

# Manifest de la Xarxa dels Drets de la Infància per la **prevenció i l'abordatge** **del suïcidi en la infància** **i l'adolescència**



**Dimecres 13 de setembre de 2023**  
de les **12** a les **14 h.**

**Sala d'actes Creu Roja**  
C. Joan d'Àustria, 118



Ajuntament de  
**Barcelona**



# Manifest de la Xarxa dels Drets de la Infància per la prevenció i l'abordatge del suïcidi en la infància i l'adolescència

**Data del manifest:** 13/09/2023

**Proposta de cita bibliogràfica:** Xarxa dels Drets de la Infància (2023). "Manifest de la Xarxa dels Drets de la Infància per la prevenció i l'abordatge del suïcidi en la infància i l'adolescència". Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva

# ÍNDEX

<b>INTRODUCCIÓ</b> .....	<b>4</b>
<b>LES PRIORITATS DEL MANIFEST PER A UN COMPROMÍS I UNA ALIANÇA GLOBAL EN RESPOSTA AL SUÏCIDI</b> .....	<b>6</b>
<b>ARGUMENTARI</b> .....	<b>7</b>
<b>LA DIMENSIÓ POLÍTICA DEL PATIMENT.</b> Una revisió de dades i una mirada al fenomen com a quelcom sistèmic .....	7
<b>NO PARTIM DE ZERO.</b> Abordatges intersectorials i comunitaris que caldria reforçar .....	11
<b>VIDES PER VIURE.</b> Una proposta d'enfocament o canvi de mirada per a un abordatge saludable .....	12
<b>PROPOSTA D'ACCIONS ESPECÍFIQUES PER A PROFESSIONALS</b> .....	<b>14</b>
<b>FONTS CONSULTADES</b> .....	<b>15</b>

# Introducció

La Plataforma PDA Bullying i el SAIF (Servei per a Adolescents i Famílies) van començar a elaborar, durant el 2022, el “Manifest de la Xarxa dels Drets de la Infància per la prevenció i l’abordatge del suïcidi en la infància i l’adolescència” i, a principis del 2023, s’hi van sumar les entitats de la Xarxa dels Drets de la Infància (XDI) davant les dades sobre la complexa realitat de la salut mental d’infants i adolescents de la ciutat de Barcelona.

Aquest document té tres parts: (1) un apartat amb idees força, (2) un argumentari amb la justificació del manifest des d’una proposta de mirada global i sistèmica i una proposta d’enfocament o mirada per a l’abordatge des de la perspectiva del conjunt de professionals, i finalment, (3) unes propostes específiques dividides en tres nivells d’acció (prevenció, detecció i actuació). A més, podeu consultar les fonts i la bibliografia, així com visitar la guia publicada per PDA Bullying, on disposeu de més eines per comprendre millor la prevenció i l’abordatge d’aquesta problemàtica.

## Agents principals:

La **Xarxa dels Drets de la Infància (XDI)** és un organisme d’acció entre entitats de la ciutat de Barcelona que treballen temes d’infància, amb l’objectiu general de promocionar i defensar el desenvolupament dels drets universals de la infància a la ciutat de Barcelona. La XDI forma part de l’Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva.

Trobareu més informació sobre l’XDI a:

[www.xarxadretsinfants.cat](http://www.xarxadretsinfants.cat)

La **Plataforma PDA Bullying** és una xarxa d’institucions que promouen bones pràctiques per a la prevenció, la detecció i l’actuació davant l’assetjament i el ciberassetjament entre iguals, així com d’altres violències presents en la infància i l’adolescència. L’aposta per superar l’assetjament escolar, o *bullying*, es basa en el codi de bones pràctiques, un conjunt de criteris i indicadors verificables consensuats per totes les organitzacions membres de la Plataforma PDA. El marc que ofereix la Plataforma PDA permet fer una adaptació pedagògica de les tres fases i valorar de manera específica els criteris i els indicadors sobre les autolesions i el suïcidi. Ofereix un abordatge integral del fenomen en l’àmbit educatiu que contempla l’assetjament escolar com un factor de risc i proposa un recull de bones pràctiques per poder treballar amb els individus, els grups, el personal docent i les famílies amb l’objectiu últim de reparar del dolor i restaurar el benestar.

Trobareu més informació sobre la Plataforma PDA a:

[www.pdabullying.com](http://www.pdabullying.com)

### També destaquem:

L'**Institut Infància i Adolescència de Barcelona**, és un instrument públic promogut per l'Ajuntament de Barcelona per fer de pont entre el coneixement i la política pública amb l'objectiu de millorar les vides dels infants i adolescents de la ciutat, avançar en la garantia dels seus drets i transformar la ciutat per fer-la més adequada per viure-hi la infància i l'adolescència. Com a institució adherida a l'XDI, ha aportat les darreres dades disponibles sobre infància i adolescència recollides en el Sistema Integral d'Indicadors d'Infància i Adolescència, un sistema que l'institut actualitza anualment per encàrrec de l'Ajuntament de Barcelona en el marc de l'Observatori 0-17 BCN.

