

**Protocol d'abordatge en cas de risc de suïcidi o
autolesions sense ideació suïcida detectat en
els centres educatius de les Illes Balears**

ESBORRANY

Autoria

- Flórez Fernández, Isabel. Psiquiatra i directora de l'Institut Balear per a la Salut Mental de la Infància i l'Adolescència (IBSMIA). Servei de Salut de les Illes Balears
- Ovejero Muñoz, Marina Paula. Infermera especialista en salut mental i gestora de casos de salut mental infantojuvenil (CoorEducaSalutMental). Servei de Salut de les Illes Balears
- Haber Eterovic, Nicole. Psicòloga clínica i responsable de l'Observatori del Suïcidi. Servei de Salut de les Illes Balears

Revisió 2021

- Alemany Gelabert, Catalina. Tècnica del Servei d'Atenció a la Diversitat (CoorEducaSalutMental). Conselleria d'Educació i Formació Professional
- Escarrer Jaume, Mercedes. Pediatra del Programa Alerta Escolar Balear. Servei de Salut de les Illes Balears
- Escoda Trobat, Marta. Cap del Servei d'Atenció a la Diversitat. Conselleria d'Educació i Formació Professional
- Font Mach, Jaume. Director de l'Institut per a la Convivència i l'Èxit Escolar. Conselleria d'Educació i Formació Professional
- Moragues Cantalops, Esteve. Psiquiatre de l'Institut Balear per a la Salut Mental de la Infància i l'Adolescència (IBSMIA). Servei de Salut de les Illes Balears
- Pascual Mas, Nuria. Tècnica del Servei d'Atenció a la Diversitat (CoorEducaSalutMental). Conselleria d'Educació i Formació Professional
- Sempere Campello, M. Asunción. Cap del Departament de Formació i Aprenentatge. Direcció General de Primera Infància, Innovació i Comunitat Educativa. Conselleria d'Educació i Formació Professional
- Vidal Mangas, M. Carme. Coordinadora autonòmica de Salut i Gènere de la Direcció General de Salut Pública i Participació. Conselleria de Salut i Consum
- Vidal Thomàs, Maria Clara. Infermera del Gabinet Tècnic. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears

Revisió 2025

- Gabaldón Balsalobre, María Dolores. Coordinadora autonòmica d'Implantació i Coordinació de Projectes en Salut Mental. Direcció General de Salut Mental.
- Flórez Fernández, Isabel. Psiquiatra i directora de l'Institut Balear per a la Salut Mental de la Infància i l'Adolescència (IBSMIA). Servei de Salut de les Illes Balears.
- Gomila Blanch, Antonia. Psicòloga clínica coordinadora UCSMIA Ciutat (Unitat Comunitària de Salut Mental de la Infància i Adolescència)
- Ovejero Muñoz, Marina Paula. Infermera especialista en salut mental i gestora de casos de salut mental infantojuvenil (CoorEducaSalutMental). Servei de Salut de les Illes Balears.
- Ramon Francia, Laura. Assessora tècnica docent de l'Institut per a la Convivència i l'Èxit Escolar. Direcció General de Primera infància, Atenció a la diversitat i Millora educativa. Conselleria d'educació i Universitats
- Vich Coll, Antoni. Director de l'Institut per a la Convivència i l'Èxit Escolar. Direcció General de Primera infància, Atenció a la diversitat i Millora educativa. Conselleria d'educació i Universitats

Revisió lingüística

Assessoria lingüística del Servei d'Assumptes Generals de la Conselleria d'Educació i Universitats

Maquetació

En procés.

Edició

Pendent.

ISBN

En procés.

Com citar aquest document

Flórez Fernández, I., Ovejero Muñoz, M., & Haber Eterovic, N. (2025). *Protocol d'actuació en cas de risc autolític detectat en els centres educatius de les Illes Balears* (2a revisió actualitzada per Gabaldón Balsalobre, M. D., Flórez Fernández, I., Gomila Blanch, A., Ovejero Muñoz, M. P., Ramon Francia, L., & Vich Coll, A). Govern de les Illes Balears. [https://doi.org/\[afegir-si-n'hi-ha\]](https://doi.org/[afegir-si-n'hi-ha]) (Edició original 2021; revisió 2025)

Índex del protocol

1. Introducció	6
2. Conceptes clau.....	7
3. Objectius.....	7
4. Abast.....	7
5. Activació i primer abordatge	8
5.1 Identificació del personal responsable del centre educatiu que ha de liderar i coordinar l'actuació	9
5.2 Actuacions en el centre educatiu davant la sospita de risc de suïcidi o conductes autolesives no suïcides (ANS).....	9
5.3 Activació del protocol.....	10
6. Avaluació i actuacions en cas d'autolesions no suïcides (ANS)	11
6.1 Avaluació de les autolesions no suïcides (ANS):.....	11
6.2 Actuacions a seguir:	11
7. Actuacions del protocol en cas de risc de suïcidi	12
7.1 Avaluació.....	12
7.2 Actuacions a seguir	12
7.3 Si es detecta una temptativa suïcida en els últims mesos	15
7.4 Si hi ha un risc imminent o conductes suïcides greus en les últimes hores	15
8. Actuacions en la reincorporació al centre educatiu després d'un intent de suïcidi confirmat	16
9. Actuacions després d'un suïcidi	19
10. Algoritme d'actuació	21
11. Indicadors d'avaluació.....	22
Referències bibliogràfiques i webgrafia	23
ANNEXOS	26
Annex 1. Clàusula de protecció de dades	27
Annex 2. Què és i com abordar l'autolesió no suïcida	28
Annex 3. Avaluació de la conducta autolesiva	30
Annex 4. Pauta d'avaluació del risc suïcida i resultats	32
Annex 5. Informe d'actuació en cas de risc de suïcidi.....	34
Annex 6. Pla individualitzat d'emergència	35
Annex 7. Recomanacions per informar a classe sobre el suïcidi (o l'intent de suïcidi)	38

1. Introducció

Segons les dades de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) de 2023, el suïcidi és la segona causa de mort externa a Espanya i ha disminuït un 2,6 % respecte a l'any 2022. Tot i aquesta disminució, no tots els grups d'edat van seguir la mateixa tendència: s'ha observat un augment de les morts per suïcidi entre adolescents i joves de 15 a 29 anys. A les Illes Balears, durant el 2023 es van registrar vuit defuncions per suïcidi en aquesta franja d'edat, tres menys que l'any anterior.

En els darrers anys, també s'ha detectat un increment de les autolesions no suïcides (ANS), que no tenen com a finalitat morir, però constitueixen un factor de risc important. Estudis recents (Alonso-Lorenzo et al., 2021; Valdés et al., 2021) mostren la seva alta prevalença i la seva relació amb trastorns com la depressió o el trastorn límit de la personalitat (TLP). Les ANS s'han identificat com un predictor rellevant d'ideació i conducta suïcida (González-Forteza et al., 2022; Díaz-Marsá et al., 2022). No s'han de banalitzar com una moda, ja que poden anticipar trajectòries greus si no es detecten i aborden a temps (Vázquez et al., 2019). L'abordatge primerenc en el context escolar també és clau per a la prevenció.

