



Programa de prevenció del suïcidi en adolescents dins l'àmbit escolar

Treball final de grau realitzat per:

Alba Brugués i Amagat

Curs 2021-2022

Tutora: Montserrat Palma
Data: 31/01/2022
Grau en Psicologia
Facultat d'Educació i Psicologia
Departament de Psicologia
Universitat de Girona

Índex

1. Presentació i justificació	4
2. Marc teòric	5
2.1 Introducció	5
2.2 Models teòrics	6
2.3 Epidemiologia del suïcidi	8
2.3.1 Catalunya/Espanya	9
2.5 Factors de risc i de protecció en l'adolescència	10
2.6 Prevenició del suïcidi	13
2.6.1 Programes de prevenició existents a Espanya	14
3. Objectius	15
4. Metodologia	16
5. Implicacions ètiques	17
6. Programa de prevenició del risc de suïcidi en adolescents dins l'àmbit escolar	17
6.1 Formació equip docent	18
6.2 Proposta d'activitats	23
7. Discussió	31
8. Conclusions	32
9. Limitacions i futures línies d'investigació	32
10. Bibliografia referenciada	34
11. Bibliografia consultada	38
12. Annexos	40

Resum

La conducta suïcida en adolescents d'entre 15 a 29 anys representa un gran problema de salut. En aquest treball s'elabora un programa de prevenció del suïcidi en adolescents dins l'àmbit escolar amb el principal objectiu de prevenir i disminuir el risc de suïcidi adolescent. Per al disseny i desenvolupament d'aquest programa es realitza una revisió bibliogràfica, on s'utilitzen diversos articles científics i les diferents guies de prevenció del suïcidi en centres escolars que han publicat les diferents comunitats autònomes d'Espanya.

Aquest programa consta d'una formació a l'equip docent i d'una proposta de diverses activitats per tal de treballar a l'aula aquelles característiques personals i de l'entorn dels/les alumnes que redueixen l'impacte dels factors de risc i promouen els factors de protecció.

Paraules clau: Conducta suïcida; Adolescent; Prevenció; Àmbit escolar;

1. Presentació i justificació

El suïcidi representa una de les principals causes de mort a tot el món. Pel que respecta amb els joves d'entre 15 a 29 anys, les dades epidemiològiques són alarmants, ja que el suïcidi és una de les principals causes de mort en aquesta franja d'edat. Les elevades prevalences de suïcidi en adolescents i adults joves posen de manifest la rellevància d'abordar aquest autèntic problema de salut pública.

Així doncs, aquest treball de final de grau consisteix en l'elaboració d'un **programa de prevenció del suïcidi en adolescents** de secundària dins l'àmbit escolar a través d'una cerca bibliogràfica. Existeixen múltiples estudis sobre l'epidemiologia, les prevalences, els factors de risc i de protecció del suïcidi, però hi ha una manca de programes de prevenció del suïcidi enfocats a treballar-lo i tractar-lo de forma directa i transversal dins l'aula. Per aquest motiu, a fi de donar resposta a aquesta necessitat, he desenvolupat un programa de prevenció del suïcidi, que consta d'una formació a l'equip docent de secundària i una proposta d'activitats per treballar a l'aula amb els/les alumnes de secundària.

La meva motivació personal per dur a terme aquest treball sobre aquesta temàtica rau en el meu interès sobre el suïcidi en adolescents i sobre quines accions s'estan impulsant per abordar-lo de la manera més adequada i eficaç possible. Considero que és un tema molt rellevant que comporta moltes problemàtiques i, com bé les dades epidemiològiques indiquen, comporta un gran impacte negatiu en la nostra societat.

A més, al llarg de la carrera no hem tractat gaire el suïcidi i desitjava indagar i aprofundir en aquest tema. Per altra banda, he escollit centrar-me en l'àmbit escolar, ja que considero que té un paper primordial en el desenvolupament dels joves i en la promoció de la salut mental.

2. Marc teòric

2.1 Introducció

El suïcidi és un gran problema de salut pública, ja que és una de les principals causes de mort a tot el món. Segons els últims estudis de l'OMS, publicats al "Suicide worldwide in 2019", en el 2019 es van suïcidar més de 700.000 persones, és a dir, 1 de cada 100 morts. En primer lloc, l'augment més pronunciat del nombre de morts per suïcidi al llarg de la vida es produeix entre la primera adolescència i la joventut adulta (Nock et al., 2008; OMS, 2017 citat per Cha et al., 2018). En segon lloc, el suïcidi ocupa un lloc més alt com a causa de mort durant la joventut (15 a 19 anys) en comparació amb altres grups d'edat (Centres for Disease Control and Prevention [CDC], 2017 citat per Cha et al., 2018). Entre els joves de 15 a 29 anys, el suïcidi és la quarta principal causa de mort (OMS, 2021). En tercer lloc, moltes persones que s'han plantejat o han intentat suïcidar-se per primera vegada a la seva vida ho han fet durant la seva joventut, ja que l'edat d'inici de la idea de suïcidi i l'intent de suïcidi normalment es produeix abans dels vint anys (Kessler et al., 1999 citat per Cha et al., 2018).

Primerament, és important definir diversos conceptes relacionats amb la conducta suïcida. Etimològicament, el terme suïcidi prové del llatí (*suicidium, de sui caedere*), on "suis" significa un mateix i "caedes caedis" significa mort o assassinat, és a dir, que es podria traduir literalment com a mort a un mateix (García de Diego, 1982).

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix el suïcidi com "un acte amb resultat letal, iniciat deliberadament i realitzat per la persona, sabent i esperant el seu resultat letal i a través del qual es pretén obtenir els canvis desitjats". Seguint en la mateixa línia, l'Associació Americana de Psiquiatria (2014) defineix el suïcidi com la mort autoinfligida amb evidència (tant explícita com implícita) que la persona tenia intenció de morir. Per altra banda, dins de les conductes suïcides també observem la ideació suïcida, la qual consisteix en pensaments de suïcidi que poden variar en gravetat, des d'un vague desig d'estar mort a una ideació suïcida activa amb un pla i una intenció específica (APA, 2014).

El suïcidi no apareix a l'American Psychiatric Association i no és considerat com un trastorn mental ni per la CIE-10 ni pel DSM-IV (García Alandete, Gallego-Pérez y Pérez-Delgado, 2007).

2.2 Models teòrics

La conducta suïcida és molt complexa i multifacètica. Arran dels treballs pioners de Durkheim i Freud, diversos teòrics han intentat explicar la naturalesa biològica, social i psicològica del comportament suïcida (Barzailay i Apter, 2014). Tot i això, hi ha hagut pocs intents per encaixar les diverses dades i investigacions en una teoria global coherent. Donat que les conductes suïcides no són actes aïllats, sinó un conjunt d'activitats relacionades amb una gran diversitat de factors de risc, s'hauria de contemplar la idea de crear una teoria útil, que a part de centrar-se en les associacions de les conductes suïcides, se centrés també en els mecanismes causals (Brent, 2011; Nock, 2009 citat per Barzailay i Apter, 2014).

Les primeres observacions de Freud sobre l'autodestrucció van donar lloc a teories i estudis psicoanalítics que van influir en l'exploració del suïcidi. En la seva obra, *Más allá del principio del placer*, Freud (1920) parlava sobre les forces internes que afavoreixen l'autodestrucció. Diferenciava entre les pulsions de la vida i de la mort, ambdós instints bàsics oposats, on les pulsions de la mort estaven dirigides a eliminar la tensió de la vida. Freud postulava que l'energia per suïcidar-se derivava del desig anterior reprimat per destruir a l'altre. Arran d'aquestes idees, Menninger (1938), afirmava que el suïcidi és un homicidi invertit o "assassinat en 180 graus", que consistia en el desig de matar (assassinat), el desig de ser assassinat (culpa) i el desig de morir (depressió) (Barzailay i Apter, 2014). Aquests primers enfocaments **psicoanalítics** de la comprensió de la ment del suïcida a través de les **Teories Psicodinàmiques clàssiques**, van canviar la percepció del suïcidi, des d'un punt de vista moral, ètic, jurídic i filosòfic, ja que la innovadora visió del suïcidi com a resultat d'un trastorn psicològic va donar lloc a totes les investigacions posteriors (Ellis, 2001 citat per Barzailay i Apter, 2014). Tot i això, la majoria d'aquestes teories manquen de comprovació empírica.

Seguint en la mateixa línia, un altre model teòric important en l'explicació de la conducta suïcida ha estat la **Teoria de Schneidman** sobre la psicosi, la qual podríem incloure dins les teories psicològiques del dolor. Schneidman (1993) va definir deu factors comuns del suïcidi: cerca de solució, cessament de la consciència, dolor psicològic intolerable, necessitats psicològiques frustrades, desesperança i impotència, ambivalència cap a la vida i la mort, restricció d'alternatives viables, fugida de la vida, comunicació de la intenció i patrons d'afrontament disfuncionals al llarg de la vida. Schneidman (1993) identificava el suïcidi

com a un dolor intens i intolerable que difereix de la depressió i la desesperança, provocat pel que ell anomenava psicofòbia. Postulava dos tipus de necessitats, les biològiques i les psicològiques. Entre les necessitats psicològiques hi ha l'amor, la pertinença, la sensació de control, la imatge positiva d'un mateix i les relacions significatives. Segons aquest autor, la frustració d'aquestes necessitats a causa dels fracassos, els rebutjos i les pèrdues és el que produeix el desenvolupament de la psicofòbia (Barzailay i Apter, 2014). Els conceptes de Schneidman formen la base de molts models contemporanis del suïcidi, i de forma directa o indirecta molts dels termes emprats en aquest camp (Jobes i Nelson, 2006 citat per Barzailay i Apter, 2014).

Baumeister (1990) va proposar un enfocament cognitiu de la conducta suïcida, coneguda com la teoria del suïcidi com a **escape del jo**. Argumentava que el motiu més comú de les persones per involucrar-se en les conductes suïcides era escapar d'una situació aversiva i obtenir una pausa d'un estat mental insuportable. Per explicar la seva teoria va plantejar sis passos de l'acte suïcida que s'han de donar per tal que la persona decideixi posar fi a la seva vida (Barzailay i Apter, 2014).

Pel que respecta amb els models teòrics més actuals, hi ha el **model Estrès-Diàtesis**, el qual fa referència a una multicausalitat del risc suïcida, donada per la interacció entre la predisposició de factors de vulnerabilitat i un factor d'estrès desencadenant (Barzailay i Apter, 2014).

Finalment, entre els diversos models teòrics importants, també observem les **teories Cognitives**. El model integral del suïcidi de Wenzel i Beck (2008) postula l'existència de tres constructes principals que interactuen i condueixen a l'acte suïcida: factors de vulnerabilitat disposicional, processos cognitius associats amb trastorns psiquiàtrics i processos cognitius associats amb actes suïcides. La teoria cognitiva suggereix que els factors de vulnerabilitat interactuen amb factors estressants de la vida augmentant així la probabilitat d'esquemes amb trastorns psiquiàtrics. Aquests esquemes faciliten el processament esbiaixat de la informació sobre el suïcidi (Fawcett, Busch, Jacobs et al., 1997 citat per Barzailay i Apter, 2014). Les teories de Beck tenen una gran influència en la concepció actual de la conducta suïcida, ja que molts dels constructes inclosos en el model tenen una base empírica (Barzailay i Apter, 2014).