Trobareu més informació sobre l'Institut Infància i Adolescència de Barcelona a: [www.institutinfancia.cat](http://www.institutinfancia.cat)

El **Servei per a Adolescents i Famílies (SAIF)** és un servei preventiu de l'Ajuntament de Barcelona que ofereix informació, formació i orientació durant l'etapa vital de l'adolescència. És un servei gratuït que, amb una mirada positiva, escolta, ajuda, orienta i acompanya els i les adolescents i les seves famílies. Se'n vol desenvolupar les competències emocionals, cognitives i conductuals necessàries a partir de potenciar les seves pròpies capacitats i habilitats. Ofereix atenció a través de dos tipus de serveis que treballen complementàriament: amb informació, formació i orientació per a famílies amb fills i filles adolescents, i amb escolta i acompanyament per a joves de 12 a 20 anys.

Trobareu més informació sobre el SAIF a [barcelona.cat/familia](http://barcelona.cat/familia)

### Agraïments per la participació:

- **Entitats membres de la Xarxa de Drets de la Infància**
- **Associació Catalana de Prevenció del Suïcidi**
- **Fundació Ajuda i Esperança**
- **Després del Suïcidi - Associació de Supervivents**
- **ACISE-ACEESE** (Associació Catalana d'Infermeria i Salut Escolar / Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar)
- **Departament de Salut Mental, Ajuntament de Barcelona**

# Les prioritats del manifest per a un compromís i una aliança global en resposta al suïcidi

1. És determinant que hi hagi un compromís polític que doti de **recursos i reforços els programes existents de prevenció i abordatge del suïcidi**, específicament els enfocats a la cura dels infants i adolescents de les nostres comunitats.
2. Cal apostar per una perspectiva comunitària que ofereixi **espais de diàleg i conversa entre professionals** sobre la realitat de la prevenció i l'abordatge del suïcidi en la infància, l'adolescència i la joventut. Aturar-nos per parlar i reflexionar és, avui dia, un acte revolucionari que restaura.
3. És urgent **integrar la resposta al suïcidi a través de protocols** específics i en línia amb l'abordatge des dels protocols d'emergències psicosocials, els protocols de dol i els protocols que aborden les violències entre iguals.
4. Cal **fer una revisió de com els protocols incorporen eines més enllà de la prevenció**, incloses la detecció de les alertes i l'actuació a través de plans d'acció.
5. Cal que en l'acció d'acompanyament professional **revalorem els recursos i el temps**. Cal donar més importància a la qualitat (que sempre requereix temps) i menys a la quantitat (els serveis públics funcionen per indicadors de quantitat, el finançament prioritza les xifres i no sempre la qualitat del servei que es presta).
6. És important que **parlem de la mort per cuidar de la vida** i que ho fem a escala comunitària: des del veïnat fins a les botigues de barri, des dels equips docents fins als monitors i monitores de lleure.
7. Amb la finalitat d'aconseguir una resposta real també serà necessari **comprendre la problemàtica no sols com una realitat individual sinó com un fenomen més global i sistèmic** en què cal que infants i joves vegin un futur amb polítiques d'habitatge social reals i significatives, una renda bàsica universal, l'accés a un món laboral sense precaritzar, un accés a la cultura gratuït o amb preus populars reals, una reforma de les lleis de migració, polítiques mediambientals radicals, etcètera.
8. Finalment, **cal visibilitzar la importància d'aconseguir l'objectiu compartit de promoure un abordatge del fenomen del suïcidi** des d'una mirada psicosocial i amb un enfocament comunitari, transversal, interseccional, estructural i sistèmic.

# Argumentari

## LA DIMENSIÓ POLÍTICA DEL PATIMENT

### Una revisió de dades i una mirada al fenomen com a quelcom sistèmic

El suïcidi entre les persones adolescents i joves (de 15 a 35 anys) ja és la **primera causa de mort entre les persones d'aquesta** franja d'edat a Catalunya i, segons l'OMS, és el problema més important de salut pública d'Europa. A Catalunya **hi ha un suïcidi juvenil cada 5,2 dies** (Registre de mortalitat, Departament de Salut, 2016) i, **per cada suïcidi consumat, hi ha 20 temptatives de fer-ho.**

Aquestes dades són àmpliament conegudes pels agents que acompanyen infants i joves. És un coneixement que ha permès prendre consciència de la necessitat d'avançar en el treball de prevenció del suïcidi. Alhora, els avenços dels darrers anys ens ofereixen un bagatge valuós d'observacions i aprenentatges que ens situen davant de reptes nous i realitats noves. És des d'aquesta experiència i coneixement que redactem aquest manifest, amb el convenciment que **necessitem treballar des d'un nou paradigma en la mirada envers el suïcidi.**

Entenem que darrere el suïcidi hi ha un fort malestar emocional i un creixement molt important del risc d'una mala salut mental, que, en la majoria de cops, es gesta durant la infància. Aquest malestar en la infància i l'adolescència està creixent en tots els contextos socials, inclosos els de més benestar econòmic, tot i que creix en un grau més alt en els contextos de més vulnerabilitat social i entre les noies.

