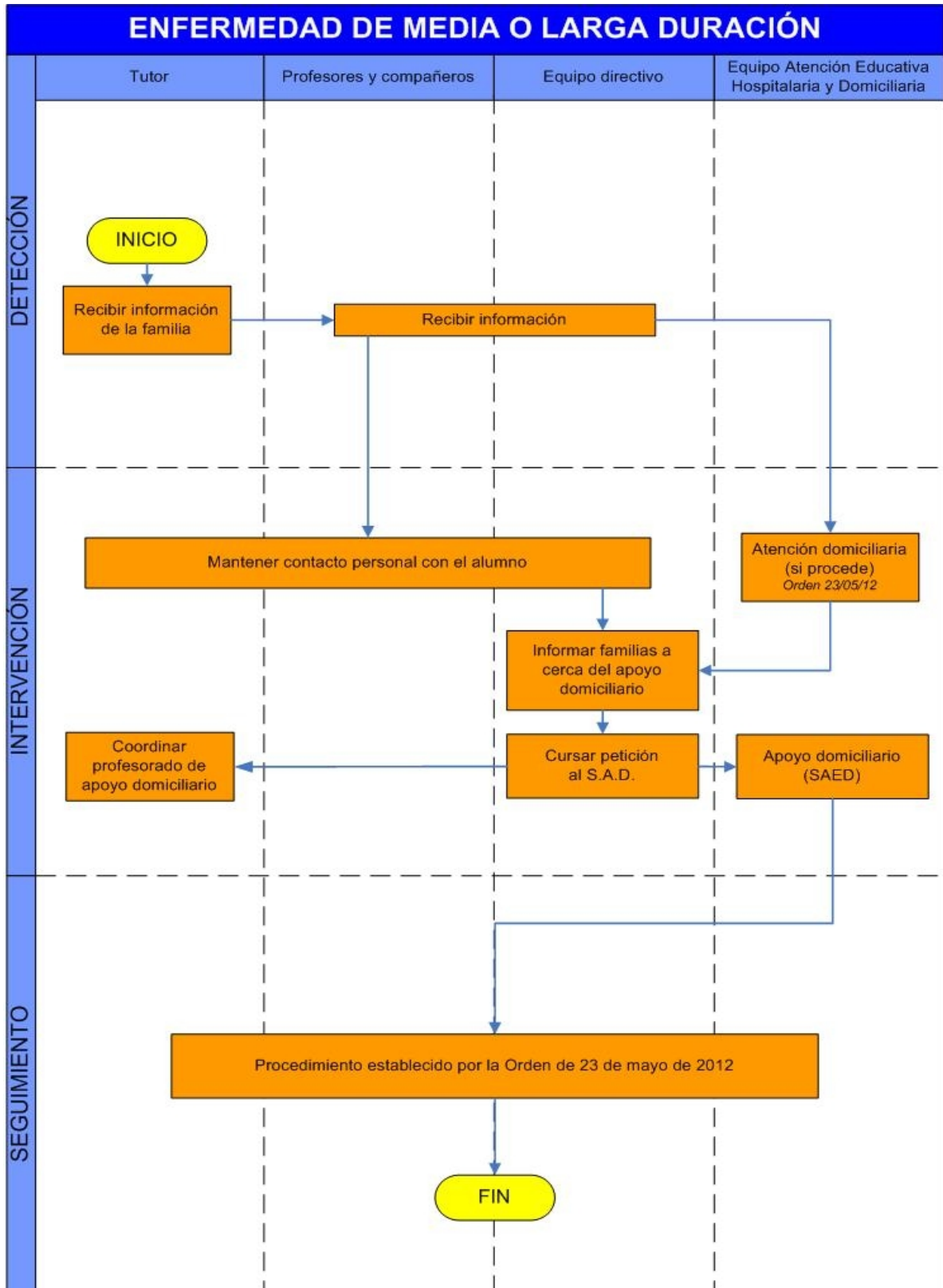
La coordinación para el adecuado funcionamiento y organización de la atención educativa al alumnado enfermo corresponde a la Dirección General con competencias en materia de Atención a la Diversidad, a través del Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria (EAEHD).

Para los casos de hospitalización, la cercanía al mundo escolar será un elemento de apoyo y estímulo, que se canalizará a través de las “Aulas Hospitalarias”, cuyo funcionamiento viene regulado por la Orden de 23 de Mayo de 2012, de la Consejería de Educación, Formación y Empleo, y de la Consejería de Sanidad y Política Social por la que se establece y regula la Atención Educativa al alumnado enfermo escolarizado en Centros Docentes Públicos y Privados concertados de la Región de Murcia y se crea el Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y domiciliaria.

Cuando la convalecencia se realiza en domicilio, y es de cómo mínimo un mes, se hará uso del “Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario”.

El fin de este protocolo es dotar a los centros educativos de las consideraciones a tener en cuenta y actuaciones a realizar cuando entre su alumnado se presente una situación de enfermedad prolongada a fin de asegurar, en la medida de lo posible, la continuidad del proceso de aprendizaje, el contacto con la escuela, el desarrollo personal y social del menor.

Flujograma



Fase de detección

La mayor parte de los alumnos que sufren enfermedades crónicas y no presentan otras deficiencias asociadas se escolarizan en centros ordinarios sin necesidad de disponer, en general, de apoyos especializados. No obstante, en algunos casos será necesario llevar a cabo determinados cambios organizativos relacionados con la flexibilidad en los horarios de entradas y salidas, para recibir atenciones médicas o asistir a actividades complementarias fuera del centro. Igualmente, puede ser necesario hacer previsiones sobre la alimentación, evitar cansancios excesivos o prevenir posibles accidentes en la realización de actividades.

El padre, madre o tutor legal de un alumno inmerso en un proceso de enfermedad que precise atención educativa individualizada, deberá comunicar esta situación al centro, indicando, según el juicio médico, la duración estimada del proceso de convalecencia del alumno y si dicha convalecencia será hospitalaria, domiciliaria o es compatible con la asistencia al centro educativo.

En esta fase habrá que tener en cuenta que existen tres elementos básicos a considerar en la situación de enfermedad:

- El tiempo de duración del proceso o secuelas.
- Las limitaciones, discapacidades y minusvalías que conlleva.
- Las necesidades de servicios especiales o prestaciones que requiere.

Estos factores condicionarán la respuesta educativa y los recursos para el acceso al currículum (tales como ayudas para el desarrollo de las tareas escolares) que, con carácter extraordinario, se le puedan proporcionar.

La respuesta educativa a los alumnos, para compensar los períodos de tiempo en los que no puedan asistir a clase por motivos de su enfermedad, ha de ajustarse a sus necesidades específicas y procurará la continuidad de la actividad educativa en relación al desarrollo del currículum, la evaluación y la promoción.

Fase de intervención

Se requiere una coordinada actuación del centro docente, de la familia, del profesorado que desarrolla la actuación específica y de los profesionales sanitarios, a fin de realizar una actuación conjunta y complementaria encaminada a su reincorporación al proceso educativo normalizado.

Actuaciones comunes con la comunidad educativa

- Facilitar apoyos para su adaptación escolar, una vez informados adecuadamente tanto el profesorado, como los compañeros del escolar con enfermedad crónica. Es necesario respetar la voluntad de la familia en cuanto a la información que quieren ofrecer o el tratamiento que quieren dar a la misma.
- Fomentar el contacto personal durante los períodos de hospitalización y estancia domiciliaria:

- A través de las tecnologías de la información y de la comunicación.
- A través de visitas al enfermo en el hospital o en su domicilio, haciéndole participe del interés y de los preparativos para su vuelta al colegio.
- A través del proceso formativo y los procedimientos adecuados para la evaluación y promoción. En algunos casos, se realizarán adaptaciones curriculares adecuadas a las necesidades educativas de este alumnado.
- Adecuar todas las actuaciones a las características del menor y su familia (información que la familia desea transmitir, su situación física y emocional, su desarrollo evolutivo y su historia académica antes del diagnóstico) al objeto de establecer siempre objetivos alcanzables.