Totes les persones podem tenir un paper important en la promoció del benestar emocional i la prevenció d'aquestes problemàtiques. En relació a la prevenció de suïcidi s'ha demostrat amb evidència científica (Wasserman et al., 2015) que els projectes de prevenció, l'educació per a la salut i la millora de la convivència integrats en els centres educatius són eficaços. Cal considerar que la posada en marxa de diferents estratègies preventives i/o la intervenció ràpida i decidida del professorat pot arribar a salvar la vida de l'alumnat. En aquesta línia, aquest protocol pretén seguir les directrius de l'Organització Mundial de la Salut i de les recomanacions del Pla nacional d'acció per a la prevenció del suïcidi 2025-2027, així com del Pla per a la prevenció del suïcidi de les Illes Balears, i els d'altres comunitats autònomes i estats estrangers (OMS, 2001; Araya i Gallegos, 2019).

Aquest protocol dona continuïtat a la *Guia per a la prevenció i el primer abordatge de la conducta suïcida en els centres educatius de les Illes Balears*. Descriu com actuar davant una sospita de risc de suïcidi, una temptativa o una mort per suïcidi, així com davant les autolesions no suïcides.

2. Conceptes clau

Ideació suïcida	Pensaments relacionats amb voler acabar amb la pròpia vida.
Comunicació suïcida	Manifestacions, verbals o no verbals, que expressen la possibilitat de realitzar una acció suïcida.
Intent de suïcidi	Conducta intencional amb el propòsit de llevar-se la vida sense que arribi a provocar la mort.
Suïcidi	Acció voluntària que provoca la mort de la persona.
Autolesió sense intenció suïcida	Acte deliberat de fer-se mal físic sense finalitat de morir, sovint per regular el malestar emocional.

3. Objectius

Objectiu general

Establir un procediment clar i coordinat per a la detecció precoç i el primer abordatge de sospita de risc de suïcidi o d'autolesions no suïcides (ANS).

Objectius específics

- Identificar la naturalesa del risc emocional presentat per l'alumnat.
- Diferenciar ideació suïcida de conductes autolesives no suïcides.
- Establir les actuacions segons cada situació.
- Establir el procediment d'actuació en el centre educatiu en reincorporar-se l'alumne o alumna després d'una temptativa de suïcidi.
- Definir les pautes d'actuació després d'una defunció per suïcidi.

4. Abast

Àmbit d'aplicació

Centres educatius de les Illes Balears.

Població diana

- Població infantil, juvenil i adulta escolaritzada a les Illes Balears.

- Famílies i persones cuidadores d'aquest grup de població.
- Professionals dels centres educatius.
- Professionals del Servei de Salut de les Illes Balears, dels centres de salut i dels hospitals, que atenen aquest grup de població.

Segons la LOPIVI (art.34) aquests protocols han de ser aplicats en tots els centres educatius, independentment de la seva titularitat. En els centres no sostinguts amb fons públics no és obligatoria la seva notificació a través de la plataforma de gestió educativa però s'ha de establir un mecanisme d'activació i registre propis.

5. Activació i primer abordatge

Aquest protocol s'ha d'activar davant:

1. Sospita d'ideació suïcida.
2. Conductes autolesives no suïcides (ANS).

Aclariments:

1. El protocol s'ha d'obrir sempre que, per primera vegada, es detectin indicis de risc de suïcidi o d'autolesions no suïcides (ANS) en un alumne o alumna.
 2. Si ja hi havia un protocol d'anys anteriors però no hi ha seguiment sanitari actiu i apareixen nous senyals d'ideació suïcida, cal actualitzar-lo o obrir-ne un de nou per garantir un abordatge adequat.
 3. No s'ha d'obrir un protocol nou si ja n'hi ha un en vigor, del curs actual o anterior, i s'està fent un seguiment coordinat amb els serveis sanitaris, ja siguin públics o privats.
 4. Si el centre educatiu detecta per primera vegada que l'alumne està sent atès per professionals de salut mental per risc suïcida, el protocol s'ha d'activar per deixar-ne constància formal i coordinar el seguiment. En aquest cas, és imprescindible disposar de l'Annex 5. *Informe d'actuació en cas de risc de suïcidi* per designar una persona referent del centre i l'Annex 1. *Clàusula de protecció de dades*.
-

5. El protocol només es pot donar per finalitzat quan l'alumne ja no presenta ideació suïcida ni conductes d'autolesió no suïcida, i s'ha d'indicar la data de tancament a la plataforma de gestió educativa.

5.1 Identificació del personal responsable del centre educatiu que ha de liderar i coordinar l'actuació

- Equip directiu
- Servei d'orientació
- Tutor o tutora

5.2 Actuacions en el centre educatiu davant la sospita de risc de suïcidi o conductes autolesives no suïcides (ANS)

5.2.1 Origen de la sospita

La identificació de risc de suïcidi o d'autolesions no suïcides (ANS) pot provenir de diferents àmbits vinculats a la seva vida quotidiana. Entre els principals agents detectors hi són els familiars, el professorat, el servei d'orientació i els companys i companyes del centre educatiu. També poden alertar d'aquestes situacions els professionals de recursos comunitaris o sanitaris. La col·laboració entre aquests agents resulta essencial per a la detecció precoç i la intervenció adequada.

5.2.2 Primer abordatge

L'ANS sovint té una funció de regulació emocional, mentre que el suïcidi té la finalitat d'acabar amb el sofriment mitjançant la mort. És fonamental no confondre aquests dos comportaments, tot i que ambdós requereixen atenció i acompanyament professional.

Davant la sospita d'ideació o conducta suïcida s'ha d'avaluar el risc mitjançant la *Pauta d'avaluació del risc suïcida i resultats* (Annex 4). En el cas d'ANS s'han de tenir en compte les recomanacions de l'Annex 2. *Què és i com abordar l'autolesió no suïcida* i l'exploració s'ha de dur a terme amb l'*Avaluació de la conducta autolesiva* (Annex 3).

Les recomanacions en ambdós casos per al primer abordatge són:

- Explorar de manera empàtica l'estat emocional de l'alumne o alumna, sense judicis i generant un clima de confiança i seguretat.

- L'entrevista ha de realitzar-se en un entorn tranquil, segur i lliure d'interrupcions, que garanteixi tant la confidencialitat com la protecció emocional de l'alumne o alumna.
- Es recomana que la primera presa de contacte la faci una figura de referència per a l'alumne o alumna, preferentment un membre del servei d'orientació o de la comissió de convivència i benestar del centre, per afavorir un clima de confiança.
- Durant tota l'entrevista, s'ha de transmetre serenitat, disponibilitat i una escolta activa, evitant dramatismes i sense minimitzar la situació. La contenció emocional és clau per acompanyar adequadament l'alumne o alumna.

Per a una orientació més detallada, es recomana consultar la *Guia per a la prevenció i el primer abordatge de la conducta suïcida en els centres educatius de les Illes Balears*.