Fins ara, l'enfocament del suïcidi des de la perspectiva de la salut mental ens ha ajudat a posar èmfasi en la importància de l'acompanyament socioemocional, tot i que ho ha fet treballant exclusivament des de l'individu mateix, com si es tractés únicament d'un problema individual. Des d'aquest marc, reconeixem que queda un espai de millora ampli que permeti abordar el fenomen del suïcidi des d'una mirada psicosocial i amb un enfocament comunitari, transversal, interseccional, estructural i sistèmic.

Aquesta amplitud en la mirada permet dos canvis essencials: d'una banda, comprendre que la prevenció del suïcidi ha de començar des de la infància, perquè l'efecte acumulatiu de factors de risc pot empitjorar la salut mental en l'adolescència i la joventut, i, de l'altra, tenir en compte altres factors més enllà dels individuals (capacitat de gestionar pensaments, emocions, comportaments i interaccions amb la resta de persones), com ara els privilegis o les dinàmiques d'opressió social, que condicionen la probabilitat de tenir ideacions suïcides o intents de suïcidi, o de no tenir-les. **El patiment i el malestar sempre té una dimensió política que ens parla de les desigualtats i les violències estructurals.**

En aquest sentit, és important destacar que, si bé la prevalença de risc de mala salut mental en l'adolescència és molt elevada i ha augmentat en ambdós sexes en els darrers anys, ho ha fet especialment entre les noies i en els barris de nivell socioeconòmic baix. Cal destacar que 2 de cada 10 noies adolescents presenta risc de patir un problema de salut mental, i 4 de cada 10 declara viure amb malestar emocional. A més, 3 de cada 10 noies i 2 de cada 10 nois adolescents diuen que tenen una satisfacció baixa respecte a la vida baixa o molt baixa (FRESC, 2021).

També és rellevant tenir en compte que els sentiments de solitud, que ja comencen a partir de la infància i l'adolescència (per molt que aquest no sigui un fenomen interioritzat en l'imaginari col·lectiu) són més grans entre les nenes que entre els nens i també entre els infants que creixen en contextos socioeconòmicament desafavorits (EBSIB, 2021).

Disposem de dades diverses a escala de ciutat (Barcelona) que ens mostren l'empitjorament de les condicions de salut mental en la població infantil i adolescent:

