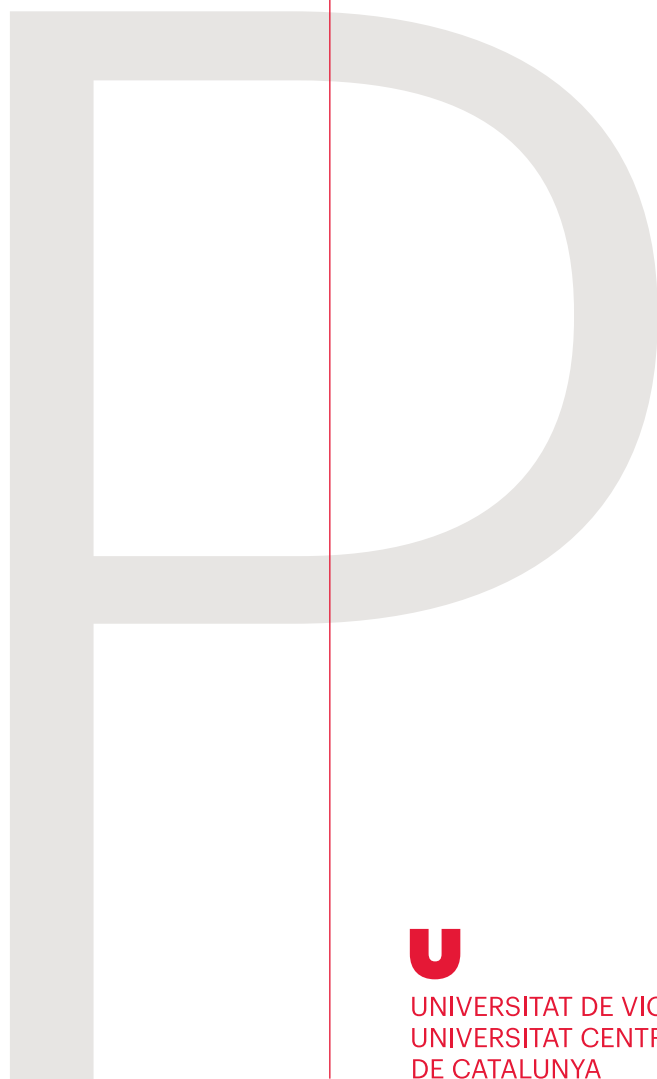


PROTOCOL DE CONDUCTA SUÏCIDA

Guia per l'abordatge de la conducta
suïcida en l'àmbit universitari

Aprovat pel Consell de Govern de la UVic-UCC
el 30/10/2024.



UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

1. Introducció	3
2. La conducta suïcida	3
3. Pautes d'actuació adreçades al personal PAS/PDI envers l'alumnat amb conducta suïcida	3
4. Actuacions posteriors per part del Servei de Suport a l'Estudiant	4
4.1. Pautes pels estudiants amb conducta suïcida no imminent.....	4
4.2. Pautes pels testimonis d'una conducta suïcida.....	4
4.3. Pautes per mort per suïcidi.....	4
Annexos	5
Annex 1. Mites sobre el suïcidi.....	5
Annex 2. Detecció de senyals d'alarma.....	5
Annex 3. Pautes per acompanyar a l'estudiant.....	5

1. Introducció

El suïcidi és un greu problema de salut pública que requereix un enfocament integral i multisectorial per prevenir-lo. Les investigacions recents revelen que el suïcidi va ser la primera causa de mort entre les persones de 15 a 34 anys a nivell global (Departament de Salut, 2023). A nivell local, el 2022, Catalunya va registrar un augment del 6,6% en les morts per suïcidi respecte a l'any anterior i va subratllar la necessitat de mesures preventives urgents.

En l'àmbit acadèmic, un estudi del 2023 de les universitats espanyoles determina que un 22% de l'alumnat manifesta tenir pensaments de mort o suïcidi recents.

