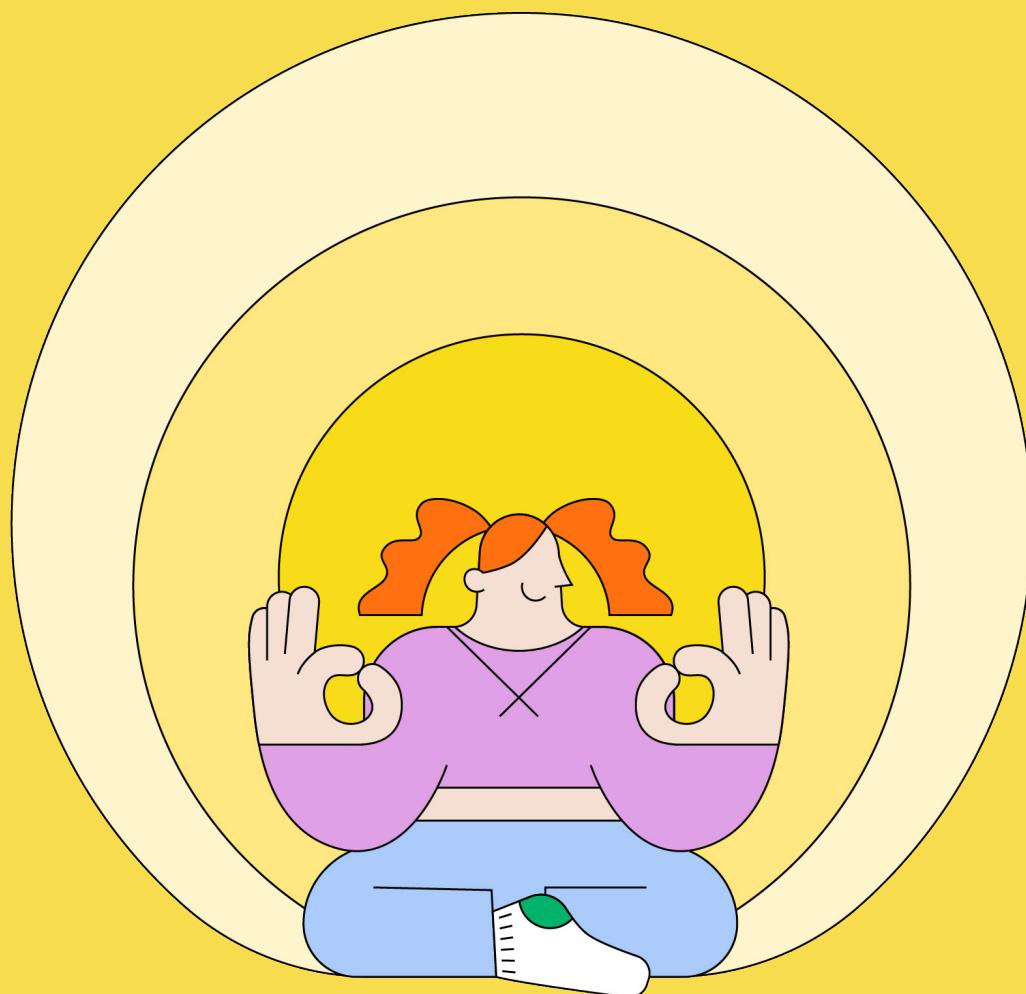


Protocol de prevenció i atenció a la conducta autolítica. Serveis d'acolliment residencial de protecció d'infància i adolescència

Mallorca, 2025

 **IMAS**
Departament de
Benestar Social
Consell de Mallorca



Presentació

El **protocol** que us presentam és **una eina per als professionals dels serveis d'acolliment residencial**. Quan es detecta una ideació autolítica, cal valorar-ne el risc i actuar en consonància.

És una eina que **ajuda a entendre les passes que s'han de donar** des d'un servei d'acolliment residencial quan es detecta aquest risc en un nin, una nina o adolescent.

Aquest protocol segueix les indicacions marcades en el *Protocol d'actuació en cas de risc autolític detectat als centres educatius de les Illes Balears*. GOIB, 2021, *la Guia per a la prevenció i el primer abordatge de la conducta suïcida als centres educatius de les Illes Balears*. Servei de Salut de les Illes Balears, 2021 i les aportacions i col·laboració de la Fundació Haritz Berri, de Navarra.

