



Facultat de Ciències de l'Educació i Psicologia Seu Baix Penedès, Tarragona.

EL DOL DEL PROFESSORAT DAVANT LA PÈRDUA D'UN
ALUMNE: ANÀLISI I PROPOSTA DE PROTOCOL D'ACTUACIÓ
PER A CENTRES EDUCATIUS

Treball final de grau

Autor/a: Jessica Santiago Hidalgo

Tutor/a: Esperanza Cobo Arnal

Martina Morell Gonzalo

Data de lliurament: 29/05/2026

AGRAÏMENTS

Primer de tot m'agradaria agrair a la meva tutora, Esperanza, per la teva paciència, per les teves aportacions i per la teva guia quan més ho he necessitat, per poder treure aquest treball de la millor manera possible.

També, voldria agrair a les dues persones entrevistades, per confiar en mi, per obrir-vos a explicar-me moment tan complicats. Intentaré tractar la vostra història de la millor manera possible.

A les meves amigues de la universitat, gràcies per fer-me aquest camí més bonic, sense vosaltres aquesta experiència no hauria estat igual.

A la meva família per la confiança, el suport, i creure en mi quan a mi més m'estava costant. Que no deixeu que m'entrebanqui amb una pedra, ja que sempre esteu per ajudar-me en el camí. I al meu germà, que travessem la distància per estar més connectats i procurem ajudar-nos quan més ho necessitem.

A Angel, que ha estat amb mi a les nits més difícils, més complicades i més llargues. Per acompanyar-me durant tots aquests anys, no només amb aquest treball sinó amb totes les passes que he anat fent. Al teu costat la vida se'm fa més fàcil.

I a tu, Tyra, que m'ajudes a desconnectar, i m'acompanyes de manera incondicional a cada passa.

Resum

Aquest treball aborda una realitat sovint invisibilitzada en l'àmbit escolar: el dol del professorat, l'impacte emocional que pateixen els docents quan mor un infant. El treball neix de la detecció d'un buit en les guies institucional actuals, les quals se centren en l'alumnat i les famílies, però deixen el professorat en una situació de vulnerabilitat, actuant sovint des de la improvisació.

La part teòrica destaca conceptes com la teoria de l'aferrament de John Bowlby, que explica com el trencament d'un vincle significatiu genera respostes de dol profundes. També els termes de fatiga per compassió i traumatització vicària (McCann i Pearlman; Figley). I el trauma vicari, que descriuen l'esgotament i la transformació interna del docent en absorbir el patiment de l'altre. En aquest context, és fonamental entendre que el dol no és un procés lineal, sinó que cada persona el viu d'una manera única i les fases poden experimentar-se més d'una vegada.

Mitjançant una metodologia qualitativa el treball recull la veu de professionals que han viscut la pèrdua d'un alumne, mitjançant entrevistes semiestructurades. Els seus testimonis evidencien una manca de protocols clars.

A partir de la triangulació d'aquestes dades es presenta una proposta de protocol d'actuació estructurat en nou fases, dissenyades per oferir un suport integral, i sobretot, donar suport al professorat. En definitiva, el protocol pretén transformar la gestió de la mort a l'escola, d'un tràmit organitzatiu, a un acte ètic de cura que protegeixi la salut emocional de la comunitat educativa.

Paraules Clau: Dol, mort, professorat, protocol, suport emocional, fatiga per compassió.

Resumen

Este Trabajo aborda una realidad a menudo invisibilizada en el ámbito escolar: el luto del profesorado, el impacto emocional que sufren los docentes cuando muere un alumno. El trabajo nace de la detección de un vacío en las guías institucionales actuales, las cuales se centran en el alumnado y las familias, pero dejan al profesorado en una situación de vulnerabilidad, actuando a menudo desde la improvisación.

La parte teórica destaca conceptos como la teoría del apego de John Bowlby, que explica cómo la rotura de un vínculo significativo genera respuestas de duelo profundas. También los términos de fatiga por compasión y dramatización vicaria (McCann y Pearlman; Figley). Y el trauma vicario, que describen el agotamiento y la transformación interna del docente al absorber el sufrimiento del otro. En este contexto, es fundamental entender que el duelo no es un proceso lineal, sino que cada persona lo vive de una manera única y las fases pueden vivirse más de una vez.

Mediante una metodología cualitativa el Trabajo recoge la voz de profesionales que han vivido la pérdida de un alumno, mediante entrevistas semiestructuradas. Sus testigos evidencian una falta de protocolos clara.

A partir de la triangulación de estos datos se presenta una propuesta de protocolo de actuación estructurado en nueve frases, diseñada para ofrecer apoyo integral, y sobre todo, dar apoyo al profesorado. En definitiva, el protocolo pretende transformar la gestión de la muerte en la escuela, de un trámite organizativo, a un acto ético de cuidado que proteja la salud emocional de la comunidad educativa.

Palabras Clave: Duelo, muerte, profesorado, protocolo, apoyo emocional, fatiga por compasión.

Abstract

This work looks at a topic that is often ignored in schools: the grief that teachers feel when a student dies. The study begins by noticing that current school guidelines focus on students and families, but do not offer enough support for teachers. Because of this, teachers are left in a vulnerable position and often have to react without clear guidance.

The theory section explains ideas such as John Bowlby's attachment, which show how losing an important relationship can cause deep grief. It also includes concepts like compassion fatigue and vicarious trauma (McCann & Pearlman; Figley), which describes the emotional exhaustion teachers may feel when they take in the pain of others. The study also highlights that grief is not a simple or linear process. Each person experiences it in their own way, and stages of grief can appear more than once.

Using a qualitative method, the study gathers the experience of teachers who lived through the loss of a student. Through semi-structured interviews, their stories show that there is a clear lack of protocols to guide them.

Based on these findings, the study proposes a nine-step protocol designed to offer full support, especially for teachers. The goal is to change how schools handle death, from a simple administrative task to an ethical act of care that protects the emotional well-being of the whole school community.

Keywords: Grief, death, teachers, protocol, emotional support, compassion fatigue.

Índex

1. INTRODUCCIÓ.....	1
2. MARC TEÒRIC	3
Capítol 1: El dol: concepte, tipologies i dimensions psicològiques	3
1.1 Definició de dol.	3
1.2 Fases del dol: les onades del dolor.	4
1.3 El dol complicat: quan cal atenció especialitzada.	6
1.4 Mites i creences errònies sobre el dol.....	7
Capítol 2: El dol en el context educatiu.....	7
2.1 L'escola davant la mort i el trauma.....	7
2.2 El vincle afectiu mestre-alumne com a font de dol professional.....	8
2.3 La fatiga per compassió i el trauma vicari en els docents.	9
2.4 Impacte emocional del dol en el professorat.	10
2.5 Necessitats formatives del professorat en educació emocional.....	11
Capítol 3: Marc normatiu i protocols existents	12
3.1 Protocols d'actuació davant la mort d'un alumne.	13
3.2 Protocols de protecció infantil: detecció i intervenció en situacions de risc. ...	16
3.3 Buits i mancances dels protocols actuals respecte al benestar docent.....	17
3. MARC METODOLÒGIC O INVESTIGACIÓ	20
Pregunta d'investigació	20
Objectius.....	20
3.1 Contextualització del problema.	21
3.2 Metodologia.....	22
3.2.1 Enfocament metodològic.....	22
3.2.2 Participants	23

3.2.3 Instrument de recollida de dades	23
3.2.4 Procediment.....	24
3.2.5 Anàlisi de dades.....	24
4. DiSENYA	29
4.1 Breu fonamentació teòrica.....	29
4.2 Proposta de protocol d'actuació davant la mort d'un alumne	30
4.2.1 Introducció a la proposta de protocol	30
4.2.2 Protocol d'actuació davant la mort d'un alumne.....	31
5. CONCLUSIONS	52
6. BIBLIOGRAFIA	55
7. ANNEXOS	61
Annex 1: Entrevista tutora:.....	61
Annex 2: Entrevista TEI	71

1. INTRODUCCIÓ

La mort d'un alumne és, sense dubte una situació impactant i emocionalment exigent, que pot viure la comunitat educativa. Quan aquesta situació es produeix, el grup classe, les famílies i l'equip docent es troben davant d'una realitat per a la qual, gairebé mai s'està preparat. Tal com assenyala Bowlby (1980) des de la teoria de l'afecció, la ruptura del *vinde d'aferrament significatiu* no és únicament una experiència de patiment personal, sinó que activa respostes de dol profundes que necessiten ser reconegudes i acompanyades. En el context educatiu on el vinde alumne-mestre construeix lligams afectius, quotidians i duradors, la mort d'un infant trenca aquest vinde i genera un impacte emocional que no pot ser ignorat. Malgrat això, la mort continua sent un tema poc tractat dins l'entorn educatiu, i la manca de recursos i orientacions clares per afrontar-la deixa els professionals en una situació de gran vulnerabilitat i incertesa.

Aquest Treball de Fi de Grau neix de la necessitat de donar resposta a un buit detectat en la pràctica educativa: l'absència d'un protocol d'actuació estandarditzat i integrat que orienti els centres de Catalunya en la gestió de la mort d'un alumne i que incorpori com a punt primordial el suport emocional del professorat. Si bé existeixen algunes orientacions i guies institucional, aquestes se centren principalment en l'acompanyament de l'alumnat i de les famílies, deixant en un segon pla la necessitat emocional dels docents, que sovint han d'assumir el rol de cuidadors mentre gestionen el seu propi dol.

La importància d'abordar aquesta realitat no és únicament d'ordre emocional. La falta de protocols clars també pot afectar en la qualitat de l'acompanyament que s'ofereix dins de la comunitat educativa. Quan el professorat no disposa d'eines orientatives, la resposta del centre depèn de la improvisació en aquest moment que comporta una càrrega emocional molt elevada. En aquest sentit, Figley (1995) va difondre el concepte de *fatiga per compassió* per descriure l'estat d'esgotament emocional que experimenten aquells professors que fan ús de l'empatia de manera sostinguda per acompanyar persones en patiment. Sense eines de suport o pautes d'actuació, el professorat que ha viscut la mort d'un alumne és especialment vulnerable a aquest fenomen, que pot derivar en traumatització vicària i sobrecàrrega emocional crònica si no s'aborda de manera prèvia.

Per poder elaborar una proposta de protocol sòlida i contextualitzada, aquest treball s'ha construït sobre dos pilars complementaris: el marc teòric i la recerca empírica. Aquesta part teòrica ofereix una revisió sistemàtica de la literatura científica sobre el dol, les seves tipologies, dimensions del procés i el seu impacte específic en el context educatiu. Conèixer les fonts sobre aquest tema ens ha permès elaborar un protocol que no es construeixi des de la improvisació, sinó que es regeixi per unes bases sòlides. A més l'anàlisi dels protocols i les orientacions institucionals existents a Catalunya permeten identificar que hi ha i que falta, en particular allò que fa referència a l'acompanyament emocional.

D'altra banda, les entrevistes realitzades a professionals de l'àmbit educatiu que han viscut de primera mà la mort d'un alumne, aporten una dimensió imprescindible al treball. Els seus testimonis no constitueixen dades de recerca, si no representen una evidència directa de les necessitats reals del professorat en situacions de pèrdua. A través d'una metodologia qualitativa, les experiències recollides permeten identificar quins elements han estat més colpidors, quines mancances han sentit amb més intensitat i quines orientacions haurien necessitat per poder actuar amb més seguretat i confiança. Aquestes referències reals són les que doten la proposta de protocol d'una autenticitat més enllà del marc teòric pel fet, que el protocol reflecteix les necessitats reals que han viscut els professionals.

En resum, aquest treball pretén valorar la importància de disposar d'eines institucionals que acompanyin els centres educatius en una de les situacions més difícil que poden viure. La proposta de protocol que es presenta no és un document de caràcters administratiu, sinó una eina d'orientació pedagògica, emocional i organitzativa que vol contribuir al fet que les institucions educatives estiguin més preparades i capaç de sostenir el dolor de la seva comunitat educativa quan la mort es presenta.

2. MARC TEÒRIC

Capítol 1: El dol: concepte, tipologies i dimensions psicològiques

1.1 Definició de dol.

S'ha de concebre el dol com un procés dinàmic, i necessari per a la salut emocional de l'individu davant d'una pèrdua significativa. Diferents autors han aportat definicions que permeten entendre la complexitat del fenomen des de diferents àmbits.

Troblem la perspectiva de, Sigmund Freud (1917), que conceptualitza el dol com un procés infrapsíquic mitjançant el qual les persones es desvinculen emocionalment de l'ésser estimat desaparegut. En canvi, John Bowlby (1980), des de la teoria de l'afecció, defineix el dol com una resposta natural a la ruptura de vincles afectius significatius, posant èmfasi a la importància de les relacions humanes en l'origen del patiment. Per tant, tenim dues focalitzacions diferents, d'una banda, Freud, amb el deslligament intern, i Bowlby, que destaca el dol per la seva dimensió relacional i pels vincles.

També trobem definicions des d'una perspectiva més contemporània amb Theresa A. Rando (1993), que defineix el dol com un procés multifacètic que engloba respostes emocionals, físiques, socials i espirituals davant la pèrdua, i continuant amb la mateixa línia, Robert A. Neimeyer (2001) aporta una visió constructiva que defineix el dol com un procés de reconstrucció de significat que permet reorganitzar la identitat i la realitat després de la pèrdua.

El dol no és lineal, sinó que s'entén com un **procés en espiral** on les fases poden desordenar-se o retrocedir segons la vivència personal¹. Cal tenir en compte que el dol no es presenta només davant la mort física, si no existeixen les anomenades morts parcials, que simbolitzen la pèrdua d'un objecte, canvis d'etapes o la pèrdua d'una mascota, que generen pors intenses com la soledat, la desesperació o la fragmentació (Ramos Pla, A. 2016).

El dol es pot entendre com un procés complex, dinàmic i multidimensional que s'activa davant la pèrdua o trencament d'un vincle significatiu i que implica tant una resposta

¹ Citació parafrasejada sobre el procés en espiral a Ramos Pla, A (2016), p. 10.

emocional com un procés de reconstrucció de significat i adaptació psicològica de l'individu

1.2 Fases del dol: les onades del dolor.

El procés del dol es manifesta a través d'una onada d'emocions complexes que inclouen la ràbia, la tristesa, la confusió, la culpabilitat i la por². Aquestes reaccions no apareixen de manera lineal, i sovint es presenten en forma de successions emocionals, que varien en intensitat i durada segons la persona. Tot i que cada individu té el seu propi ritme, la informació del dol ajuda a normalitzar el procés i permet que l'individu es desprengui gradualment del dolor, és fonamental observar atentament les reaccions per calmar les pors que sorgeixen durant el dol, tal com recomana la *guia de bones pràctiques en intervenció psicològica en emergències* (2023).

El model de les fases del dol proposat per Elisabeth Kübler-Ross (1969) recull 5 fases: la negació, la ira, la negociació, la depressió i l'acceptació. Kübler-Ross, ens mostra un model que permet entendre el dol com un procés dinàmic en què les persones poden avançar i retrocedir entre aquests diferents estats emocionals, sense haver de seguir un ordre fix. Hem de tenir en compte que el model de Kübler-Ross es va fonamentar a partir d'un treball clínic amb pacients terminals, i que les fases que ella proposa no s'han de regir com una seqüència universal ni rígida.

Cal entendre aquest model com aproximacions que ens ajuden a interpretar una experiència personal i variable.

Si volem obtenir una mirada més empírica, podem fixar-nos en el model de Maciejewski, Zhang, Block i Prigerson (2007), que té un enfocament més científic, va estar publicat al JAMA, basat en un estudi de Yale amb 220 persones que estaven passant per un procés de dol. Els resultats van qüestionar la idea inicial d'una predominança de la negació en les primeres etapes del dol, com assenyalava Kübler, on l'acceptació i l'enyorança estaven presents des del moment inicial, que simbolitza aquest desig intern de poder retrobar-te amb el teu ser estimat Van mostrar com el pes de l'acceptació i de la negació va canviant en el temps el pes relatiu de cadascuna. Aquest resultat reforça la idea del dol com un procés canviant que té una certa durada en el temps i és un procés fluid i variable, on les

² Citació parafrasejada de Ramos Pla, A (2016), p. 3, 12.

emocions no van passant una darrera de l'altre, sinó que s'entrellacen i evolucionen d'una manera no lineal.

Tot seguin aquesta mateixa línia el psicòleg George A. Bonanno, professor de psicologia clínica en la Universitat de Colúmbia i un investigador dels més influents sobre el dol, argumenta que el model convencional de les 5 fases del dol, no té en compte la capacitat de resiliència que la majoria de les persones manifestes davant de la pèrdua. Es basa en dues dècades d'investigació, Bonanno mostra que les persones en certa manera estan preparades per afrontar les pèrdues de manera adaptativa, és a dir, no passant per etapes fixes i que emocions com l'alleujament o fins i tot l'alegria coexisteixen amb el dolor en el procés de dol. I voler adaptar a una persona en procés de dol a unes fases esquematitzades, pot resultar contraproductiu.

Tenint en compte una perspectiva més actual, exposarem el que William Worden, (2009), proposa per entendre el dol, no en fases, sinó com un conjunt de tasques que la persona ha d'anar elaborant. Aquestes inclouen acceptar la realitat de la pèrdua, treballar les emocions, adaptar-se a un entorn nou, sense la persona absent, i reorganitzar i recol·locar emocionalment el vincle per poder continuar. Worden emfatitza que el dol és un procés de curació dolorós, però que s'assoleix a través de tasques que la persona afronta al llarg del temps.

Un altre estudi que recolza els models esmentats anteriorment, és el de Stroebe i Schut (1999) que van proposar el Model de doble Procés (*Dual Process Model*), Publicat a la revista *Death Studies*, en aquest plantegen que les persones en procés de dol oscil·len entre dos tipus d'afrontament: un orientat a la pèrdua que se centra en el dolor i en les emocions associades a la persona difunta, i l'altre orientat a la restauració, en adaptar-se a la nova realitat i als reptes pràctics de la vida sense la persona absent. Segons aquest model requereixes certs períodes de descans respecte al dolor com a part integral del procés saludable. Aquest model ens reflecteix que les persones en procés de dol poden sentir-se bé en alguns moments i molt malament en altres, i per evitar culpabilitzacions d'aquells que no estan permanentment en aquest estat de dolor.