5.2.3 Confirmació de la sospita

Es confirma una situació de risc quan es detecta algun dels indicadors següents:

- L'alumne o alumna expressa idees o pensaments relacionats amb el suïcidi.
- L'alumne o l'alumna presenta signes físics de possibles autolesions (talls, cremades, cops, etc.) sense intenció suïcida aparent.
- S'ha produït un intent de suïcidi d'un alumne o alumna en els últims 6 mesos.
- Existeix una amenaça clara de suïcidi imminent.

5.3 Activació del protocol

Una vegada realitzat el primer abordatge, s'han d'activar les actuacions corresponents en funció de la situació detectada.

6. Avaluació i actuacions en cas d'autolesions no suïcides (ANS)

6.1 Avaluació de les autolesions no suïcides (ANS):

1. Realitzar la valoració mitjançant l'Annex 3. *Avaluació de la conducta autolesiva.*
2. Recollir informació rellevant de l'àmbit familiar i escolar.

6.2 Actuacions a seguir:

La intervenció es realitza principalment a través dels recursos interns del centre educatiu (servei d'orientació i docents referents), en coordinació amb la família o responsables legals, afavorint l'abordatge integral que tingui en compte tant el context escolar com el personal del menor.

1. Comunicació a la família i/o tutors legals

Cal coordinar la intervenció amb la família o tutors legals. La comunicació ha de ser respectuosa i sensible, evitant l'alarmisme i oferint psicoeducació sobre la conducta Annex 2. *Què és i com abordar l'autolesió no suïcida.* S'ha de reforçar la importància de treballar conjuntament.

2. Actuacions des del centre

1. Obrir el protocol en la plataforma de gestió educativa.
2. Determinar les figures de referència del cas.
3. Adjuntar a la plataforma de gestió educativa l'Annex 3. *Avaluació de la conducta autolesiva.*
4. Elaborar, si és necessari, un pla d'emergència individualitzat (Annex 6. *Pla individualitzat d'emergència*).
5. Registrar les actuacions a l'apartat d'observacions del protocol.
6. Realitzar entrevistes de seguiment per explorar l'origen emocional de la conducta.
7. Si es detecta simptomatologia clínica greu o comorbiditat (depressió, trauma crònic o complex, TCA, etc.). Es recomana consultar amb el servei d'atenció primària o altres serveis de salut mental. El centre pot facilitar un informe orientatiu, però sense emetre un diagnòstic.

7. Actuacions del protocol en cas de risc de suïcidi

7.1 Avaluació

1. Realitzar la valoració de l'Annex 4. *Pauta d'avaluació del risc suïcida i resultats.*
2. Recollir informació de l'àmbit familiar i escolar.

7.2 Actuacions a seguir

1. Comunicació a la família i/o tutors legals

S'ha d'informar a la família o tutors legals, llevat que aquesta acció suposi un risc per al menor; en aquest darrer cas, s'ha d'actuar d'acord a les indicacions de l'equip professional i amb la normativa vigent en matèria de protecció de menors.

2. Actuacions des del centre

Una vegada realitzada la valoració del risc d'ideació suïcida, s'ha d'actuar conforme al grau de risc identificat, seguint les pautes d'intervenció establertes per a cada nivell (nul, baix, mitjà o alt):

- **Risc nul:** Aquest nivell de risc es caracteritza per l'absència d'ideació, planificació o intent de suïcidi. La intervenció s'orienta a l'acompanyament emocional, la prevenció d'un possible augment del risc i el reforç dels factors protectors. L'alumne o alumna pot haver expressat idees com «m'agradaria no ser aquí» o «voldria desaparèixer», però sense ideació suïcida estructurada ni intents els darrers 6 mesos.

Actuacions:

- Obrir el protocol a la plataforma de gestió educativa indicant que el risc és nul.

- **Risc baix:** L'alumne o alumna ha pensat a llevar-se la vida, però sense cap planificació concreta. No ha considerat com fer-ho.

Actuacions:

- Obrir el protocol en la plataforma de gestió educativa.
 - El professional responsable ha de coordinar-se amb la família o tutors legals per informar-los de la situació i recollir informació.
-

- Completar i adjuntar a la plataforma de gestió educativa l'Annex 4. *Pauta d'avaluació del risc suïcida i resultats* i Annex 5. *Informe d'actuació en cas de risc de suïcidi*.
 - Comunicar el cas a l'Institut per a la convivència i l'Èxit Escolar (Convivèxit) i al Departament d'Inspecció Educativa.
 - El servei d'orientació ha de fer el seguiment del cas (reunions setmanals amb el tutor/a, seguiment individualitzat, acordar notificacions per part de la família davant nous indicis, etc.).
 - Valorar la necessitat d'aplicar intervencions preventives des del centre.
 - Valorar la conveniència d'intervenció psicològica externa o d'assessorament per part de l'Institut per a la convivència i l'Èxit Escolar (Convivèxit).
- **Risc mitjà:** L'alumne o alumna presenta ideació amb planificació recent i ha considerat un mètode per dur-la a terme en les pròximes setmanes.
Factors que augmenten el risc:
 - Personalitat impulsiva
 - Esdeveniments familiars o personals recents.
 - Antecedents d'autolesions o intents de suïcidi.**Actuacions:**
 - Obrir el protocol en la plataforma de gestió educativa.
 - El professional responsable ha de coordinar-se amb la família o tutors legals per informar-los de la situació i recollir informació.
 - Completar i adjuntar a la plataforma de gestió educativa l'Annex 4. *Pauta d'avaluació del risc suïcida i resultats* i l'Annex 5. *Informe d'actuació en cas de risc de suïcidi*.
 - Comunicar el cas a l'Institut per a la convivència i l'Èxit Escolar (Convivèxit) i al Departament d'Inspecció Educativa.
 - Derivar a l'alumne o alumna a atenció primària, adjuntant l'Annex 5. *Informe d'actuació en cas de risc de suïcidi* i l'Annex 1. *Clàusula de protecció de dades*.
 - El servei d'orientació ha de fer el seguiment del cas (reunions setmanals amb el tutor/a, seguiment individualitzat, acordar notificacions per part de la família davant nous indicis, etc.).
 - Valorar la necessitat d'aplicar intervencions preventives des del centre.

- Valorar la conveniència d'intervenció psicològica externa o d'assessorament per part de l'Institut per a la convivència i l'Èxit Escolar (Convivèxit).
- **Risc alt:** L'alumne o alumna expressa una intenció clara de llevar-se la vida i presenta un pla detallat (Mètode, lloc i moment).