2.3 Epidemiologia del suïcidi

Segons l’OMS, el 2019 es van suïcidar més de 700.000 persones en tot el món. L’epidemiologia del suïcidi i de les ideacions suïcides varia molt en funció de l’edat, el sexe i la població. La ideació suïcida és més freqüent que la mort per suïcidi. A escala mundial, la **mort per suïcidi** representa el **8,5%** de totes les morts entre els adolescents i adults joves d’entre 15 a 19 anys i és una de les principals causes de mort entre els joves a tot el món (OMS, 2017). Pel que respecta a la prevalença de les **ideacions suïcides** s’observen diferències en l’edat. Aquesta és més elevada entre els joves, ja que oscil·la entre el **19,8%** i el **24,0%**. Mentre que al llarg de la vida la prevalença disminueix i significa entre un 3,1% i un 8,8%. (Nock et al., 2008 citat per Cha et al., 2018).

Seguint en la mateixa línia, en relació amb la prevalença de les conductes i les ideacions suïcides, també s’observen diferències en funció del sexe. Aquestes diferències es donen tant en l’adolescència com en l’adulthood. Així doncs, els nois i els homes tendeixen a presentar més morts per suïcidi, mentre que les noies i dones acostumen a presentar més ideacions i intents de suïcidi (Brent et al., 1999 ; Fergusson et al., 2000 ; Kokkevi et al., 2012 ; Lewinsohn, Rohde et al., 2001 citat per Cha et al., 2018).

2.3.1 Catalunya/Espanya

En relació amb la prevalença de suïcidis a tot Catalunya, segons l’Institut d’Estadística de Catalunya d’acord amb la Classificació internacional de malalties (CIM) de l’Organització Mundial de la Salut (OMS), l’any 2020 la mort per suïcidi va representar un **14,1%** del **total de defuncions a tot Espanya**. El nombre total a tot Espanya va ser de **3.941 persones**, de les quals **556** eren de **Catalunya**, màxim històric segons l’Observatori del suïcidi (2020), augmentant un 7,4% respecte al 2019. Quant a les diferències de sexe, les dades indiquen una major prevalença en homes que en dones.

Suïcidis. 2020 Per sexe. Províncies							
	Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Catalunya	Espanya	% Cat./Esp.
Total	388	62	24	82	556	3.941	14,1
Homes	286	46	20	62	414	2.930	14,1
Dones	102	16	4	20	142	1.011	14,0

Font: **INE**. Estadística de defuncions segons la causa de mort.
Nota: Defuncions assignades al suïcidi (autolesió intencionada, codis X60-X84 de la CIM-10)

Pel que respecta amb les conductes suïcides en general, el Codi Risc Suïcidi de Catalunya, l'any 2019 va registrar 4.486 episodis realitzats per 4.148 persones. El **93,1%** (3.860) va fer un episodi, mentre que el **6,0%** (249) en va fer dos, i el **0,7%** (30), tres.

D'acord amb el Resum de l'anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2018 del Departament de Salut, els suïcidis representen la segona causa de mort en dones de 25 a 44 anys, i la primera en homes d'aquesta franja d'edat. En el grup de 15 a 24 anys, tant els homes com en les dones el suïcidi és la tercera causa de mort.

D'acord amb les dades de les estadístiques de defunció per causa de mort de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), és la primera vegada a Espanya que se superen les mil mort per suïcidi en dones i que es produeixen 14 suïcidis en menors de 15 anys (7 nens i 7 nenes), duplicant els casos de 2019. A més, també s'ha observat un augment de suïcidi d'un 20% en persones majors de 80 anys (Observatori del Suïcidi a Espanya, 2020).

A Espanya, el suïcidi és la **principal causa de mort no natural**, essent 2,7 vegades major que les provocades per accidents de tràfic, 13,6 vegades més que homicidis i quasi 90 vegades més que la violència de gènere. A més, el suïcidi, després dels tumors és la principal causa de mort d'entre els joves de 15 a 29 anys. Tot i haver hagut una disminució del suïcidi durant el confinament, s'ha produït un **"efecte rebot"**, que ha donat lloc a un augment exponencial de morts per suïcidi després del confinament (Observatori del Suïcidi a Espanya, 2020).

Segons Luis Fernando López, coordinador tècnic del programa "Hablemos de...suicidio" del col·legi oficial de psicòlegs de Madrid a la presentació Hablemos de Suicidio (2021), aquestes dades estan infradades, ja que moltes de les morts produïdes enregistrades moltes vegades com a accidentals, no han pogut determinar-se com a suïcidi. Així doncs, aquestes dades probablement podrien veure's multiplicades per dos o fins i tot per tres.

2.5 Factors de risc i de protecció en l'adolescència

El risc de suïcidi està influenciat per la interacció de diversos factors biològics, clínics, psicològics, socials, culturals i ambientals (O'Connor i Kirthley, 2018; Van Orden et al., 2010 citat per Turecki et al., 2019).

Aquests factors podrien classificar-se en factors individuals, familiars i socials. En primer lloc, respecta amb els **factors individuals**, observem que l'**edat** és un factor de risc a tenir en compte. Abans de la pubertat la conducta suïcida és molt poc comuna, però durant l'adolescència augmenta exponencialment. El **sexe** també és considerat un factor de risc, ja que en general, en homes el suïcida és més comú i en dones són més freqüents els intents i pensaments de suïcida (Steele i Doey, 2007 citat per Vargas i Saavedra, 2012). Pel que respecta als factors **biològics i genètics**, també suposen un factor de risc. La conducta suïcida està associada a canvis neurobiològics a tot el cervell que afecten diverses vies funcionals. Tot i això, resulta difícil determinar fins a quin punt aquests canvis són específics de la conducta suïcida o es comparteixen amb la depressió i altres psicopatologies (Turecki et al., 2019).

El **trastorn mental** també és un antecedent clau del suïcida. De fet, s'estima que més d'un 90% d'adolescents que se suïciden pateixen un trastorn mental en el moment de la mort (Steele i Doey, 2007 citat per Vargas i Saavedra, 2012). Els trastorns psiquiàtrics més comuns relacionats amb el suïcida són: el trastorn depressiu major, el trastorn bipolar, l'abús de substàncies i l'esquizofrènia (Arsenault-Lapierre, Kim i Turecki, 2004 citat per Turecki et al., 2019). Tot i això, l'esquizofrènia és inusual en adolescents que presenten conductes suïcides (Steele i Doey, 2007 citat per Vargas i Saavedra, 2012). És freqüent trobar diversos trastorns mentals comòrbids i un major nombre d'aquests augmenta el risc de suïcida (Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la infancia y en la adolescencia, 2012; Mullen i Hendren, 1998 citat per Vargas i Saavedra, 2012). En adolescents víctimes del suïcida s'ha trobat una alta prevalença de comorbiditat entre trastorns d'humor, trastorns d'ansietat i trastorns per abús de substàncies (Steele i Doey, 2007 citat per Vargas i Saavedra, 2012). A més, també s'han descobert associacions significatives entre el suïcida dels adolescents i l'abús de substàncies psicoactives, l'abús de la nicotina, els trastorns d'alimentació, els trastorns de conducta disruptiva i les dificultats i problemàtiques per dormir (per exemple, insomni i malsons). També s'ha identificat una associació significativa entre l'abús sexual i el suïcida (Evans et al., 2004 citat per Vargas i Saavedra, 2012).

Els **factors psicològics** que s'han identificat com a factors de risc en adolescents són: el neuroticisme, la tendència a atribuir a factors externs el control de la seva pròpia vida, la impulsivitat i la manca d'habilitats de comunicació i planificació. (Grupo de Trabajo de la

Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la infancia y en la adolescencia, 2012; Mullen i Hendren, 1998 citat per Vargas i Saavedra, 2012).

Seguint en la mateixa línia, és essencial destacar que la majoria d'estudis afirmen que un dels factors de risc més importants és l'**intent de suïcidi previ**, ja que aproximadament, el 50% dels adolescents que han dut a terme un intent de suïcidi greu han comès com a mínim un intent previ (Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la infancia y en la adolescencia, 2012; Mullen i Hendren, 1998 citat per Vargas i Saavedra, 2012).

En relació amb els **factors familiars**, diversos estudis indiquen que hi ha una associació entre la història familiar de suïcidi i les conductes suïcides en adolescents. A més, també s'ha trobat que la comunicació amb els membres de la família té una relació significativa amb el suïcidi. Una bona comunicació i sentir-se comprès pels familiars ha estat associat a una menor prevalença de pensaments i intents suïcides (Evans et al., 2004 citat per Vargas i Saavedra, 2012).

Finalment, els **factors socials** també suposen un factor de risc important. S'ha trobat que l'exposició a conductes suïcides d'amics (**efecte de "contagi"**) presenta una possible associació directa amb intents de suïcidi però no amb suïcidis consumats (Evans et al., 2004 citat per Vargas i Saavedra, 2012). L'exposició a determinats tipus d'informació en els **mitjans de comunicació** sobre suïcidis també s'ha relacionat amb les conductes suïcides adolescents. L'experimentació d'esdeveniments vitals estressants està relacionat amb la ideació i l'intent suïcida. S'ha trobat també una associació significativa però indirecte entre un **baix rendiment acadèmic** i els intents suïcides (Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la infancia y en la adolescencia, 2012 citat per Vargas i Saavedra, 2012). Les relacions amb els iguals també són un factor a tenir en compte. Hi ha una forta relació entre una pobra relació amb iguals i ideació suïcida (Evans et al., 2004 citat per Vargas i Saavedra, 2012). El **bullying** s'ha relacionat amb alts nivells d'estrès i amb un augment del risc d'ideació suïcida (Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la infancia y en la adolescencia, 2012; Steele i Doey, 2007 citat per Vargas i Saavedra, 2012).

D'altra banda, si bé la presència de factors de risc s'associa a un major risc de suïcidi, els **factors protectors** poden moderar i disminuir el risc de suïcidi en joves. S'ha trobat que

l'autoeficàcia, una alta autoestima, la sensació de tenir el control d'un mateix, la resolució de problemes i la presència de recursos d'afrontament són factors de protecció importants. El suport social també ha estat identificat com a un factor protector del risc de suïcidi en joves, ja que disposar d'un bon suport familiar i una bona comunicació poden disminuir el risc de suïcidi (Walsh i Eggert, 2007). Els entorns escolars de suport que ofereixen accés a professionals de la salut mental també són factors protectors rellevants del suïcidi adolescent, especialment per aquells joves que poden sentir-se marginats o que poden estar en una situació de vulnerabilitat, com per exemple una persona que hagi patit algun abús sexual, presenti dificultats d'aprenentatge i/o s'identifiqui com a lesbiana, gai, bisexual o transgènere (McLean et al., 2008).

Altres estudis més recents, també han identificat les activitats positives de diversió, com l'ús de telèfons mòbils amb finalitats adients (per exemple, finalitats socials), la lectura de llibres i el visionat de pel·lícules, com a factors protectors de la conducta suïcida en adolescents (M.-H. Kim, Min et al., 2019; Kasahara-Kiritani et al., 2015 citat per Winderwati et al., 2020).