Volem agrair especialment la col·laboració de la coordinadora autonòmica per a la prevenció del suïcidi del Servei de Salut de les Illes Balears.

Objectius, població i abast

Població diana

Nins, nines i adolescents (a partir d'ara, NNA) amb mesura de protecció que viuen en els centres d'acolliment residencial (AR).

Personal dels centres d'acolliment residencial.

Objectiu general

Unificar l'actuació i acompanyament als NNA quan hi ha una sospita de risc autolític.

Objectiu específic

Establir el procediment d'actuació quan hi hagi sospita de risc autolític.

Abast

Serveis d'acolliment residencial d'infància i d'adolescència de Mallorca.

Actuacions que cal fer

1

Observar, valorar
i actuar en cas de
risc de suïcidi

Pàg. 5

1.1. Què hem d'observar?

1.2. Recomanacions. Primer abordatge.

2

Determinar-ne el risc
Pàg. 17

2.1. Risc Baix

2.2. Risc Mitjà

2.3. Risc Alt

3

Accions en funció
del nivell de risc
Pàg. 24

3.1. Risc Baix

3.2. Risc Mitjà

3.3. Risc Alt

4

Procés per recollir informació, observació,
valoració dels risc, prevenció i actuació
Pàg. 35

Annexos
Pàg. 37

I. Pautes per fer l'entrevista d'avaluació

II. Determinar-ne el nivell de risc
(Escala MINI)

III. Escala observació de risc (EOR)

IV. Preparant la nit

1. Observar, valorar i actuar en cas de risc de suïcidi

(1.1) Què hem d'observar?

(1.2) Recomanacions. Primer abordatge

(1.1)

Què hem d'observar?

Equip d'intervenció directa de l'AR

- **Estat anímic:** tristesa, desesperança, sentiment de culpa, impulsivitat, no té ganes de menjar, dificultat per dormir. Hem de tenir present que la irritabilitat, estar empipat, donar males respostes, pegar portades, etc. són símptomes que sovint es manifesten sovint en la depressió infantojuvenil.
- **Manifestacions referents al suïcidi**, a no voler viure o sobre com i quan suïcidar-se.
- **Manifestacions de fer patir** a la seva família, al centre...
- **Marques o senyals** en braços, autolesions.
- **Manca d'interacció social al centre** (aïllament, agressivitat, solitud).
- **Consum de tòxics i mala administració o abandó de pauta mèdica.**
- **Acomiadar-se** de companys, regalar objectes personals.
- **Conflictes** familiars, socials o de parella.
- **Desaparició de material amb el qual un es pot fer mal** (mànega de la dutxa, llençols, vidres...).

Educadora tutora o educador tutor

- **Estat anímic:** tristesa, desesperança, sentiment de culpa, impulsivitat, no té ganes de menjar, dificultat per dormir. Canvi sobtat d'estat anímic: d'estar malament a estar molt bé.
- **Manifestacions referents al suïcidi**, a no voler viure o sobre com i quan suïcidar-se.
- **Manifestacions de fer patir** a la seva família.

- **Marques o senyals en braços**, autolesions.
- **Consum de tòxics i mala administració o abandó de pauta mèdica.**
- **Plans de futur** referents a estudis, treball, vida familiar i social.
- **Conflictes** familiars, socials o de parella.
- **Impacte de l'entrada al centre i adaptació** al servei d'acolliment residencial.
- **Canvis** en les sortides, visites, nivells o qualsevol altre canvi **en el programa.**
- **Suport social i familiar.**

Coordinador/Coordinadora d'acollida

- **Motiu d'alta** en el servei d'acolliment residencial (AR).
- **Actitud** davant l'alta en AR.
- **Intents suïcides anteriors** a l'alta en el centre.
- **Proximitat de la sortida** (sortida del centre per canvi i/o retorn familiar i/o emancipació).
- **Grau d'elaboració de la materialització del suïcidi.**

Psicòleg/Psicòloga

- **Motiu d'alta.**
- **Variables de personalitat.**
- **Crisis personals o trastorns psicopatològics** (depressió, trastorn psicòtic).
- **Idees de suïcidi actuals i intents suïcides previs.**

- **Conflictes o pèrdues** familiars.
- **Percepció de falta de suport** social o familiar.
- **Estat anímic:** tristesa, desesperança, sentiment de culpa, impulsivitat, falta de gana, dificultat per dormir.
- **Expressions referents al suïcidi**, a no voler viure.
- **Grau d'elaboració del suïcidi.**
- **Manifestacions de fer patir** a la seva família.