- **Satisfacció amb la vida:** 1 de cada 10 infants de 10 i 11 anys de Barcelona (10%) mostra poca o gens satisfacció amb la seva vida, i aquesta insatisfacció és més alta entre les nenes que entre els nens i entre els infants que creixen en contextos socioeconòmicament desafavorits (EBSIB, 2021). Pel que fa a adolescents de 13 a 17 anys, 5 de cada 10 tenen un nivell mitjà (47%) o baix (5%) de satisfacció amb la vida, i aquesta insatisfacció també és més alta entre les noies que entre els nois (FRESC, 2021).
- **Soledat:** 1 de cada 10 infants de 10 i 11 anys i adolescents de 13 a 17 anys de Barcelona senten soledat sovint o molt sovint (12%), i 3 de cada 10 infants (27%) i 4 de cada 10 adolescents (37%) senten soledat a vegades: més les nenes-noies que els nens-nois, i infants i adolescents de barris de nivell socioeconòmic desafavorit (EBSIB, 2021; FRESC, 2021).
- **Malestar emocional:** 3 de cada 10 adolescents de 13 a 17 anys de Barcelona pateixen malestar emocional (29%) i 3 de cada 10 s'han sentit tan tristos/es o desesperats/ades gairebé cada dia durant dues setmanes que han hagut d'aturar la seva activitat quotidiana (29%): més les noies que els nois, i els nois i noies de barris de nivell socioeconòmic desafavorit (FRESC, 2021).
- **Situacions de violència física o verbal:** 5 de cada 10 infants de 10 i 11 anys de Barcelona (54%) han viscut situacions de violència física i/o verbal a l'escola (li han fet mal físicament i/o l'han insultat) i un 1 de cada 10 (15%), per internet o al mòbil (ha rebut missatges desagradables, han compartit coses desagradables i/o fotografies desagradables sobre ell/a) (EBSIB, 2021).
- **Bullying i ciberbullying:** Gairebé 1 de cada 10 adolescents de 13 a 17 anys de Barcelona (8%) es declara víctima de maltractaments en l'entorn escolar, i 2 de cada 10, víctimes de ciberassetjament o ciberbullying (20%), una xifra que fa cinc anys era la meitat i que és més alta entre les noies que entre els nois (FRESC, 2021).
- **Maltractaments en el domicili familiar:** 14 de cada 10.000 infants i adolescents de 0 a 17 anys de Barcelona (333) van ser víctimes de maltractaments en el seu domicili familiar segons les denúncies (Departament d'Interior, 2021). Però no tots els casos són denunciats, ja que, el mateix any, el Servei d'Atenció, Recuperació i Acol·lida de Barcelona (SARA) va atendre un total de 476 infants i adolescents víctimes de violència masclista en les seves llars (SARA, 2021).
- **Violències sexuals:** 1 de cada 10 noies joves de 18 a 34 anys de Barcelona (11%) afirma que durant la seva infantesa ha patit violències sexuals per part d'algun adult que coneixia. Un 9% n'ha patit per part de nois que tenien la seva edat en aquell moment, companys d'escola, parelles o nois amb els quals havia sortit, o germans (Enquesta a la joventut de Barcelona, 2020).
- **Risc de mala salut mental:** El 6% d'infants de 4 a 14 anys de Barcelona tenen risc de mala salut mental, i són 1 de cada 10 si hi sumem els que tenen una salut mental límit (11%) (ESB, 2021). En els i les adolescents de 13 a 17 anys la xifra és del 15%, i de gairebé 4 de cada 10 si hi sumem els que tenen una salut mental límit (37%), una xifra que és més elevada entre les noies que entre els nois i amb més prevalença entre nois i noies de barris desafavorits (FRESC, 2021).



- **Medicalització:** 1 de cada 10 adolescents de 13 a 17 anys de Barcelona ha pres tranquil·litzants amb recepta mèdica alguna vegada (13%) (FRESC, 2021).
- **Atenció per mala salut mental:** gairebé 1 de cada 10 infants i adolescents de 6 a 17 anys de Barcelona han rebut atenció en centres de salut mental infantil i juvenil (7%). La proporció d'infants i adolescents atesos segueix una corba creixent des del 2012 i el nombre gairebé s'ha duplicat (7.211 el 2012; 12.338 el 2021). Tot i que les noies expressen uns indicadors de salut mental pitjors, són menys ateses en els centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) que els nois (41,8% enfront de 58,2%) (ESB, 2021).
- **Pensaments i ideacions suïcides:** els pensaments i ideacions suïcides en l'adolescència han augmentat en els darrers quatre anys, especialment a partir de la pandèmia per la covid-19. L'any 2019 es van atendre 89 noies i 22 nois de menys de 18 anys en el programa Codi Risc Suïcidi a Barcelona, mentre que l'any 2021 van ser 274 i 64, respectivament, una xifra que representa gairebé el triple de noies i més del doble de nois respecte al jovent atès l'any 2019. Afortunadament, després del pic de l'any 2021, l'any 2022 les xifres han disminuït una mica, amb 258 noies i 53 nois atesos al programa (CMBD primària, 2022).
- **Temptatives i morts per suïcidi:** tot i l'increment molt important de les ideacions suïcides, és imprescindible subratllar que les temptatives i les morts per suïcidi consumat són moltes menys que les ideacions i, almenys en l'adolescència, no han experimentat un creixement important. Segons les dades del 2021, 8 infants i adolescents (6-17 anys) haurien dut a terme temptatives de suïcidi a Barcelona (Departament d'Interior, 2021), mentre que, entre els i les adolescents de 10 a 19 anys de Barcelona, els anys 2020 i 2021 es van produir 3 morts per suïcidi cada any (Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB, 2023). Si ampliem la mirada a la joventut i ens fixem en la franja de 0 a 29 anys, entre el 2016 i el 2020 s'hauria doblat la mort per suïcidi a Barcelona d'un 1,1 a un 2,2 per cada 10.000 habitants (RMJB, 2016-2020). Tot i que les dades de temptatives i morts per suïcidi no han experimentat un creixement important, cal tenir en compte que l'intent de suïcidi és un dels predictors més importants del suïcidi consumat, de futurs intents de suïcidi i de les idees suïcides (Fundación ANAR, 2022) per la qual cosa cal prestar molta atenció a l'evolució de les dades i dedicar tants recursos com sigui possible a la prevenció.