2.6 Prevenició del suïcidi

“[...] el suicidio se entiende mejor no como un movimiento hacia la muerte, ya que es un movimiento que se aleja de algo, y ese algo es siempre lo mismo: una emoción intolerable, un dolor insoportable o una angustia inaceptable. Si se reduce el nivel de sufrimiento, el individuo elegirá vivir.” (Shneidman, 1993, p. 23 citat per Blanco, 2020).

Blanco, 2020, en el seu estudi sobre la resposta institucional i social davant el suïcidi a Espanya, ressalta la rellevància de la prevenició del suïcidi. Concep el suïcidi com a un fenomen prevenible, basant-se en la creença que gran part de les persones que posen fi a la seva vida en realitat no desitgen morir, sinó deixar de patir. El testimoni de moltes persones que en un moment donat han pensat o han intentat treure's la vida sense èxit i que després han aconseguit reprendre les seves vides, han formulat frases com “per deixar de patir no és necessari morir”, “el suïcidi és una solució definitiva a un problema temporal” o “el suïcidi, una mort innecessària” (Critchley, 2016; Frankl, 1992; Canales, 2013; Rocamora, 2017; Wasserman, 2016 citat per Blanco, 2020).

Les estratègies per prevenir el suïcidi han estat implementades en la majoria de països (Turecki et al., 2019). En una revisió sistemàtica sobre l'eficàcia de les estratègies de prevenció del suïcidi, Zalsman et al. (2016) van trobar poques intervencions de prevenció específiques que oferissin una evidència d'eficàcia clara per reduir el suïcidi (intents i ideació suïcida). Es va concloure el següent: es van trobar proves sòlides que **restringir l'accés a mitjans letals** estava associat a una disminució del suïcidi, es va identificar que els **programes de conscienciació a l'escola** també poden reduir els intents de suïcidi, alguns tractaments psicològics, com la **Teràpia Cognitiva Conductual (TCC)**, també són importants en la prevenció del suïcidi i en determinats grups de població els **tractaments farmacològics**, com per exemple l'administració d'antidepressius, també ha demostrat ser beneficiós. Tot i això, poden haver-hi altres estratègies de prevenció que siguin eficaces, però l'heterogeneïtat de les tècniques i de les mesures dels resultats limita les conclusions sobre l'efectivitat d'aquestes.

Sembla que darrerament s'estan introduint les xarxes socials i les noves tecnologies en les intervencions de prevenció del suïcidi (Zalsman et al., 2016).

A escala mundial, arran d'aquest problema de salut pública, l'OMS (Organització Mundial de la Salut) ha dut a terme diverses iniciatives per promoure la prevenció del suïcidi. Ha realitzat i difós diversos documents que aporten informació, recomanacions, pautes i guies d'acció per tal de detectar, prevenir i tractar la conducta suïcida. El dia 17 de juny del 2021 l'OMS va publicar el document "LIVE LIFE", el qual és una guia d'aplicació per a la prevenció del suïcidi als països. Aquesta consta de diverses orientacions integrals per a la prevenció del suïcidi centrat en quatre estratègies principals:

- Limitar l'accés als mitjans de suïcidi (plaguicides perilloses i armes de foc).
- Formar els mitjans de comunicació perquè difonguin de forma responsable les notícies sobre el suïcidi.
- **Fomentar entre els adolescents les competències socioemocionals per la vida.**
- Detectar de forma precoç, avaluar, gestionar i fer seguiment de les persones amb pensaments i conductes suïcides.

Paral·lelament, en els darrers anys, diversos països han dut a terme altres estratègies i programes, dins dels seus sistemes nacionals de salut, per conèixer la situació del suïcidi i analitzar l'efectivitat i eficàcia de les diverses intervencions, amb l'objectiu d'implementar

protocols d'actuació i polítiques d'acció. Per exemple, a Austràlia i Nova Zelanda tenen polítiques actives de prevenció del suïcidi, que es veuen reflectides en les accions i plans nacionals desenvolupats, com la creació d'associacions i organitzacions dedicades al suport de les famílies i víctimes, per exemple (Ayuso, 2012).

2.6.1 Programes de prevenció existents a Espanya

A Espanya no existeix un pla nacional de prevenció del suïcidi com a tal. Tot i això, les diverses comunitats autònomes han dut a terme diverses iniciatives per a la prevenció del suïcidi. La manca d'un pla nacional de prevenció del suïcidi dóna lloc a un conjunt fragmentat i descoordinat d'accions públiques sectorials, locals i amb poc desenvolupament real (Blanco, 2020).

Darrerament, s'ha aprovat un **Pla Nacional d'acció 2021-2024** sobre la salut mental que inclourà la prevenció de la conducta suïcida. Segons Pedro Sánchez, l'actual president del govern d'Espanya, aquest pla estarà dotat per 100 milions d'euros i una de les línies d'acció més rellevants serà la creació d'un telèfon nacional per prevenir el suïcidi. Consistirà en un servei d'informació 24 hores, gratuït i confidencial, on s'oferirà atenció professional i suport davant la conducta suïcida, tant a la persona afectada com als familiars.

A Espanya s'han creat moltes associacions enfocades al suïcidi. Les més conegudes són: APSAS (Asociación para la Prevención del Suicidio y Ayuda al Superviviente), FESME (Fundación Salud Mental España para la Prevención de los Trastornos Mentales y el Suicidio), RedAIPIS (Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio y Familiares y Allegados en Duelo), DSAS (Asociación de Supervivientes) i Papageno (Plataforma profesional de prevención del suicidio).

Actualment, donada la gran incidència del suïcidi en joves, les diverses comunitats autònomes estan publicant una sèrie de guies de prevenció, detecció i intervenció en casos d'ideació suïcida en l'àmbit escolar. De moment, les comunitats autònomes que han publicat aquestes guies són: Castella la Manxa (2019), Aragó (2021), Illes Balears (2021), València (2018), Galícia (2018), Extremadura (2021) i Madrid (2016).

En el cas de Catalunya, encara no s'ha publicat una guia de prevenció del suïcidi en joves dins l'àmbit escolar, però si s'ha publicat un **Pla nacional de prevenció de la conducta suïcida (2021-2025)**, que inclou els aprenentatges del desenvolupament del programa Codi risc de suïcidi de Catalunya i altres experiències d'èxit en el sector basades en l'evidència científica.

3. Objectius

El principal objectiu d'aquest Treball Final de Grau és elaborar un **programa de prevenció del suïcidi en adolescents** d'entre 12 a 15 anys en centres escolars, per tal de disminuir el risc de suïcidi adolescent. En concret, aquest programa presenta dos objectius principals. Per una banda, té com a objectiu **formar a l'equip docent** en el suïcidi i, per altra banda, pretén proposar **diverses activitats** per tal de treballar a l'aula aquelles característiques personals i de l'entorn dels/les alumnes que redueixen l'impacte dels factors de risc i promouen els factors de protecció.

Pel que respecta amb la formació al professorat els objectius principals són:

1. Visibilitzar i conscienciar al professorat del problema
2. Aportar informació sobre el suïcidi verídica i amb rigor científic
3. Desmitificar els mites del suïcidi
4. Formar al professorat per a la detecció precoç de les conductes suïcides

Pel que respecta amb les activitats a l'aula, els objectius principals són:

1. Visibilitzar i conscienciar a l'alumnat del problema
2. Aportar informació verídica i amb rigor científic sobre el suïcidi
3. Desmitificar els mites del suïcidi
4. Fomentar la reflexió i el debat sobre el suïcidi
5. Aportar tècniques, estratègies i eines per a la regulació emocional

4. Metodologia

Aquest treball consisteix en el **disseny i desenvolupament d'un programa de prevenció** del risc de suïcidi en adolescents en centres escolars a través d'una revisió bibliogràfica, on s'empraran diversos articles científics i les guies de prevenció del suïcidi en centres escolars que han publicat les diferents comunitats autònomes.

Està destinat a l'equip docent de secundària i als alumnes d'entre 12 a 15 anys, ja que en aquesta franja d'edat és quan es produeix un increment exponencial de les conductes suïcides.

El programa consisteix en dues parts. Primerament, es realitza una **formació** al professorat amb l'objectiu de facilitar informació sobre el suïcidi, per tal d'oferir-los informació adequada i útil per poder abordar el suïcidi des de l'àmbit escolar i millorar la detecció de les conductes suïcides. Seguidament, es treballa amb l'alumnat dins l'aula a partir de la **promoció de factors de protecció** del suïcidi i la **reducció dels factors de risc** de suïcidi.

5. Implicacions ètiques

Considerant que el meu deure com a psicòloga en formació és promoure i vetllar per la salut mental, el benestar i els drets de les persones, realitzo aquesta investigació relacionada amb el suïcidi per generar els coneixements i els mitjans necessaris per protegir i promoure la salut mental de les persones. La justificació ètica per dur a terme aquest tipus de treball rau en la necessitat de promoure la salut mental dins l'àmbit educatiu. La societat ha de tenir en compte el suïcidi com a un problema de salut pública, que actualment afecta un gran nombre de persones. Per aquest motiu, és imprescindible que el considerem una qüestió social en el qual tots, ja sigui com a professionals, com a comunitat, com a familiars, com a docents, etc. tenim la responsabilitat social d'intervenir i promoure estratègies de prevenció del suïcidi a fi d'erradicar aquesta problemàtica i promoure un benestar psicològic.

Davant aquesta problemàtica, és imprescindible involucrar l'educació en la promoció de la salut mental a les escoles. Entenent el suïcidi com a un fenomen prevenible en el qual s'han d'aplicar les mesures i estratègies possibles per tal de prevenir-lo, i entenent l'escola com a un agent primordial a l'hora de trencar els tabús, els mites i l'estigma que comporten tant els trastorns mentals com el suïcidi.

6. Programa de prevenció del risc de suïcidi en adolescents dins l'àmbit escolar

Com ja he esmentat amb anterioritat, l'objectiu del meu treball de final de grau consisteix a elaborar un programa per prevenir el suïcidi en joves d'entre 12 a 15 anys dins les aules de secundària, emprant les guies de prevenció del suïcidi en l'àmbit escolar publicades per les diferents comunitats autònomes i els diversos articles i documents científics que he cercat.

Basant-me en les guies de prevenció del suïcidi de les comunitats autònomes, he estructurat el programa en dues parts. La primera part consisteix en la **formació** sobre el suïcidi a l'**equip docent**, on s'aportarà informació útil i adequada per poder abordar el suïcidi dins el context escolar i s'oferirà informació sobre la detecció de les conductes suïcides dels estudiants. La segona part consisteix en una proposta de diverses activitats, tasques, materials, recursos, etc. per aplicar a les matèries impartides a secundària, per tal de **promoure els factors de protecció** de suïcidi dels alumnes i **reduir l'impacte dels factors de risc** de suïcidi dels alumnes en el context escolar.