Cuiner/a, manteniment i personal

- **Actitud** del NNA.
- **Intents autolítics** del NNA (copejar-se, tallar-se,...).
- **Sol·licitud per part del/la NNA d'objectes punxants** (tissores, ganivets...) **o perillous** (cordes, llençols...).
- **Desaparició de material amb el qual es pugui danyar** (mànega de la dutxa, llençols, cristalls...).
- **Aparició d'objectes o restes** (sang,...) a les pertinences personals del NNA.

La informació que s'hagi observat s'ha de **compartir en reunió d'equip**. Ha de ser la professional de la psicologia i l'educadora tutora les qui, amb aquesta informació, determinaran el nivell de risc suportat per l'infant i/o adolescent.

Això no obstant, s'ha de tenir en compte que per determinar el nivell de risc, s'ha d'afrontar el tema amb el NNA. Per això, s'exposen les pautes per un primer abordatge tal i com apareix a la *Guia per a la prevenció i el primer abordatge de la conducta suïcida als centres educatius de les Illes Balears del Servei de Salut de les Illes Balears*, en l'apartat: «Recomanacions en el primer abordatge: com hem d'actuar en sospitar que està passant alguna cosa?»

(1.2)

Recomanacions. Primer abordatge

1 Tria un entorn per poder parlar

- Aconseguir un lloc adequat, on es pugui **mantenir una conversa tranquil·la amb privadesa**.
- Dedicar-hi **el temps necessari**. Els NNA no parlaran ni expressaran el que els passa si senten pressió o noten que no tenim temps.
- La tasca més important és **escoltar atentament**, perquè és bàsic per reduir el nivell de desesperació que el NNA sent. Mai li hem de recriminar la manera d'actuar o de pensar.

2 La nostra actitud davant el problema

- **No jutjar mai la persona per com se sent**. No qüestionar, minimitzar o posar en dubte el patiment que pateix. No escandalitzar-nos.
- **Validar els seus sentiments**.
- **No retreure-li els seus pensaments sobre la mort**.
- **Intentar entendre** què fa que pensi d'aquesta manera.
- **No minimitzar la situació** que està vivint.
- **Donar importància** al que ens explica.
- **No discutir les seves idees ni ironitzar ni desafiar-lo o desafiar-la**. Hem de fer que senti que l'entenem i prendre'ns seriosament el que li succeeix.
- **No interrompre el seu discurs**. Procurar emprar frases curtes i facilitadores.
- **Oferir-li seguretat i contenció**. No mostrar angoixa ni contagiar-nos emocionalment. Mostrar-nos preocupats però tranquil·ls i amb control.

- **Transmetre esperança:** «La veritat és que el que m'expliques és molts trist. Hi ha moments que sembla que un no veu sortida, però això no significa que no n'hi hagi...».

3 Com abordam el problema?

- **Expressar obertament preocupació** perquè observam fets que ens fan pensar que ho està passant malament.
- **Preguntar directament què necessita** i oferir-nos per poder ajudar.
- **Preguntar si té algú de confiança amb qui parlar** de les seves preocupacions.
- **No crear falses expectatives.** No assegurar que deixarà de sentir-se malament i no prometre mai el que no podem complir.
- Admetre la nostra incapacitat per resoldre el problema, si és el cas, però **fer-los sentir que som al seu costat.**

4 Què hem de demanar? (Consulta les pautes per a l'entrevista d'avaluació del risc Annex 1)

- Demostram que **estam pendents del NNA**, que no passa desapercebut i que és estimat.

«Em preocupa [...]»

«Fa dies que estàs nerviós/ aïllat/ trist/callat/ agitat...»

«He observat que [...] i em preocupa»

- Demostram **interès per fer alguna cosa pel NNA.**

«Què puc fer per ajudar-te?»

«Necessites ajuda?»