Actuaciones con el alumno y sus compañeros

- Tratarles como a los demás. La mayoría de los escolares en situación de enfermedad desean ser tratados como los demás y se sienten incómodos cuando los profesores se muestran demasiado protectores con ellos. Se debe procurar no manifestar sentimientos fatalistas o de compasión:
- Ayudar pero no compadecer.
- Interesarse por su enfermedad pero no interrogar.
- Ser amables pero no complacientes o consentidores.

- Mantener altas las expectativas. Es importante mantener un nivel positivo de expectativas del alumnado en estas circunstancias ya que éste responde en gran medida, con sus actitudes y conductas, a lo que capta que se espera de él.

Actuaciones para el profesorado

- Evitar adoptar conductas sobreprotectoras hacia el alumno.
- Designar un profesor como referente, normalmente el tutor o tutora, para que el niño pueda acudir si se “encuentra mal” o surge un problema.
- No centrar excesivamente la atención en el alumno que se incorpora.
- Exigirle como a los demás, siempre que sea posible, pues el alumno capta lo que se espera de él y actúa en consonancia con ello.
- Integrarle en los grupos ya formados.
- Intentar conocer las características más relevantes de la enfermedad presentada por el alumno, de cara a adoptar las medidas preventivas o paliativas a tener en cuenta cuanto se reincorpore al centro.
- Ofrecerle seguridad y apoyo en los momentos difíciles en la relación con sus compañeros y compañeras.
- Todas aquellas recogidas en la Orden de 23 de mayo de 2012 (artículos 21-23).

Actuaciones con las familias

- El Director informará a la familia del menor del procedimiento a seguir, regulado por la Orden de 23 de mayo de 2012, para que su hijo pueda recibir el apoyo domiciliario, y cursará esta petición al Servicio de Atención a la Diversidad.
- Asegurar la comunicación entre el centro docente, las familias y los servicios sanitarios para facilitar la adaptación a la nueva situación.
- Ofrecer a las familias la ayuda de organizaciones relacionadas con la enfermedad. Existen federaciones y asociaciones en las distintas comunidades autónomas que representan, apoyan y asesoran a las personas con enfermedades crónicas y facilitan orientaciones específicas sobre la manera más adecuada de proceder con cada enfermedad.

Fase de seguimiento

Durante el proceso de enfermedad en hospitalización, el seguimiento se realizará mediante el procedimiento establecido por el Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria.

Durante el proceso de convalecencia en domicilio, el seguimiento se realizará a través el Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario. El funcionamiento del mismo, como se ha indicado anteriormente, viene recogido en la Orden de 23 de mayo de 2012, en la que figuran

como anexos las plantillas de los informes que se han de complementar.

Tanto en los casos de detección de la enfermedad, como en los de vuelta al centro tras un periodo prolongado de inasistencia al mismo, se contempla el programa de tutorías, desarrollado por el Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria. Dichas tutorías tienen dos destinatarios principales. Por un lado, hay tutorías con el equipo docente del centro en que se encuentra matriculado el alumno, y por otro lado, con el grupo-clase para la preparación de la “vuelta al cole” del alumno enfermo.

Recursos de interés

- Asociación de Familiares de Niños con Cáncer de la Región de Murcia. AFACMUR Calle del Arenal, 11-13 30011 Murcia. 968 341848
- EAEHD Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Carretera de Madrid / Cartagena s/n, 30120 Murcia. 968 369795 www.murciaeduca.es/eaehd
- Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), Guía de apoyo para profesores.
- Asociación de Padres de Niños Oncológicos de Aragón (ASPANOA). Zaragoza, 2006, La educación en los niños con cáncer.

- Asociación Infantil Oncológica de la Comunidad de Madrid (ASION). Madrid, 1999, Volver a la escuela. Guía para maestros de niños con enfermedades oncológicas.
- Federación Española de Padres de Niños con Cáncer (FEPNC), Barcelona, 2003, Educar a un niño con cáncer. Guía para padres y profesores.
- Orden de 23 de mayo de 2012, de la Consejería de Educación, Formación y Empleo, y de la Consejería de Sanidad y Política Social por la que se establece y regula la Atención Educativa al alumnado enfermo escolarizado en Centros Docentes Públicos y Privados concertados de la Región de Murcia y se crea el Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y domiciliaria.
- Ortigosa, J.M, Quiles, M.J. y Méndez, F.X. (2003). Manual de Psicología de la Salud con Niños, Adolescentes y Familia. Madrid: Ediciones Pirámide.
- American Cancer Society: www.cancer.org
- Asociación Española Contra el Cáncer (AECC): www.aecc.es
- Federación Española de Padres de Niños con Cáncer (FEPNC): www.cancerinfantil.org
- Fundación Internacional Josep Carreras: www.fcarreras.es
- Fundación Natalí Dafne Flexer: <http://www.fundacionflexer.org/>
- National Cancer Institute: www.cancer.gov/espanol
- Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica (SEHOP): www.sehop.org
- Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL): <http://www.secpal.com/>
- Sociedad Española de Psicooncología (SEPO): <http://www.psicooncologia.org/>

- Unidad de Pediatría Ambiental de Murcia (PEHSU):
<http://www.pehsu.org/wp/>
- www.afectamur.es/novedades.html
- www.fibrosisquisticamurcia.org/
- www.fundacioncarolinalabra.cl/
- www.fundaciondiabetes.org/diabetesinfantil/
- www.todocorazondemurcia.com/

Gestión del duelo en los centros docentes

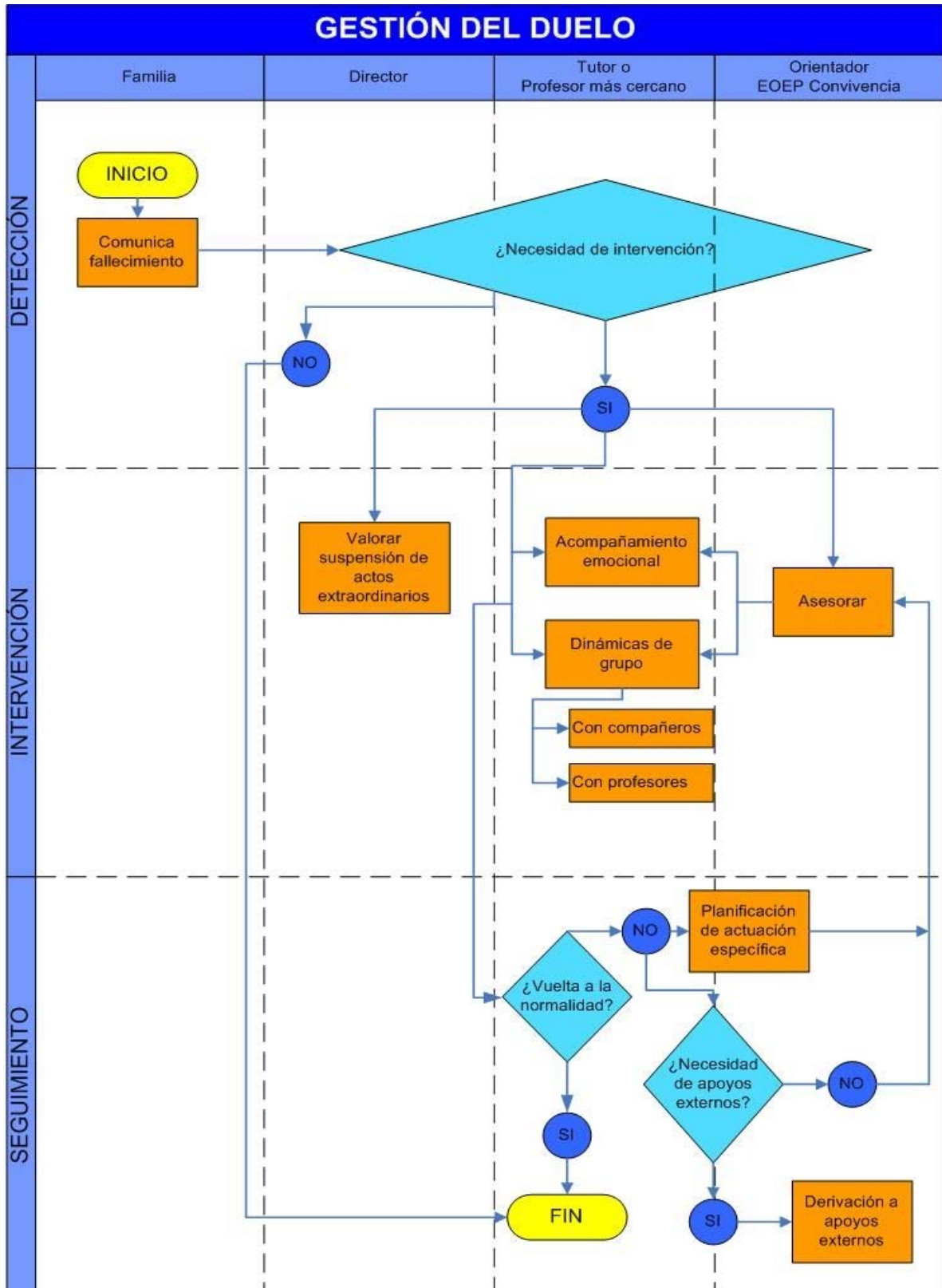
[Índice](#)