Actuacions:

- Avisar a la família perquè vingui a recollir l'alumne o alumna. Es recomana que no torni sol o sola a casa.
 - Obrir el protocol en la plataforma de gestió educativa.
 - Completar i adjuntar a la plataforma de gestió educativa l'Annex 4. *Pauta d'avaluació del risc suïcida i resultats* i Annex 5. *Informe d'actuació en cas de risc de suïcidi*.
 - Comunicar el cas a a l'Institut per a la convivència i l'Èxit Escolar (Convivèxit) i al Departament d'Inspecció Educativa.
 - Derivar a l'alumne o alumna, juntament amb l'Annex 5. *Informe d'actuació en cas de risc de suïcidi* i l'Annex 1. *Clàusula de protecció de dades*, i recomanar acudir el mateix dia a urgències de l'hospital o contactar amb el professional de referència, si rep atenció privada. Els menors hi han d'acudir acompanyats dels tutors legals.
 - El servei d'orientació ha de fer el seguiment del cas (reunions setmanals amb el tutor/a, seguiment individualitzat, acordar notificacions per part de la família davant nous indicis, etc.).
 - Valorar la necessitat d'aplicar intervencions preventives des del centre.
 - Valorar la conveniència d'intervenció psicològica externa o d'assessorament per part de l'Institut per a la convivència i l'Èxit Escolar (Convivèxit).
-

7.3 Si es detecta una temptativa suïcida en els últims mesos

El personal responsable del centre educatiu ha de contactar amb la família de l'alumne o alumna, o amb qui en tingui la tutela legal, per conèixer si el cas ja ha estat valorat per algun dispositiu de salut mental.

Si ha estat valorat, cal seguir les recomanacions indicades pels professionals sanitaris.

Si no ha estat valorat, s'ha de realitzar l'Annex 4. *Pauta d'avaluació del risc suïcida i resultats* i actuar en funció dels resultats obtinguts.

Cal obrir el protocol al programa de gestió educativa i adjuntar la documentació pertinent.

7.4 Si hi ha un risc imminent o conductes suïcides greus en les últimes hores

Quan es comprova que hi ha risc que l'alumne o alumna cometi una conducta suïcida en les pròximes hores, que es troba en estat d'agitació, o bé s'ha produït una temptativa suïcida greu recent, s'ha d'actuar de la manera següent:

- Avisar la família o els tutors legals.
- Avisar l'112, preferiblement després de coordinar-se amb la família.
- Activar mesures de protecció mentre s'espera l'arribada dels professionals d'emergències:
 - o No deixar sol l'alumne o alumna en cap moment.
 - o Acompanyar-lo o acompanyar-la constantment.
 - o Controlar l'entorn per evitar l'accés a possibles riscos.

Posteriorment, cal obrir el protocol al programa de gestió educativa i adjuntar la documentació pertinent (l'Annex 5. *Informe d'actuació en cas de risc de suïcidi* i l'Annex 1. *Clàusula de protecció de dades*).

8. Actuacions en la reincorporació al centre educatiu després d'un intent de suïcidi confirmat

Es considera que una persona té risc de suïcidi quan ha dut a terme una temptativa de suïcidi recent. És essencial que els centres educatius disposin d'eines per abordar aquest tipus de situacions.

Després d'una conducta suïcida, i especialment després d'una temptativa, és possible que l'alumne o alumna no hagi assistit al centre durant un període de temps, ja sigui per motius personals o per un possible ingrés en un dispositiu de salut mental. També pot donar-se el cas que no hagi interromput l'assistència. En qualsevol situació, és important oferir un acolliment adequat i adaptat a les seves necessitats.

El personal responsable ha d'elaborar, de manera coordinada, un pla d'actuació que estableixi les pautes a seguir, els professionals implicats, la temporització, el sistema d'avaluació i el procediment de seguiment. Es pot sol·licitar l'assessorament dels serveis sociosanitaris, incloent-hi el servei de CoorEducaSalutMental i l'Institut per a la convivència i l'Èxit Escolar (Convivèxit).

A continuació, es presenten les àrees d'intervenció recomanades, organitzades en cinc blocs:

1. Contacte amb l'alumne o alumna i la seva família o tutors legals.

- Contactar amb l'alumne o alumna i amb la seva família o tutors legals.
 - Oferir suport i ajuda tant a l'alumne o alumna com a la seva família.
 - Incorporar l'alumne o alumna al procés, d'acord amb la seva maduresa i disposició emocional.
 - Determinar, si és necessari, quina informació es comunicarà a l'equip docent, a la classe i a la comunitat educativa.
 - Valorar l'existència de possibles factors escolars que puguin agreujar la situació i intervenir-hi.
-

- Informar-los sobre la manera en què es farà el seguiment des del centre educatiu.

2. Informació a l'equip docent

- Si l'alumne o alumna i la família o els tutors legals ho autoritzen, es pot informar l'equip docent perquè pugui oferir suport adequat.
- Cal mantenir un respecte absolut per la intimitat de l'alumne o alumna en tot el procés de transmissió d'informació.

3. Treball amb la resta de la classe i el grup d'amistats

- Si es considera necessari, i sempre amb el consentiment exprés de la família i de l'alumne o alumna (si té més de 16 anys), es pot informar la classe sobre l'incident, amb l'objectiu d'oferir suport i facilitar el retorn del company o companya. S'ha de seguir les recomanacions de l'Annex 7.
- No s'han de donar detalls sobre la temptativa (lloc, mètode, etc.).
- Cal consultar l'alumne o alumna afectat sobre si vol participar o no en aquesta comunicació.
- S'ha de facilitar informació sobre serveis de suport: centre de salut, Consulta Jove, servei d'orientació, telèfon d'ajuda a la infància (116111) i línia d'atenció a la conducta suïcida (024).

4. Preparar el retorn al centre educatiu

- El retorn al centre educatiu ha de tractar-se amb la família de l'alumne o alumna o els tutors legals perquè sigui el més fàcil possible.
- Cal determinar qui serà la persona de referència del centre a qui es podrà dirigir l'alumne o alumna en cas de crisi o malestar; preferentment, algú amb qui mantingui una relació de confiança i empatia.
- Cal revisar els sistemes de seguretat per limitar l'accés a possibles mitjans lesius: retirar materials perillosos, garantir que els passadissos i les escales siguin tan segurs com sigui possible, assegurar les finestres amb limitadors d'obertura i reduir l'accés a substàncies químiques o medicaments, entre altres mesures.

5. Seguiment

- L'actuació no ha de limitar-se al moment de crisi; per això, es recomana programar i mantenir el suport durant el temps que l'alumne o alumna i la comunitat educativa ho necessitin. Cal intensificar la coordinació entre tots els professionals que hagin intervingut en el cas.
 - Si és necessari, i seguint les indicacions de l'equip de salut mental, el professorat ha de mantenir la vigilància i supervisió tant a l'aula com en els desplaçaments i els esbarjos, per garantir la seguretat i la integritat de l'alumne o alumna. No s'ha de deixar sol o sola en cap moment i s'ha d'implicar la comunitat educativa, les amistats i la resta de la classe. Qualsevol incident rellevant s'ha de comunicar al personal responsable.
 - El professorat ha de mostrar empatia i comprensió per prevenir emocions negatives com el fracàs o l'ansietat davant situacions escolar.
 - Si és necessari, cal aplicar estratègies inclusives de caràcter curricular i organitzatiu.
 - El tutor o tutora i el servei d'orientació han de treballar amb tota la classe continguts d'educació emocional que ajudin a reconèixer les emocions pròpies i les dels altres, associar-les a les seves manifestacions físiques i de conducta i saber demanar i oferir ajuda.
 - Cal organitzar un grup de suport entre iguals amb l'alumnat més empàtic de la classe per acompanyar l'alumne o alumna en risc i ajudar-lo tant acadèmicament com socialment.
 - El professor o professora pot autoritzar, de manera puntual, que l'alumne o alumna en risc surti de l'aula en situacions de tensió, sempre sota supervisió.
 - Per evitar situacions de marginació o assetjament, cal organitzar sistemes de suport entre iguals tant dins l'aula com fora d'ella.
 - Si es considera necessari, s'han d'aplicar mesures de prevenció i intervenció davant un possible cas d'assetjament escolar.
 - Cal realitzar reunions periòdiques entre l'equip docent, el servei d'orientació, l'alumne o alumna i la seva família o tutors legals per fer un seguiment continuat de l'evolució del cas.
-