Aquestes dades reflecteixen clarament que el suïcidi és un fenomen multifactorial fortament arrelat en la seva dimensió social i, per tant, no es poden assenyalar l'individu i la família com a únics responsables. En les societats industrialitzades, la sobrecàrrega de tasques i el ritme accelerat dificulten tenir espais de cura, revisió i reparació dels malestars. Les exigències del sistema productiu acaben erosionant alguns dels valors que faciliten viure amb sentit i benestar. Les condicions socials opressives tenen un impacte directe en el benestar de les persones, que acaben desplegant una sèrie d'estratègies automàtiques, holístiques i increïblement creatives orientades a sobreviure, però quan es prolonguen en el temps esdevenen disfuncionals i suposen un empitjorament de la salut física, emocional, mental, social i espiritual.

Les persones joves estan creixent en un context social complex, amb grans desigualtats estructurals i un caire d'incertesa envers el seu futur i el futur del món. El seu horitzó es caracteritza, entre d'altres, per l'opressió de l'adultocentrisme, la sobreprotecció incapacitant, la impossibilitat d'emancipació, la incertesa laboral, l'ombra allargada del canvi climàtic, i una hiperconnexió tecnològica que els intoxica diàriament amb continguts nocius que fomenten, per exemple, la pressió estètica, l'opulència material, les relacions violentes, la violència masclista normalitzada i idees falses de felicitat. En l'adolescència, el 80,4% de noies i el 65,4% de nois estan preocupats

pel canvi climàtic (FRESC, 2021). És una preocupació que ja comença de molt abans: el 53,0% dels nens i les nenes de 10 i 11 anys ja estan totalment preocupats pel canvi climàtic (EBSIB, 2021). Però aquesta no és l'única preocupació social dels infants: al 49,0% els preocupa la manca d'aigua, d'aliments o d'energia; al 47,8%, els crims, els delictes, la violència contra les dones i el terrorisme, i al 41,1%, les crisis econòmiques, la pobresa i l'atur (EBSIB, 2021).

En aquest context, la crisi identitària pròpia de l'etapa adolescent i de la joventut s'agreuja i els és més difícil connectar amb un sentit de vida tangible i esperançat. Quan a aquests reptes compartits hi afegim la mirada interseccional i les complexitats de les vides personals de cadascú, augmenta considerablement la pressió sobre la salut mental i emocional d'infants, adolescents i joves i tenim, com a resultat actual de l'etapa postpandèmia, que la incidència mensual d'idees i intents de suïcidi s'ha incrementat, sobretot, entre la població menor d'edat (Jerónimo *et al.*, 2021). Davant aquest escenari complex, imperen uns recursos deficitaris d'acompanyament i atenció: les llistes d'espera en salut mental superen els nou mesos en molts casos, i l'atenció precoç —tan important en els primers anys de vida per evitar mals pitjors— se situa en vuit mesos d'espera.

## NO PARTIM DE ZERO

### Abordatges intersectorials i comunitaris que caldria reforçar

Les dades preocupants i la creixent consciència social sobre el suïcidi han portat les administracions a incrementar les respostes específiques a la problemàtica que cal seguir impulsant i profunditzant. El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya va engegar, l'any 2014, l'actuació del Codi Risc Suïcidi (CRS), un protocol d'actuacions assistencials i preventives de la conducta suïcida. El CRS facilita la detecció precoç de persones que han realitzat un intent de suïcidi o que presenten un alt risc de suïcidi per proporcionar-los atenció urgent i un seguiment preventiu continuat segons el nivell de risc. L'any 2021, el Govern va aprovar el Pla de prevenció del suïcidi de Catalunya 2021-2025 (PLAPRESC). Actualment també està treballant en impulsar un Pacte Nacional per la Salut Mental que doni resposta de manera intersectorial al malestar i al patiment psicològic.

Per la seva banda, l'Ajuntament de Barcelona ha aprovat la mesura de govern del segon Pla de Salut Mental de Barcelona 2023-2030 amb l'objectiu de prevenir i promoure el benestar emocional de la ciutadania i acompanyar les persones amb problemes de salut mental i les seves famílies en el seu projecte de vida. Aquest pla s'articula mitjançant un abordatge comunitari, que ja es va implementar amb el primer Pla de Salut Mental 2016-2022 i que desplega progressivament les taules de salut mental dels districtes, espais on es prioritzen conjuntament les accions a abordar a cada territori.