6.1 Formació equip docent

En la prevenció del suïcidi en adolescents és primordial involucrar la comunitat educativa, fent que els centres escolars treballin la promoció dels factors de protecció dels alumnes i la disminució dels factors de risc. Tot i això, l'assoliment d'aquest objectiu requereix una adequada formació del professorat, ja que disposar de certs coneixements sobre aquest tema donarà lloc a una millor prevenció, detecció i actuació davant de les conductes suïcides. Així doncs, la primera part del meu programa consisteix a aportar a l'equip docent tota la informació i els coneixements necessaris sobre el suïcidi, per poder prevenir, abordar, detectar i aplicar les activitats a l'aula de la millor forma possible. Aquesta formació està enfocada a visibilitzar i conscienciar del problema, formar al professorat per a la detecció

precoç de les conductes suïcides, aportar informació verídica i amb rigor científic i desmitificar els diversos mites sobre el suïcidi.

Per a l'estructuració d'aquesta formació m'he basat en les guies de prevenció del suïcidi, ja que totes destaquen la importància d'aportar especialment informació sobre els mites del suïcidi, els factors de protecció i de risc, i els senyals i signes d'alerta.

Aquesta formació la podria realitzar un/a psicòleg/òloga que tingui coneixements sobre aquest tema. Es podria realitzar en una sessió formativa d'aproximadament una hora i mitja, on es podria utilitzar un Power Point com a eina de suport.

Primerament, seria bo definir què és el suïcidi. Podríem utilitzar la descripció publicada a la Guia per a la prevenció i el primer abordatge de la conducta suïcida als centres educatius de les Illes Balears (2021) escrita per Villar (2018), ja que la trobo molt clara i entenedora. Aquest autor defineix la conducta suïcida com aquelles conductes que tenen la finalitat de posar fi a la pròpia vida. Això inclou la ideació, la planificació i la conducta autolítica; la verbalització del desig de suïcidar-se, sigui informativa o amb forma d'amenaçes, i els gests o actes preparatoris. Pot ser consumada (mort) o no (temptativa) (Villar, 2018 citat a la Guia per a la prevenció i el primer abordatge de la conducta suïcida als centres educatius de les Illes Balears, 2021).

Seguidament, seria molt important **desmitificar** els diversos mites sobre el suïcidi, de manera que, com s'exposa a la Guía de prevención en intervención de la conducta suicida en el ámbito educativo d'Extremadura (2021), no suposin un obstacle en la prevenció, detecció precoç i intervenció.

Per parlar sobre les falses creences relacionades amb el suïcidi infantil i adolescent, es podria emprar la taula publicada a la guia de Prevención, detección e intervención en casos de ideación suicida en el ámbito educativo d'Aragó (2021) (taula 1), la qual és molt completa.

Taula 1

Mites i realitats del suïcidi

MITO	REALIDAD
El suicidio no se puede prevenir. Ocurre sin previo aviso.	En la mayoría de ocasiones suelen existir señales de advertencia previas. Identificarlas es importante para detectar el riesgo.
Quienes intentan suicidarse, en realidad no desean morir, sino que simplemente están haciendo alarde.	No toda persona con ideación suicida quiere morir; existen sentimientos ambivalentes en cuanto a deseos de vivir y morir. Les han fallado sus mecanismos de adaptación y no encuentran alternativas, así que desean que su sufrimiento (que perciben como crónico, sin salida, sin mejora en el futuro) acabe.
Preguntar o hablar del suicidio puede incrementar el riesgo de conducta suicida.	Cuando una persona exterioriza sus intenciones suicidas no debe considerarse una llamada de atención. Hablar sobre estos pensamientos puede aliviar su sufrimiento y transmitir la sensación de que nos preocupa, mostrar empatía y recomendar que acuda a un especialista.
Durante la adolescencia, quienes piensan en el suicidio siempre se enfadan cuando alguien interviene y se mostrarán resentidos con esa persona.	Aunque al principio es común que durante la adolescencia se adopte una actitud defensiva y de resistencia a la ayuda, para la gran parte de adolescentes que están considerando el suicidio es un alivio tener a alguien que se preocupe genuinamente y poder compartir su carga emocional con otra persona. Al preguntarles algún tiempo después, la mayoría expresa gratitud por la intervención.
Las personas que pretenden suicidarse no lo comunican y las personas que exteriorizan su ideación suicida no la llevarán a cabo.	Es común que las personas que se suicidan lo comuniquen previamente a su entorno. Durante la adolescencia, a menudo se cuentan a los compañeros y compañeras los pensamientos o planes. Es importante tomarse en serio todas las señales previas, como la verbalización de la ideación suicida; en adolescentes resultan especialmente significativas las señales no verbales, ya que es más probable que "pidan ayuda" a través de los gestos no verbales.
Las personas menores de edad no se suicidan, quienes lo hacen suelen tener problemas mentales o problemas muy graves.	El suicidio es multicausal y los problemas que para una persona adulta pueden ser cotidianos, en la adolescencia pueden ser vitales. Hay que ponerse en el lugar de la otra persona sin minimizar su sufrimiento.
Siempre se debe cumplir la promesa de confidencialidad si un niño, niña o adolescente revela sus pensamientos suicidas o entrega una nota sin poder abrirla o leerla.	Cuando existe la posibilidad de daño o daño real, no se puede mantener la confidencialidad. Una nota cerrada es un indicador de que algo no va bien y se debe explorar.
La depresión y el comportamiento autodestructivo son raros durante la infancia y la adolescencia.	Es más probable que el comportamiento autodestructivo se manifieste por primera vez durante la adolescencia y que la depresión se muestre de forma diferente a como lo hace en adultos.
La ruptura sentimental en la adolescencia ocurre en tantas ocasiones que no provoca ideaciones suicidas.	En la adolescencia uno de los precipitantes más comunes es la pérdida de una relación.
Todo el que se suicida padece una enfermedad mental.	No toda persona que se suicida padece una enfermedad mental, aunque en esta población haya mayor frecuencia de suicidios que entre la población general.
La persona que ha intentado suicidarse estará en peligro toda su vida.	Una crisis suicida dura horas, días o raramente semanas, por lo que es importante reconocerla para su prevención.
Acercarse a una persona en crisis suicida sin la preparación adecuada es perjudicial.	Iniciamos la prevención adoptando una postura de auténtica escucha, con deseos reales de ayudar a encontrar otras soluciones.
Si se reta a una persona suicida, no realiza la conducta.	Retar a una persona suicida es un acto irresponsable, ya que se encuentra en una situación vulnerable.

Font: Prevención, detección e intervención en casos de ideación suicida en el ámbito educativo d'Aragó (2021)

Durant la sessió formativa també seria important que s'exposessin els **factors de risc** i de **protecció** del suïcidi. Per parlar d'aquests es podrien emprar les taules de la Guia de prevenció en intervenció de la conducta suicida en el àmbit educatiu d'Extremadura

(2021) (figura 2), ja que trobo que són molt entenedores i visuals. Tot i això, les altres guies també poden ser molt útils, per exemple, la guia de Prevención del suicidio. Guía informativa para el ámbito escolar de València (2018) podria ser utilitzada en cas que es volgués aportar informació més detallada sobre els factors de risc del suïcidi.

Figura 2

Factores de risc i de protecció del suïcidi

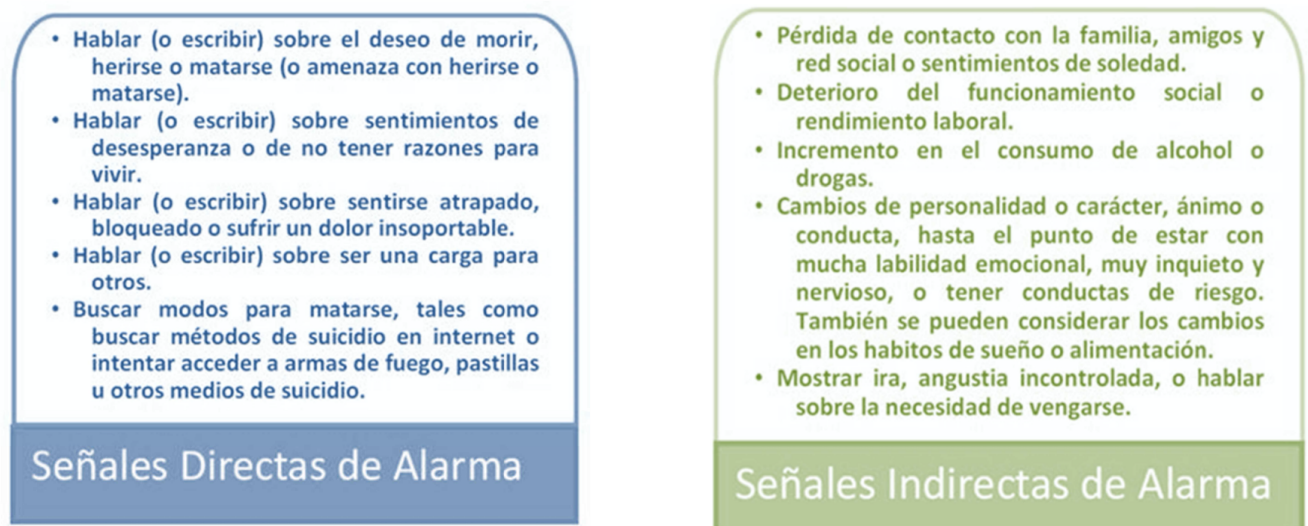


Font: Guía de prevención en intervención de la conducta suicida en el ámbito educativo d'Extremadura (2021)

Finalment, també s'hauria de parlar sobre els **senyals d'alerta**, ja que la coneixença d'aquests és primordial en la detecció i prevenció del suïcidi. Segons s'exposa a la Guia para la prevención de la conducta suicida. Dirigida a docentes de Castilla La-Manxa (2020), aquests signes poden ser fàcilment detectats en l'àmbit escolar. Aquestes es podrien classificar entre verbals i no verbals. Es podria utilitzar la taula (figura 3) publicada a la Guia para la prevención de la conducta suicida. Dirigida a docentes de Castilla La-Manxa (2020).

Figura 3

Senyals i signes d'alerta



Font: Guia para la prevención de la conducta suicida. Dirigida a docentes de Castilla La-Manxa (2020)

Per exemplificar més detalladament aquests senyals i signes, es podrien emprar exemples de verbalitzacions que podria presentar un/a alumne/a que pot tenir pensaments seriosos de treure's la vida. (Prevención del suicidio. Guía informativa para el ámbito escolar de València, 2018).