9. Actuacions després d'un suïcidi

Tot i que aquest protocol se centra principalment en la detecció i intervenció davant el risc de conducta suïcida, s'ha considerat necessari incloure les actuacions posteriors a una mort per suïcidi, atès l'impacte profund que pot generar en la comunitat educativa.

El personal responsable del centre, amb el suport de l'Institut per a la Convivència i l'Èxit Escolar (Convivèxit), seguirà les pautes establertes després de la defunció per suïcidi d'un alumne o alumna (Dumon i Portzky, 2014; Marshall et al., 2018).

1. Amb la família de l'alumne o alumna o els que tenen la tutela legal

- Establir un primer contacte amb la família per conèixer els fets i oferir suport emocional i acompanyament institucional.
- Facilitar un espai íntim i respectuós per permetre converses amb aquelles persones de la comunitat educativa que tenien un vincle proper amb l'alumne o alumna.
- Informar la família que el centre abordarà el succés amb l'acompanyament de professionals formats en prevenció del suïcidi, amb l'objectiu de proporcionar contenció emocional i prevenir conductes imitatives.
- Agilitar la gestió dels tràmits administratius relacionats amb la defunció per evitar que la família hagi d'assumir-los a curt termini.

2. Amb la comunitat educativa

- Organitzar una reunió per comunicar el succés amb claredat i explicar les pautes d'actuació que se seguiran.

3. Amb la resta de l'alumnat

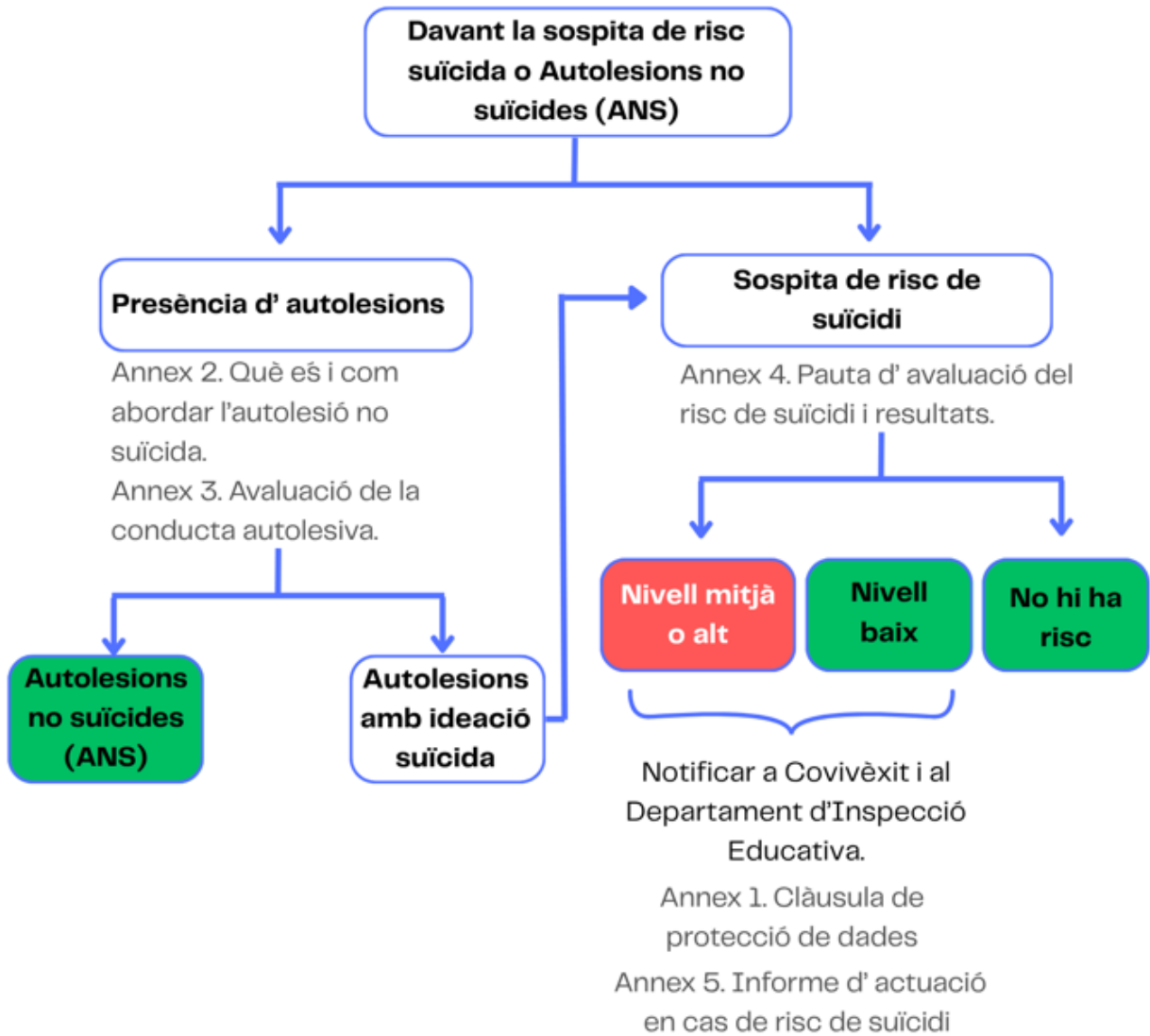
- Informar del succés de manera clara, respectuosa i adequada a l'edat de l'alumnat, seguint un procés similar al d'altres casos de defunció. Es recomana seguir les indicacions de l'Annex 7 *Recomanacions per informar a classe sobre el suïcidi o l'intent de suïcidi*.

- Oferir un espai per expressar emocions i proporcionar informació sobre estratègies saludables de gestió emocional.
- Tenir en compte l'alumnat amb factors de risc. És recomanable elaborar un mapa de risc per incrementar la vigilància envers:
 - o Amistats pròximes de la persona morta per suïcidi.
 - o Estudiants que hagin tingut un protocol de risc autolític.
 - o Joves que hagin viscut de prop un suïcidi.
 - o Alumnat amb estat d'ànim baix sostingut.
 - o Estudiants que han viscut conflictes recents amb alt impacte emocional.
- Contactar amb l'alumnat amb més influència a les xarxes socials per assegurar que transmeten missatges segurs i de suport.
- El centre pot comptar amb l'assessorament de l'Institut per a la Convivència i l'Èxit escolar (Convivèxit) o dels equips del Grup d'Intervenció Psicològica en Emergències i Catàstrofes (GIPEC) de la Conselleria de Famílies, Benestar Social i Atenció a la Dependència gestionat pel Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears. Per activar-los, cal trucar al 112.
- Si es realitza algun acte, s'ha d'evitar qualsevol missatge que romantitzi, glorifiqui o presenti el suïcidi com un acte valent o heroic, per prevenir l'efecte contagi.