La pérdida cercana de un alumno, de un profesor o de un familiar directo genera un proceso de duelo que puede afectar a los miembros de la comunidad educativa, causando un gran impacto emocional, y puede interferir en la vida del centro, requiriendo la intervención psico-educativa que permita canalizar y abordar las emociones y sentimientos que afloran en los alumnos y permitir un “duelo normal”.

Este protocolo tiene por objeto prestar ayuda a los centros educativos para que den una respuesta adecuada a los alumnos que sufren de forma significativa la pérdida de personas queridas.

Flujograma



Fase de detección

Puede ocurrir que la situación sea previsible, como consecuencia de enfermedad, o que suceda de manera inesperada.

Previo a la determinación de la intervención habrá que valorar el impacto de la misma y de la pérdida en el alumnado. Para ello, tras la comunicación con la familia, se deberá determinar la idoneidad de la intervención.

Fase de intervención

Actuaciones comunes con la comunidad educativa

- Acoger y escuchar nuestros propios sentimientos, compartirlos con nuestras compañeras y compañeros.

Actuaciones con el alumno que sufre la pérdida

- Acoger las emociones y sus expresiones: dejarles llorar.
- Escuchar y acompañar al alumno que sufre la pérdida.
- Se puede pedir ayuda a personas expertas, aunque su ayuda debe ser indirecta. Es mejor utilizar los recursos ordinarios del centro y contar entre estos con los profesores más cercanos al alumnado.

- Pensar en formas de “despedida” dentro del grupo clase; sugerir, con el alumnado de mayor edad, que ellos hagan propuestas (escribir una carta, comprar flores y llevarlas al cementerio o al funeral, plantar un árbol de recuerdo en un sitio sugerente, escribir los sentimientos que se tienen para uno mismo, realizar un minuto de silencio, etc.).
- Volver cuanto antes a los ritmos normales, aunque esto no quiere decir que debemos actuar precipitadamente o con frialdad. Lo más probable es que la normalidad no tenga, de momento, fecha de llegada.
- Es necesario tener en cuenta que las capacidades emocionales de las personas se concretan de formas diferentes en los distintos sujetos.
- Comunicación abierta y flexible que ayude a expresar emociones y sentimientos, también los nuestros.
- Reconducir la conversación hacia experiencias positivas compartidas con la persona fallecida.
- Los primeros días, hablar cuanto sea necesario. Hablar de la muerte con ternura y claridad.
- Tener en cuenta que no todas las personas van a vivir la pérdida de igual forma, ni todos tienen la misma capacidad de recuperación.
- En caso de pérdida de un familiar cercano con grave sufrimiento para el alumno, si este cambia de centro, o de profesores dentro del mismo, es necesario llevar a cabo un seguimiento prolongado. En estos supuestos, conviene transmitir al equipo receptor la información obtenida de este seguimiento.

- Con frecuencia afloran sentimientos de culpa por lo que hicieron o dejaron de hacer con la persona fallecida; se puede llegar, incluso, a la negación de la realidad, al bloqueo, etc. Un apoyo y una escucha adecuados permitirán poner en su sitio estas sensaciones y recuperar la normalidad.
- En casos de adolescentes, procurar que no se hagan daño, especialmente cuando el dolor se manifiesta como ira.
- Es importante que se sienta apoyado por el personal del centro educativo.

Actuaciones con los compañeros

- Fomentar espacios de comunicación. Facilitar lugares y momentos, dejar silencios largos si así lo desean los alumnos y las alumnas. A veces salir del aula puede ayudar: sentarse en el patio, en espacios abiertos,... En otros casos el aula será el mejor lugar.

Actuaciones con el profesorado

- Es recomendable que los miembros de la comunidad educativa participen de los rituales propios tras el fallecimiento de alguno de los alumnos o de alguien muy allegado a ellos, acompañando a sus familias o compañeros.
- Es importante que los alumnos afectados por la pérdida sientan el apoyo y la cercanía de sus profesores.

- Suspender, en señal de duelo, cualquier acto extraordinario que tuviera programado el centro si éste coincidiera con la muerte de un miembro del alumnado o del profesorado.
- Priorizar contenidos educativos implicados en el caso y fomentar, más que nunca si cabe, valores de solidaridad y apoyo entre el alumnado: salud, educación vial, prevención de conductas de riesgo, apoyo incondicional a las demás personas.
- Una situación de pérdida en un aula puede crear un entorno propicio para construir sentimientos de solidaridad y contribuir al desarrollo de aprendizajes vitales.

Actuaciones con las familias

- Coordinarnos con las familias y procurar que todas las versiones de los hechos que reciben los niños tengan coherencia.
- Es importante escuchar a las familias y explicarles las medidas que vamos a llevar a cabo con los alumnos.

Fase de seguimiento

Una vez pasados los primeros momentos, es necesario llevar a cabo un seguimiento del alumnado, sacar el tema en el sistema de entrevistas que se tenga establecido en el Plan de Acción Tutorial y observar la evolución de los chicos y chicas.

Si tras el periodo de duelo normalizado se observan indicios persistentes que indiquen la probabilidad de un duelo complicado, será necesario planificar una actuación específica con el alumno afectado y en su caso derivar a profesional especializado.

Glosario

Duelo Es el nombre del proceso psicológico, por la pérdida de un ser querido, que además de tener componentes emocionales, también los tiene fisiológicos y sociales. La intensidad y duración de este proceso y de sus correlatos serán proporcionales a la dimensión y significado de la pérdida.

Duelo Normal Es el amplio rango de sentimientos y conductas que son normales después de una pérdida. Estos son muy amplios, variados y abarcan: sentimientos, efectos físicos, pensamientos, distorsiones cognitivas y conductas. El duelo no es una enfermedad

pero puede convertirse en ella, si su elaboración no es correcta. Es por tanto, un proceso natural en la persona, no un estado y como tal debe tener su inicio y su final.

Duelo complicado En ocasiones se produce una intensificación del duelo llegando a un nivel en el que la persona está desbordada. Puede haber un bloqueo emocional con una negación de la realidad, recurrir a conductas desadaptativas, e incluso permanecer inacabablemente en este estado sin avanzar en el proceso de duelo hacia su resolución. Nos encontramos entonces ante un duelo bloqueado, complicado o patológico.