Desesperança: “No té solució”, “No millorarà mai”

Desesperació: “Aquesta vida és un fàstic”, “La meua vida no té sentit”

Desemparament: “No sóc important per a ningú”, “Estaríeu millor sense mi”

Culpa, vergonya i odi cap a si mateix: “No valc res”

Comentaris relacionats amb la **mort**: “M’agradaria desaparèixer” “No vull continuar vivint”

Comiats inusuals verbals o escrits “Vull que sàpigues que en tot aquest temps m’has ajudat molt”, “Sempre t’estimaré”

Per últim, també seria rellevant aportar diverses eines i recursos al professorat per poder facilitar l’avaluació i detecció de les conductes suïcides. En aquest cas, l’annex 3 (Hoja de recogida de información por la tutoría ante ideación o conducta suicida del alumnado) (veure annex 1) i l’annex 4 (Indicadores de sospecha (sólo para Servicios de Orientación, en caso de solicitar colaboración de Equipo Específico de TGC) (veure annex 2) de la Guía de prevención en intervención de la conducta suicida en el ámbito educativo d’Extremadura (2021) poden ser molt útils. L’annex 4 de la guia està únicament indicat pels serveis d’orientació, però considero que els/les professors/es també podrien emprar-la, ja que crec que és una eina molt pràctica i clara, que pot facilitar la detecció dels indicadors de les conductes suïcides. Per obtenir una visió més àmplia i completa, es podria emplenar aquesta taula per separat (una el professor i l’altre l’orientador del centre) i comparar-ne els resultats, o bé, també es podria emplenar conjuntament. Trobo important implicar al professorat en aquest procés, donat que probablement serà la persona que més contacte estableixi amb l’alumne.

6.2 Proposta d’activitats

Una vegada realitzada la formació a l’equip docent, és important que es duiin a terme diverses activitats i exercicis per treballar el suïcidi amb els/les alumnes dins l’aula. Les evidències i les troballes científiques actuals ressalten la importància d’abordar les conductes suïcides en la adolescència aportant una informació adequada i verídica, evitant el secretisme, que al cap i a la fi, acaba provocant un increment de l’estigma i el tabú d’aquest tipus de conductes.

Les activitats estan enfocades a visibilitzar i conscienciar a l’alumnat del problema, aportar informació verídica i amb rigor científic sobre el suïcidi, desmitificar els mites del suïcidi,

fomentar la reflexió i el debat sobre el suïcidi i aportar tècniques, estratègies i eines per a la regulació emocional i la prevenció del suïcidi.

Per aquest motiu proposo una sèrie d'activitats a continuació. Per tal d'assolir una adequada educació per a la salut mental i treballar el suïcidi, és imprescindible que es faci des de les diverses àrees i matèries del currículum escolar de secundària de forma transversal. Les activitats estan pensades perquè cada professor/a pugui adaptar-les a l'edat dels estudiants, i als continguts i els objectius curriculars que pretengui treballar (veure annex 7).

ÀMBIT LINGÜÍSTIC

Activitat 1

Matèria: Llengua Castellana

Aquesta activitat consisteix a proposar als alumnes escoltar el podcast “Suicidio, ¿cómo prevenirlo?” publicat a “Somos estupendas”, es podria emprar algun altre podcast que tractés aquest tema, però he decidit recomanar aquest perquè m'ha resultat molt interessant, amè i aborda qüestions molt interessants sobre el suïcidi. També he escollit aquest podcast perquè utilitza un llenguatge molt acurat i entenedor, parla sobre els mites del suïcidi, sobre com se senten les persones que tenen intencions suïcides i sobre com acompanyar a una persona que presenta aquestes intencions o com actuar si ets tu la que les presenta. Les indicacions que aporta sobre com actuar davant d'aquestes situacions, considero que són molt clares, entenedores, útils i estan adreçades a tothom, són indicacions que no cal ser un professional per aplicar-se. Així doncs, trobo que pot resultar molt beneficiós aquest podcast pels/les alumnes, especialment, perquè els pot aportar informació sobre com actuar.

Es pot treballar aquesta activitat de dues formes diferent. Per una banda, es pot demanar als/les alumnes que escoltin a casa el podcast i apuntin en un paper els aspectes i frases que els ha resultat més interessant. Després, a classe, es poden compartir aquestes anotacions i es pot crear un espai on puguin expressar-se, debatre i reflexionar sobre les diverses qüestions tractades al podcast. Per altra banda, en cas que es vulgui treballar l'expressió escrita, es pot

demanar als/les alumnes que escoltin el podcast i redactin un text on s'apunten les diverses idees tractades al podcast i es reflexioni sobre aquestes.

L'**objectiu** d'aquesta tasca és proporcionar als alumnes informació sobre el suïcidi mitjançant un material més "innovador" amb el que els/les alumnes potser estan més familiaritzats i els resulti més amè. A més, a través d'aquesta informació es pretén animar als alumnes a reflexionar sobre els diversos temes que es tracten en el podcast sobre el suïcidi (de forma oral o escrita), i fins i tot, crear un espai segur on puguin expressar-se.

ÀMBIT MATEMÀTIC

Activitat 1

Matèria: Matemàtiques

Aquesta activitat consisteix a utilitzar les **gràfiques sobre les dades de la prevalença del suïcidi**. He escollit emprar les dades de Catalunya, ja que en ser més petites poden ser més entenedores, tot i això, també es poden utilitzar les dades mundials.

Quant a Catalunya es poden emprar les gràfiques publicades a l'Idescat (Institut d'Estadística de Catalunya) (veure annex 3), la gràfica sobre l'evolució de les taxes de mortalitat per suïcidi a Catalunya publicades al pla de prevenció de la conducta suïcida de Catalunya 2021-2025 extreta del registre de mortalitat de Catalunya (veure annex 4) i la gràfica sobre el nombre d'episodis de conducta suïcida a Catalunya 2014-2020 extreta del registre del Codi risc de suïcidi de Catalunya publicada també en el pla de prevenció de la conducta suïcida de Catalunya 2021-2025 (veure annex 5).

Es poden treballar aquestes dades de diferent manera en funció de l'edat dels/les alumnes i de la competència matemàtica que es vulgui treballar. Mitjançant aquestes gràfiques i estadístiques es poden realitzar diverses preguntes on hagin d'analitzar dades estadístiques i gràfiques i justificar l'obtenció del resultat. Per exemple, es pot demanar als alumnes que identifiquin a quin any es van produir menys suïcidis en total, a quin any es van produir més

suïcidis, si observen alguna diferència entre gèneres, si observen alguna diferència entre edats, a quina edat es produeixen més suïcidis, etc.

Per altra banda, es pot formular algun problema matemàtic on hagin de calcular, per exemple el percentatge de morts per suïcidi. També es pot ometre alguna dada de les gràfiques fent que hagin de cercar la forma de calcular el resultat.

Una altra forma de treballar les estadístiques epidemiològiques del suïcidi és donar als/les alumnes les prevalences del suïcidi i demanar-los que elaborin ells/es una gràfica amb aquestes dades.

En finalitzar aquesta activitat es poden reservar uns minuts per posar en comú els resultats dels exercicis. El/la docent pot demanar als alumnes què en pensen d'aquestes dades animant-los a reflexionar i a prendre consciència de l'alta prevalença de suïcidis que es produeixen. Aquesta activitat pot ser útil per visibilitzar aquest problema de salut pública, no per fomentar les conductes suïcides, sinó per conscienciar als alumnes de la importància de prevenir el suïcidi i de promoure estratègies per vetllar per la salut mental. Se'ls pot comentar que aquestes dades són molt elevades, comparant-la amb altres dades, i se'ls pot preguntar a què creuen que és degut i què es podria fer al respecte.

El principal **objectiu** d'aquesta activitat rau a visibilitzar aquest problema de salut pública i conscienciar als joves de la importància de lluitar per erradicar-lo.

ÀMBIT ARTÍSTIC

Activitat 1

Matèria: Educació visual i plàstica

Aquesta activitat consisteix a crear un àlbum personal de forma individual. En aquest àlbum els/les alumnes hauran de posar diversos records i experiències gratificants en forma de fotos, dibuixos, cartes, lletres de cançons, etc. Aquesta activitat és extreta del programa Aulas felices (2012). Aquesta tasca pot resultar molt beneficiosa, ja que, per una banda, mentre elaborin l'àlbum els/les alumnes hauran de fer l'esforç de recordar i recopilar experiències

positives, assaborint aquells records més dolços i fent que possiblement prenguin consciència d'aquelles persones i coses que els aporten felicitat; i, per altra banda, disposaran d'un material de suport que els pot ser de gran ajuda en moments en el que se sentin tristos, poc animats o els hi succeeix alguna cosa negativa. A més, al llarg del temps poden anar emplenant l'àlbum a mesura que vagin tenint experiències positives.

El principal **objectiu** d'aquesta activitat és proporcionar als/les alumnes una eina que els pugui servir com a suport en la gestió d'emocions més aviat "negatives". Tot i això, també poden utilitzar-la quan se sentin alegres per exemple, ja que pot ser una bona manera per mantenir aquesta alegria.

ÀMBIT DIGITAL

Activitat 1

Matèria: Tecnologia

Aquesta activitat consisteix a crear una conta d'instagram amb l'objectiu de divulgar contingut verídic sobre el suïcidi. Primerament, es pot demanar als alumnes que conjuntament facin una pluja d'idees sobre la informació que tenen sobre el suïcidi. Una vegada realitzada la pluja d'idees, es pot analitzar la informació que han aportat i es poden assenyalar aquelles afirmacions que realment són mites, és a dir, es poden desmitificar les falses creences. Una vegada els alumnes han pres consciència sobre la quantitat de mites que hi ha sobre el suïcidi, els podem proposar crear una conta d'instagram amb la finalitat de mitigar aquesta problemàtica. Es pot comentar als alumnes que hi ha molta poca informació sobre el suïcidi i que sovint la poca informació de la qual disposem és errònia, posant èmfasi en les conseqüències que aquesta desinformació comporta.

Per tal de facilitar la comprensió de la tasca podem ensenyar-los diverses contes d'instagram que parlen sobre el suïcidi i sobre psicologia perquè puguin agafar idees. Les contes d'instagram que es podrien mostrar són: hablemosdeltema_, conversemosdesuicidio, psicologiamente i psicologiaparanadie. A més, podem preguntar-los si les coneixen o si segueixen alguna conta d'aquest estil.

Al ser una activitat llarga i complexa, pot ser realitzada en grups i segurament es necessitaran diverses sessions per tal de finalitzar-la. El contingut que hauran de penjar, haurà d'estar enfocat a la prevenció del suïcidi. Per exemple, poden penjar posts sobre els mites del suïcidi i la desmitificació d'aquests, poden fer una conta on pengin frases motivadores, on pengin els senyals i signes d'alerta o fins i tot, poden publicar algunes tècniques d'afrontament.

Per la realització d'aquesta activitat he escollit l'instagram perquè considero que és una eina tecnològica amb la qual molts alumnes estan familiaritzats. A més, és una eina d'interès força important en els/les adolescents d'avui en dia, fet que pot fomentar l'interès i la motivació.

El principal **objectiu** d'aquesta tasca és aportar informació verídica sobre el suïcidi als alumnes d'una forma diferent i implicar-los activament tant en la cerca d'informació com en la prevenció del suïcidi, treballant al mateix temps amb les noves tecnologies.

En aquesta activitat, serà important que el/la professor/a guiï als/les alumnes i comprovi que la informació dels posts que es publiquin sigui verídica i tingui un cert rigor científic. Es podrien facilitar recursos, webs i documents de qualitat per facilitar la cerca d'informació.

ÀMBIT SOCIAL

Activitat 1

Matèria: Ciències socials - Geografia

Aquesta activitat consisteix a proposar als alumnes fer un **mapa de recursos**. El mapa pot contenir les diverses associacions i fundacions que tractin el suïcidi.