Durant el primer pla, també es va prioritzar l'abordatge del malestar emocional d'adolescents i joves i la prevenció de la conducta suïcida. L'any 2018 es va impulsar el programa Konsulta'm, un servei gratuït i anònim per a joves de 12 a 22 anys que reben l'atenció de professionals dels CSMIJ en equipaments territorials distribuïts per tota la ciutat de Barcelona. Aquest servei també ofereix suport i acompanyament a professionals de la comunitat que treballen amb joves i complementa l'atenció preventiva que s'ofereix per part del programa Aquí T'Escoltem. En total, hi ha 24 punts en funcionament a tota la ciutat on adolescents i joves amb malestar emocional poden adreçar-se. D'altra banda, s'ha posat a disposició de la ciutadania el Xat de suport emocional, que consisteix en una línia de Whatsapp gratuïta i anònima, on les persones, especialment el col·lectiu jove, es poden adreçar per plantejar qüestions angoixants o que els generen malestar.

Per últim, l'any 2020 es va constituir la Xarxa de Prevenció de la Conducta Suïcida de Barcelona i es van elaborar les bases d'una estratègia municipal de prevenció del suïcidi. En aquest marc, s'han impulsat una sèrie d'accions com el Telèfon de Prevenció del Suïcidi de Barcelona, una línia telefònica anònima i gratuïta atesa per persones voluntàries amb experiència i formació específica relacionada amb l'escolta activa i la prevenció del suïcidi; dos punts d'atenció a l'espai Barcelona Cuida per a famílies i entorn de persones amb risc de suïcidi i per a supervivents; un programa de formació específic sobre atenció a la conducta suïcida dirigida a tota la plantilla de la Guàrdia Urbana de Barcelona; així com una formació dirigida a professionals de la salut mental i de l'àmbit comunitari del territori que s'articula a través de les taules de salut mental dels districtes.

### Una proposta d'enfocament o canvi de mirada per a un abordatge saludable

És important saber que, tot i semblar un context desolador, les persones no volen deixar de viure: el que volen és deixar de patir. El patiment és inherent a la vida i també és temporal: saber-lo acollir i poder acompanyar les fases de transició emocional és clau en l'abordatge integral del suïcidi en totes les etapes de la vida i, per tant, també en la infància, l'adolescència i la joventut. Alhora, cal reivindicar la il·lusió per la vida i l'esperança per un futur millor, i treballar des d'una perspectiva de drets que permeti garantir a infants, adolescents i gent jove els seus drets d'identitat, dignitat, pertinença i seguretat. D'aquesta manera podran desenvolupar el seu màxim potencial i entrenar les seves habilitats socioemocionals per poder afrontar amb més resiliència la complexitat present i posar-se al servei del benestar propi i aliè.

D'altra banda, cal revisar les creences col·lectives envers el concepte de *malestar* i reenfocar-les des d'una mirada de desenvolupament socioemocional i oferir eines per aprofitar els moments d'alta complexitat emocional com una oportunitat de creixement personal i col·lectiu. La creença sobre la felicitat com un estat permanent al qual s'arriba o com a únic objectiu desitjable també ha de ser desconstruïda: cal aprendre a acceptar i abraçar la nostra vulnerabilitat com a éssers humans, i entrenar la nostra capacitat de viure amb benestar fins i tot les emocions més difícils —fent passos per validar el dolor i reconeixent que també poden sostenir-nos i cuidar-nos des de la cura i l'amor quan la vida fa mal. Des d'aquest nou paradigma de les vides per viure, s'ha de poder revisar la tendència a patologitzar i medicalitzar les vivències emocionalment complexes, i ampliar l'abordatge de les situacions de malestar mitjançant l'activació dels factors protectors i el despertar de les habilitats i les fortaleses com a màxim potencial humà de transformació.

Amb aquest manifest pretenem obrir una reflexió col·lectiva envers els aprenentatges que cal integrar com a societat per poder reduir dràsticament el nombre de suïcidis en la infància, l'adolescència i la joventut; una reflexió en què professionals de l'àmbit social i/o educatiu puguin aprendre a acompanyar el patiment i el dolor emocional en un camí on destaquin l'escolta, la presència i el suport, perquè ja des de la infància i, sobretot, en l'adolescència i joventut, les persones puguin connectar amb les seves fortaleses i construir plegades una vida plena de sentit. Així, doncs, l'actitud professional es mou cap a un acompanyament que busca més sostenir que salvar, més alliberar que corregir... i, per què no, també influir positivament en l'etapa adulta a la qual aquests infants arribaran en un futur i en la qual també reconeixem una elevada incidència del suïcidi, preocupant i, alhora, encoratjadora des d'aquesta mirada de superació que posa el focus en la infància.