Recursos de interés

- Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Convivencia Escolar.
Tfno.:968270575, mail: 30400009@murciaeduca.es
- Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria. Teléfono: 968369795, E-mail: 30900011@murciaeduca.es.
- Agustín de la Herrán Gascón y otros. “La Muerte y su Didáctica, manual para la Educación Infantil, Primaria y Secundaria.” Universitas, 2006
- Asociación Víctor Frankl, 2012, Duelo y escuela: Educar en el sentido ante la pérdida. Sello Editorial: Barcelona Buscaglia, Leo

F. "El otoño de Freddy y la hoja". Editorial Urano. Barcelona 1988

- Herrán, A. de la y Cortina, M, 2006, La muerte y su didáctica. Manual para educación infantil, primaria y secundaria. Madrid: Ed. Universitas.
- James, J.W.; Friedman, R; Matthews, L.L., 2002, "Cuando los niños sufren". Editorial Los Libros del Comienzo. Madrid
- Kroen, W.C., 2002 "Cómo ayudar a los niños a afrontar la pérdida de un ser querido" Ediciones Oniro. Barcelona.
- Poch, C; Herrero, O.; 2003 La muerte y el duelo en el contexto educativo. Barcelona. Paidós.
- Ramos Álvarez, R., 2009. Las estrellas fugaces no conceden deseos. Programa de Prevención, Evaluación e Intervención por Duelo en el entorno escolar. Madrid: TEA. Libro + CD con material complementario.
- Wolfelt, A. Consejos para niños ante el significado de la muerte.
- Wolfelt, A. Consejos para jóvenes ante el significado de la muerte.

CUENTOS

- Bermejo, J.C., (ed.) "La muerte enseña a vivir. Vivir sanamente el duelo", Madrid, San Pablo, 2003.
- Charles M. Schulz ,1993. ¿Por qué, Charlie Brown, por qué? Ed Junior (repercusiones de leucemia en compañeros de clase)
- Dominique de Saint Mars, S. Bloch Se ha muerto el abuelo, 1998. La Galera.
- Eduard José, 2006 Julia tiene una estrella. Edit. ValentíGubianas

- HeikeBaum. ¿Está la abuelita en el cielo? Cómo tratar la muerte y la tristeza, 2003,. Ediciones Oniro. Barcelona.
- Herrán Gascón, A.; González, I; Navarro, MJ; Bravo, B; Freire, MV.2002, ¿Todos los caracoles se mueren siempre? Cómo tratar la muerte en educación infantil. Ediciones de la Torre. Madrid.
 - ID. Estoy en duelo, Madrid, PPC, 2005
 - ID. Santamaría, C., El duelo. Luces en la oscuridad, 2001, La Esfera, Madrid.
- Mar Cortina, A. Reguero. ¿Dónde está el abuelo? ,2001. Tándem.
- Peter Schossow, 2006 Cómo es posible: La historia de Elvis. Edit. Loguez.
- Rius, Roser, 2005, María no se olvidará, Edit. SM. (a partir de 3 años)
- Ramón, Elisa; Osuna, Rosa, 2003, No es fácil, pequeña ardilla. Ed. Kalandraka.
- Somers, Patrik, 2005, El niño de las estrellas (muerte de un hermano, a partir de 4 años).
- Rodolfo Ramos Redouan el Valiente (10-16 años) (2006)
- Fundación Senda:
<http://www.fundacionargibide.org/>(Duelo y niños)
- <http://tanatologia.org/duelo.html> (Bibliografía comentada)

Anexo I - Pautas de actuación por etapas

Educación Infantil

- Comunicar la muerte de manera sencilla y clara, teniendo cuidado con las palabras que se utilicen porque los niños las pueden tomar al pie de la letra. Un cuento puede ayudar.
- Definir la muerte como el momento en que el cuerpo se detiene del todo (no puede caminar, comer...).
- En el aula actuaremos con paciencia, dando tiempo a los niños, siempre abiertos a lo que puedan manifestar.
- Mejor mantener la rutina y sugerir a las familias que, en la medida de lo posible, no separen radicalmente a los menores de la situación.
- Ofrecer momentos y situaciones en los que los alumnos y las alumnas exterioricen sus sentimientos. La pintura puede ayudar.
- Generar tranquilidad manteniendo una actitud serena.
- Compartir las emociones con los alumnos y alumnas puede ayudar. Un cuento adecuado puede ayudar.

Educación Primaria – 1º, 2º y 3º

- Procede que los maestros compartan sus propios sentimientos con el alumnado. Esto va a contribuir favorablemente a que los alumnos expresen también los suyos.
- Explicar la causa de la muerte de manera sencilla y comprensible.

- El tratamiento debe ser el ordinario. Sin embargo, podría ser que ante comportamientos disruptivos o indisciplinados, las correcciones requirieran más tiempo que el habitual.
- Evitar frases del estilo de “los niños no lloran”, “ya eres mayor”, “tienes que ser valiente”, “no te pongas así”, “ahora eres tú el hombre de la casa” ...
- Adoptar la actitud de escucha.
- Compartir las emociones con los alumnos y alumnas puede ayudar. Un cuento adecuado puede ayudar

Educación Primaria – 4º, 5º y 6º

- Ser paciente si los alumnos se muestran enojados. A veces será necesario protegerles y no permitir conductas violentas o incontroladas.
- Intentar estar disponible para que puedan expresarse.
- Compartir los sentimientos con el alumnado.
- Abordar los temores, si es que aparecen.
- Animarles a seguir con las actividades que desarrollan normalmente con las personas de su edad.
- Evitar frases que generen presión, por ejemplo: “A tu padre le hubiera gustado...”
- Evitar frases del estilo de “los niños no lloran”, “ya eres mayor”, “tienes que ser valiente”, “no te pongas así”, “eres el hombre de la casa”, etc.
- Adoptar la actitud de escucha.

Educación Secundaria

- Cuando se vaya a dar la noticia a un grupo, es importante la presencia de más de una profesor en el aula, especialmente cuando la muerte es inesperada, repentina o violenta.
- Dedicar tiempo a conversar y a que preparen los homenajes que consideren.
- Sugerirles que es un momento propicio para que los amigos se apoyen.
- Ser paciente y capaz de acoger con naturalidad las emociones de los adolescentes. No censurar la manifestación de las emociones y proteger al alumnado si el dolor se transforma en ira y aparecen conductas lesivas.
- En la medida de lo posible, volver a la normalidad. Es recomendable considerar dentro de la normalidad la existencia de ritos relacionados con la muerte o la participación en funerales, cremaciones, etc.
- Adoptar la actitud de escucha, apoyo y acompañamiento.

Anexo II – Criterios para valorar riesgo de duelo complicado

- Llorar en exceso durante periodos prolongados.
- Apatía e inestabilidad.
- Pérdida de interés por los amigos o actividades que le resultaban agradables durante un periodo prolongado.
- Pesadillas y problemas de sueño frecuentes.
- Frecuentes dolores de cabeza, solos o acompañados de otras dolencias físicas.
- Imitación excesiva de la persona fallecida y expresiones repetidas del deseo de reencontrarse con él.
- Cambios importantes en el rendimiento escolar o no quiere ir al centro.
- Si tras evaluar al alumno observamos criterios suficientes para considerar que existe riesgo de Duelo complicado, sería necesaria la intervención directa con el menor.