- Indicam altres **possibles ajudes** i la necessitat i la **importància de parlar amb algú** i que, si no vol confiar-nos els seus problemes, ho hauria de fer amb algú.

«Li has explicat a algú el que te passa?»

«Tens algú en qui sols confiar?»

- **Validam les seves capacitats**, que segurament ell mateix/ella mateixa no veu en aquest moment. Feim que disminueixi la sensació d'inutilitat i/o fracàs.

«T'he vist resoldre coses en el passat»

«Tens bones habilitats per [...]»

«Ara et sents sobrepassat i necessites deixar que t'ajudin»

- **Validam el seu dolor i no el jutjam.** És important que el NNA se senti comprés i escoltat.

«Pel que m'expliques, entenc que deus estar passant-ho molt malament»

5 Què NO hem de fer o dir mai?

- **Invalidar, ofendre i culpabilitzar**

«Això no és res, són dois»

«Hi ha coses més importants»

«Que has perdut l'enteniment?!»

«Em fas sentir malament»

«M'ofèn»

«Ho fas a posta»

«M'estàs fent xantatge»

«Exageres»

- **Banalitzar i jutjar**

«No ho dius de veres!»
«Quina cosa més ridícula que dius!»
«No es pot tenir tot»
«Tot passa»

- **Abandonar i ignorar**

«No em contis això!»
«Deixa de culpar els altres»

- **Apel·lar al vincle emocional**

«Faràs molt de mal [al teu germà, a ta mare, als teus companys...]»
Sense saber quina relació manté amb aquestes persones i quin és el focus del problema.

En definitiva, **no hem de verbalitzar tot el que impliqui un judici sobre el NNA o sobre el motiu del seu patiment**. El que realment diu: «Necessit ajuda i atenció perquè sent moltíssim de dolor i no puc carregar-ho tot sol».

6 Què NO hem de fer quan ja detectam idees de suïcidi?

- **Ignorar la situació.** D'aquesta manera podem incrementar la sensació del nin, nina o adolescent que passa desapercebut, que és transparent i que no importa a ningú. Això potencia l'ocultació del problema.
- **Mostrar consternació o vergonya.** Fomenta la sensació d'incomprensió i l'ocultació i el sentiment de culpabilitat.
- **Dir que tot anirà bé.** Mai no hem de mentir ni crear falses esperances. És més important fer-li saber que som al seu costat.

- **Dir que no el/la creiem.** Això és invalidar i aïllar. Augmenta la vivència que té com a víctima.
- **Fer que el problema sembli trivial.** Això és banalitzar i ignorar la situació.
- **Donar falses garanties.** Mai no hem de mentir ni crear falses esperances. És més important fer-li saber que ens té per ajudar-lo/la.
- **Prometre guardar el secret.** Mai no hem de mentir. És important que entengui que no està tot sol, que necessita demanar ajuda i que el primer pas pot ser contar-ho.

7 Com hem d'actuar respecte a la confidencialitat?

- És important **fer entendre al NNA que**, per la seva seguretat i perquè la seva vida és important per a nosaltres, **necessita posar-se en mans d'altres professionals que el puguin ajudar.**
- Cal convèncer-lo que **parli amb la seva família o bé amb qui té la tutela legal o bé amb qui ens deixi fer-ho en lloc seu.** També podem oferir-li la possibilitat que ho faci en companyia nostra o amb algú amb qui confii.
- **Si la font del conflicte és la família, s'anirà pas a pas en la comunicació de la situació, si n'és el cas.**
- El secret és un risc inassolible i **s'ha d'explicar a la persona que ha dipositat la confiança en nosaltres.**

2. Determinar-ne el risc

(2.1)

Risc Baix

Risc Baix

És la situació en què el NNA **presenta certa dificultat per elaborar i abordar els problemes que es presenten en la seva vida**. Porta amb si mateix un conjunt d'estressors que poden derivar, en el futur, en diferents comportaments de risc, entre el quals aspectes relacionats amb la pròpia mort. No cal modificar les activitats diàries, però sí que **cal identificar i treballar els elements estressors** que puguin mantenir aquest risc. L'objectiu és **prevenir que es deteriori el benestar psicològic de la persona** i, en conseqüència, que **disminueixi el risc de despertar la ideació suïcida**.