A més, és important tenir present que els agents que acompanyen els nens, nenes, adolescents i joves són part del mateix sistema marcat per desigualtats i per violències estructurals. Aquesta realitat implica la necessitat que els i les professionals puguin agafar distància per poder qüestionar-la i entendre, amb una perspectiva més àmplia, la complexitat social que vivim per poder fer néixer un discurs (dissident de l'hegemònic) que plantegi la importància (i la viabilitat) de tenir una vida futura carregada de sentit, amb projectes, il·lusions i joia. Una profunda revisió de creences ha de poder vertebrar aquest procés abraçant la mort com a part de la vida i trencant el silenci i l'estigma que l'envolta per poder acompanyar en un canvi de mirada cap a la incertesa del futur. Alhora, és indispensable exigir mesures de correcció de les desigualtats i les violències per avançar cap a una societat més justa que redueixi una part important del patiment social que no neix de l'individu sinó d'un sistema que, quan és fora de la seva millor versió, pot esdevenir o esdevé injust i opressiu.

Entendre la complexitat emocional per la qual transitem les persones i, en especial, les persones adolescents i joves és clau per poder abordar el suïcidi des d'un lloc que convidi a revisar creences i a triar una vida vivible per qui vol deixar de patir. Una mirada que integri totes les dimensions de la persona i del sistema del qual forma part implica un abordatge interdisciplinari i flexible. Una sola persona no pot ser responsable de prevenir o no un suïcidi: cal transformar aquest rol disfuncional de salvadors i salvadores i construir comunitats que puguin sostenir la complexitat des de les seves fortaleses (amb el poder de la seva vulnerabilitat). És indispensable poder alleugerir aquesta pressió del conjunt de professionals que s'hi dediquen i obrir el camp d'acció.

És urgent que parlem de la mort per cuidar de la vida i que ho fem a escala comunitària: des del veïnat fins a les botigues de barri, des dels equips docents fins als monitors i monitores de lleure. Reivindiquem la importància clau d'un treball preventiu que pugui dotar els i les professionals d'eines per fer un acompanyament que connecti amb adolescents i joves en el seu propòsit vital i que els empoderi com a agents de canvi del seu entorn. També és clau poder activar les eines necessàries per detectar situacions de risc i donar una resposta acurada a les necessitats de la realitat personal i sistèmica de cada cas. En l'actuació davant un cas, creiem que és essencial el treball amb tota la comunitat i amb el grup a què pertany la persona, i que cal reconèixer, en primer lloc, l'impacte que té aquesta realitat sobre el seu entorn i treballar plegats per enfortir la xarxa de suport que permetrà reparar el dolor i restaurar el benestar.

Aquest nou paradigma d'abordatge saludable està enfocat cap a una mirada sistèmica, la qual cosa implica revisar i desconstruir creences que dificulten l'accés d'infants, adolescents i persones joves al sentit de la vida, i practicar un enfocament regeneratiu que pugui restablir els mínims essencials per poder viure amb dignitat. Per això és essencial continuar treballant per enfortir els factors protectors des de nivells diferents:

- **A escala individual**, augmentant la resiliència des de la infància fins a la joventut i la capacitat de superar l'estrès amb respostes que siguin adaptatives i que tinguin com a punt de partida un bon estat de salut físic i mental. Cal enfortir la capacitat de regular les pròpies emocions i la percepció de control sobre els esdeveniments vitals, entrenar les bones habilitats de comunicació i fomentar valors prosocials com el respecte i la cooperació. Tot individu també necessita una xarxa social de suport on pugui trobar un sentiment d'acceptació i de pertinença a la seva comunitat o grup de referència, així com l'oportunitat de desenvolupar la seva pròpia espiritualitat.
- **A escala familiar**, potenciant unes relacions familiars saludables i una bona cohesió entre els membres, i oferint relacions i vincles satisfactoris amb uns nivells adequats d'atenció, comunicació i expressió emocional. Cal partir d'una criança respectuosa que realci no únicament la importància del benestar de l'infant sinó també la rellevància de l'entrenament de les capacitats parentals i del creixement personal com a eina per comprendre el paper de la institució de la família que, amb corresponsabilitat, exerceix un gran paper en l'educació i la salut de les persones adultes del futur, els infants del present.
- **A escala social i comunitària**, garantint un suport social de qualitat i l'accés de recursos d'ajuda que siguin eficaços, així com oferint expectatives positives de desenvolupament sociopersonal i educatiu. Cal gestionar adequadament que l'oci i el temps lliure puguin oferir àmplies oportunitats per dur a terme activitats físiques, artístiques o de participació ciutadana, tant individuals com grupals; fomentar la convivència mitjançant relacions d'amistat sanes entre iguals, i l'accessibilitat i la confiança en persones adultes acompanyants per poder parlar de temes difícils, i també oferir espais per descobrir el sentit propi de la vida a través de la construcció de vincles i relacions saludables que també eduquin la dimensió transcendent o espiritual (no necessàriament religiosa) de la persona.