Intervención escolar ante actos autolíticos

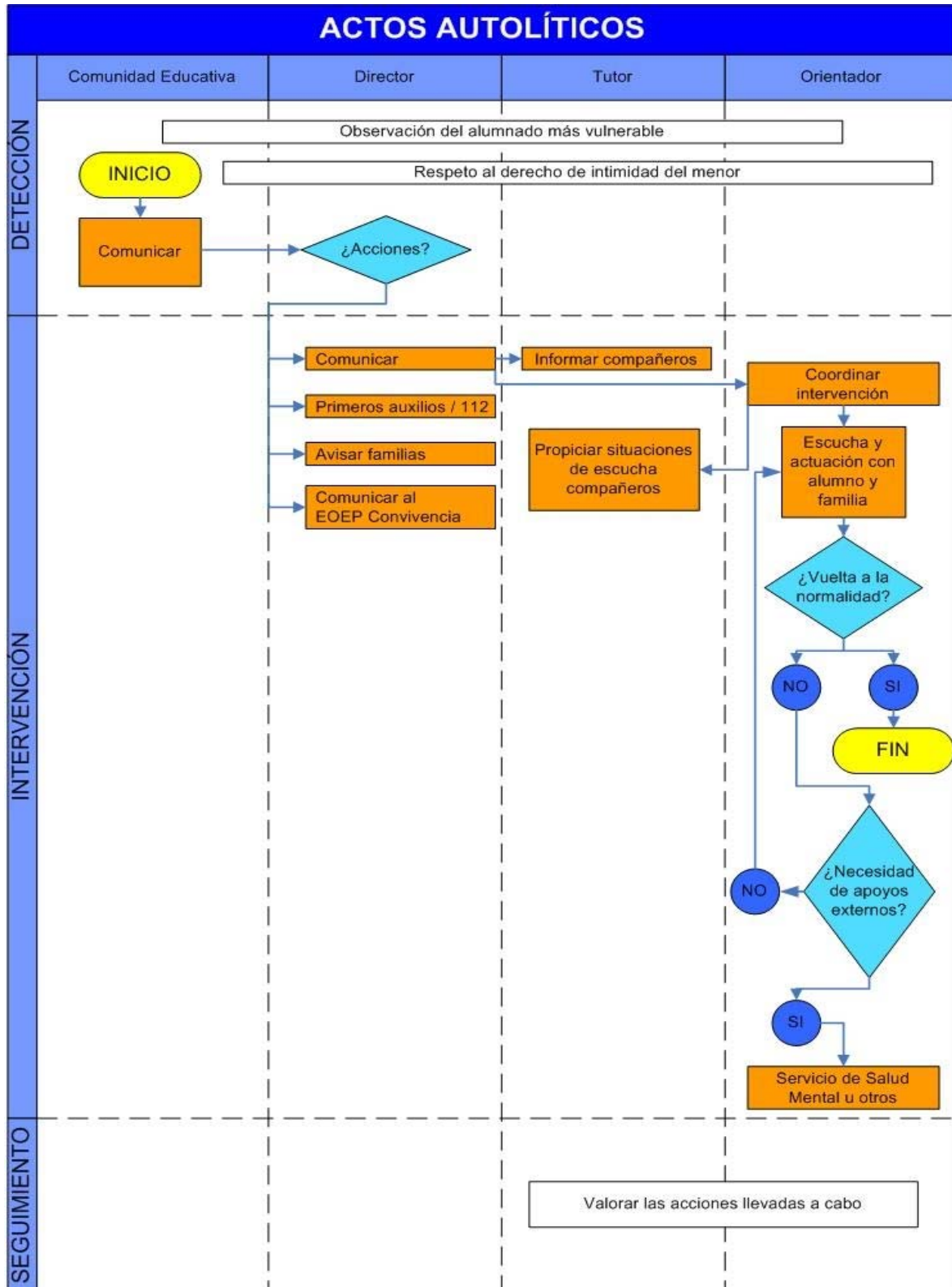
[Índice](#)



Por actos autolíticos se entienden todas aquellas acciones que un sujeto puede llevar a cabo poniendo en riesgo su vida de manera directa o intencional: intentos de suicidio, comportamientos autodestructivos y conductas automutilantes.

Aunque dentro de estos actos se incluiría el suicidio, el presente protocolo de intervención va dirigido solamente a aquellas situaciones de tentativa o riesgo que no acaban en muerte, dado que en ese caso el protocolo a seguir sería el de fallecimiento y duelo.

Flujograma



Fase de detección

Aunque es difícil prever estas situaciones, el profesorado, con la colaboración del orientador del centro, debe estar atento a aquellos alumnos a los que observe más vulnerables emocionalmente, con signos de depresión, ansiedad o desesperanza; con menos recursos para afrontar situaciones difíciles o de compartirlas y expresarlas; alumnado que atraviese por situaciones personales, familiares o sociales que pudieran considerarse de riesgo, o del que se sospeche o sepa que ha tenido ideaciones suicidas o cometido anteriormente actos de este tipo (fenómeno “iceberg” de la conducta suicida).

En base a los signos de riesgo y los factores de protección que se aprecien en el alumno se determinará la gravedad de la situación.

Fase de intervención

ACTUACIONES INMEDIATAS SI SUCEDE DENTRO DEL ÁMBITO ESCOLAR

Actuaciones con el alumno y su familia

- Se prestarán los primeros auxilios imprescindibles que no requieran atención sanitaria especializada.
- En función de la gravedad de las lesiones, se llamará inmediatamente al Servicio de Emergencias.
- El director, o persona en quien delegue, contactará inmediatamente con el padre, madre o tutor legal del alumno.
- Contactar con el Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Convivencia Escolar.

Actuaciones con los compañeros

- El tutor informará a los compañeros del grupo, teniendo en cuenta su edad y si han presenciado o no el suceso.
- Se debe evitar la sobreintervención, acordando en qué tiempos y qué única persona (tutor, orientador, etc.) propiciará situaciones de escucha para acoger la expresión y planteamiento de preguntas, afectaciones y temores, evitando gestos y respuestas de alarma o de dramatización excesiva y procurando tranquilizar sin emitir juicios de valor sobre lo escuchado.

ACTUACIONES EN LOS DÍAS POSTERIORES AL HECHO SUCEDIDO EN EL CENTRO O ACTUACIONES SI SUCEDE FUERA DEL ÁMBITO ESCOLAR.

Actuaciones con el alumno y su familia

- Actuar en función de la gravedad y repercusiones del suceso. Ante todo se debe respetar la confidencialidad de la información que se maneje, por lo que se deben centralizar las intervenciones a ser posible en la figura de un solo docente, preferiblemente el orientador del centro, quien aconsejará la actitud que deben mantener los adultos del centro.
- A través del orientador del centro, brindar desde el primer momento al alumno y a su familia un espacio de escucha respetuosa, aunque sin forzar la situación ni las explicaciones, y evitando en todo caso la sobreintervención, donde se puedan alojar los sentimientos de desconcierto o angustia ante la decisión autolítica o suicida y de desarrollar la resiliencia o de desarrollar estrategias nuevas ante las adversidades.
- En función del estado del alumno, el orientador informará a la familia sobre la conveniencia de derivar al alumno al Servicio de Salud Mental para la atención clínica y psicoterapéutica que precise o a otros posibles servicios que pudieran ser necesarios.
- Con el conocimiento y consentimiento de la familia, ofrecer y propiciar un trabajo interdisciplinar y coordinado con los profesionales que atiendan el caso desde los Servicios de Salud Mental u otros servicios.

Actuaciones con los compañeros

- Permitir que los alumnos tengan un espacio de expresión y escucha grupal, respetuosa y controlada, aunque sin forzar la situación ni las intervenciones, y evitando en todo caso la sobreintervención, donde se puedan alojar los sentimientos de desconcierto o angustia ante la decisión autolítica o suicida del compañero.
- Evitar o desarticular procesos de aislamiento o de rechazo hacia el compañero, o, por el contrario, de mitificación o veneración, previniendo el “efecto Werther” o efecto de imitación, dado que puede aparecer una tendencia de los niños y jóvenes a identificarse con las soluciones drásticas adoptadas por personas que intentaron o cometieron suicidio.

Fase de seguimiento

El orientador del centro, con la colaboración del tutor del alumno, realizará un seguimiento de las acciones que se lleven a cabo y, si fuese necesario, derivará el caso al Servicio de Salud Mental correspondiente para su atención e intervención clínica y terapéutica y, en su caso, a otros servicios que pudieran ser necesarios.

Efecto Werther Es el efecto de contagio o sugestión del suicidio, tras un primer suicidio consumado con repercusión mediática. Proviene de la novela de Goethe llamada Las desventuras del Joven Werther.

Desesperanza Esquema cognitivo que tienen algunas personas con afectación importante del estado de ánimo, que se caracteriza por tener expectativas negativas acerca del futuro inmediato o remoto.