1.3 El dol complicat: quan cal atenció especialitzada.

El dol és, un procés natural i adaptatiu, quan la persona experimenta un patiment que no és capaç de gestionar de manera autònoma i que li impedeix avançar durant el procés, es parla del dol complicat. J.W. Worden identifica quatre categories per a aquests tipus de dol:

- El dol crònic: És aquest caracteritzat per una durada excessiva, en el qual la persona no té la capacitat de sentir res més que el dolor de tot el procés.
- El dol retardat: Sobre el qual no hi ha hagut una reacció emocional inicial o aquesta ha estat insuficient.
- El dol exagerat: En què la persona es troba completament desbordada de la sensació i el dolor.
- El dol emmascarat: On la persona no té consciència dels símptomes que percep i, per tant, no els reconeixem a conseqüència de la pèrdua.

D'altra banda, cal distingir el dol complicat del dol traumàtic, que sorgeix quan la pèrdua va associada a una situació de violència, sobtada, o circumstàncies difícils d'assimilar. En aquests casos, l'impacte pot desbordar la capacitat d'elaboració, generant respostes d'alta intensitat i dificultant el procés adaptatiu (Shear, 2012). En el context educatiu, un docent que rep la revelació d'un cas d'abús sexual per part d'un alumne, o que viu la mort sobtada d'un infant o un company, pot experimentar un impacte psicològic d'alta intensitat, si no es processa de manera adequada, evoluciona cap a un dol traumàtic. En aquest sentit, la *Guia de Bones Pràctiques (2023)* subratlla que, davant de situacions d'emergència o trauma, és fonamental una intervenció psicològica primerenca, centrada en l'evidència que ajudi la persona a mobilitzar els seus recursos adaptatius i aconseguir l'autoregulació emocional.

Malgrat aquestes classificacions, autors com Díaz o Freud defensen que no s'ha de carregar la persona afligida amb el pes de la "malaltia" i prefereixen evitar el terme de "dol patològic" per respectar el tarannà únic i la forma que cada individu té d'expressar el seu dolor.

Per concloure aquest punt, cal assenyalar que el dolor complicat es pot veure molt reflectit en el treball docent si es donen diverses situacions de maltractament, abús o mort d'algun alumne, donat que s'exposen a un risc elevat de **fatiga per compassió o trauma**, que són formes específiques del dol professional, sobre el qual aprofundirem més endavant. La

seva absència dels protocols institucionals actuals és un dels buits que pretén posar en relleu aquest TFG.

1.4 Mites i creences errònies sobre el dol.

Al voltant del dol s'han consolidat socialment un conjunt de mites i creences errònies que, lluny de protegir, dificulten la gestió de sanar. Existeix la falsa creença de què els infants per la seva curta edat “no ho entendran” o no experimentaran un patiment profund, no obstant el sofriment infantil és igual de significatiu que el d'un adult. Ramos Pla (2016) insisteix que si s'ofereix l'estabilitat, la seguretat i la coherència necessàries, el dolor anirà minvant a poc a poc, però per aconseguir-ho cal que l'acompanyament el realitzi un professional amb paciència i formació específica: el psicopedagog és qui pot fer aquesta funció de guia i suport a la institució educativa.

Per tant, identificar i desmuntar aquests mites és, una tasca educativa, tant en la formació professional com en la pedagogia preventiva de la mort, proposada per Ramos Pla (2016), la qual defensa que l'escola ha de preparar els infants per a la mort abans d'experimentar-la en primera persona.

Una de les pràctiques més perjudicials derivades d'aquests mites és l'ús de “mentides protectores”, “mitges veritats” o “pactes de silenci”. Tot i fer-se amb intenció d'evitar el patiment, aquestes conductes impedeixen que l'infant elabori el concepte de mort de forma sana i li generen més inseguretats. Per això és important recordar que els infants tenen dret a saber la veritat adaptada al seu nivell maduratiu.

Capítol 2: El dol en el context educatiu.

2.1 L'escola davant la mort i el trauma.

L'escola ha de deixar de considerar la mort com un tabú i integrar-la de forma natural com un element inherent de la vida (Generalitat de Catalunya, 2016). És un entorn fonamental per a l'abordatge de la mort, la pèrdua i el dol en la infància.

Aquesta invisibilització sovint es veu reforçada per l'adultocentrisme, fet que tendeix a situar l'adult com a figura de control sobre l'infant, això pot comportar que les seves

vivències i necessitats emocionals queden neutralitzades³. També s'ha de considerar que gran part del professorat manifesta una manca de formació específica per afrontar situacions davant la pèrdua, dol o maltractament infantil dins del context educatiu. A més, tenint en compte el que ens menciona Ramos Pla (2016), aquesta és una mancança que es trasllada a les aules quan la mort irromp en elles, i els centres sovint han de recórrer a la improvisació per falta d'una planificació prèvia.

Davant d'aquestes situacions és essencial que l'escola i el centre assumeixin un paper actiu per donar suport i oferir un espai de seguretat emocional tal com assenyala Esquerda, M. I Agustí, A. M. (2010), on l'infant trobi un espai de respostes sinceres que aclareixin els seus dubtes tot evitant el silenci institucional, ja que aquest pot intensificar el patiment i dificultar l'elaboració del dol.

En aquest context, cal destacar la invisibilització del dol del professorat dins l'àmbit educatiu, pel fet que la major part de les guies i estudis se centren en l'acompanyament de l'alumnat i deixen en segon pla l'impacte emocional en els docents. Tanmateix, aquests també poden veure's profundament afectat per situacions de pèrdua o trauma i pot generar sobrecàrrega emocional i estrès professional si no és adequadament atès. Fet que no només pot afectar de manera negativa al professorat, sinó que es pot veure reflectit en la seva tasca educativa (Christopher Day & Quin Gu, 2010).

2.2 El vincle afectiu mestre-alumne com a font de dol professional.

El vincle afectiu a l'escola té com a base la teoria de l'aferrament de John Bowlby, que entén aquest procés com el fonament de totes les relacions i que ens acompanya de forma permanent al llarg de la vida. Afirmar que l'ésser humà té un instint innat per cercar la proximitat i el contacte amb figures referents, especialment en situacions de perill o angoixa. En el context escolar, el docent sovint esdevé aquesta figura de seguretat, establint un vincle emocional que influeix en la intensitat de les relacions davant de situacions de pèrdua o trauma (Esquerda, M., & Agustí, A. M. 2010).

En aquest sentit, tal com hem esmentat en l'anterior apartat, l'acompanyament emocional forma part inherent de la pràctica educativa i implica escolta activa així com una interpretació i coneixement profund de les emocions de l'alumnat. No obstant això, aquesta implicació emocional també pot situar al docent en una posició de vulnerabilitat,

³ Citació parafrasejada de Duarte, C. (2012), p. 103.

ja que davant del patiment i la mort d'un alumne pot experimentar el que s'anomena "dol professional". Per comprendre l'impacte d'una pèrdua és essencial entendre primer el significat del vincle que s'havia construït (Worden, J. W, 2022). Així la relació afectiva entre mestre i alumne pot comportar que el docent interioritzi parcialment el patiment de l'infant, incrementant la càrrega emocional associada a la seva tasca educativa.

Bergin i Bergin (2009), a la revista *Educational Psychology Review*, argumenten que la relació que hi ha entre mestre-alumne no és una simple relació d'instrucció, sinó que funciona com un vincle d'aferrament amb les mateixes instruccions que l'aferrament primari, ja que proporciona seguretat emocional i ofereix bases segures per ajudar l'infant a explorar, aprendre i conèixer el món. Els autors assenyalen que un infant amb un vincle segur amb el docent, s'associa a millors resultats acadèmics i emocionals, amb més regulació emocional i una menor incidència de problemes de conducta. És una influència significativa, en infants que no han pogut establir vincles segurs dins dels seus contextos familiars.

Aquest fet mostra la necessitat de reconèixer al docent no només com a referent educatiu, sinó també emocional dins de la seva tasca i dins dels processos del dol.

2.3 La fatiga per compassió i el trauma vicari en els docents.

El professorat que acompanya infants i adolescents en situacions en què pateix pèrdues o traumes, comporta un desgast emocional psicològic que sovint s'anomena "el cost de tenir cura", on també Charles Figley (1995) defineix la fatiga per compassió com l'estat d'esgotament i disfuncions biopsicosocials que experimenten aquells professionals de l'ajuda que utilitzen l'empatia per interactuar amb persones que viuen un sofriment elevat. A diferència del *burnout*, que Freudenberg (1974) vincula a les condicions laborals i a l'esgotament de recursos del mateix servei, la fatiga per compassió neix directament de la interacció professorat-alumne i de l'ús de implicació empàtica per intentar resoldre el dolor.

És una realitat que es pot manifestar a través de tres tipus de símptomes: els pensaments intrusius; són aquests pensaments persistents i repetitius sobre el trauma d'altre, un altre és el comportament evitatiu, on hi ha rebuig a llocs o persones que et recorden el patiment i l'última és l'activació fisiològica, com l'insomni o l'ansietat. Pot traspasar les creences, maneres de viure i la visió del món del docent, com a cas més allunyat, i parlariem de traumatització vicària, que és un concepte introduït per McCann i Pearlman (1990) que

descriu la transformació interna que pateix el professional quan absorbeix el malestar de la víctima. Karen W. Saakvitne (1995), explica que aquest impacte és especialment rellevant en l'àmbit educatiu, on els docents poden estar exposats a relats de violència, negligència, abusos o situacions de dol sense disposar, sovint d'espais de supervisió emocional o eines específiques de gestió. En aquest sentit, la implicació emocional inherent de la tasca docent pot convertir-se també en un factor de vulnerabilitat psicològica.

Segons el model de B. Stamm (2010), la qualitat de vida professional és un equilibri entre dos pols: la fatiga i la satisfacció. En aquesta feina és de vital importància fomentar la perspicàcia empàtica, que és la capacitat de reconèixer a temps el desgast mitjançant l'equilibri de tres factors; l'afecte positiu, l'autocuidat i els recursos i suports. (Radey, M., Figley, C.R, 2007).

2.4 Impacte emocional del dol en el professorat.

L'entrada de la mort a la comunitat educativa no només afecta l'alumnat, sinó que genera un fort impacte en el professorat, que sovint es troba a la “primera línia” de suport emocional sense haver rebut la preparació necessària. Àngels Miret Rial (2016) explica que la notícia d'una pèrdua significativa pot deixar tot el col·lectiu docent “en estat de xoc: mestres, famílies, personal no docent...”⁴. Aquesta vivència sovint es tradueix en un dol professional, especialment quan el docent ha de gestionar la seva pròpia tristesa mentre acompanya la dels seus alumnes, situant-se en una posició de gran vulnerabilitat emocional.

Un dels aspectes més complexos per al docent és el seu paper com a model emocional. Lluny de la idea d'haver de mostrar una enteresa absoluta, els experts defensen que els mestres haurien de normalitzar l'expressió de dolor i no ensenyar-los a amagar-lo (Miret Rial, 2016). No obstant això, aquesta exposició requereix que el mestre sàpiga reconèixer els seus propis límits; si les emocions es desborden, és recomanable que un altre company es faci càrrec de l'aula de manera temporal per garantir la seguretat i fermesa que l'infant necessita (Miret Rial, 2016).

Ramos Pla (2016) aprofundeix en aquesta qüestió assenyalant que la integració normalitzada del dol a l'escola no és possible si el mateix docent se sent incòmode amb

⁴ Miret Rial, À. (2016). Cita textual parafrasejada. *El centre educatiu de dol: Guia per afrontar la mort, el dol i les pèrdues en el centres educatius* (2^a ed.), p 102.

la temàtica. L'autor defensa que l'acompanyament empàtic al nen en dol exigeix que el professional de l'educació actuï amb paciència, disponibilitat i capacitat d'escolta activa, però que, alhora, estigui preparat per sostenir el dolor aliè sense quedar-s'hi atrapat. En aquesta línia, el seu article subratlla la importància del paper del psicopedagog com a figura de suport i guia per al tutor, qui sovint es veu sol davant situacions que excedeixen la seva formació inicial.

Per tant, com s'ha mencionat en el punt anterior del treball, el trauma i la fatiga per compassió es veuen reflectides i formen part de l'impacte emocional que pateix el professorat davant de fets traumàtics. Tots dos fenòmens han estat estudiats en l'àmbit sanitari, però fins fa poc, poc explorats en la docència (Hupe i Stevenson, 2019), malgrat que el contacte continuat amb el patiment aliè, sense les eines de suport adequades, pot derivar en un desgast professional profund que perjudica tant el mestre com l'alumnat que vol acompanyar.

2.5 Necessitats formatives del professorat en educació emocional.

Els docents són uns referents per als infants, i desenvolupen un paper fonamental en la seva vida. I encara ho són més quan un infant està passant per un procés de dol o per la pèrdua d'algun ésser estimat⁵. Es calcula que molts infants durant la infància perdran a algun dels seus avis i que un 4% patirà la mort d'un dels progenitors o d'algun germà (Hoyos, 2015). Malgrat la freqüència d'aquestes experiències, la recerca mostra que un 93% del personal escolar que ha interactuat amb estudiants i infants en procés de dol reconeix que li agradaria conèixer millor el procés i tenir les eines adequades per proporcionar acompanyament tant emocional com acadèmic.

Aquest impacte emocional es veu agreujat per la soledat i la impotència que senten molts docents davant la manca de recursos. Les dades indiquen que 7 de cada 10 docents tenen alumnes en dol, però només el 7% ha rebut formació específica (Densen et al., 2012). Sovint els mestres es troben immersos en un estat de silenci on pateixen i no ho poden reflectir, on no se'ls ofereix acompanyament psicològic ni pautes clares d'actuació, la qual cosa pot derivar en un desgast profund i en la por d'actuar per no cometre errors (Miret Rial, 2016).

⁵ Les fonts d'aquest paràgraf han estat localitzades a través de la revisió bibliogràfica de: Saura Sánchez, J. (2023). *Com viu el professorat la mort i el dol del seu alumnat*. Treball de Fi de Grau, E.U. i Gimbernat – Tomàs Cerdà, adscrita a la UPB

La formació del professorat es configura com l'eina indispensable per erradicar mites i dotar els docents de la seguretat necessària per acompanyar el dolor de l'alumnat (Ramos Pla, 2016). Com afirma Joan-Carles Mèlich (2010), l'educació s'ha d'entendre des de l'ètica de la cura, on l'acompanyament és un acte educatiu incondicional, inherent a la condició d'educar. Aquesta mancança és especialment preocupant en l'àmbit de la protecció infantil. Davant d'aquesta mancança de formació els autors Rodríguez Herrero, de la Herrán, Cortina (2012) defensen la necessitat d'una alfabetització emocional que s'inclogui de forma permanent en els plans d'estudis universitaris. No es tracta només d'aprendre a gestionar crisis puntuals, sinó d'integrar la nutrició emocional com un element vital per al creixement de l'infant com l'aliment físic (Ramos Pla, 2016). Una escola que treballi la pedagogia del finit abans que es produeixi la pèrdua permetrà als docents validar les emocions dels alumnes i actuar com a figura de seguretat en moment de màxima vulnerabilitat, De la Herrán i Cortina (2007); Miret Rial (2016).

Capítol 3: Marc normatiu i protocols existents

L'acompanyament als infants i adolescents en situacions desfavorables, sigui de maltractament, abús o processos de dol, no es pot fer al marge del marc normatiu. La convenció sobre els Drets de l'Infant, adoptada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989, constitueix el fonament internacional d'aquesta protecció. L'article 19 estableix l'obligació de l'Estat de protegir l'infant contra tota mena de maltractaments, abusos i explotacions, de tipus, físic, mental o sexual. Aquesta convenció és el punt de partida de tota la legislació de protecció a la infància que s'ha desenvolupat posteriorment a escala estatal i autonòmic.

A Catalunya, el marc legal educatiu s'estableix a través de la Llei 12/2009, del 10 de juliol, que fixa les competències del Departament d'Educació i els drets i deures de tota la comunitat educativa. El portal de protocols del Departament d'educació, accessible a través de la Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya (XTEC), centralitza tots els protocols vigents i és el recurs de referència per als centres educatius.

Dins d'aquest marc trobem protocols existents o obligatoris i no obligatoris sobre violència, maltractament, abús i conflicte. Els protocols actuals a Catalunya prioritzen la protecció del menor i la gestió procedimental, però no contempnen de manera estructurada

el suport emocional del docent, per la mort d'un alumne per causes no relacionades amb el suïcidi.

Documents i protocols sobre abús i maltractament:

- Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors, 2006. Síndic de Greuges de Catalunya. Departament d'educació, Departament de Salut, Departament de Benestar i Família i departament de Justícia.
- Indicadors de Maltractament (Protocol Maltractament infantil i adolescents i abús sexual, actualització 14/11/2019). Departament d'Educació, Generalitat de Catalunya.
- Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya, 2017. Dept. Treball, Afers Socials i Famílies (DGAIA).
- Protocol d'actuació davant de qualsevol classe de violència en l'àmbit educatiu (*unifica protocols anteriors d'assetjament escolar, ciberassetjament, violència masclista, odi i discriminació*), 2023. Departament d'educació.
- Protocol marc d'actuació per prevenir la mutilació genital femenina. Departament d'Igualtat i Feminismes.
- Procediment d'intervenció en cas de faltes greument perjudicials per a la convivència, 2023. Departament d'Educació.

Documents de dol i mort:

- Protocol del dol 2_ProtocoldedolperCOMPARTIRambelscentres. XTEC / Departament d'Educació.
- Guia d'actuació i protocols d'acompanyament al dol (mort d'alumne, mort de docent, mort de progenitor). XTEC / Departament d'Educació.
- *Guia de recomanacions de bones pràctiques en intervenció psicològica en emergències.* (s.d.)
- Guia per a l'abordatge de la conducta suïcida i de les autolesions no suïcides en el centre educatiu, 2022. Departament de salut. Departament d'educació.

3.1 Protocols d'actuació davant la mort d'un alumne.

A Catalunya, l'actuació dels centres educatius davant la mort d'un alumne no es regeix per un protocol únic i rígid, sinó que es basa en orientacions departamentals que els equips

psicopedagògics adapten segons les necessitats de cada cas. En aquest moment el centre es troba davant d'una situació de crisi que exigeix una resposta coordinada, sensible i estructurada. El departament d'educació (2024) i el Servei Educatiu del Vallès Occidental VIII (2021) estableixen un circuit d'actuació immediata que s'inicia amb la creació d'un gabinet de crisi, format per l'equip directiu, el tutor o tutora i l'EAP de zona, per planificar la comunicació de la notícia i coordinar les accions de suport.