Aquestes investigacions, ens porten a que l'any 2024 el Departament de Salut i el Departament de Recerca i Universitats, juntament amb les universitats catalanes, implementen una guia per a l'abordatge de la conducta suïcida en l'àmbit universitari.

La Llei Orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal, estableix a l'Article 195 que aquells que no ajudin una persona en perill greu, sense posar-se en risc, o que no sol·liciti ajuda immediata, seran sancionats amb una multa. A més, l'Article 196 preveu penes i inhabilitació per als professionals que es neguin a prestar assistència sanitària o abandonin el seu lloc, si això suposa un risc greu per a la salut de les persones.

2. La conducta suïcida

La conducta suïcida i la seva possible actuació depèn de la seva valoració del grau de risc. Per aquest motiu classifiquem entre:

Risc de suïcidi no imminent

Ideació suïcida: pensar sobre el suïcidi, considerar-lo o planificar-lo amb persistència.

Fa referència a tots els processos de valoració interna de la idea de posar fi a la pròpia vida des d'una part passiva (desig de mort) a una ideació més activa (plantejar els passos contra la pròpia vida).

Lesions autolítiques: Resultat d'una conducta autolítica prèvia amb l'objectiu de fer-se mal a un mateix/a.

Risc de suïcidi imminent

Conducta autolítica: Qualsevol comportament voluntari que causi una destrucció lleu o moderada de la superfície corporal.

Intent de suïcidi o temptativa autolítica: Comportament potencialment lesiu, auto-infligit i amb intenció de morir, que pot provocar o no lesions, però que no resulta en la mort de la persona. S'està davant d'un intent de suïcidi quan la persona, després d'haver preparat l'escenari, inicia una seqüència d'accions, el resultat de les quals preveu que serà la seva mort.

Cal tenir en compte que també caldrà una actuació diferenciada en el cas que es produeixi una mort per suïcidi tant a dins com a fora del centre.

Mort per suïcidi: és l'intent de suïcidi o temptativa autolítica que acaba en la mort de la persona.

3. Pautes d'actuació adreçades al personal PAS/PDI envers l'alumnat amb conducta suïcida

En tots els casos cal tenir present el telèfon d'atenció a la conducta suïcida O61 Salut Respon, que decidirà si s'activa el Codi Risc Suïcidi (CRS) per part de Salut, si cal derivar als serveis de salut mental o d'urgències, o si cal activar el servei d'emergències mèdiques (SEM) per a dur una intervenció immediata presencial.

Cal tenir en compte que el referent de salut mental del Campus Vic és el Servei de Suport a l'estudiant.

La comunicació o presència d'una ideació o conducta suïcida per part d'un alumne/a al personal PDI/PAS caldrà la posterior valoració del risc (imminent o no imminent) que condicionarà l'actuació d'aquest per fer-li front.