Duelo Reacción emocional normal ante la pérdida de un ser querido, es una experiencia cultural universal, subjetiva, que va a requerir una elaboración posterior, cuya duración va a depender de la persona.

Fenómeno iceberg de la conducta suicida Se refiere a la realidad de que por cada suicidio consumado pueden existir de 5 a 10 tentativas fracasadas.

Resiliencia Capacidad de aquellas personas que, sometidas a agresiones con resultado de daño (para muchos irreparable), son

capaces de sobrevivir o incluso de poner en marcha estrategias nuevas ante las adversidades. Es un factor protector ante la conducta suicida en el presunto suicida y en los familiares a la hora de elaborar la situación de duelo.

Recursos de interés

- EOEP Específico de Convivencia Escolar. Tfno.: 968270575 (Ext 181483) Correo-e: 30400009@murciaeduca.es
 - García Losa, Emilio. Depresión y suicidio en la infancia y adolescencia, 2010, Bubok Publishing, S.L.
- Polaino-Lorente, Aquilino, 1988, Las depresiones infantiles, Edit. Morata.
- Suicidios. Manual de Prevención, Intervención y Postvención de la Conducta Suicida. Fundación Salud Mental España.

CUENTOS INFANTILES:

- ¡Eres genial tal como eres! 100 consejos para que tu hijo desarrolle su autoestima. Elizabeth Hartley-Brewer.
- ¡Me gusta como soy! AlliaZobel-Nolan
- No te metas conmigo, Pat Thomas

WEB:

- Educar en valores: el optimismo en los niños <http://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/valores/el-optimismo-en-los-ninos-educar-en-valores/>

- Estímulos para la autoestima infantil www.guiainfantil.com/salud/autoestima/estimulos.htm
- Frases positivas para mejorar la motivación y la autoestima <http://www.guiainfantil.com/189/frases-positivas-para-motivar-a-tu-hijo.html>
- Ideas para explicar a los niños qué es y cómo tener valentía www.guiainfantil.com/articulos/educacion/valores/el-coraje-como-enseñar-a-los-ninos-el-valor-del-coraje/
- Suicidio en adolescentes: cómo prevenirlo www.formacion-integral.com.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=101:suicidio-en-adolescentes-a-comportamiento-suicida-factores-de-riesgo&catid=13:educacion&Itemid=3

RECURSOS PARA LOS ORIENTADORES. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO:

- CAS. Cuestionario de Ansiedad Infantil
- Escala de Evaluación del Suicidio (SUAS).
- Escalas Panas de afecto positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN) *Bonifacio Sandín*
- Inventario de Depresión de Beck (BDI) (Beck y Steer, 1987).
- La Escala de Desesperanza de Beck (BHS)(Beck y cols, 1974)
- M. Lang y Tisher CDS. Cuestionario de depresión en la infancia y adolescencia. TEA EDICIONES.
- Test de la figura humana (DFH), de Goodenough.
- Test del dibujo de la familia, de Corman
- Test del dibujo del árbol, de Koch

Anexo I – Signos de alarma

Síntomas principales

- Estado de ánimo disfórico (melancolía):
 - ☑ Expresiones o muestras de tristeza, soledad, desdicha, indefensión.
 - ☑ Cambios en el estado de ánimo, malhumor.
 - ☑ Irritabilidad, se enfada fácilmente.
 - ☑ Hipersensibilidad, llora fácilmente.
 - ☑ Negativismo, resulta difícil de complacer.
- Ideación autodespreciativa:
 - ☑ Sentimientos de inutilidad, incapacidad, fealdad, culpabilidad (concepto negativo de uno mismo).
 - ☑ Ideas de persecución.
 - ☑ Deseos de muerte.
 - ☑ Deseo de huir, de escaparse de casa.
 - ☑ Tentativas de suicidio.

Síntomas secundarios

- Conducta agresiva (agitación):
 - ☑ Dificultades en las relaciones interpersonales.
 - ☑ Facilidad para riñas o discusiones.
 - ☑ Poco respeto a las figuras de autoridad.
- Alteraciones de sueño
 - ☑ Insomnio inicial.
 - ☑ Sueño inquieto.

- ☑ Insomnio tardío.
- ☑ Dificultad para despertar por la mañana.
- Cambios en el rendimiento escolar.
 - ☑ Quejas frecuentes de los maestros, pobre concentración, dificultades en la atención.
 - ☑ Disminución del esfuerzo habitual en tareas escolares.
 - ☑ Pérdida del interés en actividades extraescolares.
- Socialización disminuida.
 - ☑ Menor participación en grupo.
 - ☑ Menos simpático o agradable con los demás.
 - ☑ Retraimiento Social.
 - ☑ Pérdida de los intereses sociales habituales.
- Cambio de actitud hacia la escuela.
 - ☑ Pérdida de placer en actividades escolares.
 - ☑ Negativa o rechazo a ir a la escuela.
- Quejas somáticas.
 - ☑ Cefalalgias no migrañosas.
 - ☑ Algias abdominales.
 - ☑ Otras preocupaciones o quejas somáticas.
- Pérdida de la energía habitual.
 - ☑ Pérdida de interés por actividades y entrenamientos extraescolares.
 - ☑ Disminución de la energía, fatiga física o mental.
- Cambios en el apetito o en el peso habitual.
- Otros:
 - ☑ Se comporta de manera agresiva o autoagresiva
 - ☑ Está más expuesto a situaciones familiares o sociales adversas que condicionan una niñez o adolescencia infeliz.

- ☑ Teme a sus padres, las reacciones que puedan tener ante sus errores o fracasos.
- ☑ Trauma reciente –físico o psicológico-; pérdida de algún familiar o persona querida.
- ☑ Dificultades de afrontamiento de identidad sexual.
- ☑ Sentimientos de humillación; incapacidad ante las tareas académicas y fracaso escolar.
- ☑ Haber sufrido situaciones de acoso o maltrato.

Atención a víctimas de conductas contra la libertad e indemnidad sexual

[Índice](#)



Una de las formas de violencia contra la infancia y que conlleva efectos negativos en la vida de los niños que lo sufren, es la relacionada con conductas que atenten contra su libertad e indemnidad sexual. Dichas conductas suponen la imposición de comportamientos de contenido sexual por parte de una persona (un adulto u otro menor de edad) hacia un menor, realizado en un contexto de desigualdad o asimetría de poder, habitualmente a través del engaño, la fuerza, la mentira, la coacción o la manipulación.

El código penal distingue entre abuso sexual, agresión sexual y acoso sexual (ver glosario). En este documento dirigido a víctimas que sufren cualquiera de esos actos, haremos un tratamiento

unificado, pues la respuesta que se va a dar desde el ámbito educativo no va a entrar en aspectos penales, sino de adecuada atención a los menores que pudieran verse afectados por conductas que atenten contra su libertad e integridad sexual. Aunque hay que tener en cuenta que el abuso sexual, está tipificado como uno de los posibles casos de maltrato infantil.