Un pas crític és la comunicació de la defunció al grup-classe, aquesta tasca l'ha de realitzar el tutor o tutora de l'aula acompanyada d'un membre de l'equip directiu evitant els altaveus i buscant un espai íntim per garantir que la informació sigui veraç i continguda emocionalment. En aquest moment, es recomana aturar el temps, és a dir fer visible el dol a l'escola i suspendre l'activitat acadèmica ordinària per validar el sentiment col·lectiu (Serra, 2021). Com afirma Esquerda i Agustí (2010), el paper del centre és fonamental en l'etapa inicial del procés, ja que, "l'escola ajudarà la família en el dol a afrontar-lo especialment en els primers moments, donant-li a conèixer les pautes i els diferents passos que cal seguir"⁶.

Segons el Servei educatiu del Vallès Occidental VIII (2021), Aquest procés es divideix en quatre fases operatives.

Fase 1

La primera acció immediata és la construcció del Gabinet de crisi, que actua com l'òrgan de tota la intervenció (Departament d'Educació, 2024).

1. Composició: Ha d'estar format per l'Equip directiu, el tutor o tutora de l'alumne mort i un membre de l'EAP (Equip d'Assessorament Psicopedagògic) de la zona.
2. Distribució de rols: La direcció assumeix la representativitat institucional (contacte amb l'ajuntament, inspecció i si es cau, premsa), mentre que el lideratge de l'acompanyament emocional es comparteix entre el tutor i algun equip coordinat com l'EAP, Servei de benestar per estar bé...
3. Primeres decisions: El gabinet ha de decidir quan, com i qui comunicarà la notícia a la resta del claustre i a l'alumnat, garantint que la informació sigui contrastada i confirmada per evitar rumors (Departament d'Educació 2024).

⁶ Citació textual de Esquerda, M. i Agustí, A.M (2010), p.161.

Fase 2

Un cop dissenyat el pla d'acció, el gabinet convocarà un claustre extraordinari. L'objectiu és informar tot el professorat de manera igualitària i recollir propostes per als actes de comiat. En paral·lel, s'acompleixen les següents actuacions.

1. Contacte amb la família: Cal obtenir el vistiplau dels familiars sobre la informació que es transmetrà i coordinar l'ajuda que el centre els pugui oferir.
2. Comunicació grup classe: Es realitza en un espai íntim (Normalment a l'aula) mitjançant una rotllana. El tutor o tutora, acompanyat per un membre de l'equip directiu, ha de fer un relat contextualitzant que culmini amb la frase “ha mort”, evitant eufemismes que puguin confondre els infants.

Fase 3

Els protocols actuals subratllant la necessitat d'aturar el temps dins de l'escola. La qual cosa implica:

1. Suspensió d'activitats: Saturen les classes ordinàries, exàmens o lliuraments per validar que el dolor compartit forma part de l'aprenentatge.
2. Atenció a la vulnerabilitat: Cal identificar l'alumnat amb vincle més estret o situacions de risc prèvies per oferir-los un seguiment individualitzat i espais de “ventilació emocional”(Departament d'Educació, 2024).
3. Tècniques de comunicació: S'utilitza la tècnica Gallega, per respondre a les preguntes dels infants, retornant-los la pregunta per descobrir quins són els seus neguits reals segons el seu nivell maduratiu (Servei Educatiu del Vallès Occidental VIII, 2021).

Fase 4

Finalment, el centre planifica els actes simbòlics que ajudaran al tancament emocional:

1. La Pregunta Màgica: Es demana als alumnes que si saben dir que li agradaria que li féssim. Aquesta participació activa els dona control sobre el seu propi dolor.
2. Accions simbòliques: Es proposen rituals com respectar la cadira buida fins a final de curs, crear un racó de record amb dibuixos o plantar un arbre al pati. (SEVO, 2021; Miret Rial, 2016).
3. Acte de comiat col·lectiu: Es recomana realitzar-lo aproximadament un mes després, temps que és necessari per a la integració intel·lectual de la notícia.

La coordinació amb les famílies és essencial per assegurar que aquests actes respectin les seves creences i voluntats, assegurant que el centre actuï com una xarxa de suport i no com un espai de silenci o d'obstacle.

3.2 Protocols de protecció infantil: detecció i intervenció en situacions de risc.

L'actuació davant el maltractament infantil a Catalunya és una obligació legal i ètica regulada principalment per la Llei 14/2010, dels drets i oportunitats en la infància i l'adolescència. És fonamental entendre que aquest és, un protocol de protecció, dissenyat per salvaguardar la integritat de l'infant davant de situacions de risc o desemparament (Generalitat de Catalunya, 2016). Tot i que conèixer-lo és essencial per saber com procedir si es produeix o se sospita negligències o violència cap a un infant, aquest no està directament relacionat amb el protocol d'actuació en cas de mort d'un infant de l'aula (punt 3.1), el qual té una finalitat pedagògica i emocional.

El procediment detallat de protecció es divideix en les següents fases operatives:

Fase 1

Davant de qualsevol indicatiu, el docent ha de consultar el Simulador de Mòdul de Suport a la Gestió de Risc (SMSGR), una eina que agrupa els indicadors en quatre àrees claus per facilitar la detecció precoç.

1. Aspecte físic: Higiene deficient, lesions cutànies, senyals de cops o cremades.
2. Àrea emocional i comportamental: Molt intenses, conductes de risc, regressions o comportaments sexualitzats inadequats per l'edat.
3. Desenvolupament i aprenentatge: Canvis sobtats en el rendiment o retard en l'adquisició de capacitats sense causa orgànica.
4. Relació amb els progenitors: Manifest de rebuig, manca d'atenció a les necessitats bàsiques o sobreprotecció extrema que aïlla l'infant.

Fase 2

Qualsevol membre de la comunitat escolar que detecti una sospita té el deure de comunicar-ho immediatament a la Direcció del Centre. En aquest punt, el professional ha d'evitar fer de detectiu; com recorda l'experta Vicky Bernader, “no sou Déu, no sou jutges i no sou polis, Sou professors, sou mestres, i teniu altres funcions”(Conesa i Garrido,

2021). El paper del mestre es limita a l'escolta activa i la recollida de la informació de forma objectiva, sense induir respostes en l'infant.

Fase 3

La direcció, amb l'assessorament del Servei Social o l'EAP, si cal, ha d'activar els canals externs segons la gravetat del cas.

1. Urgència Hospitalària: Si hi ha evidència de maltractament físic o abús sexual produït en les darreres 72 hores, cal traslladar l'infant immediatament a l'hospital de referència per a una exploració medicoforense conjunta.
2. Notificació administrativa: S'ha d'informar a la DGAIA mitjançant el full de notificació de maltractament per coordinar les mesures de protecció.
3. Notificació judicial: En casos greus o de certesa, s'ha de comunicar simultàniament a la Fiscalia de Menors o als Mossos d'Esquadra.

Fase 4

Un cop activat el circuit, l'escola ha de vetllar perquè l'infant no sigui sotmès a interrogatoris repetitius. El Protocol Marc impulsat per Síndic de Greuges estableix que “les actuacions que se siguin a terme amb l'infant siguin només aquelles estrictament necessàries per tal a evitar la repetició de diligències”. El centre ha de coordinar-se amb les institucions policials i judicials per garantir que el procés de protecció no es converteix en un nou focus de trauma per a la víctima.

Ara existeixen institucions com Barnahus, que ofereix un servei que lluita contra la violència sexual cap a la infància i l'adolescència, per protegir a les víctimes en un únic espai, on seran atesos per un equip multidisciplinari de professionals de diferents departaments per prevenir la victimització secundària.

3.3 Buits i mancances dels protocols actuals respecte al benestar docent.

Els protocols vigents a Catalunya actualment revelen que hi ha gran distància entre la protecció jurídica dels infants i la cura emocional dels professionals de l'educació. Tot i l'esforç institucional, es detecten mancances que afecten directament el benestar docent.

1. Se centren en el procediment i s'invisibilitza l'impacte en el docent.

La majoria dels protocols, com el *Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors* (2006), el *Protocol marc d'actuacions contra el*

maltractament a infants i adolescents de Catalunya (2017) o les actualitzacions sobre *Indicadors de Maltractament* (2019), tenen una naturalesa jurídica i administrativa. Que tenen com a objectiu principal l'interès pel menor i evitar la victimització secundària. Aquesta mirada situa el docent com un “agent de direcció i notificació”, però sovint ignora que la persona que recull una situació de maltractament o viu la mort d'un alumne experimenta un fort impacte emocional (Conesa i Garrido, 2021; Miret Rial, 2016).

En molts casos, el professional es converteix en un “subjecte actiu de l'actuació però passiu de la cura”, havent de gestionar la seva angoixa de forma privada (Miret rial, 2016). Tot i que alguns protocols incorporen pautes d'actuació molt concretes sobre notificació, derivació i comunicació amb serveis externs, pràcticament no desenvolupen mesures de protecció emocional del docent durant o després de la intervenció.

També tenim protocols específics com el *Protocol d'actuació davant de qualsevol classe de violència en l'àmbit educatiu* (2023) o el *Procediment d'intervenció en cas de faltes greument perjudicials per a la convivència* (2023), continuen prioritzant la convivència i la seguretat del centre, la intervenció en els alumnes i els processos administratius, continua quedant en segon pla la seva supervisió emocional i continua sent el principal executor de mesures i responsable de la comunicació, sense un espai de descàrrega psicològica ni mecanisme de seguiment del seu estat emocional.

2. La manca de formació com a font d'inseguretat.

Com s'ha esmentat en punts anteriors d'aquest treball, existeix un buit crític en la formació específica sobre la gestió del dol. Tot i que protocols com el de violència en l'àmbit educatiu (2023) reuneixen criteris i defineixen maneres d'intervenció, el professorat continua manifestant que se sent desarmat davant la manca de formació enfront de la “nutrició emocional” que necessiten els infants en moment de crisis (Ramos Pla 2016). La formació acostuma a focalitzar-se en aspectes normatius o procedimentals, però no en la gestió emocional que implica sostenir relats traumàtics d'un alumne o acompanyar en processos de dol dins de l'aula.

Un indicador que incrementa la incertesa i la inseguretat és la inexistència d'espais obligatoris i continuats de formació, tot i haver centres que busquen rebre més formacions externes en diversos àmbits. El paper del docent no és només identificar situacions de risc, sinó també sostenir emocionalment l'alumnat i les famílies mentre regula el seu propi impacte emocional.

3. L'absència de cales de suport psicològic institucional.

Tenim protocols recents com la *Guia per a l'abordatge de la conducta suïcida i de les autolesions no suïcides en el centre educatiu* (2022), que comencen a incloure apartats sobre “contenir i validar l'emoció de l'equip docent” (Generalitat de Catalunya, 2022), no és una teòrica general que sigui obligatòria en altres guies o protocols existents.

En els protocols de dol col·lectius, sovint es posa l'èmfasi a aturar el temps per als alumnes, però no es preveuen mecanismes de descàrrega emocional o acompanyament psicològic professional per als mestres un cop s'ha tancat l'emergència (SEVO, 2021). Aquesta manca de suport institucional incrementa el risc de patir fatiga per compassió o traumatització vicària (Figley, 1995).

Les *Guies d'actuació i protocols d'acompanyament al dol* (s.d) de la XTEC incorporen orientacions per gestionar la comunicació, els comiats i l'acompanyament de l'alumnat, però l'atenció al docent continua sent limitada i poc estructurada.

De la mateixa manera la *Guia de recomanacions de bones pràctiques en intervenció psicològica en emergències* (s.d) destaca la importància de prevenir el desgast dels professionals exposats a situacions traumàtiques.

4. Improvisació de la gestió del dol.

Finalment, no existeix un protocol únic i obligatori per a totes les tipologies de pèrdua i els centres ha de recórrer sovint a la improvisació. Com subratlla Anabel Ramos Pla (2016) la manca de planificació prèvia en la Pedagogia preventiva de la Mort fa que el mestre hagi d'assumir un lideratge emocional pel qual no ha estat preparat, situant la necessitat de l'infant al centre i ignorant el seu propi procés de dol (Bowlby, 1980).

Aquest buit provoca que molts equips docents hagin de construir respostes emocionals i pedagògiques de manera improvisada davant situacions complexes, especialment quan les pèrdues no encaixen en els models tradicionals de dol.

Davant d'aquestes mancances, cal explorar com viu el professorat aquestes situacions i quines necessitats emocionals i institucionals emergeixen en la pràctica educativa.

3. MARC METODOLÒGIC O INVESTIGACIÓ

Pregunta d'investigació

Les preguntes d'investigació plantejades són les següents:

Pregunta general d'investigació: Com pot contribuir l'elaboració d'un protocol d'actuació a orientar els centres educatius davant la mort d'un alumne i a millorar l'acompanyament emocional de la comunitat educativa?

Pregunta 1: Quins protocols, orientacions i recursos institucionals existeixen actualment per orientar els centres educatius davant la mort d'un alumne?

Pregunta 2: Quines actuacions i mesures d'acompanyament emocional contemplen aquests protocols, especialment en relació amb el dol del professorat?

Pregunta 3: Quins elements, recursos i orientacions hauria d'incloure un protocol d'actuació per ajudar els centres educatius a actuar davant la mort d'un alumne?

Objectius

A partir de les preguntes de recerca i per poder trobar-ne resposta, es proposen els següents objectius:

Objectiu general: Analitzar els protocols i les actuacions existents davant la mort d'un alumne en l'àmbit educatiu per elaborar una proposta de protocol d'actuació que orienti els centres educatius en la gestió i en l'acompanyament emocional de la comunitat educativa.

Objectiu específic 1: Identificar i revisar els protocols, orientacions i recursos institucionals existents relacionats amb l'actuació dels centres educatius davant la mort d'un alumne.

Objectiu específic 2: Analitzar les actuacions, els recursos i les mesures d'acompanyament emocional que contemplen els protocols existents, especialment en relació amb el professorat.

Objectiu específic 3: Dissenyar una proposta de protocol amb orientacions, recursos i contactes de suport propers als centres educatius per facilitar l'actuació davant la mort d'un alumne.

3.1 Contextualització del problema.

Trobar-se amb la situació de la mort d'un alumne, és profundament impactant dins de qualsevol centre educatiu. Les escoles no són únicament espais d'aprenentatge, sinó que també són un entorn relacional i emocional on els infants i professionals construeixen vincles significatius al llarg del temps. Tal com assenyala Bowlby (1980), la ruptura d'aquests vincles genera respostes de dol que no poden ser ignorades, i el context escolar no n'és una excepció.

Per aquest motiu, la pèrdua d'un infant afecta no només l'entorn més proper, sinó tota la comunitat educativa, especialment dins del grup classe i el professorat que hi mantenia una relació quotidiana.

En l'àmbit educatiu, els docents assumeixen sovint el paper d'acompanyament emocional davant situacions de crisi i pèrdua. Tanmateix, com s'ha evidenciat en el marc teòric d'aquest treball, el mateix dolor i l'impacte emocional del professorat acostuma a quedar invisibilitzat i relegat a un segon pla. Aquesta situació pot generar sentiments d'impotència, de sobrecàrrega emocional i dificultats per gestionar la situació dins de l'aula i fins i tot en casos més prolongats pot derivar en fatiga per compassió o traumatització vicària (Figley, 1995; McCann i Pearlman, 1990).

A més d'aquest impacte emocional, la mort d'un alumne suposa un repte organitzatiu i comunicatiu que engloba tot el centre educatiu. Aspectes com la comunicació de la notícia, l'acompanyament de l'alumnat i de les famílies o la coordinació amb serveis externs s'han d'afrontar sovint mentre es passa per un estat d'impacte emocional i sense disposar d'orientacions clares ni cap protocol específic que s'adapti a la realitat escolar. Com assenyala Ramos Pla (2016), la manca de planificació prèvia fa que el docent hagi d'assumir un lideratge emocional per al qual no ha estat preparat.

La revisió documental realitzada evidencia que, tot i existir algun protocol i orientacions institucionals relacionades amb situacions de dol i crisi, aquests se centren principalment en aspectes administratius i sobretot en l'acompanyament de l'alumnat, deixant en un segon pla les necessitats emocionals del professorat. Com s'ha exposat en el capítol 3 del marc teòric, el docent es tracta com un "subjecte actiu de l'actuació, però, passiu de la cura" (Miret Rial, 2016), havent de gestionar el seu propi dol de manera privada mentre sosté emocionalment els altres.

Aquesta realitat queda reflectida de manera molt clara en les veus de les professionals entrevistades en el marc d'aquesta recerca, les quals han viscut de primera mà la mort d'un alumne. Ambdues coincideixen a assenyalar la sensació d'improvisació, la manca d'un protocol clar i la necessitat d'un acompanyament emocional específic per al professorat. Una d'elles ho expressa amb contundència: necessitava saber "quin és el pas un, el pas dos, el pas tres", perquè en aquell moment tot era incertesa i calia sostenir el grup, les famílies o una mateixa a l'hora, sense eines ni orientacions prèvies.

Davant d'aquesta realitat, seria necessari elaborar una proposta de marc protocol·lari que ofereixi orientacions, recursos i pautes d'actuació per facilitar la resposta dels centres educatius davant la mort d'un alumne, tot incorporant el suport emocional al professorat com a part fonamental i no subsidiària del procés.

3.2 Metodologia

Aquest estudi es trobaria dins d'una metodologia qualitativa, ja que té com a finalitat comprendre i analitzar les experiències, percepcions i necessitats de professionals de l'àmbit educatiu davant la mort d'un alumne. Aquest enfocament permet aprofundir en l'impacte emocional, les dificultats institucionals i les mancances detectades en situacions de dol dins dels centres educatius, així com identificar elements rellevants per a l'elaboració d'una proposta de protocol d'actuació. La metodologia qualitativa resulta especialment adequada per abordar una realitat emocional i complexa, pel fet que facilita la recollida de vivències personals, emocions i necessitats que difícilment podrien analitzar-se des d'una perspectiva exclusivament quantitativa.

3.2.1 Enfocament metodològic

La investigació parteix d'un enfocament interpretatiu i descriptiu, orientat a comprendre com es viuen aquestes situacions dins de la realitat educativa i quines necessitats emergeixen a partir de les experiències de les professionals entrevistades. En coherència amb els plantejaments de la investigació qualitativa, l'objectiu no és obtenir dades estadísticament generalitzades, sinó analitzar experiències concretes que permetin detectar mancances, dificultats i possibles elements de millora en la gestió de dol dins dels centres educatius (Stake, 1995).