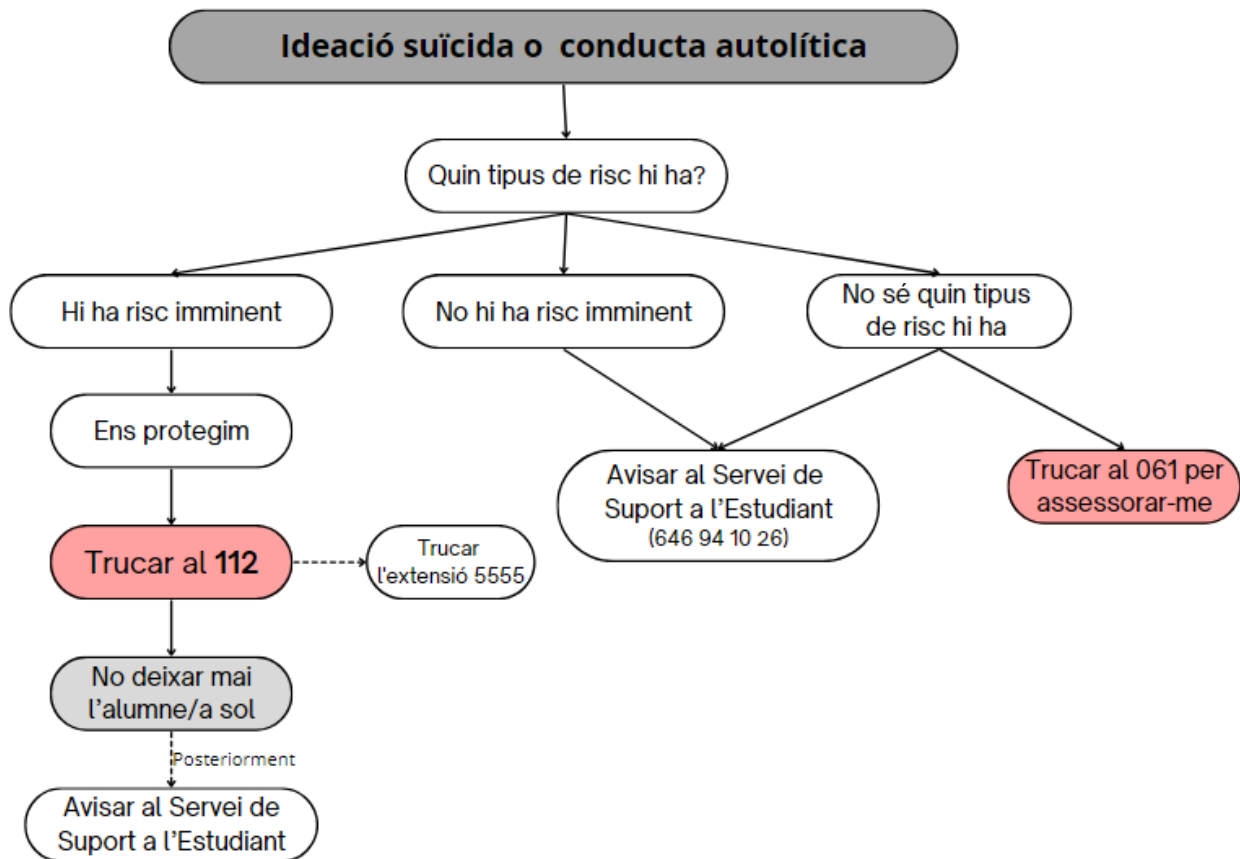
En funció del què ens expliqui o presenciem, valorarem si la seva intencionalitat suïcida és imminent o no, ja que d'això en dependrà el tipus d'actuació:

a. Si el risc de suïcidi és imminent.

- i. Protegir-nos, si s'escau, de qualsevol perill.
- ii. Un cop haguem valorat que hi ha un risc immediat de la persona, és important activar els serveis d'emergència. Si sou més d'una persona, mentre una acompanya la víctima de risc de suïcidi per no deixar-la sola, l'altra, pot **trucar al 112** per tal de que s'activi el Codi Risc Suïcidi (CRS) per part de CatSalut. Paral·lelament es **trucarà l'extensió de la Universitat 5555** que activa el servei d'emergència a la Universitat.
- iii. No **deixar l'alumne/a sol i acceptar la responsabilitat** de ser el seu referent de confiança. En aquell moment s'han de tenir en compte les orientacions de l'Annex 3.
- iv. Posteriorment, un cop passada la urgència de la situació, cal informar al Servei de Suport a l'Estudiant al telèfon (646941026 o extensió 5240).

b. Si el risc de suïcidi NO és imminent.

- i. La persona del PAS/PDI que rep la comunicació o que vegi els indicis de conducta de risc de suïcidi, comunicarà a l'alumne que informará al Servei de Suport a l'Estudiant. En el cas que l'estudiant no es vulgui vincular o no es pugui localitzar el servei, es trucarà al O61 per assessorar-se.
- c. Si no sabem valorar correctament el risc **trucar al O61**, intentant sempre que sigui possible avisar a una persona per tal que ens pugui assistir per tal de no deixar l'alumne/a sol/a.