4. Amb els mitjans de comunicació

- No és convenient informar directament els mitjans. En cas de contacte, el centre s'ha de limitar a seguir les indicacions de la Conselleria d'Educació i Universitats i preservar la privacitat de la família i la comunitat educativa.
 - Es recomana redirigir els mitjans a les guies de comunicació responsable sobre el suïcidi.
 - S'ha de designar una única persona portaveu del centre.
 - El portaveu no ha d'esmentar el mètode ni el lloc del suïcidi i ha de proporcionar informació sobre línies d'ajuda disponibles.
 - Es recomana advertir a l'alumnat que no concedeixi entrevistes als mitjans.
-

10. Algoritme d'actuació



Intervenció des de l'àmbit educatiu, si no es detecten factors associats.



Derivació a serveis sanitaris

11. Indicadors d'avaluació

Nombre total de consultes a Convivèxit:

- dones
- homes

Nombre de casos per tipologia:

- Ideació suïcida
- Autolesions no suïcides

Nombre de consultes a Convivèxit per risc baix:

- dones
- homes

Nombre de consultes a Convivèxit per risc mitjà:

- dones
- homes

Nombre de consultes a Convivèxit per risc alt:

- dones
- homes

Nombre de casos comunicats des de Convivèxit a CoorEducaSalutMental:

- dones
- homes
- edats
- centre escolar i/o canal de derivació

Nombre de derivacions des de CoorEducaSalutMental a dispositius de salut mental:

- dones
- homes
- edats
- centre escolar i/o canal de derivació

Nombre de derivacions a dispositius d'urgències de salut mental per risc autolític alt, des del centre educatiu, amb informe de quantificació del risc respecte al nombre total de derivacions des del centre educatiu:

- dones
 - homes
 - edats
 - centre escolar i/o canal de derivació
-

Referències bibliogràfiques i webgrafia

Institucions i documents oficials

INSTITUT NACIONAL D'ESTADÍSTICA. *Defunciones según la causa de muerte: año 2018*.

<https://ine.es/dyngs/Prensa/EDCM2023.htm> [Consulta: 2 juny 2025].

MINISTERI DE SANITAT. *Informe anual del sistema nacional de salud 2023*.

<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm> [Consulta: 2 juny 2025].

ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT. *Prevención del suicidio: un instrumento para docentes y demás personal institucional*. Fundación Intrás, 2001.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/66802> [Consulta: 22 gener 2021].

OTO VINUÉS, M. [coord.]. *Prevención y actuación ante conductas suicidas*. Gobierno de Navarra, 2014.

<https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/548485/Suicidio.pdf> [Consulta: 22 gener 2021].

XUNTA DE GALICIA. *Protocolo de detección e intervención del riesgo suicida en el ámbito educativo*. 2018.

https://libraria.xunta.gal/sites/default/files/downloads/publicacion/riesgo_suicida_castelan_para_li.pdf [Consulta: 22 gener 2021].

JIMÉNEZ PIETROPAOLO, J. *¡No estás solo! Enséñales a vivir: guía para la prevención de la conducta suicida*. Comunidad de Madrid, 2016.

<https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017853.pdf> [Consulta: 22 gener 2021].

ARAYA ÁLVAREZ, M. P., & VARGAS GALLEGOS, B. Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales. Ministeri de Salut, 2019. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf> [Consulta: 22 gener 2021]

POSNER, K., BRENT, D., LUCAS, C., GOULD, M., STANLEY, B., BROWN, G., [et al.]. *Columbia-suicide severity rating scale (C-SSRS)*. The Research Foundation for Mental Hygiene. 2012. <https://suicidepreventionlifeline.org/wp-content/uploads/2016/09/Suicide-Risk-Assessment-C-SSRS-Lifeline-Version-2014.pdf>

DUMON, E., & PORTZKY, G. *Directrices de actuación para la prevención, intervención y postvención del suicidio en el entorno escolar*. Euregenas, 2014.

MARSHALL, D. S., MOUTIER, C., ROSENBLUM, L. B., MIARA, C., & POSNER, M. *After a suicide: A toolkit for schools* (2a ed.). Education Development Center, 2018. <https://www.sprc.org/sites/default/files/resource-program/AfteraSuicideToolkitforSchools.pdf>

WASSERMAN, D., HOVEN, C. W., WASSERMAN, C., WALL, M., EISENBERG, R., HADLACZKY, G., [et al.]. *School-based suicide prevention programmes: The SEYLE cluster-randomised, controlled trial*. *The Lancet*, 385 (9977), 1536–1544. 2015. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61213-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61213-7).

Articles científics

- ALONSO-LORENZO, C., RODRÍGUEZ-QUIROGA, A., & PÉREZ-FUENTES, G. *Autolesiones en adolescentes con trastorno límite de la personalidad: características clínicas y función de las conductas*. Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, 38(2), 45–56. 2021.
- DÍAZ-MARSÁ, M., VEGA, P., MARTÍNEZ-RAGA, J., & SAIZ, P. A. *Prevención del suicidio en adolescentes: actualización de la evidencia y recomendaciones prácticas*. Revista de Psiquiatría y Salud Mental, 15(3), 159–168. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2022.01.002>
- GONZÁLEZ-FORTEZA, C., BORGES, G., BENJET, C., MEDINA-MORA, M. E., & LARA, C. *Autolesión no suicida y conductas suicidas en adolescentes mexicanos: resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental*. Salud Mental, 45(3), 123–130. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2022.017>. 2022.
- OSPINA-GUTIÉRREZ, R., CASTAÑO-PÉREZ, G. A., & PALACIO-SAÑUDO, J. *Autolesión sin intención suicida: factores asociados y consecuencias en adolescentes escolarizados de Medellín*. Revista Colombiana de Psiquiatría, 48(3), 163–172. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.04.00>. 2019.
- VALDÉS, M., LÓPEZ-SÁNCHEZ, F., & SAN JUAN, C. *Conductas autolesivas en adolescentes y su relación con el bienestar psicológico: un estudio en centros escolares*. Clínica y Salud, 32(2), 75–82. <https://doi.org/10.5093/clysa2021a10>. 2021.
- VÁZQUEZ, F. L., OTERO, P., BLANCO, V., & DÍAZ, O. *Factores de riesgo asociados a la autolesión no suicida en adolescentes: una revisión sistemática*. Psicothema, 31(1), 7–14. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.234>. 2019.