# Proposta d'accions específiques per a professionals

## Prevenció:

- Oferir **formacions per saber acompanyar la infància i la joventut en la incertesa present** (incerteses planetàries, econòmiques, tecnològiques, etcètera), així com en **l'educació socioemocional** per **desenvolupar les capacitats per transitar la vida amb benestar**.
- **Desplegar campanyes de sensibilització** a tots els barris del món per apel·lar a les comunitats veïnals i escolars i a les associacions a responsabilitzar-se de saber què està passant amb el suïcidi, per trencar mites i per explicar que totes les persones hi estem involucrades.
- **Prioritzar l'acompanyament al patiment i al dolor emocional** com a via principal de prevenció del risc suïcida en la infància, l'adolescència i la joventut.

## Detecció:

- De la mateixa manera que hi ha un telèfon de prevenció de suïcidi, caldria poder **disposar d'un servei concret amb professionals amb expertesa** en el suïcidi que pogués atendre (per telèfon) els **dubtes/inquietuds d'altres persones professionals** i poder orientar-les a fi d'assegurar que la praxi professional serà l'adequada i des d'una mirada concreta. En aquest sentit, cal donar a conèixer i estendre el programa Konsulta'm, especialment en la seva funció d'assessorament a professionals que treballen amb joves.
- Articular el Codi Risc Suïcidi a diversos àmbits professionals per poder tenir una **estratègia clara de resposta a través de plans de crisi o mesures d'urgència** (en la detecció d'una alerta) que parteixin d'un **sistema de nivells d'alerta** específics per a l'abordatge del suïcidi.
- Accedir a **formació específica i especialitzada en la valoració de casos** i aprofitar les figures de coordinació del benestar dels diversos sectors socioeducatius (Llei Orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant de la violència).

## Actuació:

- Millorar els protocols perquè incloguin, dins l'estratègia de resposta, una **actuació real en l'àmbit educatiu** en la qual s'apliquin mesures d'urgència que puguin **protegir d'una manera immediata les persones davant l'activació de l'alerta**, així com aconseguir **aturar l'escalada del problema** a través de la consciència i la participació activa de la comunitat educativa.
- Establir més **coordinació entre els àmbits comunitaris** a través de la **creació de xarxes municipals preparades per implantar protocols a través d'accions compartides**. Aquesta fita és una bona oportunitat per generar espais de diàleg i formació entre persones coordinadores de benestar i protecció (àmbit educatiu) i persones delegades de protecció (àmbit social, de lleure i d'esport).
- Des del 2020, el Barcelona Cuida té dos punts d'atenció que gestionen entitats especialitzades (ACPS i DSAS). Un és per a familiars i entorn de persones amb ideacions i risc de suïcidi i l'altre,

per a supervivents de temptatives de suïcidi. Tot i així, cal seguir dotant de recursos els serveis i els equipaments municipals per **acompanyar les famílies i els grups**, no únicament els individus, **cap a la reparació de les ferides emocionals** que es fan visibles davant les ideacions, les temptatives o el suïcidi.

## Fonts consultades

- Cortés-Albaladejo, M.; Bartoll-Roca, X.; Artazcoz, L.; Pérez, K. (2023). "La salut mental a Barcelona, 2021-2022". Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB).
- Enquesta a la joventut de Barcelona (EJB) (2020). Departament de Joventut, Ajuntament de Barcelona. 5a edició.
- Enquesta de benestar subjectiu de la infància a Barcelona (EBSIB) (2021). Ajuntament de Barcelona i Institut Infància i Adolescència de Barcelona (IIAB-IERMB). 2a edició.
- Enquesta de factors de risc d'estudiants de secundària (FRESC) (2021). Agència de Salut Pública de Barcelona. 5a edició.
- Enquesta de salut de Barcelona (ESB) (2021). Agència de Salut Pública de Barcelona. 4a edició.
- Fundación ANAR (2022). *Conducta suicida y salud mental, en la infancia y la adolescencia en España (2012-2022), según su propio testimonio*. Centro de Estudios e Investigación de la Fundación ANAR.
- Jerónimo, M. Á.; Piñar, S.; Samos, P. et al. (2021). "Intentos e ideas de suicidio durante la pandemia por COVID-19 en comparación con los años previos". *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.11.004>.
- Registre de mortalitat de Catalunya (2016). Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Registre de mortalitat judicial de Barcelona (RMJB) (2020; 2021). Agència de Salut Pública de Barcelona.
- Registre del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) de primària (2019-2021). Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Registres del Consorci Sanitari de Barcelona (2021).
- Registres del Departament d'Atenció i Acollida per Violència Masclista (2021). Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS), Ajuntament de Barcelona.
- Registres del Departament d'Interior (2021). Generalitat de Catalunya.

[www.xarxadretsinfants.cat](http://www.xarxadretsinfants.cat)  
[barcelona.cat/infancia](http://barcelona.cat/infancia)