Aquest enfocament permet establir una relació directa entre les vivències recollides i la proposta de protocol desenvolupada posteriorment, garantint que aquesta respongui a necessitats reals i contextualitzades detectades en l'àmbit educatiu.

3.2.2 Participants

Per a la recollida d'informació s'han realitzat dues entrevistes semiestructurades a professionals de l'àmbit de l'educació que han viscut directament la mort d'un alumne dins dels centres educatius. Les participants ocupen rols diferents dins de la institució educativa: una docent amb funció de tutora i una Tècnica d'Educació Infantil (TEI). Aquesta diversitat de perfils ha permès obtenir perspectives complementàries sobre la situació viscuda, les actuacions desenvolupades per centre i les necessitats detectades tant emocionalment com organitzatiu.

Per poder garantir la confidencialitat i el respecte envers les persones implicades, no s'inclouen dades personals identificatives ni informació específica sobre els centres educatius o les famílies afectades, en compliment dels principis ètics de la recerca amb éssers humans (American Psychological Association, 2017).

	Participant 1	Participant 2
ROL	Tutora de l'aula	TEI
ETAPA	Educació Infantil	Educació infantil
MOMENT DE LA PÈRDUA	Mort sobtada (tot i patir malaltia)	Malaltia prolongada (+2anys)
ANYS DES DEL FET	Recent	7 anys

Taula 1: Dades identificatives

3.2.3 Instrument de recollida de dades

L'instrument utilitzat ha estat l'entrevista semiestructurada, modalitat que permet combinar un guió de preguntes prèviament establertes amb la flexibilitat necessària per aprofundir en aspectes emergents durant la conversa. Aquesta tècnica ha resultat adequada, ja que es vol accedir a experiències personals complexes.

Les entrevistes es van estructurar en cinc blocs: Contextualització del cas, actuació del centre, acompanyament a l'aula, impacte emocional en les professionals i reflexió sobre

possibles propostes de millora. Aquest format ha facilitat obtenir informació detallada sobre les vivències emocionals, les dificultats detectades i la percepció de mancances institucionals davant la mort d'un alumne.

3.2.4 Procediment.

Les entrevistes es van realitzar de manera individual i voluntària, garantint en tot moment la confidencialitat de la informació compartida. Prèviament, es va informar les participants sobre la finalitat acadèmica del treball i sobre l'ús exclusivament educatiu de les dades recollides. Un cop realitzades, es va procedir la seva lectura i revisió detallada amb l'objectiu de revisar que no hi hagués dades personals, d'identificar aspectes recurrents amb necessitats conjunes i experiències significatives relacionades amb la gestió del dol dins dels centres. Posteriorment, es van seleccionar fragments rellevants i es van agrupar en categories temàtiques per facilitar l'anàlisi i la interpretació.

3.2.5 Anàlisi de dades.

Per analitzar la informació obtinguda s'ha fet de manera qualitativa i de tipus categorial (Bardin, 1996). Aquest procés ha consistit en la lectura detallada de les entrevistes, la identificació d'idees recurrents i l'agrupació de fragments en categories temàtiques relacionades amb: l'impacte emocional del professorat, les mancances institucionals, les dificultats de comunicació, el suport rebut i les necessitats detectades davant la situació de pèrdua.

A partir d'aquesta anàlisi s'han identificat elements comuns entre les experiències de les participants, que posteriorment s'han posat en relació amb la revisió teòrica desenvolupada en el marc conceptual del treball, seguint un procés de triangulació de les dades empíriques.

Categoria	Evidències extretes de les entrevistes	Interpretació
Absència de protocols	Les dues professionals coincideixen que el centre no disposava d'un protocol específic d'actuació davant la mort d'un alumne. S'afirma que "no hi havia	Es detecta una manca de protocols específics davant la mort d'un alumne.

	protocol ni passos a seguir”, i expliquen que gran part de les decisions es van haver d’improvisar.	
Improvisació institucional	Les entrevistades descriuen que moltes actuacions es van prendre sobre la marxa, especialment en aspectes relacionats amb la comunicació la gestió emocional i l’organització interna del centre.	L’absència de pautes comunes genera inseguretat i actuacions dependents de decisions personals o de l’equip directiu.
Impacte emocional intens en el professorat	La tutora explica que la situació va generar estat de xoc amb un impacte emocional. La TEI relata que “no podia parar de plorar” en conèixer la situació de l’alumne.	La mort d’un alumne provoca una afectació emocional significativa en els professionals a causa del vincle que es crea.
Vincle afectiu docent-alumne	Tant la tutora com la TEI destaquen el vincle emocional establert amb l’alumne i la dificultat de continuar o veure els espais quotidians.	El vincle afectiu propi de l’àmbit educatiu intensifica el procés de sol i fa que el professorat també visqui una pèrdua significativa.
Invisibilització del dol docent	Les professionals expliquen que, tot i l’impacte emocional viscut, van haver de continuar sostenint emocionalment el grup i les famílies mentre	El rol docent prioritza sovint l’acompanyament als altres, deixant en segon pla les necessitats emocionals pròpies.

	gestionaven el seu propi dol.	
Sobrecàrrega emocional	La tutora relata que la situació va ser sobrecol·lidora, i que no ha tingut moment encara per processar el dol, que no s'ha acabat de tancar.	La situació de pèrdua genera sobrecàrrega emocional i pot afectar el benestar professional i personals.
Sentiment de culpabilitat i impotència	Una de les entrevistades expressa haver experimentat sentiment de culpabilitat.	Apareixen emocions associades a la responsabilitat professional i al sentiment de no haver pogut evitar la situació.
Manca de suport institucional	Les professionals expliquen no haver rebut orientacions específiques ni suport emocional extern per part de l'administració més enllà dels demanats.	Es percep una manca d'acompanyament institucional davant situacions de crisi i dol escolar.
Necessitat de suport psicològic	Les entrevistades manifestes que hauria estat útil disposar d'ajuda psicològica o espais d'acompanyament emocional, més enllà de tres sessions pautades.	Es detecta la necessitat d'incorporar suport emocional professional dins els protocols d'actuació.
Necessitat d'un protocol clar	Tant la tutora com la TEI consideren necessari disposar d'un protocol pautat amb orientacions concretes sobre com actuar davant la mort d'un alumne. La tutora va	Les professionals reclamen eines pràctiques i estructurades que facilitin la gestió emocional, organitzativa i comunicativa de la situació.

	aportar “A mi m'hagués agradat algun protocol concret.”	
Necessitat de coordinació amb serveis externs	Les entrevistades mostren dubtes sobre quins serveis contactar i com coordinar-se amb recursos externs durant el procés.	Es detecta la necessitat d'incloure xarxes de suport i contactes específics dins la proposta protocol·lària.

Taula 2: Anàlisi de les entrevistes per categories.

Pel que fa als resultats globals de l'anàlisi, les necessitats més recurrents expressades per les professionals entrevistades se centren en quatre eixos principals: les necessitats de disposar d'un protocol clar i estructurat, la manca de suport emocional institucional, la necessitat d'ajuda psicològica especialitzada i la manca d'orientacions concretes sobre com actuar. La coincidència d'aquestes necessitats en ambdues entrevistes evidencia que la gestió del dol dins dels centres educatius continua depenent sovint de recursos informals i de la iniciativa personal dels equips docents, fet que incrementa la sensació d'improvisació i vulnerabilitat emocional descrita àmpliament al marc teòric.

Figura 1:

Necessitats més recurrents destacades a les entrevistes (n= 2 participants). Les porcions més grans corresponen a necessitats expressades per ambdues parts.

Figura 1. Necessitats més recurrents destacades a les entrevistes

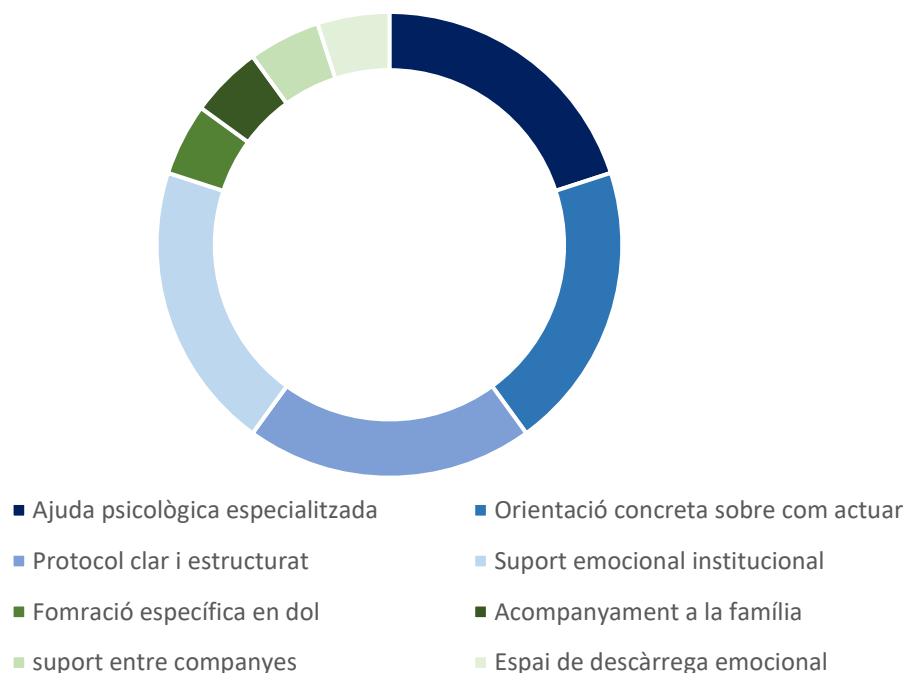


Figura 1. Nota: els percentatges representen el pes relatiu dins del conjunt, no una freqüència estadística.

La figura 1 il·lustra de manera visual la distribució de les necessitats identificades a partir de les entrevistes realitzades. Les quatre necessitats de pes més alt -disposar d'un protocol clar i estructurat, rebre suport emocional institucional, accedir a ajuda psicològica especialitzada i comptar amb orientacions concretes sobre com actuar- van ser expressades de manera coincident per ambdues professionals, la qual cosa reforça la seva rellevància i centralitat dins de les experiències. Les quatre necessitats restants, tot i haver estat mencionades per una sola participant, aporta matisos significatius que amplien la comprensió de la situació.

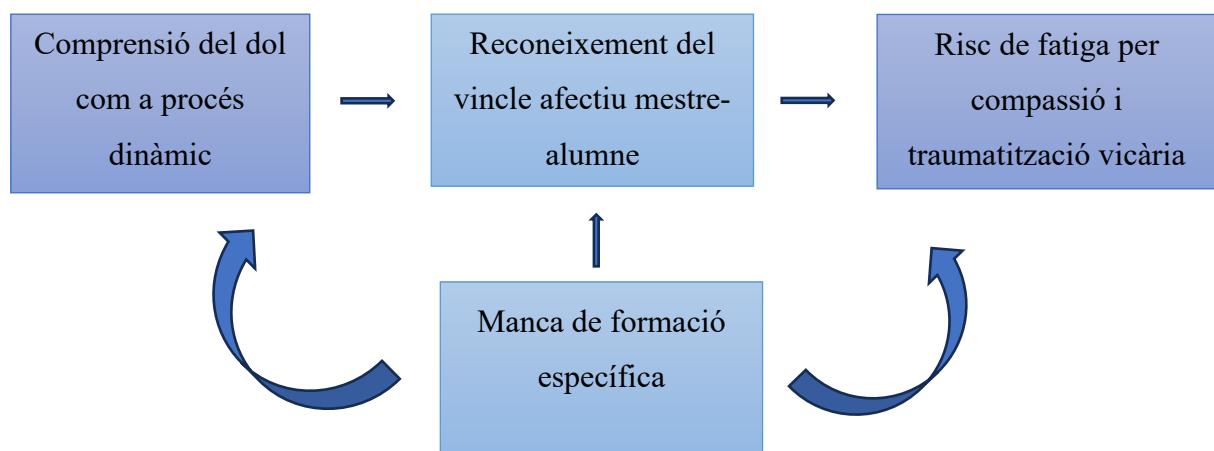
Cal tenir en compte que els percentatges representats no constitueixen dades estadístiques representatives, sinó que reflecteixen el pes relatiu de cada necessitat dins del conjunt general. En coherència amb l'enfocament metodològic d'aquest estudi, la validesa d'aquestes dades rau en la riquesa i la significació de les experiències recollides, i no en la seva generalització estadística.

En conjunt, l'anàlisi de les entrevistes posa de manifest que, més enllà de la gestió administrativa o organitzativa de la situació, les professionals entrevistades destaquen especialment la necessitat de sentir-se emocionalment acompanyades i orientades durant

el procés. Les dades evidencien que el suport rebut principalment prové del mateix claustre. Aquesta coincidència entre les dades i el marc teòric reforça la necessitat de la proposta de protocol que es desenvolupa en el capítol següent, la qual pretén donar resposta tant a les mancances organitzatives com a les necessitats emocionals del professorat identificades en ambdues dimensions de la recerca.

4. DISSENY

4.1 Breu fonamentació teòrica



La proposta de protocol que es desenvolupa en aquest treball es basa en tres eixos fonamentals, identificats a partir de cerca bibliogràfica i ratificats per les experiències recollides a les entrevistes.

El primer eix és la comprensió del dol com a procés dinàmic i no lineal. Seguint a Bowlby (1980) i el Model de Doble procés de Stroebe i Schut (1999), el dol no segueix una seqüència rígida, sinó que es manifesta en forma d'espiral on la persona oscil·la entre l'orientació a la pèrdua i l'orientació a la restauració. En el context educatiu aquesta oscil·lació es veu dificultada pel fet que el docent ha de tornar cada dia a l'espai on va viure el trauma, la qual cosa pot bloquejar l'elaboració saludable del procés. Aquesta realitat justifica la necessitat d'incorporar al protocol mesures específiques de seguiment emocional sostingut en el temps, i no únicament d'actuació immediata.

El segon eix és el reconeixement del vincle afectiu mestre-alumne com a font de dol professional. Tal com assenyala Bergin i Bergin (2009), la relació docent-alumne no és una simple relació d'instrucció, sinó que funciona com un vincle d'aferrament que

proporciona seguretat emocional a l'infant. Quan aquest vincle es trenca per la mort de l'alumne, el docent pot experimentar un do professional intents (Worden, 2022), sovint invisibilitat per la institució. Miret Rial (2016) descriu com el professional es converteix en “subjecte actiu de l'actuació, però passiu de la cura”, havent de gestionar el seu propi dolor de forma privada mentre sosté emocionalment els altres. Aquest buit és un dels principals elements que la proposta vol abordar.

El tercer eix és el risc de fatiga per compassió i traumatització vicària. Figley (1995) defineix la fatiga per compassió com l'estat d'esgotament que experimenten aquells professionals que utilitzen l'empatia per interactuar amb persones en sofriment elevat. McCann i Pearlman (1990) aprofundeixen en el concepte de traumatització vicària per descriure la transformació interna que pateix el professional quan absorbeix el malestar de la víctima. Ambdós fenòmens estan documentats en la docència (Hupe i Stevenson, 2019) i constitueixen un risc real quan el centre no disposa d'espais de descompressió emocional ni de suport psicològic institucionalitzat. La proposta d'aquest treball incorpora explícitament mecanismes de prevenció d'aquests riscos com a part central de l'actuació.

Finalment, la manca de formació específica del professorat en gestió del dol és un element transversal als tres eixos anteriors. Les dades mostren que el 93% del personal escolar reconeix no tenir eines adequades per acompanyar alumnes en procés de dol (Densen, 2012), i que la formació disponible se centra majoritàriament en aspectes normatius o procediments, deixant de banda la gestió emocional que implica sostenir el dolor aliè dins de l'aula (Ramos Pla, 2016). Aquesta mancança reforça la pertinença d'una proposta que no es limiti a establir només els passos d'actuació, sinó que incorpori també orientacions per al suport emocional del professorat com a part fonamental i no subsidiària del protocol.

4.2 Proposta de protocol d'actuació davant la mort d'un alumne

4.2.1 Introducció a la proposta de protocol

La proposta neix de la conversió de tres fonts d'informació: la revisió dels protocols i orientacions institucionals existents, l'anàlisi sobre informació rellevant del dol professional i impacte emocional en el professorat, i les experiències directes de les professionals entrevistades que han viscut la mort d'un infant dins del seu centre educatiu.

Com s'ha evidenciat al llarg d'aquest treball, els protocols actuals ofereixen orientacions valuoses per a la gestió organitzativa i comunicativa de la situació, però presenten buits significatius: no contemplen de manera estructurada l'acompanyament emocional del professorat com a part central de la resposta del centre. El docent continua quedant en segona plana, havent de gestionar el seu propi dol de manera privada. Les dues professionals entrevistades ho expressen amb contundència: la sensació dominada va ser la d'improvisació sense eines ni orientacions prèvia, en un moment de màxima càrrega emocional.

Davant d'aquesta realitat, aquest protocol es concep com un marc d'actuació flexible i accessible, dissenyat per orientar el centres educatius pas a pas davant la mort d'un alumne. La proposta no pretén substituir els recursos i serveis externs existents, sinó complementar-los, oferint un fil conductor clar que permeti al professorat i a la direcció del centre actuar i gestionar amb seguretat i sentir-se acompanyat durant el procés. A diferència dels protocols vigents, aquesta proposta incorpora de manera explícita i transversal el suport emocional al professorat com un element fonamental durant tota l'actuació.

4.2.2 Protocol d'actuació davant la mort d'un alumne

PROTOCOL D'ACTUACIÓ DAVANT LA MORT D'UN ALUMNE

Proposta per a centres educatiu de Catalunya

Treball de Fi de Grau – Educació Infantil

Jessica Santiago Hidalgo

Facultat de Ciències de l'Educació i Psicologia – Seu Baix

Penedès – 2026

ÍNDEX DEL PROTOCOL

Activació inicial davant la notícia	1.1
Coordinació interna del centre	1.2
Comunicació oficial	1.3
Suport emocional al professorat	1.4
Gestió i acompanyament de l'alumnat	1.5
Coordinació amb serveis externs	1.6
Gestió administrativa: baixa al RALC	1.7
Seguiment posterior	1.8
Tancament i revisió del protocol	1.9
Recursos i contactes reals	Annex A
Guia de llenguatge adaptat	Annex B

ORDRE D'ACTUACIÓ PAS A PAS

1	Confirmar la informació per via oficial. No difondre res.	6	Comunicar als alumnes (quan la direcció decideixi).
2	Contactar amb la família. Obtenir vistiplau per poder informar.	7	Activar suport psicològic per al claustre (Benestar per Estar Bé).
3	Comunicar a la direcció del centre.	8	Coordinació amb serveis externs (EAP; CSMIJ, si cal).
4	Comunicar a la tutora o tutor del grup.	9	Gestió administrativa: baixa al RALC.
5	Claustre extraordinari d'emergència.	10	Seguiment mensual obligatori al cap de 6 mesos.