ANNEXOS

ESBORRANY

Annex 1. Clàusula de protecció de dades



G CONSELLERIA
O EDUCACIÓ
I UNIVERSITATS



G CONSELLERIA
O SALUT



G CONSELLERIA
O FAMÍLIES
I AFERS SOCIALS



Clàusula de protecció de dades

Dades personals			
Primer llinatge	<input type="text"/>	Segon llinatge	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>		
Data naixement	<input type="text"/>	Edat	<input type="text"/>
Domicili	<input type="text"/>		
Localitat	<input type="text"/>	Codi Postal	<input type="text"/>
Municipi	<input type="text"/>	Telèfons	<input type="text"/>

Informació sobre la protecció de les dades personals: de conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 i la normativa vigent en matèria d'informació, us informam sobre el tractament que donarem a les dades de caràcter personal que consigneu en aquest formulari.

Finalitat del tractament i base jurídica: la finalitat del tractament d'aquestes dades és coordinar l'atenció multidisciplinària i agilitar les actuacions sanitàries, educatives i socials d'acord amb les previsions de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears. Les dades de caràcter personal seran tractades pel Servei de Salut de les Illes Balears i incorporades a l'activitat de tractament «Historia clínica». La base legal per tractar les dades de caràcter personal es fonamenta en el consentiment que presteu signant aquest document.

Responsable del tractament: Direcció General del Servei de Salut de les Illes Balears. C/de la Reina Esclaramunda, 9 (07003 Palma).

Destinataris de les dades personals: com a part del registre, cal que autoritzeu cedir les dades personals i de salut del menor a qui representau -limitant la informació a l'estrictament necessària- als organismes que depenen de la Conselleria de Salut i Consum, a la Conselleria d'Educació, Universitat i Recerca i als diferents equips dels serveis socials que depenen tant de la Conselleria d'Afers Socials i Esports com de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials, del Consell Insular de Menorca, del Consell Insular d'Eivissa i del Consell Insular de Formentera, segons pertoqui.

Us informam que tot professional que intervingui en qualsevol fase del tractament de les dades està obligat a servir el secret professional i que cap de les dades de caràcter personal en qüestió no serà cedida ni utilitzada en cap cas per a una finalitat diferent de la que hem descrit.

Annex 2. Què és i com abordar l'autolesió no suïcida

Les autolesions no suïcides (ANS) són comportaments intencionats de dany físic sense finalitat suïcida. Es presenten habitualment en forma de talls, cops, esgarrapades o mossegades. Aquestes conductes solen tenir una funció de regulació del malestar emocional, i és fonamental abordar-les sense judici, des de la comprensió i l'acompanyament, per prevenir-ne la cronificació.

Factors de risc:

Les ANS són un comportament multifactorial associat a diversos elements:

1. Factors emocionals i psicològics

- Ansietat, depressió, baixa autoestima i dificultats en la regulació emocional.
- Història de trauma o abús.
- Dificultats per expressar emocions o demanar ajuda.
- Experiències de rebuig social i/ o discriminació.

2. Influència de l'entorn social i familiar

- Manca de comunicació, afecte o validació emocional en l'entorn familiar.
- Influència d'amistats que reforcen la conducta autolesiva.
- Assetjament escolar o ciberassetjament.
- Expectatives familiars o escolars molt altes que generen sensació de fracàs.
- Efecte contagi, sobretot en adolescents especialment vulnerables.

3. Ús de les xarxes socials i les noves tecnologies

- Exposició a contingut que normalitza, trivialitza o romantitza les autolesions.
 - Participació en comunitats en línia que reforcen aquest tipus de conducta, amb possibilitat d'efecte contagi.
 - Comparació constant en xarxes socials, que pot generar sensacions d'inferioritat i buit emocional.
-

Recomanacions per abordar la conducta autolesiva no suïcida:

Des del centre educatiu:

- No abordar el tema de les autolesions en el grup classe.
- Formar el professorat per facilitar la detecció precoç i actuació adequada davant possibles casos.
- Fomentar una cultura escolar lliure d'estigmes.
- Desenvolupar programes de prevenció i educació emocional que treballin tècniques de regulació emocional i habilitats d'afrontament davant situacions estressants.
- Habilitar espais de confiança i expressió emocional per a l'alumnat.

Des de la família:

- Establir una comunicació oberta i sense prejudicis, en què els menors se sentin escoltats i compresos.
- Evitar atribuir culpes i validar el malestar del menor.
- Supervisar l'ús d'internet i de les xarxes socials.
- Potenciar vincles positius a través d'activitats compartides, amb la finalitat de reduir l'aïllament.

Annex 3. Avaluació de la conducta autolesiva

Exploració d'autolesions no suïcides (ANS)

Nota: Aquest bloc s'aplica quan hi ha evidència o sospita d'autolesions sense finalitat suïcida (ANS), ja sigui per observació directa o per comentaris de companys, companyes o familiars.

1. Presència de conductes autolesives recents

«T'has fet mal en el cos últimament de manera intencionada?»

2. Freqüència i tipus d'autolesió

«Amb quina freqüència te'n fas? Com sols fer-t'ho?»

3. Moment d'inici

«Quan vas començar a fer-te mal?»

4. Finalitat percebuda de la conducta

«Què sents abans de fer-te mal? I després?»

«Ho fas per calmar alguna cosa, per sentir alguna cosa, per castigar-te o perquè els altres ho vegin?»

5. Contextos en els quals apareix

«Sols fer-te mal quan estàs sol/a? Al centre, a casa, de nit, després d'alguna situació concreta?»

6. Conseqüències i percepció de control

«Has intentat deixar de fer-t'ho? Sents que pots controlar-ho?»

7. Percepció de l'entorn

«Algú més sap que et fas mal? T'han dit alguna cosa al respecte?»

4. Relació amb xarxes socials i altres companys

«Has vist altres persones fer-se mal? N'has parlat d'això a xarxes socials o xats?»

Annex 4. Pauta d'avaluació del risc suïcida i resultats

Formuleu les preguntes 1 i 2 referides al <u>darrer mes</u>		
1) Has volgut estar mort/a o dormir-te i no tornar-te a despertar?	Sí	No
Si la resposta és SÍ, descriu-ho:		
2) Has pensat realment en llevar-te la vida?	Sí	No
Si la resposta és SÍ, descriu-ho:		
No hi ha risc (relacionat amb la pregunta 1 i 2): no ha pensat en llevar-se la vida (encara que en algun moment hagi pensat a estar mort/a) i no ha tingut cap temptativa en els darrers 6 mesos.		
Risc baix (relacionat amb la pregunta 1 i 2): ha pensat en llevar-se la vida, però sense pensar en la manera de fer-ho.		
Si la resposta a la pregunta 2 és SÍ, formuleu les preguntes 3, 4, 5 i 6 Si la resposta és NO, passau directament a la pregunta 6		
3) Has pensat com ho podries fer?	Sí	No
Si la resposta és SÍ, descriu-ho:		
4) Has tingut aquests pensaments i, a més, creus que ho faries?	Sí	No
Si la resposta és SÍ, descriu-ho:		

Risc mitjà (relacionat amb les preguntes 3 i 4): la persona confirma que ha tingut idees de suïcidi i que, durant les darreres setmanes, ha pensat almenys un mètode per fer-ho (pregunta 3)		
5) Tens alguna idea de com ho faries? Has començat a preparar algun detall sobre la manera de fer-ho?	Sí	No
Si la resposta és SÍ, descriu-ho:		
Risc alt: (relacionat amb la pregunta 5): existeix intenció clara de dur a terme l'acte i hi ha detalls elaborats sobre com ho vol fer (mètode, hora, lloc, etc.)		
6) En els darrers mesos, has intentat llevar-te la vida o has fet alguna acció amb la intenció de fer-ho?	Sí	No
Si la resposta és SÍ, descriu-ho:		
7) Has fet algun intent en les darreres hores o tens intenció de fer-ho pròximament?	Sí	No
Risc imminent: verbalitza un pla de suïcidi per a les pròximes hores, presenta agitació amb conductes de risc i/o hi ha hagut una temptativa suïcida greu en les hores prèvies que no ha estat avaluada.		