Indicadors

- Existència d'**esdeveniments estressors que desborden la capacitat de resposta del NNA** (qualitat del funcionament familiar, qualitat relació NNA-pares, qualitat de l'entorn pròxim i relacions socials, història de suïcidi en la família, ruptura sentimental recent, ingressos residencials i mesures de contenció imprevistes pel NNA,...).
- **Història prèvia de trastorns emocionals o episodis depressius de gran intensitat.**
- S'han comprovat **síntomes compatibles amb trastorn de personalitat, especialment «límit» i «dependent»**.

(2.2)

Risc Mitjà

Risc Mitjà

Es la situació en què **el NNA presenta ideació suïcida, però sense elaboració** i que **requereix una valoració psiquiàtrica**, així com **reduir-ne els estressors i ajudar-lo a afrontar els problemes**. En aquest nivell no s'ha observat cap projecte suïcida o conductes preparatòries que pugui fer imminent passar a l'acte. Un deteriorament en el benestar psicològic del NNA acompanyat d'una forta impulsivitat, pot activar el pas a l'acte. D'aquesta manera **s'articularen estratègies encaminades a donar suport psiquiàtric a la persona, suport psicològic, control ambiental i reducció d'estressors**.

Indicadors

- Hi ha ideació suïcida sense elaboració ni projecte.
- Es constaten **conductes impulsives**.
- Consum abusiu de tòxics.
- **Síntomes compatibles amb trastorn de personalitat**, especialment «límit» i «dependent».
- **Esdeveniments estressors** que desborden la capacitat de resposta del NNA.
- **Història prèvia de trastorns emocionals o episodis depressius de gran intensitat**.
- **Perfil de personalitat**.
- **Antecedents familiars** de conductes suïcides.
- **Autolesions**.

(2.3)

Risc Alt

Risc alt

És la situació en què **el NNA presenta, a més d'una ideació suïcida, una intencionalitat elaborada**. En aquesta fase cal la **intervenció psiquiàtrica per poder contenir i manejar la situació**, tractant de disminuir-ne els estressors i, per tant, el grau de risc. Es dona un marcat deteriorament psicològic amb especial sentiments de desesperança que li faciliten estructurar el pas a l'acte. En aquesta mena de situacions **el control ambiental i el tractament psiquiàtric són la base de l'actuació per evitar l'acte suïcida**. L'abordatge de situacions de risc alt es farà des de **serveis especialitzats en salut mental**, cal estabilitzar el NNA i la reduir el risc.

Indicadors

**Consultau els annexos 1, 2 i 3 per a l'entrevista i l'avaluació del risc.*

- **Hi ha maquinacions suïcides amb intenció i/o projecte suïcida.**
- **Intents de suïcidi previs.**
- **Sentiment de desesperança.**
- **Consum abusiu de tòxics.**
- **Presència de trastorns emocionals** amb símptomes ansiosos i depressius (la intensitat d'aquestes manifestacions es correlaciona directament amb el pas a l'acte).
- **Esdeveniments estressors** que desborden la capacitat de resposta del subjecte.
- **Perfil de personalitat.**
- **Autolesions.**
- **Antecedents familiars** de conductes suïcides.

3. Accions en funció del nivell de risc

Delimitar les accions que les diferents professionals han de desenvolupar té una funció clarificadora, sense que això disminueixi l'obligació de tot el personal del servei d'acolliment residencial de promoure i respectar el **treball interdisciplinari**.

(3.1)

Risc Baix

Risc Baix

El NNA presenta **certa dificultat per abordar els problemes que es presenten en la seva vida**. Les accions se centren en l'observació de la persona, amb l'objectiu d'identificar factors de risc per prevenir un deteriorament en el benestar psicològic.

Direcció i coordinació

- Fer el **seguiment de l'evolució del NNA**, i compartir informació en reunió d'equip tècnic.
- Assenyalar **en els informes** dirigits a l'entitat pública **els indicadors significatius**.
- Promoure la **formació de les professionals** dels centres d'AR.

Equip d'intervenció directa

- Fer **seguiment de les estratègies** establertes en el pla d'intervenció del NNA.
- Donar **suport emocional**.
- Observar els **indicadors significatius**.