El propòsit final d'aquesta activitat és elaborar un mapa de recursos que contingui les fundacions i associacions sobre el suïcidi de tot Espanya. Per tal d'elaborar el mapa, primerament es faran grups de quatre/cinc persones. Cada grup elaborarà el seu propi mapa de recursos amb les diverses fundacions i associacions sobre el suïcidi. A més, poden escriure què fa l'associació, a qui atén, quin tipus d'atenció proporcionen, telèfon, web i tipus d'accés. Una vegada tots els grups hagin realitzat el seu mapa de recursos, es pot dedicar una sessió a presentar-los i al final de la classe posar-los en comú i elaborar un mapa conjuntament, que unifiqui totes les associacions i fundacions cercades pels/les alumnes.

El principal **objectiu** rau en el fet que els/les alumnes coneguin de quins recursos disposen i on estan situats. Apropar-los a conèixer aquestes fundacions i associacions els pot fer reflexionar sobre la importància de treballar i prevenir el suïcidi, ja que si s'ha arribat a crear organitzacions dedicades a aquest motiu, serà perquè suposa un pes important per la societat. A més, els pot resultar útil conèixer aquestes fundacions per si en alguna ocasió necessiten demanar ajuda o alguna persona del seu entorn la necessita.

ÀMBIT EDUCACIÓ FÍSICA

Activitat 1

Matèria: Educació Física

Aquesta activitat consisteix a treballar les respiracions profundes. Primerament, demanem als alumnes que s'estirin boca amunt, amb una mà sobre el pit i l'altre sobre el ventre. Es pot posar música relaxant de fons. Seguidament, els demanem que tanquin els ulls i que comencin a inspirar lentament aire pel nas, primer intentant portar l'aire al ventre, sentint com s'infla i després acabant d'emplenar l'aire ampliant el pit. A continuació, demanem als alumnes que aguantin l'aire durant dos segons i passats aquests dos segons, poden començar a expirar l'aire per la boca, lentament durant dos segons més. Aquest procés es pot repetir diverses vegades.

El/la docent els pot anar guiant, procurant mantenir un to de veu relaxat i baix.

Aquesta tècnica pot ser útil per ajudar als/les alumnes a controlar la seva respiració i prendre consciència d'aquesta. És una tècnica senzilla que els pot ajudar a connectar amb el moment i el present. El fet de prendre consciència de la respiració els pot ajudar a tenir un major autocontrol i a relaxar-se en situacions d'estrès.

L'**objectiu** principal és proporcionar als/les alumnes una tècnica senzilla, però útil, que els/les ajudi a relaxar-se, a través de prendre consciència de la respiració i aprendre a dur l'atenció a la respiració.

Activitat 2

Matèria: Educació Física

Aquesta activitat és coneguda com a escàner corporal (body scan). Com bé el seu nom indica, consisteix a realitzar un recorregut a tot el cos de forma conscient. En primer lloc, demanem als alumnes que s'estirin a una superfície plana boca amunt, amb les cames i els braços oberts i amb el palmell de la mà boca amunt. Els demanem que es relaxin, tanquin els ulls i procurin mantenir una respiració pausada i conscient. Seguidament, un cop estan relaxats els demanem que realitzin un recorregut per tot el cos lentament. El/la professor/a pot anar guiant aquest procés, indicant a quina part del cos han de prendre consciència. És important que els/les alumnes se centrin en les sensacions i experiències que senten, acceptant-les sense jutjar. Poden intentar esbrinar si aquella part del cos està tensa o relaxada, per exemple.

L'**objectiu** d'aquesta tasca és que els/les alumnes prenguin consciència plena del seu cos i del que els succeeix al seu interior, concentrant-se en ells/elles mateixos/es i experimentant el present.

*Aquestes dues activitats proposades anteriorment, estan basades en el **mindfulness**, ja que com exposen Langer et al. (2017) en el seu article d'investigació sobre el mindfulness i la promoció de la salut mental en adolescents en el context educatiu, les intervencions basades en mindfulness aplicades als contextos educatius compten amb un gran suport empíric en la prevenció de problemes de salut mental i la promoció del benestar psicològic en adolescents (Burke, 2010; Parker et al., 2014). Especialment, han resultat ser efectives en la reducció de símptomes depressius (Ames et al., 2014; Raes et al., 2014), en símptomes d'ansietat (Beauchemin et al., 2008; Ramos et al., 2009) i en símptomes d'estrès (Broderick i Metz, 2009).

7. Discussió

Després d'haver realitzat aquest treball i d'haver adquirit aprenentatges en relació amb el suïcidi, considero que promoure programes, plans, campanyes, activitats, etc. sobre la prevenció del suïcidi és primordial per tractar aquest problema de salut pública.

Les elevades taxes de suïcidi que es donen en joves de 15 a 29 anys cada any posen de manifest la importància de promoure estratègies per prevenir el suïcidi. Tenint en compte que les escoles juguen un paper importantíssim en el desenvolupament dels joves és imprescindible involucrar l'àmbit educatiu en la prevenció del suïcidi. Per tal d'assolir aquest objectiu és important formar al professorat de la millor forma possible aportant-los eines i estratègies perquè puguin detectar-lo de forma precoç i siguin capaços d'assessorar i guiar els alumnes, són un punt de suport molt important a l'alumnat i més a aquesta edat. A més, és imprescindible que disposin de suficient informació perquè puguin abordar el suïcidi a l'aula de la millor forma possible, perquè no parlar-ne no és la solució, sinó parlar-ne adequadament.

Per altra banda, també és primordial involucrar als/les alumnes activament en la prevenció del suïcidi. Les aules haurien de ser espais lliures d'estigmes i prejudicis, on es trenquin tabús i es desconstrueixin falses creences. No només és rellevant parlar-ne amb el professorat, sinó també amb l'alumnat, perquè parlar-ne de la forma correcta segurament donarà lloc a la desestigmatització. Aquesta desestigmatització segurament contribuirà a visibilitzar més el suïcidi i a impulsar diversos mètodes per treballar-lo de la forma més adequada i natural possible en els diversos àmbits; fins i tot pot donar peu que les persones afectades se sentin més segures expressant i demanant ajuda a la seva xarxa de suport, i que les altres persones sàpiguen com detectar-ho i com actuar.

Tenint en compte que una de les principals causes de suïcidi són la desesperança i soledat, el fet d'implicar als professors i als alumnes en la prevenció del suïcidi potser farà que un alumne amb ideacions suïcides se senti més acompanyat. Per aquest motiu el programa també està enfocat a donar a conèixer als alumnes que tenen un suport, que poden expressar-se i parlar-ne lliurement sense ser jutjats, que estan acompanyats, no estan sols, poden demanar ajuda a un professor, un company, a la família, etc.

Tot i no haver tingut l'oportunitat de comprovar l'efectivitat del meu programa, puc induir a pensar que pot resultar útil per a la prevenció del suïcidi a les aules. El programa pot contribuir a la conscienciació del suïcidi, fet que, com s'exposa a l'estudi de Zaslman et al., 2016, els programes de conscienciació a l'escola ofereixen una evidència clara en la reducció dels intents suïcides. Per altra banda, la formació a l'equip docent i les activitats proposades estan orientades a treballar el suïcidi, detectar-lo de forma precoç, gestionar-lo i fomentar les competències socioemocionals dels adolescents, fet que, com l'OMS (2021) indica, és primordial en la prevenció del suïcidi.

8. Conclusions

En conclusió, és primordial treballar en la prevenció del suïcidi, per tal d'erradicar aquesta problemàtica, que actualment, suposa un gran problema de salut pública. Aquesta prevenció ha de ser multidisciplinària i abordar tots els àmbits de la persona. Les elevades prevalences posen de manifest la rellevància de treballar el suïcidi amb els adolescents per tal de prevenir-lo.

Aquest programa suposa un pas més en la prevenció del suïcidi en adolescents. Pretén dur aquesta prevenció a les aules, compromentent l'àmbit escolar. Trenca amb el tabú i l'estigma, i implica activament tant a l'alumnat, com al professorat. Aporta formació de qualitat sobre el suïcidi i proporciona activitats, eines, tasques i estratègies per treballar el suïcidi de la millor forma possible, donant a lloc a una adequada prevenció.

9. Limitacions i futures línies d'investigació

Fent esment a les limitacions del meu treball, en primer lloc, considero que el fet de no existir cap programa de prevenció del suïcidi aplicat a les aules, que contingui activitats enfocades a tractar-lo de forma directa, m'ha dificultat la cerca i proposta d'activitats. A la majoria d'ocasions he hagut de modificar activitats, o fins i tot, inventar-les, pel fet que no he trobat

cap activitat enfocada a tractar el suïcidi amb els/les alumnes. Aquesta manca de propostes i activitats resulta desconcertant, ja que la literatura científica cada vegada posa més èmfasi en abordar el suïcidi de forma transversal i directa, especialment dins l'àmbit escolar.

Una altra limitació que ha dificultat la realització del meu treball ha estat l'estigma que comporta el suïcidi. El fet que el suïcidi es percebi a la nostra a societat com a un tabú ha dificultat el fet de proposar un programa d'aquest estil i de trobar estudis científics que hagin aplicat programes de prevenció del suïcidi. A més, aquest tabú ha comportat una gran desinformació i molts mites, que afecten directament a la prevenció i l'actuació.

El fet de no poder aplicar el programa a les aules no m'ha permès avaluar quins resultats i quina efectivitat presenta. Per aquest motiu, com a futura línia d'investigació seria interessant poder aplicar aquest programa a les aules. Es podria compartir amb un equip de docents voluntaris de diferents matèries i administrar un qüestionari per conèixer la seva opinió. Se'ls podria preguntar què els ha semblat, si creuen que és necessari un programa que tracti el suïcidi, si creuen que la formació és interessant, si hi ha alguna activitat que canviarien i perquè, si consideren que el programa pot ser eficaç, si creuen que les activitats poden ser interessants pels/les alumnes, si són activitats flexibles i adaptables, si són senzilles, etc. Una vegada sotmès el programa a la valoració del professorat, es podria treballar conjuntament per modificar els aspectes convenients. Tot seguit, es podria contactar amb algun centre escolar que estigués interessat a aplicar el programa. Es podria explicar a l'equip directiu en què consisteix la nostra proposta i quins objectius té el programa. Conjuntament, amb l'equip directiu, els/les docents i els/les orientadors/es del centre es podria aplicar el programa. Finalment, per avaluar l'efectivitat i els resultats d'aquest, es podria passar també un petit qüestionari al professorat, especialment per identificar quins aspectes i factors han resultat positius i quins s'haurien de modificar.

10. Bibliografia referenciada

Arguís, R., Bolsas, A., Hernández, S., & Salvador, M. ^a. M. (2012). *Programa «Aulas felices» Psicología Positiva aplicada a la Educación* (N.º 2).

<https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/203401/Aulas+felices+documentaci%C3%B3n.pdf/3980650d-c22a-48f8-89fc-095acd1faa1b>

Ayuso, J. L. (2012). *Estudio de la conducta suicida en la comunidad de Madrid* (N.º 1). Comunidad de Madrid, Consejería de Sanidad.