FASE 1 Activació inicial davant la notícia

PRINCIPI ESSENCIAL

No comunicar cap informació oficialment fins a tenir el consentiment explícit de la família. La comunicació oficial a la comunitat educativa no s'hauria de realitzar sense el coneixement i el vistiplau previ de la família.

1.1 Confirmació de la informació

Abans de prendre cap mesura, cal assegurar-se que la informació és certa. Els rumors no contrastats poden causar un mal addicional a tota la comunitat educativa.

PASSOS PER CONFIRMAR LA INFORMACIÓ

1. Rebre la notícia per via oficial (família, hospital, policia o Departament d'Educació).
2. No difondre la informació fins que sigui contrastada i confirmada.
3. Evitar qualsevol comunicació informal (xarxes socials, missatgeria instantània, passadissos).
4. La direcció del centre és l'única responsable de gestionar la informació en aquest moment.

1.1.2 Contacte amb la família

El primer pas, un cop confirmada la notícia, és posar-se en contacte amb la família. El centre educatiu ha de respectar el ritme i el procés de dol de la família, evitant qualsevol intervenció invasiva i oferint suport únicament des de l'acompanyament i la disponibilitat.

☒ ORIENTACIONS PER AL CONTACTE AMB LA FAMÍLIA

- Qui truca: la direcció del centre, en nom de tota la comunitat educativa.
- To: proper, respectuós, sense pressionar ni demanar informació que la família no vulgui compartir.
- Què es pregunta: si la família atorga el vistiplau per comunicar la notícia al centre, i de quina manera volen que es faci.
- Què NO es fa: no s'informa cap altra persona del centre fins que la família hagi donat el seu consentiment.
- Respectar els seus temps: la família pot necessitar unes hores abans de poder respondre. El centre ha d'estar disponible sense ser invasiu.

1.1.3 Seqüència de comunicació interna (després del vistiplau familiar)

Ordre	Qui	Com	Quan
1	Direcció del centre	Trucada telefònica o presencial	Immediatament, rebuda la notícia.
2	Tutor/a de l'alumne	Personalment, en privat	Abans que cap altre membre del claustre.
3	Equip directiu complet	Reunió urgent presencial	En el màxim 1-2 hores.
4	Claustre extraordinari	Reunió presencial d'emergència	Mateix dia, si és possible.
5	Famílies de l'alumnat	Circular escrita + trucada si cal	Després del claustre, el mateix dia.
6	Alumnat	Comunicació presencial a l'aula	L'endemà o quan la direcció ho determini.

FASE 2 Coordinació interna del centre

Un cop confirmada la notícia i contactada la família, el centre ha de constituir de manera immediata un **gabinet o equip de crisi** que lideri tota la intervenció. Aquesta és la figura clau que permet evitar la improvisació i assegurar una resposta coordinada.

1.2.1 Construcció del gabinet de crisi

Membre	Funció principal
Direcció del centre	Representativitat institucional, contacte amb inspecció, tràmits administratius, RALC...
Tutor/a de l'alumne	Lideratge de l'acompanyament emocional del grup classe
EAP de zona	Assessorament psicopedagògic i coordinació amb serveis externs
Coordinador/a pedagògic/a (si hi ha)	Coordinació de les actuacions de suport a l'alumnat
Referent emocional del centre	Acompanyament emocional al professorat

1.2.2 Primeres decisions del gabinet

- Quan, com i qui comunicarà la notícia al claustre.
- Quan, com i qui comunicarà la notícia a l'alumnat.
- Com es gestionarà la comunicació amb les famílies de la resta d'alumnes.
- Quines activitats s'aturaran i durant quant temps.
- Qui coordinarà el contacte amb serveis externs (EAP, CSMIJ, Benestar per Estar Bé).
- Com es vetllarà pel benestar emocional del professorat durant el procés.

1.2.3 Claustre extraordinari d'emergència

El gabinet convocarà un claustre extraordinari per informar tot el professorat de manera igualitària i simultània. Cap professional ha d'assabentar-se de la notícia per via informal.

CONTINGUTS DEL CLAUSTRE EXTRAORDINARI

- Comunicació de la notícia de manera clara i directa, sense eufemismes.
- Espai per a l'expressió emocional del professorat (espai important, no deixar de banda).
- Informació sobre el pla d'acció: què farà cada persona i en quin moment.

- Pautes per a la comunicació amb l'alumnat (vegeu apartat 5.3).
- Recollida de propostes per als actes de comiat (si es fa, dependrà de variants com, família, equip...).
- Informació sobre els recursos de suport disponibles per al professorat.

FASE 3 Comunicació oficial

1.3.1 Comunicació al grup classe

Aquesta és una de les actuacions més delicades del protocol. La comunicació al grup classe l'ha de realitzar el tutor o tutora de l'aula, acompanyada d'un membre de l'equip directiu o de l'EAP.

☑ Sí cal fer • Fer una rotllana o moment compartit amb l'alumnat • Usar la paraula "mort", sense eufemismes. • Fer un relat contextualitzat que culmini amb la notícia. • Deixar espai per a preguntes i expressió emocional. • Validar totes les reaccions emocionals. • Posar-se d'exemple com a referent emocional.	✗ NO cal fer • Usar eufemismes: "s'ha adormit", "ja no és amb nosaltres" • Comunicar la notícia pels altaveus • Evitar les preguntes dels infants o canviar de tema • Forçar reaccions emocionals concretes • Donar detalls innecessaris sobre les causes de la mort • Mostrar una enteresa absoluta que negui el dolor
--	---

1.3.2 Com explicar la notícia segon l'edat dels infants

Etapa	Característiques	Orientacions de comunicació
Educació Infantil (3-6 anys)	No comprenen la permanència de la mort	Frases simples i directes. Remarcant la paraula "mort" ("estava molt i molt malalt"). Recordar que no tornarà. Respondre a les preguntes honestament.
Cicle Inicial (6-8 anys)	Comencen a entendre la mort com a permanent	Explicar que la mort és definitiva i natural. Deixar espai per expressar la tristesa. Evitar comparacions amb contes o pel·lícules.

Etapla			Característiques	Orientacions de comunicació
Cicle Superior	Mitjà i	(8-12 anys)	Comprenen la mort; poden tenir por	Més informació i context. Respondre preguntes sobre què passa amb el cos i la memòria. Fomentar el record positiu.

1.3.3 Comunicació a les famílies de l'alumnat.

Les famílies han de rebre la informació el mateix dia que l'alumnat, o prèviament si és possible. El centre ha de facilitar una circular breu i clara, amb pautes per acompanyar els seus fills i filles en aquest procés.

- La circular ha d'informar dels fets de manera objectiva i sense entrar en detalls sobre les causes de la mort.
- Ha d'incloure pautes per parlar amb els infants a casa i recursos per a famílies si cal, mantenint el respecte pels pensaments i religions externs de cada família.
- Ha d'indicar que el centre està disponible per a qualsevol consulta o suport.

FASE 4 Supervisió Clínica i Acompanyament Emocional al Professorat

★ ELEMENT IMPORTANT D'AQUEST PROTOCOL

El suport emocional al professorat és el principal buit detectat als protocols existents. El docent és el "subjecte actiu de l'actuació però passiu de la cura" (Miret Rial, 2016). Aquest apartat vol revertir aquesta situació i situar el benestar del professorat al centre del protocol.

1.4.1 Passos prioritaris (primeres hores)

Els següents passos són actuacions que el centre ha de garantir de manera immediata. No són opcionals.

1

CONTACTAR IMMEDIATAMENT AMB EL SERVEI BENESTAR PER ESTAR BÉ (900 841 383) per activar el suport institucional al centre. Aquest servei pot enviar professionals al centre en cas d'emergència emocional. No esperar als dies següents: trucar el mateix dia.

2	GARANTIR QUE LA TUTORA O TUTOR DE L'AULA NO ES QUEDI SOL/A en cap moment durant la primera setmana, mínim. S'activa la figura de "mestre sostre" company o companya de referència ja designat pel gabinet de crisi que substitueixi o acompanyi la tutora de manera immediata davant qualsevol signe de desbordament. La direcció, un membre de l'EAP, o una altra mestra ha d'estar disponible de manera continuada com a figura de suport i de sosteniment.
3	CREAR UN ESPAI DE DESCÀRREGA EMOCIONAL per al claustre just després del claustre extraordinari: No ha de ser només una reunió de gestió de crisis, sinó un espai per humanitzar el vincle, un moment estructurat per expressar el propi dolor, sense pressa i sense l'obligació de "ser forts", per facilitar un recol·locació emocional saludable del vincle trencat.
4	INFORMAR TOT EL CLAUSTRE de la notícia i dels recursos de suport psicològic disponibles (vegeu apartat 5.4.3) i facilitar-ne l'accés de manera activa, no passiva.
5	INSPECCIÓ EDUCATIVA DE REFERÈNCIA , la direcció del centre haurà d'avisar amb la finalitat de coordinar possibles actuacions i rebre orientacions institucionals davant la situació.

1.4.2 El dret de la tutora o tutor a una presència flexible (proposta de bona pràctica)

PROPOSTA DE BONA PRÀCTICA: FLEXIBILITAT DE PRESÈNCIA PER A LA FIGURA DE REFERÈNCIA

La tutora o tutor de l'alumne mort és la figura que ha sostingut el vincle afectiu més proper dins del centre. Seria molt valorable que el Departament d'Educació reconegués el dret d'aquesta figura a gestionar el seu propi dol de manera flexible durant les primeres 24-48 hores, sense que això representi cap perjudici professional.

Això pot incloure:

- Poder acompanyar la família fora del centre si ella ho considera necessari i la família ho vol.
- Poder assistir al tanatori o a l'acte de comiat de l'alumne dins de l'horari lectiu.
- Poder sortir del centre temporalment si necessita processar el dol en un espai propi.

Això NO significa que la tutora o tutor quedi al marge del procés. S'espera que:

- Sigui la tutora o tutor qui comuniqui la notícia al grup classe (si està en condicions emocionals de fer-ho) i sempre amb acompanyament i suport.
- Pugui triar quedar-se tot el dia al centre si considera que això l'ajuda a ell/a i al grup.

- La seva presència a l'aula durant els primers dies sigui voluntari i acordat amb la direcció, no imposat.

Durant les seves absències parcials, un altre company o companya del claustre cobrirà l'aula. Aquesta cobertura ha d'estar prevista i acordada prèviament al gabinet de crisi.

El protocol reconeix la vulnerabilitat del docent no com una debilitat, sinó com una resposta humana al vincle d'aferrament. L'administració es compromet a protegir aquest dret.

⚠ IMPORTANT: PRESÈNCIA A L'AULA NO ÉS SINÒNIM DE BENESTAR

Forçar la tutora o tutor a estar present a l'aula tot el dia quan no està en condicions emocionals de fer-ho pot perjudicar tant el seu propi procés de dol com la qualitat de l'acompanyament que ofereix a l'alumnat. La flexibilitat de presència no és una debilitat, és una decisió professionalment responsable.

1.4.3 Suport psicològic continuat, amb sessions obligatòries de seguiment.

Un dels buits més greus dels protocols actuals és que el suport psicològic s'activa durant la crisi i desapareix quan la situació immediata es tanca. Aquest protocol proposa que el suport psicològic institucional no es limiti a la fase aguda, sinó que tingui continuïtat obligatòria per al personal docent que va mantenir un vincle directe amb l'alumne mort.

CIRCUIT DE SEGUIMENT PSICOLÒGIC OBLIGATORI

Destinataris: tutora o tutor de l'aula, TEI o figures de referència directa, i qualsevol membre del claustre que manifesti necessitat o que el gabinet de crisi identifiqui com a vulnerable.

FASE AGUDA (primeres 2 setmanes)

- Sessió informativa grupal al claustre dins les primeres 24-48 hores (o 72h si la fa un equip extern), coordinada per l'EAP o Benestar per Estar Bé.
- Sessió individual per a la tutora o tutor i les figures més properes dins la primera setmana.

SEGUIMENT MENSUAL (mesos 1 a 3)

- Sessions mensuals de seguiment psicològic OBLIGATÒRIES per a la tutora o tutor i el personal docent que va atendre directament l'alumne (TEI, especialistes amb vincle proper, personal de suport).

- Aquestes sessions han de ser facilitades i cobertes per la institució, dins de l'horari laboral, sense que representin una càrrega afegida per al docent.

TANCAMENT I AVALUACIÓ (mes 4-6)

- Sessió de tancament grupal per valorar l'evolució del procés i detectar si cal continuar el suport individualitzat.
- Si algun professional presenta signes de dol complicat, fatiga per compassió o traumatització vicària, es deriva al CAP per a atenció especialitzada.

💡 PER QUÈ SESSIONS OBLIGATÒRIES I NO VOLUNTÀRIES?

La investigació mostra que els professionals que més necessiten suport psicològic són sovint els que menys el demanen per iniciativa pròpia, ja sigui per cultura professional, per no voler mostrar vulnerabilitat, per estar immers en el propi dol, o per voler sostenir el grup sense pensar en el propi benestar. L'obligatorietat no és una imposició: és una manera d'assegurar que cap docent quedi sol amb el seu dolor.

1.4.4 Actuacions durant el procés.

- Organitzar una reunió de seguiment del claustre al cap de 15 dies per valorar l'estat emocional de l'equip.
- Detectar signes de fatiga per compassió o traumatització vicària: pensaments intrusius, evitació d'espais associats a l'alumne, dificultats per concentrar-se, insomni, ansietat.
- Respectar el ritme individual de cada docent: no tothom processa el dol al mateix ritme ni amb la mateixa intensitat.

La tutora o tutor pot trobar especialment difícil la tornada a la rutina dins l'aula. Cal que la direcció estigui especialment atenta durant les primeres setmanes.

1.4.5 Recursos de suport psicològic per al professorat o personal docent del centre.

Servei	Contacte	Què ofereix	Quan activar-lo
Benestar per Estar Bé (Dept. d'Educació)	900 841 383 equipbenestaremocional.educacio@gencat.cat Dilluns-Divendres de 8-18 h	Atenció telefònica, intervenció en emergències presencial al centre, acompanyament, suport psicològic i pedagògic. Vàlid per a tots els centres de Catalunya.	IMMEDIATAMENT el mateix dia de la notícia. És el primer recurs a activar.
EAP de zona (Equip d'Assessorament Psicopedagògic)	A través de la direcció del centre o l'inspector/a de zona. Hi ha 79 EAP que cobreixen tot Catalunya.	Assessorament psicopedagògic, suport al centre, coordinació de derivacions, acompanyament al claustre i intervenció en situacions d'emergència emocional. Disponible per a tots els centres de Catalunya.	En constituir el gabinet de crisi. Ha de formar part activa de l'equip des del primer moment.
Inspecció Educativa Territorial (Dept. d'Educació)	Horari: Dilluns-Divendres, 9-14 h Format contacte: inspeccio_[CODI].educacio@gencat.cat Exemples: inspeccio_pen.educacio@gencat.cat (Penedès) / inspeccio_tar.educacio@gencat.cat (Tarragona) Consulta el codi del teu territori a: educacio.gencat.cat/serveis-territorials	Assessorament institucional, notificació oficial de la defunció, coordinació de recursos del Departament i suport a la direcció.	El mateix dia, per part de la direcció del centre, per notificació oficial i activació de recursos.
Servei de Prevenció de Riscos Laborals (Dept. d'Educació)	A través de la direcció del centre o la intranet del Departament d'Educació	Competències en salut laboral del professorat. Pot derivar a psicologia clínica si el dol afecta la	Si algun docent presenta dificultats per reprendre la feina de manera

Servei	Contacte	Què ofereix	Quan activar-lo
		capacitat laboral del docent.	saludable passades les primeres setmanes.
CAP / Metge/ssa de capçalera	CAP de referència personal de cada professional	Baixa laboral si cal, derivació a psicologia o psiquiatria en cas de dol complicat o trastorn d'estrès posttraumàtic.	Si el docent no pot reprendre la rutina professional o presenta símptomes clínics persistents.

FASE 5 Gestió i acompanyament de l'alumnat

1.5.1 Aturar el temps.

Els protocols existents subratllen la necessitat d'aturar el temps dins de l'escola. Això implica suspendre les classes ordinàries, exàmens i lliuraments per validar que el dolor compartit forma part de l'aprenentatge. La durada la determina la direcció en funció de la gravetat de la situació i les necessitats del grup.

1.5.2 Atenció a l'alumnat més vulnerable

- Identificar els alumnes amb vincles més estrets amb el company mort o situacions de risc prèvies.
- Oferir-los un seguiment individualitzat i espais de ventilació emocional.
- Informar les seves famílies i coordinar el suport amb l'EAP si cal.
- Si algun alumne manifesta senyals de dol complicat (insomni persistent, regressió, conducta disruptiva intensa), cal derivar al CSMIJ.

1.5.3 Propostes de possibles actes de comiat.

La participació activa dels infants en els rituals de comiat els dona control sobre el seu propi dolor i facilita l'elaboració del dol (SEVO, 2021; Miret Rial, 2016).

PROPOSTES D'ACTES I RITUALS

- La Pregunta Màgica: preguntar als alumnes què els agradaria fer per recordar el company.
- Respectar la cadira buida fins a final de curs (si la classe ho decideix).
- Crear un racó de record amb dibuixos, cartes o fotografies.
- Plantar un arbre al pati en memòria de l'alumne.
- Acte de comiat col·lectiu (recomanat aproximadament un mes després, quan s'ha integrat la notícia). Famílies invitades.
- Convidar la família afectada als actes si ella ho desitja.
- Deixar aquest espai uns dies, per si algú necessita un moment més personal per poder acomiadar-se. Fins i tot la família.

FASE 6 Coordinació amb serveis externs

El centre no ha d'afrontar sol aquesta situació. Existeixen serveis externs que poden oferir suport especialitzat tant per a l'alumnat com per al professorat.