4. Actuacions posteriors per part del Servei de Suport a l'Estudiant

4.1. Pautes pels estudiants amb conducta suïcida no imminent

En cas de risc no imminent, el Servei de Suport a l'Estudiant valorarà la derivació corresponent, tenint en compte la procedència de l'estudiant per tal de contactar amb el centre de salut mental de referència o el centre que li pertochi.

El Servei de Suport a l'Estudiant valorarà amb l'alumne si aquest necessita adaptacions metodològiques en els estudis.

4.2. Pautes pels testimonis d'una conducta suïcida

Una vegada l'estudiant ja ha estat entomat pel serveis de emergències mèdiques és important també fer assistència a les persones que han presenciat la conducta suïcida per valorar si hi ha necessitat d'un acompanyament emocional. En aquests casos:

- Si s'ha presenciat alguna conducta suïcida és important informar al mateix servei d'emergència per tal que s'activi els serveis psicològics del SEM i si s'escau derivar a la xarxa especialitzada.
- En cas de que no s'hagi presenciat l'acta en sí, també serà important un seguiment per part del Servei de Suport de l'Es-

tudiant per tal de valorar el seu estat emocional i detectar si hi ha la presència de símptomes d'estrès agut. Si es dona aquest cas es farà la derivació als serveis psicològics especialitzats.

El Servei de Suport a l'Estudiant farà un seguiment dels testimonis en tots dos casos, mitjançant correu electrònic, telèfon o WhatsApp, segons convingui. La temporalitat del seguiment dependrà de la necessitat de l'estudiant.

També es valorarà l'acompanyament psicològic en el PAS o PDI testimonis, a través del servei d'atenció psicològica que ofereix la Universitat.

4.3. Pautes per mort per suïcidi

En cas que ens trobem davant d'una mort per suïcidi, caldrà comunicar-ho al 061 per activar els serveis d'emergència.

Si la mort es fa fora del centre, la comunicació a l'aula caldrà fer-la a través d'una persona de confiança de la facultat corresponent. El Servei de Suport a l'Estudiant estarà a la disposició d'orientar o acudir presencialment en la comunicació a l'aula per tal d'informar dels possibles símptomes d'alarma que poden aparèixer i de la possibilitat de sol·licitar acompanyament psicològic. D'altra banda, el Servei estarà a disposició en cas que es consideri necessari un taller d'acompanyament emocional en format grupal.

Annexos

Annex 1. Mites sobre el suïcidi

Alguns dels mites i falses creences més comuns en relació al suïcidi són:

- Parlar sobre el suïcidi pot incitar a una persona a fer-ho. FALS: la millor forma de prevenir el suïcidi és parlant-ne obertament. Poder parlar sobre el suïcidi permet reduir el patiment, l'angoixa i l'aïllament, alhora que permet demanar i oferir ajuda.
- Una persona que es vol suïcidar es voldrà suïcidar sempre. FALS: la crisi suïcida és temporal i, per tant, es pot superar. Les persones que es volen suïcidar tenen risc de suïcidi durant un determinat període de temps, malgrat que l'impuls es pot repetir.
- Qui es vol suïcidar no ho diu, ni dona cap senyal. FALS: la majoria de persones que es suïciden havien expressat d'una manera o altra la seva intenció, i només en una petita proporció de casos no hi havia hagut cap senyal previ. Per això és important prendre's seriosament qualsevol expressió en aquest sentit, ja sigui verbal o no verbal, ja que és un dels elements més importants per detectar risc.
- Només les persones amb trastorn mental se suïciden. FALS: patir un trastorn mental és un important factor de risc de la conducta suïcida, especialment la depressió però també altres trastorns que provoquen símptomes depressius o un patiment considerable. Tanmateix, no totes les persones que presenten conductes suïcides tenen un trastorn mental, ni totes les persones amb trastorn mental presenten conductes suïcides.
- No es parla del suïcidi perquè hi ha pocs casos. FALS: cada any se suïciden unes 700.000 persones a tot el món; a Catalunya més de 500. A més, per cada mort s'estima que hi ha hagut entre 10 i 30 intents, xifra que augmenta fins a entre 100 i 200 intents per cada suïcidi en l'adolescència. Per tant no hi ha pocs casos, ans al contrari. No se'n parla perquè és encara un tema tabú.
- La mort per suïcidi no es pot prevenir. FALS: el procés fins arribar al suïcidi acostuma a ser gradual i evoluciona al llarg d'un temps, pel que existeix l'oportunitat d'intervenir. La majoria dels suïcidis són previsible i es poden prevenir si coneixem els factors de risc i precipitants, així com els senyals d'alarma i acompanyem a les persones en risc en l'accés a una ajuda efectiva.
- La persona que pensa en el suïcidi vol morir. FALS: la persona que pensa en el suïcidi el que vol és deixar de patir. Considera la seva situació insuportable i sense esperança de canvi, pel que la mort li sembla l'única solució per acabar amb el sofriment. Si té l'oportunitat de rebre l'ajuda adequada aquesta visió esbiaixada canvia.
- La millora després d'una crisi suïcida significa que el perill ha passat. FALS: el període posterior a un intent de suïcidi és d'alt risc, ja que moltes persones que fan un intent de suïcidi ho tornen a intentar en els mesos posteriors. De fet, el principal factor de risc per morir per suïcidi és haver fet intents previs. Si es detecta una millora s'ha de valorar sempre si les idees suïcides persisteixen, i fer seguiment i prestar suport més enllà de la crisi suïcida.

- Cal ser professional de la salut mental per ajudar una persona que es vol suïcidar. FALS: els professionals tenen expertesa en la detecció i abordatge de la conducta suïcida, però qualsevol persona, especialment l'entorn proper, com la família i les amistats, poden detectar signes de risc i realitzar accions per prevenir i ajudar a recuperar el contacte i el sentiment de pertinença.

Annex 2. Detecció de senyals d'alarma

Són comportaments o expressions que indiquen que la persona podria estar tenint pensaments de suïcidi o inclús estar planificant com fer-ho. L'aparició d'un o més d'aquests senyals ens hauria de posar en alerta, especialment si suposen un canvi respecte el comportament habitual de la persona o si són comportaments nous que sorgeixen de sobte.

Alguns dels senyals d'alerta més importants són:

- Expressa el desig de suïcidar-se, o amenaça amb fer-ho.
- Busca informació sobre el suïcidi, sobre mètodes per fer-ho o realitza preparatius (ex. acumular medicació).
- Parla sobre la mort o expressa el desig de morir ("morir seria la millor opció", "m'agradaria anar-me'n a dormir i no despertar", "desitjaria no haver nascut").
- Realitza comentaris negatius sobre el futur, sobre sí mateix/a o sobre la vida ("la vida no té sentit", "soc una càrrega per tothom", "estic cansada de lluitar", "res no canviarà").
- S'acomia de la gent (de forma verbal o escrita), regala objectes importants o soluciona assumptes personals (ex. testament, assegurança de vida) sense explicació lògica.
- Canvi brusc en les rutines habituals en quant a hàbits de son, alimentació o higiene.
- Expressa sentiments de desesperança, de buidor o de no veure-hi sortida.
- S'aïlla i evita el contacte amb les amistats, la família i l'entorn.
- Perd l'interès per les activitats que li agraden o per les responsabilitats (ex. feina, estudis).
- Canvi brusc en el comportament o en l'estat d'ànim (ex. augment important de la irritabilitat, la ira, alegria sobtada després d'un llarg període de tristesa, canvi radical en el seu rendiment acadèmic o professional).
- Incrementa l'ús de substàncies, com alcohol i altres drogues.
- Realitza conductes que impliquen un risc innecessari, que són autodestructives o irresponsables.
- Mostra símptomes mentals de gravetat (ex. sent veus que li diuen que es faci mal; empitjoren els símptomes depressius amb tristesa profunda).