<https://consaludmental.org/centro-documentacion/estudio-conducta-suicida-comunidad-madrid/>

Barzilay, S., & Apter, A. (2014). Psychological Models of Suicide. *Archives of Suicide Research*, 18(4), 295–312. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.824825>

Blanco, C. (2020). El suicidio en España. Respuesta institucional y social. *Revista de Ciencias Sociales*, 33(46), 79–106. <https://doi.org/10.26489/rvs.v33i46.5>

Cha, C. B., Franz, P. J., M. Guzmán, E., Glenn, C. R., Kleiman, E. M., & Nock, M. K. (2017). Annual Research Review: Suicide among youth – epidemiology, (potential) etiology, and treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(4), 460–482. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12831>

Clapés, E. (Anfitriona). (2021). Suicidio, ¿Cómo prevenirlo? (Núm. 50) [Episodi de podcast d'audio]. *A Somos Estupendas*. Yaiza.

<https://somesestupendas.com/suicidio-como-prevenirlo/>

Direcció Àrea d'atenció sanitària, CatSalut i Direcció General de Planificació i Recerca en Salut, Generalitat de Catalunya. (2015). *Codi risc de suïcidi* (N.º 1). Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.

https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1654/catsalut_instruccio_10_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García de Diego. (1982). suicidio. En *Vox-Diccionario de Latín* (15.^a ed.). SPES.
https://www.academia.edu/15038839/Garc%C3%ADa_de_Diego_V_Vox_Diccionario_de_la_t%C3%ADn

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. (2021). *PLA DE PREVENCIÓ DEL SUÏCIDI DE CATALUNYA 2021–2025 PLAPRESC 2021–2025*. Direcció General de Planificació en Salut.
https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Salut-mental-addiccions/Pla-director/Pla-de-prevencio-del-suicidi-de-Catalunya-2021-2025.pdf

Generalitat Valenciana. (2018). *Prevención del suicidio. Guía informativa para el ámbito escolar* (N.º 1).
<http://prevenciodelsuicidi.san.gva.es/documents/7217942/7267322/GU%c3%8dA+SUICIDI+O+%c3%81MBITO+ESCOLAR.pdf>

Gobierno de Aragón. (2021). *Prevención, detección e intervención en casos de ideación suicida en el ámbito educativo GUÍA PARA CENTROS ESCOLARES PROTOCOLO DE ACTUACIÓN INMEDIATA*.
<https://educa.aragon.es/documents/20126/1903385/Gu%C3%ADa+Prevenci%C3%B3n+Suicidio+FINAL+web.pdf/e47b2d60-4079-404f-0976-e10b2790b58a?t=1632811010706>

Grupo de Trabajo para la Prevención del Suicidio & Intervención ante Conductas Autolíticas en Castilla-La Mancha. (2020). *Guía para la prevención de la conducta suicida. Dirigida a docentes*. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM).
https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20201123/guia_preven_suic_ijv.pdf

Haber Eterovic N, Flórez Fernández I, Lafau Marchena O, Moragues Cantallops E. *Guia per a la prevenció i el primer abordatge de la conducta suicida als centres educatius de les Illes Balears*. Palma: Servei de Salut de les Illes Balears. (2021).

https://ibsalut.es/docs/prof/GUIAS/CA/Guia_preveni%C3%B3_i_abordatge_conducta_su%C3%AFcida_escoles_IBSALUT_CAT.pdf

Idescat. *Anuari estadístic de Catalunya. Suïcidis. Per sexe. Províncies. 2020.* (2021, 10 noviembre). gencat. <https://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=616&t=2020>

Junta de Extremadura. (2021). *Guía de prevención en intervención de la conducta suicida en el ámbito educativo.* (N.º 3). https://www.educarex.es/pub/cont/com/0004/documentos/%5BGuia_Interactiva%5D_%E2%80%93_GPCS_-_Junta_de_Extremadura_v5.pdf

Kaslow, N. (2014). *American Psychological Association.* APA. <https://www.apa.org/about/governance/president/suicidal-behavior-adolescents.pdf>

Langer, Álvaro I, Schmidt, Carlos, Aguilar-Parra, José Manuel, Cid, Cristian, & Magni, Antonella. (2017). Mindfulness y promoción de la salud mental en adolescentes: efectos de una intervención en el contexto educativo. *Revista médica de Chile, 145*(4), 476-482. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000400008>

McLean, J., Maxwell, M., Platt, S., Harris, F., & Jepson, R. (2008). *Risk and Protective Factors for Suicide and Suicidal Behaviour: A Literature Review.* (Social Research). Scottish Government. <https://dspace.stir.ac.uk/bitstream/1893/2206/1/Suicide%20review1.pdf>

Observatorio del Suicidio en España de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio. (2020). *Suicidios España 2020.* <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2020/>

Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Turecki, G., Brent, D. A., Gunnell, D. *et al.* (2019). Suicide and suicide risk. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(74), 1–22. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0121-0>

Una de cada 100 muertes es por suicidio. (2021, 17 junio). Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>

Vargas, H. B., & Saavedra, J. E. (2013). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 75(1), 19–28. <https://doi.org/10.20453/rnp.v75i1.1539>

Walsh, E., & Eggert, L. (2007). Suicide risk and protective factors among youth experiencing school difficulties. *International Journal of Mental Health Nursing*, 16(5), 349–359. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2007.00483.x>

World Health Organization. (2021). Live life: an implementation guide for suicide prevention in countries. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341726>.
Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Xunta de Galicia. (2018). *PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN DEL RIESGO SUICIDA EN EL ÁMBITO EDUCATIVO*. https://libraria.xunta.gal/sites/default/files/downloads/publicacion/riesgo_suicida_castelan_para_li.pdf

Zalsman, G., Hawton, K., Wasserman, D., van Heeringen, K., Arensman, E., Sarchiapone, M., Carli, V., Höschl, C., Barzilay, R., Balazs, J., Purebl, G., Kahn, J. P., Sáiz, P. A., Lipsicas, C. B., Bobes, J., Cozman, D., Hegerl, U., & Zohar, J. (2016). Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *The Lancet Psychiatry*, 3(7), 646–659. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(16\)30030-x](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(16)30030-x)

11. Bibliografía consultada

Arias, H. (2012). Factores de éxito en programas de prevención del suicidio. *Dialnet*, 3(2), 215–225. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815157>

Ati, N., Paraswati, M., & Windarwati, H. (2020). What are the risk factors and protective factors of suicidal behavior in adolescents? A systematic review. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 34(1), 7–18. <https://doi.org/10.1111/jcap.12295>

Cortés, A., Román, M., Suárez, R., & Alonso, R. (2021). Conducta suicida, adolescencia y riesgo. *Anales de la academia de Ciencias de Cuba*, 11(2). <http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/939/1164>

Dumon, E., & Portzky, G. (2014). *Prevención de la conducta suicida e intervenciones tras el suicidio. Recomendaciones para el ámbito escolar*. Euregenas. https://aidatu.org/wp-content/uploads/2018/07/Herramienta-colegios_def.pdf

Generalitat de Catalunya. Departament d'Educació. (2019). *Currículum educació secundària obligatòria* (N.º 1). Gabinet Tècnic. <https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/curriculum/curriculum-eso.pdf>

González-Sancho, Roy, & Picado Cortés, Maikol. (2020). Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos 1995-2017. *Actualidades en Psicología*, 34(129), 47-69. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i129.34298>

Joshi, S. V., Hartley, S. N., Kessler, M., & Barstead, M. (2015). School-Based Suicide Prevention. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 24(2), 353–370. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.12.003>

Pedreira, J. L. (2020b). Conductas suicidas en la adolescencia: Una guía práctica para la intervención y la prevención. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(3), 217–237. <https://doi.org/10.5944/rppc.26280>

Tovar, J. (2021, 10 septiembre). *Los psicólogos lanzan un proyecto para sensibilizar sobre el suicidio. Hablemos de. . .suicidio*. EFEsalud. <https://efesalud.com/suicidio/>

12. Anexos

Annex 1

GUÍA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS SUICIDAS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

Anexo 3 - Hoja de recogida de información por la tutoría ante ideación o conducta suicida del alumnado

Nombre del Tutor/a que cumplimenta la ficha:

Fecha de cumplimentación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre y Apellidos: _____

Etapa: _____ Nivel: _____

Centro educativo: _____ Localidad: _____

Ficha de salud:

Sí Sí, pero no recoge información referida a este tema No

PERSONA-SERVICIO DEL QUE SE RECOGEN LOS INDICADORES-SEÑALES DE ALARMA

Nombre y Apellidos: _____

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Profesional del centro educativo | <input type="radio"/> Compañero/a del alumno/a |
| <input type="radio"/> Profesorado del centro | <input type="radio"/> Familia |
| <input type="radio"/> Servicio de Orientación/Educador/a Social | <input type="radio"/> PAS |
| <input type="radio"/> Servicio externo al centro (especificar): _____ | <input type="radio"/> Otra fuente (especificar): _____ |

DESCRIPCIÓN DE LOS INDICADORES-SEÑALES DE ALARMA (cuándo se han observado, con qué frecuencia y dónde). Para más información ver el Punto Indicadores de sospecha de la presente Guía.

OTRA INFORMACIÓN QUE COMPLEMENTE LO ANTERIOR:

Anexo 3 - Hoja de recogida de información por la tutoría ante ideación o conducta suicida del alumnado

MEDIDAS ADOPTADAS TOMADAS EN EL CENTRO EDUCATIVO CON RESPECTO AL CASO.

Medidas inmediatas a nivel de centro: indicar cuáles (Para más información ver el Punto Medidas inmediatas de la presente Guía).

1. _____
2. _____
3. _____

4. Información a la familia sobre alerta de suicidio y los indicadores de alarma observados, según lo recogido en el Punto de la Guía.

La familia ha sido informada y se compromete a adoptar las medidas necesarias para asegurar el bienestar de su descendiente.

Sí

No

Además de la cumplimentación de la presente ficha por parte de la tutoría, **se recuerda la necesidad de adoptar las restantes medidas** por parte del centro educativo recogidas en el Flujograma 2:

1. Adopción de medidas inmediatas.
2. Recogida de la Ficha individual de salud del alumnado
3. Valorar la posibilidad de derivación a los Servicios de Orientación

En _____, a __ de _____ de 20 ____

Fdo. (Nombre del Tutor/a)

JUNTA DE EXTREMADURA

Pág. 2/2

Annex 2

GUÍA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS SUICIDAS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

Anexo 4 - Indicadores de sospecha (sólo para Servicios de Orientación, en caso de solicitar colaboración del Equipo Específico de TGC)

Marca con una señal en la columna A de la izquierda si ha aparecido algún indicador y en la columna B el número de veces que se ha detectado.