Servei	Quan activar-lo	Contacte
EAP de zona	Immediatament, en constituir el gabinet de crisi	A través de la direcció del centre
CSMIJ	Si algun alumne presenta signes de dol complicat o trastorn d'estrès posttraumàtic	Derivació a través del CAP
Serveis socials municipals	Si la família es troba en situació de vulnerabilitat social	Ajuntament del municipi
Benestar per Estar Bé	Per al suport emocional del professorat	900 841 383 / equipbenestaremocional.educacio@gencat.cat

Servei	Quan activar-lo	Contacte
Inspecció educativa	Per a la notificació administrativa i assessorament institucional	A través de la direcció del centre
Serveis d'atenció primària (CAP)	Per a derivació de professorat o famílies amb necessitat d'atenció psicològica.	CAP de referència de cada persona

FASE 7 Gestió administrativa: baixa al RALC

1.7.1 Gestió de baixa número RALC

Un dels aspectes administratius que el centre ha de gestionar és la baixa de l'alumne al Registre d'Alumnes de Catalunya (RALC). Aquest tràmit es fa a través de la intranet del Departament d'Educació i l'ha de dur a terme la direcció del centre.

PROCEDIMENT DE BAIXA MANUAL AL RALC

Accés: <https://educacio.gencat.cat/ca/arees-actuacio/centres-serveis-educatius/centres/registre-alumnes/>

1	Accedir a la intranet del Departament d'Educació com a director/a del centre.
2	Entrar a l'aplicació del RALC.
3	Cercar l'alumne mitjançant el seu identificador RALC o IDALU.
4	Seleccionar la matrícula activa de l'alumne.
5	Modificar l'estat de la matrícula a "Baixa manual".
6	Adjuntar la documentació corresponent (certificat de defunció o comunicat oficial).
7	Desar els canvis administratius.

FASE 8 **Seguiment posterior**

El seguiment posterior és una de les fases més importants del protocol i una de les que s'omet més sovint. El dol no s'acaba quan la situació immediata es tanca.

1.8.1 Seguiment de l'alumnat

Moment	Actuació
Primera setmana	Observació diària del grup classe per part del tutor/a. Identificació d'alumnat amb reaccions intenses.
Al mes	Reunió de seguiment del gabinet de crisi per valorar l'evolució del grup.
Als 3 mesos	Valoració individualitzada dels alumnes que van mostrar més dificultats. Derivació al CSMIJ si cal.
A final de curs	Revisió general. Com el grup ha integrat la pèrdua. Decisió sobre si es manté o es retiren els elements simbòlics (cadira, racó de record).

1.8.2. Seguiment del professorat

El seguiment del professorat no pot limitar-se a una reunió puntual. Com s'ha detallat a l'apartat 4, el procés de suport emocional ha de tenir continuïtat estructurada i obligatòria durant els mesos posteriors a la pèrdua.

Moment	Seguiment del professorat
Primeres 48-72 h	Sessió grupal coordinada per l'EAP o Benestar per Estar Bé. Espai per expressar el dol col·lectiu sense pressa. OBLIGATORI.
Primera setmana	Sessió individual per a la tutora o tutor i figures de referència més directes (TEI, especialistes amb vincle proper). OBLIGATORI.
Als 15 dies	Reunió de seguiment del claustre per avaluar l'estat emocional de l'equip. Detectar si algú necessita suport addicional.
Mensual (mesos 1-3)	Sessions de seguiment psicològic (psicòlegs externs del centre) OBLIGATÒRIES per a la tutora/tutor i figures de referència més directes, per garantir un espai de seguretat, neutralitat i confidencialitat total. Facilitades per la institució dins l'horari laboral, sense càrrega afegida per al docent.

Mes 4-6	Sessió de tancament i valoració. Detectar si algú necessita continuar amb sessions individuals. En aquest cas, es derivarà al CAP si hi ha dol complicat o símptomes de trastorn d'estrès posttraumàtic.
----------------	--

1.8.3 Senyals d'alerta que requereixen derivacions especialitzades.

QUAN DERIVAR A ATENCIÓ ESPECIALITZADA

- Alumne: tristesa persistent més enllà dels 2 mesos, regressió conductual, negativa a anar a l'escola, pensaments sobre la pròpia mort.
- Docent: incapacitat per tornar a la rutina professional, pensaments intrusius persistents, evitació de l'aula o espais associats, símptomes físics (insomni, ansietat, pèrdua de gana).
- En tots dos casos: contactar amb l'EAP o el Benestar per Estar Bé (900 841 383) per a orientació i derivació.

FASE 9 Tancament i revisió del protocol

Un cop superat el procés agut i el seguiment posterior, el centre ha de reservar un espai per a la valoració col·lectiva de com s'ha gestionat la situació i per actualitzar el protocol si cal.

1.9.1 Valoració del procés

- Reunió del gabinet de crisi per revisar com s'han aplicat les fases del protocol.
- Recollida de la percepció del professorat: què ha funcionat i què ha fallat.
- Valoració del suport rebut per part dels serveis externs.

1.9.2 Actualització del protocol

- Incorporar les millores detectades en el procés al document de protocol del centre.
- Actualitzar els contactes de serveis externs si han canviat.
- Compartir els aprenentatges amb el claustre.

CONTACTES RÀPIDS

SUPORT EMOCIONAL AL PROFESSORAT

Servei	Telèfon	Correu electrònic
Benestar per Estar Bé PRIMER CONTACTE DI-Dv, 8-18 h	900 841 383	equipbenestaremocional.educacio@gencat.cat
EAP de zona	Via direcció del centre	Via direcció del centre o inspector/a de zona
012 Generalitat	012 (DI-Dv 8-22 h, gratuït)	Informació general sobre serveis de la Generalitat. Per localitzar el CAP, EAP o servei social més proper.

INSPECCIÓ EDUCATIVA TERRITORIAL – CONTACTES PER ZONES

Territori	Telèfon	Correu inspecció	Horari
Barcelona Ciutat (Consorci d'Educació BCN)	935 511 000	Via edubcn.cat	DI-Dv 9-14 h
Barcelonès	934 816 000	st_barcelones.educacio@gencat.cat	DI-Dv 9-14 h
Baix Llobregat	Via Serveis Territorials	inspeccio_bll.educacio@gencat.cat	DI-Dv 9-14 h
Girona	872 975 539	inspeccio_gir.educacio@gencat.cat	DI-Dv 9-14 h
Lleida	973 279 999 (ext. 5905-5906)	inspeccio_lleida.educacio@gencat.cat	DI-Dv 9-14 h
Tarragona	977 251 440 (ext. 5092)	inspeccio_tgn.educacio@gencat.cat	DI-Dv 9-14 h

Territori	Telèfon	Correu inspecció	Horari
Penedès	Via Serveis Territorials	inspeccio_pen.educacio@gencat.cat	DI-Dv 10-14 h
Catalunya Central	936 930 590	Via Serveis Territorials	DI-Dv 9-14 h
Maresme-Vallès Oriental	936 931 890	Via Serveis Territorials	DI-Dv 12-14 h
Vallès Occidental	Via Serveis Territorials	Via Serveis Territorials	DI-Dv 9-14 h
Terres de l'Ebre	Via Serveis Territorials	Via Serveis Territorials	DI-Dv 9-14 h
Alt Pirineu i Aran	Via Serveis Territorials	Via Serveis Territorials	DI-Dv 9-14 h

ANNEX A — Contactes i recursos reals

A.1 Suport emocional

PROGRAMA BENESTAR PER ESTAR BÉ

Departament d'Educació i Formació Professional — Generalitat de Catalunya

 **Telèfon gratuït: 900 841 383**

 **Correu electrònic:** equipbenestareemocional.educacio@gencat.cat

 **Horari d'atenció:** Dilluns a divendres, de 8:00 a 18:00 h

Què ofereix:

- Assessorament emocional al professorat davant situacions crítiques
- Suport i acompanyament als centres en situacions d'emergència emocional
- Intervenció en emergències emocionals (com la mort d'un alumne)
- Suport psicològic i pedagògic personalitzat

A.2 Gestió administrativa

REGISTRE D'ALUMNES DE CATALUNYA (RALC)

Accés per a la baixa manual d'un alumne:

<https://educacio.gencat.cat/ca/arees-actuacio/centres-serveis-educatius/centres/registre-alumnes/>

Accés: Intranet del Departament d'Educació > Aplicació RALC > Cerca per RALC o IDALU
> Baixa manual

ANNEX B— Llenguatge adaptat

Fer ús d'un llenguatge adaptat és fonamental per poder fer arribar de manera entenedora el missatge als alumnes i d'igual manera respectar el seu procés. Les següents orientacions estan basades en les recomanacions de l'EAP d'Osona i el Departament d'Educació de Catalunya.

B.1 Expressions recomanades

En lloc de dir...	Es recomana dir...
S'ha adormit per sempre	Ha mort
Ja no està amb nosaltres	Ha mort i ja no el/la tornarem a veure
Se n'ha anat al cel	Ha mort (si la família no té creences religioses, evitar-ho)
L'hem perdut	Ha mort
Ha tingut un accident molt greu	Ha mort a causa d'un accident
Estava molt malalt	Estava molt i molt malalt i el seu cos no ha pogut continuar

* És molt important no evitar la paraula mort, sinó introduir-la, que sigui de manera natural, tampoc s'ha de validar ni invalidar les creences dels alumnes i les famílies, són seves i estan bé.

5. CONCLUSIONS

Aquest treball s'ha dut a terme amb una intencionalitat clara. Com pot un centre educatiu actuar davant la mort d'un alumne i, alhora, protegir emocionalment el seu professorat?

Per poder respondre a aquesta pregunta, s'han treballat davant de dues dimensions que es complementen, una revisió teòrica i normativa que ha permès identificar què se sap i quines eines existeixen, i una recerca que ha permès conèixer de primera mà com es viuen aquestes situacions, dels resultats d'aquestes dimensions se'n deriva la proposta central d'aquest treball; un protocol d'actuació per a centres educatius de Catalunya que incorpora, per primera vegada de manera explícita i estructurada, el suport emocional al professorat com un element no opcional, sinó, fonamental.

La recollida i anàlisi del marc teòric ha estat imprescindible per construir una base sòlida sobre la qual poder construir el protocol. Sense aquesta informació teòrica, el document hauria estat un recull d'orientacions intuïtives sense suport en el coneixement existent. La revisió ha permès entendre el dol com un procés dinàmic i no lineal, tal com descriu Bowlby (1980) i ha evidenciat que el docent, per la naturalesa del vincle afectiu que construeix amb el seu alumnat, experimenta una pèrdua real quan mor un infant. Ha permès, comprendre perquè el dol invisibilitat pot derivar en fatiga per compassió (Figley, 1995) si no s'aborda de manera preventiva. En resum, la literatura ha donat rigor per justificar el que les professionals entrevistades ja havien viscut per ells mateixos: el professorat necessita eines i protecció emocional institucional.

Les entrevistes realitzades a dues professionals de l'àmbit educatiu que han viscut situacions de mort d'un alumne han estat un element que ha sonat al protocol la seva dimensió més real, propera i contextualitzada. L'anàlisi de les seves experiències ha permès identificar necessitats recurrents: la manca d'un protocol clar d'actuació, la sensació generalitzada d'improvisació, l'impacte emocional intens generat pel vincle previ amb l'alumne, la invisibilització del mateix dol davant de la pressió d'atendre els altres, la sobrecàrrega emocional durant i després de la situació, la manca de suport psicològic institucional, el sentiment de culpabilitat i impotència, i la necessitat d'orientació específica sobre com comunicar la mort a l'alumnat. Les dues entrevistes coincidien en diverses aportacions que han tingut un pes més gran dins del treball, com ha sigut, disposar d'un protocol clar, rebre suport emocional prolongat i comptar amb

orientacions concretes. Aquesta coincidència entre les dades recollides i les fons d'informació literària, han estat claus per poder documentar, redactar i construir el protocol.

El protocol resultant s'estructura en nou fases seqüencials: l'activació inicial davant la notícia, la coordinació interna del centre, la comunicació oficial, el suport emocional al professorat, la gestió i l'acompanyament de l'alumnat, la coordinació amb serveis externs, la gestió administrativa, el seguiment posterior i el tancament i revisió del protocol. A diferència dels protocols i orientacions institucionals existents a Catalunya, que se centren principalment en la gestió organitzativa i en l'acompanyament de l'alumnat, aquest protocol incorpora de manera transversal i obligatòria el suport emocional al professorat al llarg de totes les fases, inclòs un pla de seguiment psicològic sostingut durant els sis mesos posteriors a la pèrdua. Inclou, a més, recursos reals i accessibles, contactes institucionals per zones territorials, una guia de llenguatge adaptat per comunicar la mort a l'alumnat i un ordre d'actuació que permet actuar amb més seguretat en moments d'una càrrega emocional més intensa. La proposta no pretén substituir cap dels recursos externs existents, sinó oferir el fil conductor clar que les professionals entrevistades van reclamar.

Com a punt afegit, a nivell institucional seria necessari que el Departament d'Educació aprovés un protocol oficial d'obligat compliment en cas de mort d'un alumne al centre educatiu, que incorpori de manera explícita el suport emocional al professorat i garanteixi l'accés immediat a recursos externs i a suport psicològic especialitzat. Des de la perspectiva del centre, esdevé imprescindible disposar d'un pla d'emergència com una comissió de gestió de crisi per poder donar una resposta adequada a situacions complexes. Finalment, es considera fonamental incorporar formació específica en l'àmbit educatiu. Tot i tractar-se de situacions poc freqüents, la seva elevada càrrega emocional i impacte institucional fa necessari que el professorat disposi de preparació prèvia per afrontar-les amb competència professional, seguretat emocional i capacitat d'acompanyament adient.

Cal reconèixer les limitacions d'aquest treball. La recerca empírica s'ha basat en dues entrevistes, la qual cosa, tot i la profunditat i la riquesa de les experiències recollides, no permet generalitzar les conclusions a la totalitat del professorat. Una recerca futura amb una mostra més àmplia i diversa, que inclogués docents de diferents etapes educatives, tipologies de centre i contextos territorials, podria aportar una visió molt més

completa. Igualment, comptar amb l'aportació o orientacions més ampliades d'algun professional de la psicologia, pedagogia i gestió de crisi reforçaria el rigor i l'aplicabilitat.

A títol personal, vull tancar aquest treball explicant d'on neix i quina ha sigut la font d'inspiració. He volgut crear aquest protocol perquè crec fermament que els docents necessitem protecció emocional. Som professionals que estem exposats, de manera constant, a situacions que van molt més enllà del currículum: a les famílies dels nostres alumnes, als seus contextos, als seus dolors, als seus moments més difícils. I tot allò que viuen ells ens afecta a nosaltres d'una manera molt interna, molt profunda, perquè el vincle que construïm amb els infants que acompanyem cada dia no és superficial. És real. I quan alguna cosa els passa, nosaltres també ho sentim. Crec que massa sovint s'espera que el docent sigui fort, que sigui el suport dels altres, sense que ningú es pregunti qui cuida el docent.

Amb aquest treball he volgut posar sobre la taula que aquesta cura no és un luxe, sinó una necessitat professional i humana. Com a futura mestra, m'agradaria poder exercir la meva professió de la millor manera possible, amb les eines necessàries per afrontar situacions difícils, i poder aportar alguna cosa valuosa a la vida dels meus alumnes i dels professionals que m'envolten. Però per fer-ho bé, primer cal estar bé. I espero que aquest protocol pugui ser, per a algun centre, un primer pas en aquesta direcció.

6. BIBLIOGRAFIA

Bergin, C., & Bergin, D. (2009). *Attachment in the Classroom. Educational Psychology Review*, 21(2), 141–170.

Bonanno, G. A. (2009). *The other side of sadness: What the new science of bereavement tells us about life after loss*. Basic Books.

<https://www.academia.edu/1867715>

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss, sadness and depression*. Basic Books.

Castro, M. (2013). *Palabras que consuelan* (2a ed.). Plataforma.

https://books.google.com.pe/books?id=VSb4_cVukkcC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false

Conesa i López, M. (2021). *Abús sexual infantil: L'actuació dels professionals de l'educació a Catalunya*. Universitat Oberta de Catalunya (UOC).

Consejo General de la Psicología de España. (2023). *Guía de recomendaciones de buenas prácticas en intervención psicológica en emergencias* (1a ed.).

Day, C., & Gu, Q. (2010). *The New Lives of Teachers* (1st ed.). Routledge.

<https://doi.org/10.4324/9780203847909>

de la Herrán, A., & Cortina, M. (2007). Fundamentos para una Pedagogía de la Muerte. *Revista Iberoamericana de Educación*, 41(2), Article 2.

<https://doi.org/10.35362/rie4122475>

Densen, A., Lansworth, T., & Siegel, L. (2012). *Groundbreaking survey of educators shows overwhelming interest in helping grieving students and strong demand for training, more support*. New York Life Foundation.

Departament d'Educació. (2024). *Dol i pèrdua – Acompanyament a l'alumnat*. Generalitat de Catalunya.

Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya. (2019). *Indicadors de maltractament: Protocol de maltractament infantil i adolescent i abús sexual* (actualització del 14 de novembre de 2019).

<https://xtec.gencat.cat/web/.content/centres/projeducatiu/convivencia/protocols/maltractament-infantil-adolescent/documents/indicadors-maltractament.pdf>

Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya. (2023). *Protocol d'actuació davant de qualsevol tipus de violència en l'àmbit educatiu.*

Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya. (s.d.). *Protocol marc d'actuació per prevenir la mutilació genital femenina.*

Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya & Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya. (2022). *Guia per a l'abordatge de la conducta suïcida i de les autolesions no suïcides en el centre educatiu.*

Duarte, C. (2012). Sociedades adultocéntricas: sobre sus orígenes and representación. *Última Década*, 36, 99-125.

Durán, A. (2019). *Intervención de asesoramiento en el duelo anticipado para familiares de pacientes en situación terminal por enfermedad oncológica.*

Esquerda, M., & Agustí, A. M. (2010). *El nen i la mort: Acompanyar els infants i els adolescents en la pèrdua d'una persona estimada.* Pagès Editors.