Educador tutor/Educadora tutora

- Fer **acompanyament emocional** durant les activitats quotidianes.
- Observar els **indicadors significatius**.

Psicòleg/Psicòloga

- Identificar l'existència de **factors de risc** i **avaluar els estressors**.
- Fer **acompanyament emocional** durant les activitats quotidianes.
- Observar els **indicadors significatius**.
- Identificar **síntomes depressius** i **conductes suïcides**.

(3.2)

Risc Mitjà

Risc Mitjà

El NNA presenta **ideació suïcida, però sense elaboració**. No s'observen conductes preparatòries que facin imminent que passi a l'acte.

Direcció i coordinació

- **Comunicar el protocol de prevenció** segons el nivell de risc a l'equip d'intervenció directa del centre.
- **Seguir les indicacions** donades des de l'entitat pública i comunicar-les a l'equip.
- **RUMI**

Equip d'intervenció directa

- Emplenar l'**escala d'observació de risc** (amb la informació que s'hagi obtingut a l'entrevista feta prèviament).
- Brindar **suport emocional**.
- Observació dels **indicadors** establerts.
- Seguiment de les **estratègies** establertes per: equip tècnic, psiquiatria, entitat pública,...

Educador tutor/Educadora tutora

- Treballar per **reduir els factors de risc i potenciar els factors de protecció**.
- Observar l'**evolució dels estressors** facilitant-ne la disminució.
- Donar **suport emocional**.

- Afavorir l'**enfortiment de les relacions i el suport social**.
- Facilitar l'**expressió emocional**.
- Ajudar a "**preparar la nit**" en el moment de ficar-se al llit (Consultau l'Annex 4).

Psicòleg/Psicòloga

- Plantejar possibles **estratègies per disminuir els estressors**.
- Implementar les **pautes establertes per l'STIF i/o IBSMIA**. Adquirir **estratègies d'afrontament**.
- Seguir les **indicacions que pautin des de psiquiatria i/o entitat pública**.
- Potenciar **factors protectors**.
- Activar **protocol COSME**.

Serveis generals

- **Supervisar els materials que usa** en la seva feina.
- **Controlar l'accés del NNA a objectes perillosos** sota la seva responsabilitat (punxants: tisores, ganivets... o perillosos: cordes, llençols, lleixiu...).

(3.3)

Risc Alt

Risc Alt

El NNA presenta **ideació suïcida amb intencionalitat elaborada**. S'observen conductes preparatòries que fan imminent que passi a l'acte. Aquestes pautes s'han de dur a terme mentre es tramita un possible ingrés hospitalari que faciliti establir el NNA i disminuir el grau de risc.

Direcció i coordinació

- **Informar l'entitat pública que s'ha activat el protocol** i el nivell de risc que té.
- **Reflectir en l'informe l'activació del protocol**, el nivell de risc i les intervencions específiques que s'han fet.
- **Seguir les indicacions** que ens donin des de l'entitat pública.
- **Comunicar a l'equip d'intervenció directa** que s'ha establert el protocol de prevenció i el nivell de risc.
- Si hi ha urgència, cal determinar les **mesures preventives** que es consideren necessàries.
- **RUMI**

Equip d'intervenció directa

- **Presència continuada** amb el NNA.
- Donar **suport emocional**.
- Planificar al 100 % les **activitats diàries**.
- Observar els **indicadors establerts**.
- Emplenar l'**escala d'observació de risc** (amb la informació que s'hagi

obtingut a l'entrevista feta prèviament).

- Implementar el **pla d'intervenció consensuat** entre: observatori del

Educador tutor/Educadora tutora

- Garantir la **seguretat del NNA durant la nit**.
- Incorporar les **estratègies específiques** al Pla d'intervenció.
- Augmentar les **intervencions** amb el NNA.
- Brindar **suport emocional**.
- Afavorir l'**enfortiment de les relacions i el suport social**.
- Afavorir l'**expressió emocional sana**.
- Observar l'**evolució dels estressors** facilitant-ne la disminució.
- Seguir les **indicacions** que pautin des de **psiquiatria i/o entitat pública**.