Alumno/a: _____ Centro: _____ Fecha: _____

A	B	INDICADOR
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verbalizaciones y visión negativa de la vida, del futuro y sobre su persona.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Pensamientos sobre el suicidio.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Declaraciones o amenazas de suicidio (directas o escondidas).
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Preocupación por la muerte y falta de esperanza.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Consumo de drogas o alcohol.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Deshacerse de sus posesiones más queridas.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Decir adiós o despedirse.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Cambios extremos de su conducta, como por ejemplo aislarse de su familia y amistades, búsqueda repentina de sensaciones de peligro o actividades de riesgo.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Quejas sobre el estado de su salud física.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Hacerse daño a sí mismo (cortes y quemaduras inexplicables, "accidentes", etc.)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Activación repentina de su estado emocional, estar deprimido y mejorar repentinamente, sintiéndose con fuerzas para llevar a cabo sus planes.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Perder interés por aficiones, obligaciones, familia, amistades, trabajo y apariencia social.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sentimiento de soledad, aislamiento e incapacidad de aguantarlo o solucionarlo.

JUNTA DE EXTREMADURA

Annex 3

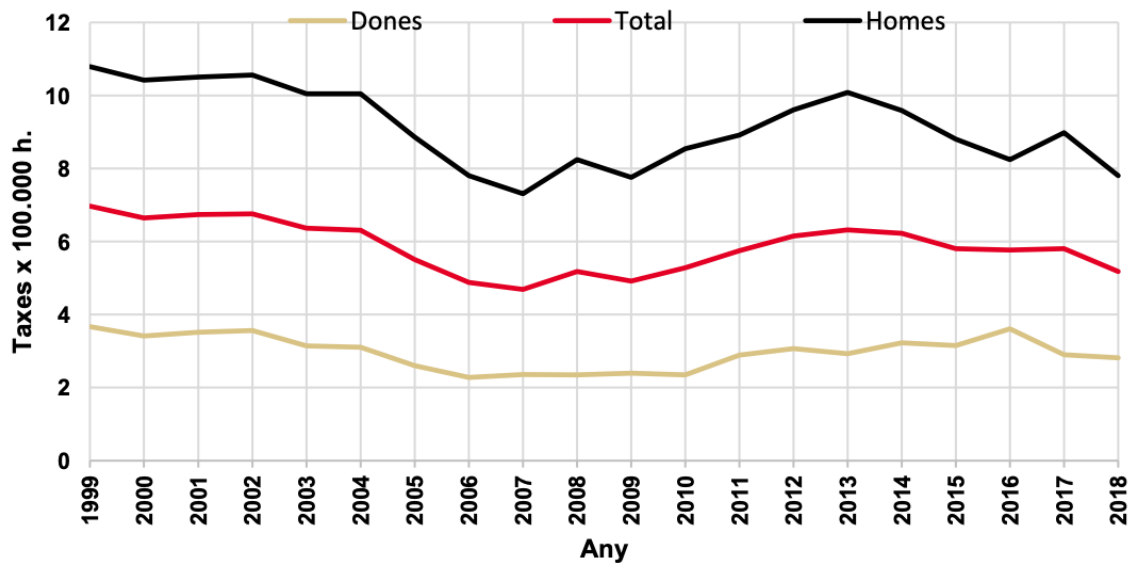
Suïcidis. 2020
Per sexe. Províncies

	Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Catalunya	Espanya	% Cat./Esp.
Total	388	62	24	82	556	3.941	14,1
Homes	286	46	20	62	414	2.930	14,1
Dones	102	16	4	20	142	1.011	14,0

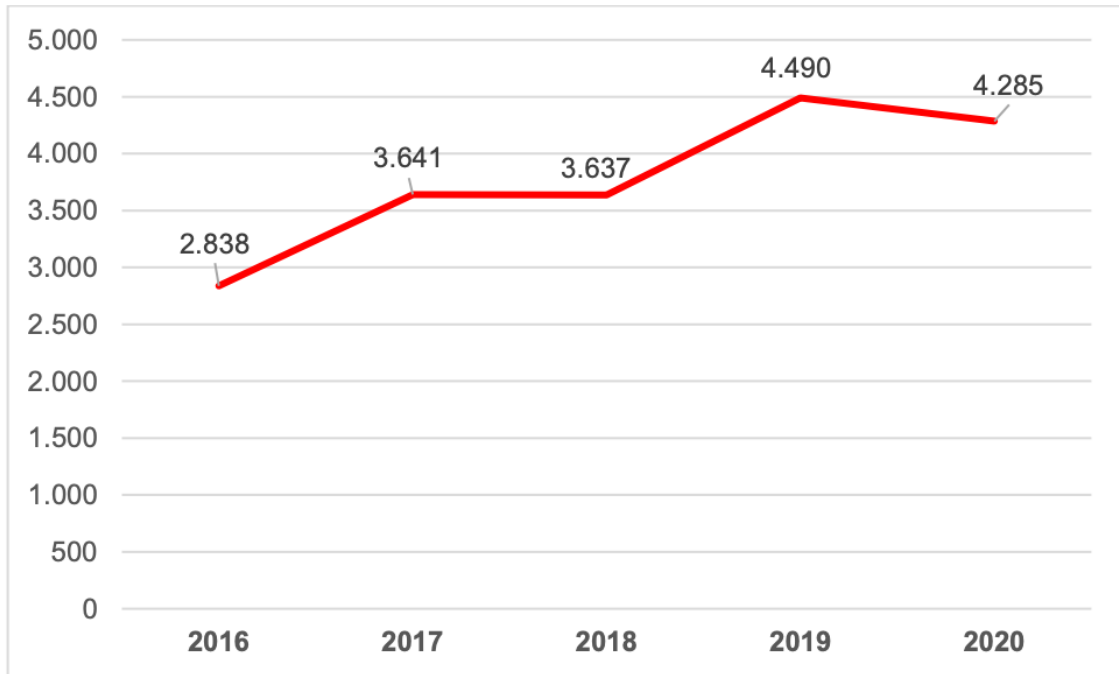
Font: [INE](#). Estadística de defuncions segons la causa de mort.

Nota: Defuncions assignades al suïcidí (autolesió intencionada, codis X60-X84 de la CIM-10)

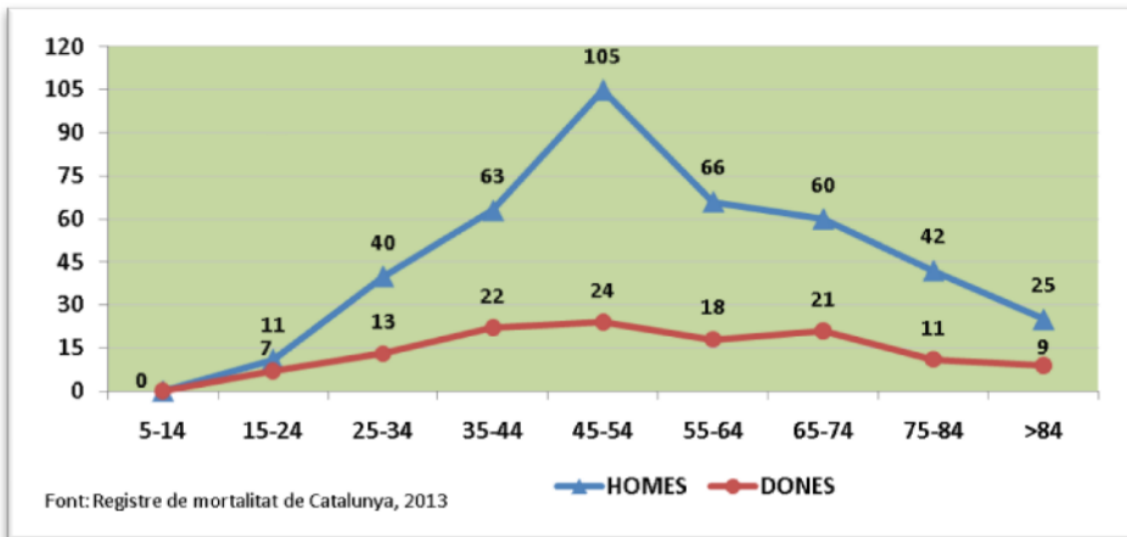
Annex 4



Annex 5



Annex 6



Annex 7

Àmbit	Matèria	Activitat	Objectiu	Materials
Lingüístic	Llengua Castellana	L'activitat consisteix a escoltar un podcast sobre el suïcidi i debatre i reflexionar sobre el contingut d'aquest	Proporcionar a l'alumnat informació sobre el suïcidi i animar als /les alumnes a reflexionar sobre els diversos temes relacionats amb el suïcidi	Podcast: Clapés, E. (Anfitriona). (2021). Suïcidi, ¿Cómo prevenirlo? (Núm. 50) [Episodi de podcast d'àudio]. <i>A Somos Estupendas</i> . Yaiza. https://somocestupendas.com/suicidio-como-prevenirlo/
Matemàtic	Matemàtiques	L'activitat consisteix a utilitzar les gràfiques sobre dades epidemiològiques del suïcidi, treballant-les de diferent forma, en funció de la competència que es vulgui treballar.	Visibilitzar aquest problema de salut pública i conscienciar de la importància de prevenir-lo	Gràfiques sobre dades epidemiològiques sobre el suïcidi: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Idescat. Anuari estadístic de Catalunya. Suïcidis. Per sexe. Províncies. 2020.</i> (2021, 10 novembre). gencat. https://www.idescat.cat/pub/?id=acc&n=616&t=2020 • Observatorio del Suicidio en España de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio. (2020). <i>Suicidios España 2020</i>. https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2020/ • Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. (2021). <i>PLA DE PREVENCIÓ DEL SUÏCIDI DE CATALUNYA 2021-2025 PLAPRESC 2021-2025</i>. Direcció General de Planificació en Salut. https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Lines-actuacio/Estrategies-de-salut/Salut-mental-addiccions/Pla-director/Pla-de-prevenicio-del-suicidi-de-Catalunya-2021-2025.pdf
Artístic	Educació visual i plàstica	L'activitat consisteix a crear un àlbum personal que contingui records i experiències gratificants (fotos, dibuixos, cartes, lletres de cançons, etc.)	Recordar i recopilar experiències positives Presa de consciència d'aquelles persones i records que aporten felicitat Proporcionar una eina que pugui servir com a suport en la gestió d'emocions (tant "positives" com "negatives")	<ul style="list-style-type: none"> - Fotos - Revistes - Pintures - Àlbum/Llibreta
Científicotecnològic	Tecnologia	L'activitat consisteix a crear una conta d'instagram que d'alguna forma tracti algun tema del suïcidi	Aportar informació verídica als alumnes sobre el suïcidi Implicar als alumnes activament en la cerca d'informació i la prevenció del suïcidi.	Contes d'instagram: <ul style="list-style-type: none"> - hablemosdeltema - conversemosdesuicidio - psicologiaymente - psicologiaparanadie

Social	Geografia	L'activitat consisteix a elaborar un mapa de recursos que contingui informació sobre les diverses associacions i fundacions que tracten el suïcidi	Donar a conèixer les diverses fundacions i associacions relacionades amb el suïcidi i a on estan situades. Reflexionar sobre el perquè d'aquestes organitzacions	
Educació física	Educació física	L'activitat consisteix a treballar les respiracions profundes.	Proporcionar una tècnica senzilla i útil per prendre consciència de la respiració i relaxar-se	
Educació física	Educació física	L'activitat consisteix a realitzar un recorregut a tot el cos de forma conscient (Escàner corporal)	Prendre consciència plena del cos i de què succeeix al seu interior.	