Indica la quantificació de risc obtinguda:

No hi ha risc	
Risc baix	
Risc mitjà	
Risc alt	
Risc imminent	

Annex 5. Informe d'actuació en cas de risc de suïcidi



Informe d'actuació en cas de risc de suïcidi

Dades personals			
Primer llinatge		Segon llinatge	
Nom			
Data naixement		Edat	
Domicili			
Localitat		Codi postal	
Municipi		Telèfons	
Nom de la mare, pare o tutor/a			
Tipus d'alumnat	<input type="radio"/> No NESE <input type="radio"/> NESE: <input type="radio"/> NEE:		

Origen			
Centre educatiu			
Remitent	Servei d'orientació	Telèfon	
Adreça electrònica			
Horari contacte			

Destinació	
Sistema sanitari	<input type="radio"/> Atenció primària <input type="radio"/> Urgències <input type="radio"/> Servei sanitari privat:
Motiu de la demanda	Risc suïcida

Observacions	Data
	Signatura persona que deriva
	Signatura mare/pare/tutor-a legal

Annex 6. Pla individualitzat d'emergència

Annex 6. Pla individualitzat d'emergència

Aquest pla individualitzat s'ha d'elaborar conjuntament amb l'alumne/a.

Objectiu: Reduir el risc de conductes autolesives mitjançant la identificació de senyals d'alerta, estratègies d'autoregulació, persones de suport i passos concrets a seguir en cas de crisi.

Senyals d'alerta personal

1. "Com saps que comences a passar-ho malament o que podries fer-te mal?" (Pensaments, sensacions físiques, emocions, conductes...)

1 _____	3 _____
2 _____	4 _____

Estratègies personals per a calmar-me

2. "Quines coses puc fer jo per a sentir-me una mica millor sense fer-me mal?"
(Exemples: respirar profund, escriure, escoltar música, dibuixar, sortir a caminar...)

1 _____	3 _____
2 _____	4 _____

Llocs segurs on puc anar o estar

3. "Quins llocs em fan sentir tranquil/a i protegit/a?" (Poden ser físics o simbòlics: habitació, biblioteca, casa d'un familiar, racó segur en el centre, etc.)

1 _____	3 _____
2 _____	4 _____

Persones adultes a les quals puc demanar ajuda

4. "Qui són les persones amb les quals puc parlar quan em sent trista, ansiós/a o pens a fer-me mal?"

1 _____	3 _____
2 _____	4 _____

Senyals d'alerta personal

5. Persones adultes a les quals puc acudir si em sent en perill. (Tant en el centre com fora d'ell. Incloure dades de contacte, si escau)

1 _____	3 _____
2 _____	4 _____

6. Què dir quan deman ajuda:



"Estic començant a sentir-me malament." "Tinc pensaments que m'espanten."

"Sent que em faré mal."

"Necessit parlar amb algú ja."

7. Passos a seguir si em sent en risc de fer-me mal o no puc controlar els meus pensaments:

- 1. M'alluny de l'objecte o lloc que em posa en perill.
- 2. Avís a un adult de confiança o a la persona de referència en el centre.
- 3. Utilitz una de les estratègies del punt 2 (o de la tercera columna de la graella de colors)
- 4. Si no em funciona, crid a algun dels següents telèfons d'emergència:
 - Telèfon d'emergències: 112
 - Fundació ANAR (nens i adolescents): 900 202 010
 - Línia 024 (atenció a la conducta suïcida): 024

Alguna cosa que és molt important per a mi i pel que val la pena viure:

Com em puc sentir millor?

	Com estic? Com està el meu cos? Què faig?	Què puc fer per tranquil·litzar-me?
Enfadat/da, fora de control, alterat/da, agressiu/va		
Nerviós/a, frustrat/da, preocupat/da, agobiat/da, molest/a		
Atent/a, satisfet/a, content/a, calmat/da		
Malalt/a, trist/a, cansat/da, avergonyit/da		

Estat	Com me sent?	Què pot ajudar-me?
Sobrepasat/da Activat/da	Nerviós/sa, enfadat/da, tot em molesta	Anar a un lloc tranquil, estrènyer un coixí, respirar, estar tot sol/a un moment
Calmat	Tranquil/la, concentrat/da, puc jugar o xerrar	Continuar fent el que faig, gaudir
Desconnectat/da Apatat/da	Cansat/da, trist/a, no entenc el que passa, no vull xerrar	Moure'm un poc, escoltar música, respirar, demanar ajuda

Annex 7. Recomanacions per informar a classe sobre el suïcidi (o l'intent de suïcidi)

Després d'un intent de suïcidi o de la mort per suïcidi d'un alumne o alumna, es recomana preparar una reunió per comunicar el succés tan aviat com sigui possible, després d'haver parlat amb la família o amb les persones que tenen (o en tenien) la tutela legal.

A continuació, s'exposen unes pautes breus sobre els quatre aspectes bàsics que s'han de tractar, extretes del document *Directrius d'actuació per a la prevenció, intervenció i postvenció del suïcidi en l'entorn escolar* (Dumon i Portzky, 2014).

Contrarestar rumors

Els rumors apareixeran inevitablement; per això, cal preguntar a l'alumnat quins han sentit per tal d'aclarir la informació i evitar interpretacions errònies. Si la família o les persones amb tutela legal hi estan d'acord, es pot explicar el que ha succeït de manera acurada i respectuosa.

Donar informació bàsica sobre la conducta suïcida

- El suïcidi és un fenomen complex i no es deu a un sol factor.
- No és un acte romàntic ni heroic.
- Sovint coexisteix amb problemes psicològics, com la depressió o l'abús de l'alcohol i altres substàncies.
- El suïcidi pot prevenir-se i existeixen recursos i ajudes disponibles.

Interactuar amb l'alumnat

- Crear un clima de confiança, assegurant confidencialitat i l'honestedat.
 - S'ha de deixar temps perquè puguin fer preguntes. També s'ha d'oferir l'opció de formular-les en privat.
-

Donar suport i derivar

- Parlar amb l'alumnat sobre què poden fer quan se senten tristos i què poden fer si detecten que un amic o una amiga està patint.
- Informar-los dels serveis als quals poden adreçar-se en cas de necessitat.

ESBORRANY