Psicòleg/Psicòloga

- Fer el seguiment de les **estratègies que estableix el Pla d'intervenció**.
- Augmentar del **nombre d'intervencions** amb el NNA.
- Plantejar estratègies per **disminuir els estressors i donar pautes a l'equip d'intervenció directa**.
- Facilitar que el NNA pugui **adquirir estratègies sanes** per afrontar el dolor emocional.
- Plantejar al NNA un **contracte de «no suïcidi»**.
- Fer tot el possible per **reduir la desesperança i la manca d'expectatives positives**.
- Protocol **COSME** i informar l'**observatori de la conducta suïcida**.

Serveis generals

- Supervisar els **materials usats en la seva feina**.
- Controlar l'**accés del NNA a objectes perillosos** sota la seva responsabilitat (punxants: tisores, ganivets... o perillosos: cordes, llençols, lleixiu...).
- Observar i comunicar a la direcció/coordinació les possibles **desaparicions de materials amb els quals es puguin danyar**.
- Observar i comunicar a la direcció/coordinació l'**aparició d'objectes perillosos** en les pertinences personals del NNA.

4. Procés per
recollir informació,
observació,
valoració dels
risc, prevenció i
actuació



Annexos

ANNEX I. Pautes per fer l'entrevista d'avaluació de risc

Com apareix en l'Annex 2 del *Protocol d'actuació en cas de risc autolític detectat als centres educatius de les Illes Balears* del GOIB, 2021. Per fer l'avaluació del risc cal un **espai que permeti tenir-hi una entrevista privada i confidencial**.

- Iniciau la conversa expressant **interès i preocupació**.
- Heu de fer les **preguntes de manera gradual**, començant per les més generals i avançant cap a d'altres de més específiques.
- Per fer l'avaluació, us recomanem utilitzar **les preguntes següents**, basades en l'escala de Columbia per avaluar el risc de suïcidi, i les adaptacions que se n'han fet, publicades en el document *Prevención y actuación ante conductas suicidas*¹ i en la guia *Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales*.² Aquesta entrevista permet determinar-ne el nivell de gravetat.

Preguntau sobre:

1

El desig d'estar mort al llarg de la seva vida

Manifesta que ha tingut pensaments relacionats amb el desig d'estar mort o de no continuar vivint, o de preferir quedar adormit i no despertar-se.

«Has desitjat estar mort/morta o adormir-te i no tornar a despertar?»

2

La presència d'idees de suïcidi

Pensaments generals i no específics de voler posar fi a la pròpia vida (per exemple, «He pensat de suïcidar-me») sense pensaments sobre la manera de matar-se (mètodes relacionats, intenció o pla).

«Has pensat realment a posar fi a la teva vida?»

¹ Oto Vinués, M (coord.). *Prevención y actuación ante conductas suicidas*. Navarra: Gobierno de Navarra, 2014.

² Araya Álvarez, MP i Vargas Gallegos, B. *Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales*. Santiago de Chile: Ministerio de Salud, 2019.

3 La presència d'idees de suïcidi amb mètode, però sense pla específic i sense la intenció d'actuar

Confirma que ha tingut idees de suïcidi i que ha pensat durant les darreres setmanes almenys un mètode per fer-ho. Això es diferencia d'un pla específic, que inclou detalls elaborats sobre l'hora, el lloc, etc. Inclou també respostes del tipus: «He tingut la idea de prendre una sobredosi, però mai he fet un pla específic sobre el moment, el lloc o com ho faria realment... i mai el duria a terme».

«Has pensat com podries fer-ho?»

4 La ideació suïcida amb intenció, però sense pla específic

Confirma que ha tingut idees actives de suïcidi amb alguna intenció d'actuar, però sense pla específic. Ha tingut pensaments actius de matar-se i alguna intenció d'actuar segons aquests pensaments: «He pensat de prendre les pastilles de mon pare o tirar-me per la finestra».

«Has tingut aquests pensaments, però, a més de pensar-ho, creies que ho faries?»

5 Intenció suïcida amb pla específic

Confirma que ha tingut pensament de matar-se amb detalls del pla totalment o parcialment elaborat i alguna intenció de dur-lo a terme.

«Tens alguna idea de com ho faries? Has començat a preparar algun detall sobre la manera de fer-ho?»

6 Temptatives prèvies de suïcidi

Confirma que ha dut a terme conductes amb finalitat autolítica en el passat.