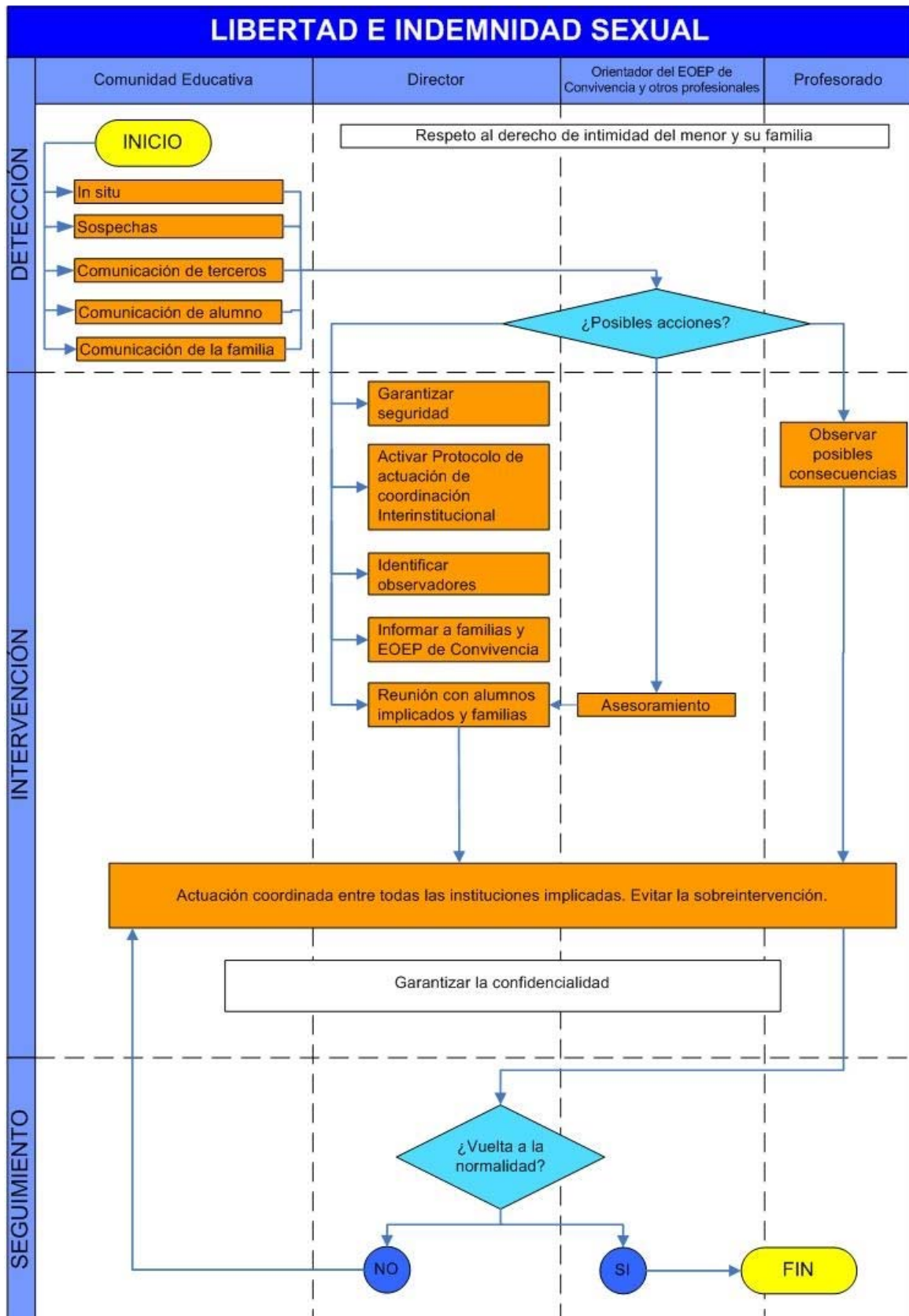
Entre estas conductas podemos encontrar una que incluya contacto sexual, aunque también actividades sin contacto directo como el exhibicionismo, la exposición a material pornográfico, el grooming o la utilización o manipulación de niños para la producción de material visual de contenido sexual.

En la protección de los escolares que lo sufren es prioritario luchar contra la gran incidencia y los efectos a largo plazo de todas las formas de violencia contra la infancia, en los diferentes ámbitos donde se mueven los niños, y por tanto incluyendo el ámbito educativo.

Una de las circunstancias que inciden en la recuperación de los niños víctimas de estas situaciones es la respuesta institucional o del medio social inmediato que recibe ante la revelación, el descubrimiento o la denuncia de esta situación de violencia.

Todo esto hace que se facilite este protocolo de actuación a los centros educativos, para poder dar la mejor respuesta a los alumnos que hayan presentado o presenten esta problemática.

Flujograma



Fase de detección

Cualquier miembro de la comunidad educativa que tenga sospecha o conocimiento de que un alumno haya o pueda haber sufrido conductas contra su libertad e indemnidad sexual, trasladará la información al Director del centro.

Es fundamental que en esta cadena de comunicación se mantenga la máxima confidencialidad y discreción. Se trata de un tema muy delicado por las connotaciones sociales y psicológicas que puede tener, así como el carácter delictivo que estas actuaciones pueden tener y por tanto trascender del ámbito educativo al policial y judicial.

En el anexo figuran los signos que pueden dar la voz de alarma ante la existencia de abuso sexual hacia un menor.

Fase de intervención

Actuaciones en caso de descubrimiento in situ

- Con carácter de urgencia:
 - ☑ Se garantizará la seguridad del alumno víctima de esa situación.
 - ☑ Se identificará la existencia de otras personas observadores no participantes.
- Se seguirán los cauces legales establecidos para estos casos, de acuerdo con lo previsto en el Protocolo de actuación de coordinación Interinstitucional en casos de maltrato infantil, de la Dirección General de Política social o a través del siguiente enlace <http://bit.ly/1yzYb0H>
- Independientemente de la gravedad de los hechos, se informará a las familias de los alumnos implicados, y al EOEP Específico de Convivencia Escolar.
- El Director, o persona en quien delegue, mantendrá una reunión con las personas implicadas, en presencia de su familia si son menores de edad, para recabar la información de lo ocurrido. Si se considera necesario, en esta reunión podrán contar con el asesoramiento del responsable de la orientación, un miembro del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Convivencia Escolar, o de expertos en el tratamiento y abordaje de abuso sexual.
- Se evitará que las personas implicadas compartan espacios, y se iniciarán las actuaciones previstas en el plan de convivencia para

las conductas gravemente perjudiciales para la convivencia en el centro.

Actuaciones a partir de sospechas

- Activar el Protocolo de actuación de coordinación Interinstitucional en casos de maltrato infantil de la Dirección General de Política social.
- No debe interrogarse al menor ni intentar obtener más información a través de él.

Actuaciones a partir de informaciones de terceros

- En los casos de abuso intrafamiliar, activar el Protocolo de actuación de coordinación Interinstitucional en casos de maltrato infantil de la Dirección General de Política social.
- Si es un caso producido en un contexto extra familiar, el Director informará a los padres o tutores legales tanto de la situación, como de las posibles vías de actuación. Asimismo, se les comunicará que si ellos no actuasen para la protección y defensa de los derechos del menor, el centro está obligado a activar el Protocolo de actuación de coordinación Interinstitucional.
- En cualquier caso, se adoptarán medidas de seguridad y protección del menor afectado.

Actuaciones en caso de que el alumno informe al centro de que ha sido víctima de conductas contra su libertad e indemnidad sexual

- En caso de que un alumno acuda a algún profesor informándole que ha sido víctima de conductas contra su libertad e indemnidad sexual, lo pondrá en conocimiento del Director, quien, con la colaboración y asesoramiento del Orientador, atenderán al alumno teniendo en cuenta las siguientes pautas:
 - ☑ Mantener la calma y evitar hacer preguntas que puedan intimidar al niño.
 - ☑ Tener en cuenta que no hay que presionarle para que cuente lo que ha ocurrido, ni pedirle detalles de la situación vivida: esa es la tarea de los profesionales encargados de la evaluación, en las condiciones para ello.
 - ☑ Creer lo que cuenta el niño. No culparle con preguntas como: ¿por qué no has contado antes?, ¿por qué lo permitiste?, etc.
 - ☑ Mantener una actitud respetuosa con el niño víctima y guardar la confidencialidad de la información.
 - ☑ Explicarle el siguiente paso al niño (por ejemplo, decirle que habrá que informar a otros profesionales ya que es una situación que requiere una respuesta especializada).
 - ☑ Contactar con los profesionales del EOEP Específico de Convivencia Escolar. Si se piensa que es un caso de urgencia y que el niño corre un riesgo inminente, contactar con la policía o con los servicios sociales de la zona.
- Si no es un caso intrafamiliar, informar a la familia o tutores legales y actuar tal como se ha indicado en el caso de informaciones de terceras personas.
- Activar el Protocolo de actuación de coordinación Interinstitucional en casos de maltrato infantil de la Dirección General de Política social.