Figley, C. R. (1995). *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized.* Brunner/Mazel.

https://www.researchgate.net/profile/Charles-Figley/publication/326273881_COMPASSION_FATIGUE_Coping_with_Secondary_Traumatic_Stress_Disorder_in_Those_Who_Treat_the_Traumatized_NY_BrunnerRoutledge/links/5b43aef8458515f71cb88350/COMPASSION-FATIGUE-Coping-with-Secondary-Traumatic-Stress-Disorder-in-Those-Who-Treat-the-Traumatized-NY-Brunner-Routledge.pdf

Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' help in traumatizing the traumatized. *Psychotherapy in Practice*, 58(11), 1435-1441.

https://www.researchgate.net/publication/11053266_Compassion_Fatigue_Psychotherapists'_Chronic_Lack_of_Self_Care

Freud, S. (1917). Mourning and melancholia. A J. Strachey (Ed. & Trad.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 243–258). Hogarth Press.

Freudenberger, H. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.

Generalitat de Catalunya. (2006). *Protocol marc d'actuacions en casos d'abús sexual i maltractament greu de menors a Catalunya*. Departament de Benestar i Família.

Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació. (2019). *Indicadors de maltractament. Protocol maltractament infantil i adolescent i abús sexual*.

Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació i Formació Professional. (2017a). Acompanyament emocional i salut mental. *El dol*.

<https://educacio.gencat.cat/ca/arees-actuacio/families/ajudem-fills/dol/>

Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació i Formació Professional. (2017b). *Com afecta*. Acompanyament emocional i salut mental.

<https://educacio.gencat.cat/ca/arees-actuacio/families/ajudem-fills/dol/com-afecta/>

Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació i Formació Professional. (2017c). *Idees falses*. Acompanyament emocional i salut mental.

<https://educacio.gencat.cat/ca/arees-actuacio/families/ajudem-fills/dol/idees-falses/>

Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació i Formació Professional. (2017d). *Què podem fer*. Acompanyament emocional i salut mental.

<https://educacio.gencat.cat/ca/arees-actuacio/families/ajudem-fills/dol/que-podem-fer/>

Generalitat de Catalunya, Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, & Departament d'Educació. (2016). *Protocol d'actuació entre els departaments de Treball, Afers Socials i Famílies i d'Educació de prevenció, detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu*.

<https://xtec.gencat.cat/web/.content/centres/projeducatiu/convivencia/protocols/pdf/Protocol-dactuacio-entre-els-departaments-de-treball-afers-socials-i-families-i-deducacio-maltractament-infantil-i-adolescent-ambit-educatiu.pdf>

Hoyos, M. C. (2015). ¿Entendemos los adultos el duelo de los niños? *Pediátrica*, 73(2), 27–32.

Hupe, J. M., & Stevenson, M. C. (2019). Compassion fatigue and secondary traumatic stress in teachers. *Journal of Child Custody*, 16(4), 364–386.

Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. Macmillan.

Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

Maciejewski, P. K., Zhang, B., Block, S. D., & Prigerson, H. G. (2007). An empirical examination of the stage theory of grief. *JAMA*, 297(7), 716–723.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/205661>

McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149.

Miret Rial, À. (2016). *El centre educatiu de dol: Guia per afrontar la mort, el dol i les pèrdues en els centres educatius* (2a ed.).

Nacions Unides. (1989). *Convenció sobre els Drets de l'Infant*. Assemblea General de les Nacions Unides.

<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

Neimeyer, R. A. (2001). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. American Psychological Association.

Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. W. W. Norton & Company.

https://archive.org/details/traumatherapistc0000pear_q4x2/page/n1/mode/1up

Radey, M., & Figley, C. R. (2007). The Social Psychology of Compassion. *Clinical Social Work Journal*, 35(3), 207-214.

Ramos Pla, A. (2016). *EL PSICOPEDAGOG COM A GUIA EN ELS PROCESSOS DE MORT I DOL INFANTIL*. 45, 20-28.

Rando, T. A. (1993). *Treatment of complicated mourning*. Research Press.

Saura Sánchez, J. (2023). *Com viu el professorat la mort i el dol del seu alumnat* [Treball de Fi de Grau, Escoles Universitàries Gimbernat i Tomàs Cerdà].

Serra, X. (2021). *Acompanyament emocional en la pèrdua i el dol - Guia d'actuació i protocols*. Servei Educatiu del Vallès Occidental VIII, Generalitat de Catalunya.

Servei Educatiu del Vallès Occidental. (s.d.). *Guia d'actuació i protocols d'acompanyament al dol*. XTEC - Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya.

<https://sites.google.com/xtec.cat/acompanyamentdol/guia-dactuaci%C3%B3-i-protocols>

Shear, K. (2012). Grief and mourning gone awry: Pathway and course of complicated grief. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 119–128.

Síndic de Greuges de Catalunya. (2006). *Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors*. Generalitat de Catalunya.

https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/07infanciaiadolescencia/recursos_professionals/protocols_actuacio/pdf/protocol_maltractaments_menors.pdf

Stamm, B. H. (2010). *The ProQOL Manual: The Professional Quality of Life Scale*. ProQOL.org.

<https://img1.wsimg.com/blobby/go/dfc1e1a0-a1db-4456-9391-18746725179b/downloads/ProQOL%20Manual.pdf?ver=1622839353725>

Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197–224.

<https://doi.org/10.1080/074811899201046>

Tomàs Sifres, G. (2024). *La mort i el dol a les aules d'Educació Infantil* [Treball de Fi de Grau, Universitat Rovira i Virgili].

Worden, J. W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (4a ed.). Springer.

<https://www.routledge.com/Grief-Counselling-and-Grief-Therapy-A-Handbook-for-the-Mental-Health-Practitioner-Fourth-Edition/Worden/p/book/9780415559997>

Worden, W. (2022). *El tratamiento del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia* (5.a ed.). Paidós.

https://planetadelibroscom.cdnstatics2.com/libros_contenido_extra/52/51621_El_tratamiento_del_duelo.pdf

XTEC & Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya. (s.d.). *Guia d'actuació i protocols d'acompanyament al dol.*

XTEC & Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya. (s.d.). *Protocol del dol.*

7. ANNEXOS

Annex 1: Entrevista tutora:

Entrevista 1 — El Dol per Mort d'un Alumne

Entrevista semiestructurada dirigida a la tutora d'aula

Treball Final de Grau — Educació Infantil

Nota introductòria: Aquesta entrevista forma part d'un Treball Final de Grau sobre el dol en l'àmbit de l'educació infantil. La informació recollida serà tractada de manera confidencial i amb finalitat exclusivament acadèmica. Gràcies per la teva participació i confiança.

Bloc 1 — Contextualització del cas

1. Pots explicar-me breument com va ser la situació? Com va arribar la notícia al centre?

Resposta:

L'infant va iniciar la seva escolarització al centre en la etapa d'I3 amb una malaltia cardíaca greu, tot i que en aquell moment estava controlada. Presentava una malformació severa que requeria trasplantament de cor, però que no podia dur-se a terme fins que l'infant no assolís un desenvolupament físic suficient. Mentrestant, el seguiment mèdic era constant i es van realitzar diverses intervencions correctores. L'última, una cirurgia a cor obert, no presentava, en principi, un risc elevat de complicacions, però la recuperació postoperatòria no va evolucionar favorablement: la medicació no va ser efectiva i l'estat de l'infant va anar deteriorant-se progressivament. Arran d'una visita rutinària, va quedar ingressada a l'hospital. La família ja era conscient de la gravetat de la situació. L'endemà del ingrés, l'infant va morir.

El centre va rebre la notícia de manera inesperada, a través d'una trucada del pare. L'infant tenia un germà bessó i un germà gran escolaritzats al mateix centre, i el pare va contactar amb l'escola en un moment de gran càrrega emocional, preocupat pel benestar dels seus fills i convençut que els bessons tenien una sensibilitat especial entre ells. En el transcurs d'aquella conversa va comunicar el que havia passat.

2. Com vas reaccionar tu en el primer moment? Com ho vas viure personalment?

Resposta:

En un primer moment, no es va adonar, però va entrar en estat de xoc. La necessitat immediata va ser la de desconnectar de la conversa per poder processar la informació rebuda, atès que la docent no se sentia en condicions emocionals d'oferir suport a la família en aquell moment. Es va acudir a companys i companyes per compartir la notícia i determinar quins eren els passos a seguir. La comunicació del condol a la família va ser assumida per altres membres del centre amb menys vinculació directa amb l'alumna, mentre que la tutora es va incorporar a la gestió de la situació a mesura que va poder recuperar la serenitat, ja a la tarda. En aquell primer moment, la docent va experimentar un estat de xoc que va dificultar la seva capacitat de resposta immediata: mentre la resta del personal expressava el dol de manera visible, ella es va mantenir paralitzada emocionalment.

3. Li vau comunicar vosaltres als germans?

La comunicació de la defunció als germans no va poder produir-se fins que la família va autoritzar expressament el centre a fer-ho. Aquesta condició va generar una situació de tensió, ja que es tractava d'una família molt coneguda dins la comunitat educativa i hi havia el risc que la notícia es filtrés de manera no controlada. El centre va extremar la cautela per evitar que els germans s'assabentessin de la mort per una via diferent a la que la família hagués triat.

El procediment que es va establir va ser seqüencial: en primer lloc, esperar l'autorització de la família per fer el comunicat oficial; en segon lloc, informar les famílies del centre; en tercer lloc, comunicar-ho als infants a l'aula. Els germans van marxar aquell divendres i ja no van tornar al centre. Tot i que el canvi d'escola estava previst per al curs següent i la mare havia volgut que acabessin el curs, la combinació del viatge per a la repatriació del cos i les vacances d'estiu va fer que no hi hagués retorn.

4. Com van reaccionar els nens i nenes de l'aula?

Resposta:

Abans de comunicar la notícia a l'aula, el centre va establir contacte amb el Servei de Benestar per Estar Bé del Departament d'Educació, el qual disposa d'un programa específic d'atenció al dol. Aquest servei va proporcionar orientació immediata per via telefònica i correu electrònic, i posteriorment va realitzar diverses visites presencials al centre per oferir un acompanyament més específic i fer-ne el seguiment.

Les indicacions rebudes van establir que, un cop obtingut el permís de la família, s'havia de fer el comunicat a les famílies del centre i, a continuació, comunicar la mort als infants a l'aula. Quant a la manera de fer-ho, el servei va recomanar que la paraula "mort" fos inclosa explícitament i que quedés molt clar que l'alumna no tornaria. Des del centre no s'havia de transmetre cap

simbologia religiosa o espiritual, però tampoc contradir aquelles creences que l'infant portés de casa. Atès que la defunció s'havia produït a l'hospital, era important que els infants no associessin l'hospitalització amb la mort de manera automàtica, sinó que compreguessin que l'alumna havia mort perquè estava molt malalta i que els professionals mèdics havien fet tot el possible. Calia distingir clarament entre absència temporal i mort definitiva, especialment perquè l'alumna havia faltat amb freqüència per motius mèdics.

A l'aula, es va decidir retirar el nom de la taula i de la llista del bon dia i guardar-lo en una capsula que posteriorment es va lliurar a la família. La comunicació es va fer en rotllana, un matí, i la resposta dels infants va sorprendre positivament: van comprendre la situació, van mostrar respecte i van formular preguntes significatives com ara "si és sota la terra, tindrà fred?" o "es mullarà?". Un infant especialment mogut i disruptiu va mostrar una sensibilitat notable durant dies.

Pel que fa al suport a la docent, una de les primeres indicacions del servei va ser que la tutora no podia estar sola a l'aula. Es va garantir la seva acompanyada durant més d'una setmana. Es va validar la possibilitat de mostrar les emocions davant els infants, amb la condició que l'adult sempre estigués regulat: si en algun moment no podia contenir-se, havia de sortir de l'aula i deixar la situació en mans de la persona de suport. Aquesta mesura va resultar molt adequada.

Bloc 2 — Actuació del centre

5. Quins passos va seguir el centre des del primer moment?

Resposta:

Des del primer moment, el centre va establir contacte telefònic amb la família per expressar-los el suport i posar-se a la seva disposició per a qualsevol necessitat. Es va mantenir una comunicació continuada per tal de coordinar el moment en què els germans serien informats, de manera que el comunicat oficial del centre no es produís abans que la família ho considerés oportú.

Un cop obtingut el permís de la família, es va enviar una comunicació a totes les famílies del centre i, posteriorment, es va informar els infants a l'aula. Es va vetllar perquè la informació arribés en el moment i de la manera adequats, seguint una seqüència clara i no simultània.

Paral·lelament, es va planificar un acte de comiat per a tota la comunitat educativa: es va crear una placa commemorativa i un jardí a l'escola en memòria de l'alumna, i es va habilitar un espai obert a les famílies per portar flors o fer una ofrena. Va ser un moment íntim, de silenci i de reflexió, sense caràcter protocol·lari formal, però amb un impacte emocional significatiu per a les famílies i per al personal del centre.

Pel que fa al suport professional, es va contactar amb el Servei de Benestar per Estar Bé del Departament d'Educació, que va proporcionar orientació urgent i va realitzar visites de seguiment

al centre. Es va informar que el servei tenia continuïtat i que el centre podia comptar amb ell en cas de necessitat.

Cal destacar que, per una coincidència, la directora i la cap d'estudis d'aquell moment es trobaven en una formació presencial prop de l'hospital de Sant Joan de Déu el dia de la defunció. Van decidir passar a acompanyar la família durant uns moments. Tot i que no era una actuació planificada, va tenir un valor molt significatiu, i la família ho va agrair profundament.

6. Existia algun protocol intern al centre per a aquesta situació? El va seguir?

Resposta:

No existia cap protocol intern ni cap pauta prèvia d'actuació per a aquesta situació. La manca de recursos en aquest àmbit reflecteix una carència que va més enllà de l'organització interna del centre: respon a una manca de preparació social i educativa generalitzada davant la mort i el dol. Especialistes en dol apunten que el tractament d'aquesta realitat no hauria de reservar-se per a moments de crisi, sinó que hauria d'integrar-se de manera transversal en els processos d'ensenyament-aprenentatge, tal com es fa amb altres àmbits com ara la coeducació. El dol no fa referència únicament a la mort; comprèn qualsevol tipus de pèrdua significativa, i aprendre a gestionar-lo des de la infància contribueix a una maduresa emocional més sòlida. En definitiva, la comprensió de la vida és inseparable d'una educació emocional completa.

7. Vau rebre alguna orientació o suport per part del Departament d'Educació?

Resposta:

Tal com estableix el procediment administratiu, al Departament d'Educació se li ha de comunicar la defunció de l'alumne per procedir a la baixa del número RALC. Més enllà d'aquest tràmit, el centre no va rebre cap pauta ni orientació específica per part del Departament, a excepció del Servei de Benestar per Estar Bé, que ja s'ha descrit anteriorment.

Bloc 3 — Famílies

8. Hi va haver famílies que van reaccionar de manera especial? Com es va gestionar?

Resposta:

En termes generals, la reacció de les famílies es va caracteritzar per una voluntat d'ajudar i per la sensació d'impotència davant la impossibilitat de fer-ho de manera concreta. Aquesta ambivalència —voler estar present sense saber fins a quin punt apropar-se— és una resposta freqüent en situacions de dol aliè: el temor a ser intrusiu o a reobrir el dolor en la família afectada porta sovint a una inhibició de l'acció, tot i que la intenció sigui de suport. La mateixa docent

descriu viure encara aquesta tensió en la relació que manté amb la mare de l'alumna: el desig de no ser oblidada coexisteix amb la precaució de no envair-la.

Es va plantejar organitzar una recollida de fons econòmics per contribuir als costos de la repatriació del cos, però la família va declinar l'ofertament. Tot i que la situació econòmica familiar era precària, van preferir no acceptar aquesta ajuda.

En general, les famílies del centre van mostrar una presència emocional destacada i no va registrar-se cap reacció especialment conflictiva.

Bloc 4 — L'impacte emocional en la docent

9. Com vas gestionar el teu propi dol mentre havies de sostenir el grup?

Resposta:

La docent manifesta que el procés de dol personal no s'ha tancat. No ha trobat una via que li permeti acomiadar-se de l'alumna d'una manera que ella senti com a significativa. L'acte simbòlic del jardí commemoratiu al centre no va tenir, per a ella, el valor d'un comiat real.

Aquesta dificultat s'explica, en part, per les circumstàncies de la defunció: no va haver-hi vetllatori ni cap espai de comiat accessible. L'infant va romandre a la morgue de l'hospital fins que va ser embalsamada per poder ser traslladada al seu país d'origen, sense que hi hagués cap cerimònia accessible per a les persones del centre.

A més, els ritus funeraris de la cultura familiar difereixen significativament dels que la docent té interioritzats. En la tradició islàmica, el cos de la persona difunta és rentat, purificat i preparat per membres masculins de la família, no per personal sanitari extern. Les dones no assisteixen a l'enterrament fins que el cos no ha estat soterrat. Això implica que, fins i tot si la defunció s'hagués produït a Catalunya, el procés d'acomiadament al qual la docent estava acostumada culturalment no hauria estat possible. En conseqüència, la manca d'un ritual de comiat reconegut per ella ha contribuït a la dificultat de tancar emocionalment la pèrdua.

Davant el suggeriment de recórrer a l'escriptura com a eina de processament del dol, la docent reconeix que, tot i que podria ser beneficiós, en aquest moment no se sent preparada per fer-ho, ja que implicaria enfrontar-se a emocions que encara li resulten doloroses. Manifesta que no vol forçar el procés i que espera el moment en què se sentirà preparada. Una possibilitat que contempla és viatjar al Marroc i visitar el lloc on l'alumna descansa, com a forma d'acomiadament.

En l'àmbit de l'aula, el retorn a la quotidianitat va ser exigent emocionalment. Qualsevol element associat a l'alumna —el seu lloc, un record, un moment inesperat— podia activar el patiment. No obstant això, la docent reconeix que el contacte diari amb els infants va tenir un efecte reparador,

ja que la seva naturalitat i la seva capacitat de seguir endavant van contribuir a normalitzar i integrar la pèrdua de manera gradual.

10. Vas sentir que tenies prou suport com a professional? De qui?

Resposta:

La docent va sentir-se acompanyada durant el procés, principalment gràcies al suport de l'equip docent. A l'aula es va mantenir algun element visual que recordava l'alumna, i la presència d'una persona de suport va permetre que la tutora pogués gestionar els moments de més càrrega emocional sense comprometre l'atenció als infants. En conjunt, la docent va valorar positivament el grau de suport rebut dins del centre.