Annex 3. Pautes per acompanyar a l'estudiant

Orientacions per parlar de suïcidi

Qualsevol persona que forma part de la comunitat universitària pot detectar un senyal d'alerta d'una persona que es troba en risc de suïcidi. Una vegada es detecta que una persona pot estar pensant en el suïcidi el més important que podem fer per ajudar-la és parlar-ne i preguntar-li de forma oberta.

- Buscar un espai tranquil i segur, amb prou privacitat, i en un moment adequat, sense presses ni interrupcions.
- Si la persona no verbalitza les seves intencions suïcides de forma oberta, podem iniciar nosaltres la conversa.
- Una bona forma de fer-ho és expressant la nostra preocupació per la seva situació i introduir el tema del suïcidi de forma gradual (p.ex. "estic preocupada per tu, últimament et veig molt trist/a, et puc ajudar en alguna cosa?", "què vols dir amb què no t'importaria estar morta?", "has pensat en el suïcidi?", "has pensat en com i quan fer-ho?").
- Parlar obertament sobre el suïcidi lluny de provocar major risc, pot ajudar a la persona a sentir-se alleugerida per poder compartir el seu patiment i sentir-se escoltada, a més de ser la forma més efectiva per poder oferir i demanar ajuda.

És important tenir aquesta conversa quan les dues persones hi estiguin disposades. Si li introduïm el tema i la persona no vol parlar-ne, és millor no forçar-la, però li podem fer saber que estarem disponibles per ajudar-la quan vulgui parlar. Per altra banda, si sentim que la situació ens desborda o creiem que no podrem afrontar la conversa amb calma, podem demanar ajuda a una altra persona o, si ho considerem adient, al Servei de suport a l'estudiant.

Orientacions per acompanyar la persona en situació de risc

Una temptativa de suïcidi representa una situació d'urgència que requereix una resposta fins que no arribin els serveis d'emergència que puguin entomar el cas.

Com a orientacions generals, haurem de tenir cura de certs aspectes de la nostra conducta, ja sigui si bé ens trobem amb la situació de forma inesperada o mentre esperem als serveis d'emergència:

- Demanar la persona per apropar-nos, no hem d'envair el seu espai personal sense el seu consentiment i només apropar-nos fins on ens ho permeti.
- No moure'ns de forma brusca, ni realitzar accions inesperades, ja que podríem fer que la persona s'espanti i actui de forma impulsiva.
- Informar a la persona del que estem fent o del que farem (per exemple, trucar als serveis d'emergències per sol·licitar ajuda).
- No perdre de vista mai la persona i mantenir sempre el contacte visual.
- Si és possible, allunyar de la persona els mitjans potencialment letals que hi pugui haver.
- Protegir-nos i mantenir una distància de seguretat en cas que la persona es trobi agitada i/o tingui un mitjà potencialment letal (per exemple un ganivet)
- És recomanable que hi hagi una sola persona de referent i que hi tingui contacte verbal. De totes maneres, se li pot demanar si vol parlar amb algú que cregui que la pugui ajudar (un/a amic/ga, un familiar, el seu terapeuta, etc.) i si és el cas, poder-li facilitar, sempre hi quan no veiem que hi hagi un conflicte actiu i greu amb aquesta persona que la pugui alterar encara més.
- Preguntar-li si necessita alguna cosa o si la podem ajudar d'alguna manera (per exemple, un got d'aigua, mocadors, una cadira, etc.) evitant, deixar-lo sol o perdre'l de vista.
- En la mesura del possible, evitar que hi hagi més testimonis i limitar l'accés al lloc per preservar la intimitat de la persona.
- Escoltar de forma empàtica i activa, amb l'objectiu d'intentar guanyar temps mentre no arriben els serveis d'emergència i per ajudar a la persona a calmar-se.