«Has fet mai res per intentar posar fi a la teva vida?»

ANNEX II. *Determinar-ne el nivell de risc (Escala MINI)*

Es pot trobar a l'enllaç següent: https://www.caib.es/sites/convivexit/ca/conductes_autolatiques/ dins el *Protocol d'actuació en cas de risc autolític detectat als centres educatius de les Illes Balears* s'inclou l'Annex 3, «Quantificació de risc: Pauta per avaluar i abordar el risc suïcida», en què s'adjunta l'escala següent, en format editable.

Formulau les preguntes 1 i 2 referides al darrer mes:

1) Has volgut estar mort/a o adormir-te i no despertar?

SÍ

NO

Si la resposta és SÍ, descriu-la:

2) Has pensat realment a llevar-te la vida?

SÍ

NO

Si la resposta és SÍ, descriu-la:

Si la resposta a la pregunta és SÍ, formulau les preguntes 3, 4, 5 i 6

Si la resposta a la pregunta és NO, passau directament a la pregunta 6

3) Has pensat com ho podries fer?

SÍ

NO

Si la resposta és SÍ, descriu-la:

4) Has tingut aquests pensaments però, a més de pensar-ho, creies que ho faries?

SÍ

NO

Si la resposta és SÍ, descriu-la:

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-la:

Formulau sempre la pregunta 6:

6) Alguna vegada en la teva vida has fet qualque cosa per llevar-te la vida?

SÍ

NO

Si la resposta és SÍ: Ha estat en els darrers mesos?

SÍ

NO

Si la resposta és SÍ, descriu-la:

Risc Baix

Risc Mitjà

Risc Alt

ANNEX III. Escala d'observació de risc (EOR)

Si hi ha hagut alguna cosa per remarcar, **marcau l'indicador en vermell i afegiu-hi un comentari** que ho expliqui:

	M			T			N			M			T			N			M			T			N		
Estat anímic																											
Tristesa																											
Desesperança																											
Sentiments culpa																											
Impulsivitat																											
Falta de gana																											
Dificultat per a dormir																											
Verbalitzacions-elaboració																											
"Em suïcidaré"																											
"No vull viure"																											
Expressar com suïcidar-se																											
Expressar quan suïcidar-se																											
Expressar voler fer mal a uns altres. Per exemple, a la família.																											
Marques																											
Braços																											
Cara																											
Cuixes																											
Uns altres																											

	M			T			N			M			T			N			M			T			N		
Relacional																											
Aïllament soledat																											
Acomiadament de companys																											
Regal d'objectes																											
Altres																											
Medicació																											
Consum de tòxics																											
Presa deficient																											
Abandó/negativa																											
Robatoris																											
Llençols																											
Fulletes afaitar																											
Bolígrafs																											
Cordes																											
Cristalls																											

Comentaris

ANNEX IV. Preparant la nit

A l'hora d'anar a dormir és necessari relaxar-se perquè la son «s'activi».

Es important mantenir **rituals facilitadors de la son**: prendre una beguda calenta, preparar el llit, higiene bucal.

La nit pot ser un moment on aflorin les preocupacions sobre la situació o el moment actual, les pèrdues de situacions anteriors, les incerteses o perspectives de futur... Aquests pensaments que potencien l'ansietat i, per tant, fan difícil relaxar-se i adormir-se.

Podem ajudar-los fent un **balanç positiu del dia**, ressaltant els avanços i el progrés personal.

Si afloren preocupacions i negativisme, no cal tallar, sinó que s'ha d'aplicar l'escolta activa i empàtica i reconduir-ho cap a una planificació de possibles actuacions i centrar-se de seguida en el present, en el que ara pot fer que és relaxar-se, pensar que demà serà un altre dia, potenciar-ne l'esperança, que els problemes s'aniran afrontant i resolent, en definitiva aprenent i adquirint seguretat en la seva vàlua.

Centrar-se més en allò que pugui ajudar a baixar la tensió o la preocupació, posar el focus en imatges o records positius als quals el NNA pot «accedir» de manera permanent. Facilitar que facin **exercicis de respiració**, oferir **infusions**. Cuidar de manera especial el despertar de l'endemà, amb actitud optimista sobre el que li pugui oferir el nou dia.