11. Què va ser el més difícil per a tu de tota la situació?

Resposta:

La docent identifica diversos moments especialment durs. El contacte amb la família va ser un dels més difícils, atès que la incertesa sobre com actuar i la sensació que qualsevol cosa que es faci resultarà insuficient generen una elevada càrrega emocional. La comunicació de la mort als infants també va ser molt dura, però era una tasca ineludible: independentment del grau de preparació emocional, calia fer-ho. Aquesta obligació de continuar actuant amb independència del propi estat emocional és, precisament, allò que la docent considera que pot dificultar l'elaboració del dol personal: hi ha accions que s'han de dur a terme estiguis o no estiguis preparada per fer-les.

El moment que la docent descriu com el més dur de tots va ser el de guardar el nom de l'alumna a la capsa. Va ser l'instant en el qual la pèrdua es va fer més real i tangible, i el primer moment en el qual va sentir que s'acomiadava de veritat de l'infant. La imatge del nom dins d'una capsa buida va quedar gravada com el record més dolorós de tota la situació

12. En algun moment vas sentir que no podies més, que la càrrega era massa gran? Què vas fer amb això? Vas poder plorar, expressar el teu dolor, o vas sentir que havies de mantenir-te forta per als altres en tot moment?

Resposta:

La docent es descriu com una persona de caràcter reservat, poc donada a expressar les emocions de manera externa, i que habitualment manté la compostura fins i tot en situacions difícils. Malgrat això, durant el procés va experimentar moments d'alta càrrega emocional en els quals va necessitar

rebre suport. En aquells moments, l'entorn professional va respondre adequadament: sempre hi havia algú disposat a acompanyar-la, a oferir-li un espai per recuperar-se i a cobrir la seva presència a l'aula si era necessari.

Les sessions de seguiment realitzades amb l'equip de dol van tenir un caràcter grupal i obert: hi van participar no només les mestres directament implicades, sinó també altres docents del centre que s'hi van sumar voluntàriament com a mostra de solidaritat i suport. Aquesta participació voluntària va contribuir a reforçar la sensació de suport col·lectiu.

La docent reconeix, tanmateix, que la seva tendència a interioritzar les emocions pot haver dificultat una elaboració del dol més profunda. No ha disposat d'un espai propi per processar-lo amb calma. La possibilitat d'escriure o de buscar una via de comiat simbòlic continua present, però sent que no pot forçar el procés. Considera que el moment arribarà, i que potser viatjar al país d'origen de l'alumna podria ser la manera de tancar-ho.

13. Hi va haver algun instant concret que se't va quedar gravat, que encara recordes amb especial intensitat?

Resposta:

La docent assenyala que no hi ha un únic record dominant, sinó que la memòria de la pèrdua es reactiva de manera intermitent i imprevisible. La mort es va produir al mes de maig, i l'aproximació d'aquesta data cada any activa el record. A vegades el record sorgeix espontàniament en situacions quotidianes, sense cap estímul aparent. Descriu la presència d'imatges mentals associades a aquells dies que van sorgint de manera inesperada.

14. Vas sentir que el teu dolor com a mestra era reconegut, o que s'esperava que simplement continuessis endavant?

Resposta:

Per part dels companys i companyes del centre, la docent es va sentir reconeguda en el seu dolor. Tanmateix, fa referència a la manca generalitzada de formació i d'eines per gestionar situacions d'aquesta naturalesa, i subratlla la necessitat de disposar de temps i de recursos per elaborar el dol com a persones, més enllà del rol professional.

15. Si haguessis pogut demanar un tipus de suport concret en aquell moment, quin hauria estat?

Resposta:

La docent manifesta que el que hauria necessitat en aquell moment era disposar d'un protocol d'actuació clar i accessible. Quan es produeix una situació d'aquest tipus de manera sobtada, la manca de formació prèvia i l'absència d'una guia d'actuació generen una incertesa que s'afegeix a la càrrega emocional ja existent. Sosténir el grup d'alumnes, gestionar les famílies i atendre el propi estat emocional de manera simultània, sense saber quin és el primer pas que s'ha de fer, resulta aclaparador.

La seva proposta apunta a un recurs molt bàsic i esquemàtic, a mode de kit d'emergència: una guia pràctica, visual i seqüencial que indiqui clarament com actuar en les primeres hores i dies. El contingut tècnic sobre com comunicar la mort als infants, quan fer-ho o com gestionar les famílies va arribar gràcies al servei de dol, però el context en el qual va arribar era ja caòtic: les famílies s'acostaven al centre, els infants eren presents, calia evitar que la notícia es filtrés de manera no controlada, i al mateix temps no es disposava del comunicat oficial de la família. En aquelles condicions, la informació era difícil d'assimilar i d'aplicar.

La docent assenyala també que el servei de dol no va ser de fàcil accés: la directora va haver de contactar amb l'inspector per obtenir les dades de contacte. Considera que aquest recurs hauria d'estar disponible de manera immediata i sense necessitat de gestions addicionals en un moment de crisi.

16. Creus que els mestres estem preparats emocionalment per afrontar una situació així?
Ningú ens ho ensenya?

Resposta:

La docent considera que ni el professorat, ni les famílies, ni la societat en general estan preparats per afrontar la mort d'un alumne. La relació que s'estableix entre un docent i els seus alumnes implica un vincle afectiu intens, fruit de la convivència diària i de la implicació en el seu desenvolupament. Tot i que aquest vincle és de naturalesa professional i no equiparable al familiar, la seva intensitat fa que la pèrdua tingui un impacte emocional real i significatiu. En situacions com aquesta, la frontera entre el rol professional i el personal es difumina i resulta molt difícil de gestionar.

La manca de formació específica en l'àmbit del dol és transversal: no s'imparteix a la formació universitària inicial ni s'ofereix de manera sistemàtica a la formació permanent del professorat. Aquesta carència afecta especialment els docents que van exercir la seva professió en èpoques en les quals la gestió emocional no formava part del currículum formatiu.

Bloc 5 — Reflexió i proposta de millora

17. Mirant enrere, canviaries alguna cosa de com es va gestionar?

Resposta:

La gestió de la situació va consistir en una successió de respostes improvisades a mesura que anaven sorgint les necessitats, sense una planificació prèvia ni un fil conductor clar. No hi havia un protocol que guiés les actuacions, i el suport rebut, tot i ser valuós, va arribar en un context de gran desorganització. La docent descriu el procés com una forma de supervivència situacional: s'anava resolent cada moment sense una visió global ni uns criteris compartits d'actuació.

18. Creus que el centre està més preparat ara que llavors? Què faltaria?

Resposta:

La docent considera que el centre no es troba en una situació significativament diferent a la d'aquell moment, ja que les condicions estructurals no han canviat: segueix sense haver-hi un protocol d'actuació específic. Davant d'una situació futura similar, les actuacions haurien de variar en funció del cas i de les circumstàncies, però la manca d'un marc d'actuació establert implicaria tornar a improvisar.

19. Què li diries a un/a docent que s'enfronta a aquesta situació per primera vegada?

Resposta:

La docent subratlla, en primer lloc, la importància de la paciència. En la seva experiència, mantenir el contacte amb la família va ser un element clau del seu propi procés de dol, i creu que va ser recíproc. Recomana posar-se en mans de professionals especialitzats com més aviat millor, atès que la manca de protocols obliga a buscar orientació externa de manera urgent.

Més enllà de la dimensió organitzativa, la docent posa en valor l'acompanyament emocional. L'última sessió realitzada amb l'equip de dol va tenir un format de trobada de claustre en la qual simplement es parlava: de com s'havia viscut la situació, de què s'hauria necessitat, de l'alumna com a persona. La docent recorda que l'infant no parlava gaire, però que sempre anava acompanyada d'un somriure. La capacitat de tancar els ulls i evocar aquella imatge és, per a ella, allò que més l'afecta emocionalment, per damunt de la gestió de la mort en si mateixa. Espais com aquell permeten parlar de l'alumne, recordar-lo amb afecte i donar-li un lloc en la memòria col·lectiva del centre. En aquest sentit, la docent considera que aquelles trobades van funcionar com a petits comiats successius, que van contribuir gradualment a l'elaboració del dol.

20. En algun moment vas veure o et vas reunir amb la família?

La família va visitar el centre abans de marxar al país d'origen. Gràcies a l'ajuda rebuda, van poder agilitzar els tràmits necessaris i van aprofitar per acomiadar-se del centre, recollir alguns objectes i expressar el seu agraïment. El pare va tornar posteriorment per motius laborals i va aprofitar per visitar el jardí commemoratiu que s'havia creat, al qual no havia pogut assistir durant l'acte d'inauguració. La família té constància de l'àlbum i de les fotografies que s'han anat recopilant, però no ha tornat a l'escola des de la mort de l'alumna; el canvi de domicili i de centre escolar dels germans ha contribuït a aquesta distància.

La docent recorda que l'alumna havia assistit a l'escola el dimecres, participant en activitats d'aula. El dijous la van portar a l'hospital per a una visita rutinària i va quedar ingressada. La tutora va trucar a la família per saber com es trobava i li van comunicar que estava a la UCI en estat greu. Al migdia del divendres, l'alumna havia mort. La successió dels fets en tan poc temps va fer especialment difícil d'assimilar la pèrdua.

La docent manté un contacte esporàdic amb la mare, que de vegades li escriu sense motiu concret. Creu que el procés continua sent dur per a la família i que el retorn al centre implicaria remourem molt.

Moltes gràcies per la teva participació i per compartir la teva experiència.

Annex 2: Entrevista TEI

Entrevista: El Dol per Mort d'un Alumne

Entrevista semiestructurada dirigida a TEI

Treball Final de Grau — Educació Infantil

Nota introductòria: Aquesta entrevista forma part d'un Treball Final de Grau sobre el dol en l'àmbit de l'educació infantil. La informació recollida serà tractada de manera confidencial i amb finalitat exclusivament acadèmica. Gràcies per la teva participació i confiança.

La persona entrevistada exercia com a TEI i no com a tutora d'aula. Tot i haver viscut el procés en primera persona, no va ser l'encarregada de gestionar directament molts dels aspectes de la situació.

Bloc 1 — Contextualització del cas

1. Pots explicar-me breument com va ser la situació? Com va arribar la notícia al centre?

Resposta:

La professional exercia com a TEI en una escola de Sant Vicenç. Després de diversos dies d'absència de l'alumne, que presentava molèsties abdominals i un cansament evident, una companya encarregada de l'acollida la va informar que havien rebut els resultats de les proves mèdiques i que li havien diagnosticat un tumor al fetge. La notícia va resultar del tot inesperada. La reacció immediata va ser retirar-se a un espai privat del centre, on va plorar de manera incontrolada.

2. Com vas reaccionar tu en el primer moment? Com ho vas viure personalment?

Resposta:

Els primers dies després de rebre la notícia del diagnòstic van ser emocionalment molt durs. La presència de la cadira buida de l'alumne a l'aula, sabent el motiu de la seva absència, va suposar un impacte quotidià difícil de gestionar.

3. Com van reaccionar els nens i nenes de l'aula?

Resposta:

Atesa l'edat del grup —alumnes d'I3—, la informació que es va facilitar als infants va ser molt limitada: únicament se'ls va dir que el company tenia un mal a la panxa i que estaria uns dies sense assistir a l'escola. L'alumne va anar retornant a l'aula de manera intermitent fins que va morir, un parell de cursos més endavant. El fet que el grup ja conegués la situació de malaltia va fer que la notícia de la mort resultés menys sobtada per als infants en el moment en què es va produir.

Bloc 2 — Actuació del centre

4. Quins passos va seguir el centre des del primer moment?

Resposta:

El centre no va seguir cap protocol establert, atès que no en disposava. El contacte amb la família va ser constant des del primer moment, i se li va transmetre la disponibilitat plena del centre per atendre qualsevol necessitat. Cal tenir en compte que el germà gran de l'alumne també estava escolaritzat al centre, la qual cosa va afegir complexitat a la gestió de la situació.

5. Existia algun protocol intern al centre per a aquesta situació? El va seguir?

Resposta:

No existia cap protocol, ni intern ni extern. Des de la direcció del centre es va intentar gestionar la situació de la millor manera possible, però sense cap marc d'actuació establert. El suport mutu entre les mestres va ser l'únic recurs sistemàtic del qual es va disposar.

6. Vau rebre alguna orientació o suport per part del Departament d'Educació? (d'algun servei que ofereixi el departament, el servei de benestar per estar bé

Resposta:

La professional no té constància d'haver rebut cap orientació específica per part del Departament d'Educació en relació amb aquesta situació.

7. S'ha de comunicar al departament la defunció de l'alumne? Com s'ha de fer, qui ho ha de fer?

Resposta:

La professional sap que cal tramitar la baixa de l'alumne, però desconeix el procediment concret per dur-ho a terme.

Bloc 3 — Acompanyament a l'aula

8. Com es va comunicar la notícia als nens i nenes? Qui ho va fer i de quina manera?

Resposta:

La professional té constància que la notícia es va comunicar tant al grup de l'alumne com al grup del germà gran, el qual també estava vivint una situació emocionalment molt difícil. En tots dos casos, van ser les tutores de cada grup les encarregades de transmetre la informació.

9. Hi va haver famílies que van reaccionar de manera especial? Com es va gestionar?

Resposta:

La resta de famílies del centre van reaccionar amb tristesa i mostrant una disposició activa a ajudar. Van mantenir un contacte freqüent amb la tutora per oferir-se a col·laborar en el que fos necessari. Des de l'AFA es va organitzar una iniciativa d'acompanyament a la família afectada.

Bloc 4 — L'impacte emocional en la docent

10. Com vas gestionar el teu propi dol mentre havies d'ajudar a sostenir el grup?

Resposta:

Durant el procés, la professional no exercia de reforç en el grup de l'alumne, ja que la seva assignació com a TEI era a I3. Tot i això, atès que coneixia l'alumne i tenia una relació propera amb la tutora, va mantenir una implicació activa en la situació: va estar pendent del grup, va oferir suport a la tutora i va mostrar una preocupació constant pel benestar dels infants de l'aula.

11. Has tancat el procés de dol? Creus que ja ha finalitzat o l'has superat?

Resposta:

Han passat set anys des de la mort de l'alumne i la professional considera que ha superat el dol, tot i que el record de l'infant persisteix. El canvi d'escola i d'àmbit professional ha estat, al seu parer, un factor favorable per a l'elaboració del procés de dol: la necessitat de conviure diàriament amb la cadira i l'aula de l'alumne representava una dificultat afegida que, amb el temps i el canvi de context, ha pogut superar-se.

12. Vas sentir que tenies prou suport com a professional? De qui?

Resposta:

El suport entre companys i companyes del centre va ser el recurs principal del qual van disposar. La col·laboració i el recolzament mutu dins del claustre van contribuir a facilitar el procés d'elaboració del dol per al conjunt del personal.

13. Què va ser el més difícil per a tu de tota la situació?

Resposta:

L'aspecte que la professional va trobar més dur va ser el seguiment de les recaigudes de l'alumne al llarg del procés de malaltia. La dinàmica de millores aparents seguides de noves empitjoraments, amb retorns temporals a l'aula que acabaven en noves absències, va generar una càrrega emocional acumulada al llarg de dos anys. La mort, quan es va produir, va arribar en el context d'una d'aquestes recaigudes, la qual cosa va suposar que no hi hagués retorn.

14. En algun moment vas sentir que no podies més, que la càrrega era massa gran?
Com ho vas aconseguir gestionar?

Resposta:

Un cop rebuda la notícia de la mort, van aparèixer sentiments d'impotència i d'injustícia que van ser compartits entre les professionals del centre. La professional assenyala que, en alguns moments, entre companyes van sorgir sentiments de culpabilitat, com si d'alguna manera haguessin pogut evitar el que havia passat, tot i ser plenament conscients que no era així. Aquests sentiments, tot i ser irracionals, són una resposta habitual en contextos de dol traumàtic.

15. Hi va haver algun instant concret que se't va quedar gravat, que encara recordes amb especial intensitat?

Resposta:

La professional recorda amb especial intensitat dos moments concrets. El primer va ser la visita que l'alumne va fer al centre durant el tractament, quan va venir a mostrar als seus companys i mestres com es trobava, sense cabells. El segon, i el més impactant emocionalment, va ser el dia en el qual van acudir al tanatori per acomiadar-se d'ell.

16. Vas poder plorar, expressar el teu dolor, o vas sentir que havies de mantenir-te forta per als altres en tot moment?

Resposta:

La professional va poder expressar el seu dolor de manera oberta. Va plorar i va compartir els seus sentiments amb la resta del claustre. En alguna ocasió, fins i tot va tenir l'oportunitat de fer-ho en presència de la família.

17. Si haguessis pogut demanar un tipus de suport concret en aquell moment, quin hauria estat?

Resposta:

La professional hauria demanat suport psicològic especialitzat per al claustre i per als infants. A més, considera que disposar d'instruccions clares sobre com actuar hauria estat fonamental, atès que la situació va ser caòtica i va comportar una sensació generalitzada de pèrdua de control en molts àmbits alhora.

18. Creus que els mestres estem preparats emocionalment per afrontar una situació així? Ningú ens ho ensenya?

Resposta:

La professional reconeix que el professorat està preparat per a molts aspectes de la seva tasca, però que la mort d'un alumne representa un repte d'una naturalesa diferent. La intensitat del vincle

que s'estableix entre docents i alumnes al llarg de les hores compartides fa que una pèrdua d'aquestes característiques tingui un impacte emocional profund, per al qual la formació inicial no prepara.

Bloc 5 — Reflexió i proposta de millora

19. Mirant enrere, canviaries alguna cosa de com es va gestionar?

Resposta:

La professional valora que el centre va gestionar la situació de manera prou adequada, tenint en compte les circumstàncies i la dificultat del moment. El recolzament mutu entre el personal i el suport sostingut a la família van ser els elements més destacats. No obstant això, considera que hauria calgut comptar amb suport professional especialitzat i amb un protocol d'actuació definit que hagués orientat les actuacions des del primer moment.

20. Què li diries a un/a docent que s'enfronta a aquesta situació per primera vegada?

Resposta:

La professional recomana intentar mantenir la normalitat en el dia a dia de l'escola, especialment per al bé de la resta del grup. Subratlla la importància de no reprimir el dolor, sinó d'expressar-lo i deixar que surti. Finalment, destaca el valor del suport mutu entre el personal docent i l'acompanyament a la família afectada com a elements clau per afrontar una situació d'aquestes característiques.

Moltes gràcies per la teva participació i per compartir la teva experiència.