Actuaciones cuando los responsables legales de un alumno comuniquen al centro que un menor ha sido víctima de conductas contra su libertad e indemnidad sexual

- En líneas generales, mantener una actitud de escucha calmada, respetuosa y ofrecerle la posibilidad de hablar con los profesionales especializados.
- Si existe intervención de otras instituciones como Servicios Sociales, Sanidad, Policía o incluso Ministerio Fiscal, se solicitará información a la familia sobre las actuaciones ya llevadas a cabo para evitar la “sobreintervención”.

Actuaciones con el profesorado

- El Director comunicará a los profesores que tengan contacto directo con el alumno la existencia de la especial vulnerabilidad en que se encuentra, recordándoles la importancia de mantener la mayor confidencialidad y discreción posible. Asimismo, les instará a que mantengan una observación del menor a fin de detectar signos de las posibles consecuencias derivadas de la situación vivida, como menor rendimiento escolar, manifestación de actitudes defensivas ante cualquier aproximación física, cambios bruscos de humor, aislamiento, descenso de su atención y concentración, excesiva preocupación por el sexo, etc.
- Comunicar al Director cualquier signo que permita conocer más la situación que está padeciendo el alumno, para adecuar la respuesta que se le da desde el ámbito educativo (no olvidar la

estrecha colaboración que se mantendrá con otras instituciones antes citadas).

Fase de seguimiento

- Se respetará escrupulosamente el derecho a la intimidad del menor y sus familias, garantizando la confidencialidad, como ya se ha dicho, y evitando que, aparte de los posibles daños directos sufridos por el menor, se añadan otros como poner en duda su testimonio, culpabilizarlo, señalamiento por otros compañeros, etc.
- Se mantendrá la coordinación con las demás instituciones implicadas en el proceso llevado a cabo, adaptando las actuaciones desde el centro educativo a las indicaciones de dichas instituciones.
- En caso de que la familia del menor que ha sufrido el abuso, agresión o acoso sexual, solicite para su hijo un cambio de centro, deberá presentar una solicitud ante la Fase permanente de escolarización, que recoge la posibilidad de este cambio en base a circunstancias excepcionales no previsibles, sobrevenidas y debidamente justificadas. El Director facilitará a la familia un informe donde indique que se cumplen dichas circunstancias.

Abuso sexual Realización, sin violencia o intimidación y sin que medie consentimiento, de actos que atenten contra la libertad o indemnidad sexual de otra persona. (Artículo 181 Código Penal)

Abuso intrafamiliar Abuso sexual ejercido por un miembro del entorno familiar.

Abuso extra familiar Abuso sexual que se produce fuera del ámbito familiar y cometido por desconocido.

Acoso sexual Solicitud de favores de naturaleza sexual, para sí o para un tercero, en el ámbito de una relación laboral, docente o de prestación de servicios, continuada o habitual, y con tal comportamiento provocar a la víctima una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante (art. 184 Código Penal).

Agresión sexual Atentado contra la libertad sexual mediando violencia o intimidación (según art. 178 del Código Penal).

Grooming Conjunto de estrategias que una persona adulta desarrolla para ganarse la confianza de un menor a través de internet con el fin último de obtener concesiones de índole sexual.

Recursos de interés

- Proyecto Luz. Consejería de Sanidad y Política Social. Dirección General de Política Social. C/ Ronda de Levante, 11, 1ª planta. 30071 - Murcia Tlf. 968 273174.
- Atención al maltrato infantil desde el ámbito educativo (Manual para el profesional). Consejería de Trabajo y Política Social. Secretaría Autonómica de Acción Social, Menor y Familia. Edición Electrónica:
[http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=6093&RASTRO=c886\\$m&IDTIPO=100](http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=6093&RASTRO=c886$m&IDTIPO=100)
- E. Echeburúa y P. de Corral. Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia, Cuaderno Médico Forense 2006; 12(43-44):75-82
- Protocolo de actuación Maltrato infantil. 2ª edición revisada y actualizada año 2008, o edición electrónica www.carm.es/psocial/maltratoinfantil
- Protocolo básico contra el maltrato infantil, del Ministerio de trabajo y asuntos sociales- Aprobado en el Pleno del Observatorio de la Infancia de 22-noviembre-2007
- Programa de prevención del maltrato y el abuso sexual infantil. Asociación RANA, Red de Ayuda a Niños Abusados que incluye el cuento de Isabel Olid ¡Estela, grita muy fuerte! Editorial Fineo
- Teléfono Europeo de Ayuda a la Infancia '116-111'

- Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación infantil. Guía de material básico para la formación de profesionales. Save the children.
- Técnicas para la detección y evaluación de abusos sexuales en menores; Andrés Quinteros, Iria Conde Calvete, marzo 2011
- Asociación para la Sanación y la Prevención de los Abusos Sexuales en la Infancia <http://aspasi.org/>
- “La regla de Kiko” guía sencilla para ayudar a los padres, madres y educadores a explicar a los niños y niñas dónde otras personas no pueden tratar de tocarles, cómo reaccionar y a quién dirigirse para pedir ayuda. www.laregladekiko.org

Anexo - Ayuda para la detección del abuso sexual

Indicadores físicos

- Dificultad para andar caminar o sentarse.
- Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada.
- Lesiones genitales o anales recientes, externas o internas, en ausencia de una explicación accidental adecuada.
- Irritación o Hemorragia genital o rectal.
- Infecciones en zonas genitales y urinarias.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Presencia de semen en piel, boca, genitales, ano o ropa.
- Hematomas por succión en cuello o mamas.
- Embarazo, especialmente al inicio de la adolescencia y no dice quién es el padre.
- Dificultades manifiestas en la defecación.
- Enuresis o encopresis.

Indicadores comportamentales

- Cambios bruscos en el rendimiento escolar.
- Relata que un padre, un familiar, un cuidador o un desconocido le ha enseñado sus genitales, le ha mostrado material de contenido explícito sexual, le ha tocado el cuerpo o los genitales o ha abusado sexualmente.
- Problemas con figuras de autoridad.
- Excesiva sumisión frente al adulto.

- Muestra temor y ansiedad ante el hecho de cambiarse de ropa delante de otras personas.
- Área sexual: Conductas sexuales impropias de la edad: masturbación compulsiva, caricias bucogenitales, conductas sexualmente seductoras, exhibe un comportamiento de seducción o "erótico" con adultos ("comportamiento pseudomaduro"), agresiones sexuales a otros niños más pequeños o iguales, conocimientos sexuales impropios de su edad, afirmaciones sexuales claras e inapropiadas, expone evidencias sexuales en sus dibujos o fantasías.
- Psicósomáticos: Trastornos del sueño y alimentación diversos: dolores abdominales, cefaleas, trastornos neurológicos, respiratorios, esfinterianos, etc., que originan intenso consumo médico sin aclarar las causas.
- Problemas emocionales: depresión, ansiedad, aislamiento, fantasías excesivas, conductas regresivas (enuresis), falta de control emocional, fobias repetidas y variadas (a personas y sitios concretos), problemas psicósomáticos o labilidad afectiva, culpa o vergüenza extremas.
- Problemas de conducta: fugas, fracasos escolares y profesionales, Violencia.
- Problemas en el desarrollo cognitivo: retrasos en el habla, problemas de atención, fracaso escolar, retraimiento, disminución del rendimiento, retrasos del crecimiento no orgánicos, accidentes frecuentes, psicomotricidad lenta o hiperactividad.

Según Save The Children (2001) algunos de los síntomas **más frecuentes**, según la edad de la víctima, pueden ser:

- En edad preescolar: somatizaciones, regresiones y sexualización de la conducta.
- Entre los 6 y los 12 años: baja autoestima, problemas escolares, trastornos del sueño, reacciones psicósomáticas, dolor abdominal.
- En adolescentes: baja autoestima, fugas de casa, depresión, embarazo, automutilaciones, agresividad y aislamiento.