

# PROTOCOLO DE ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y POSVENCIÓN AL RIESGO SUICIDA



# TABLA DE CONTENIDO

6	<b>PROLOGO</b>
8	<b>INTRODUCCIÓN</b>
10	<b>MARCO TEÓRICO</b>
16	<b>DEFINICIONES</b>
18	<b>IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO</b>
20	<b>ETAPA 1. PREVENCIÓN DEL SUICIDIO</b>
24	<b>1. TAMIZAJE BIENESTAR 360</b>
25	PROCESO DE SEGUIMIENTO Y ACTUACIÓN ANTE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DEL TAMIZAJE
27	<b>2. PSICOEDUCACIÓN Y CONCIENTIZACIÓN</b>
28	PARA EL PERSONAL DOCENTE Y ADMINISTRATIVO
29	PARA EL ESTUDIANTADO
29	IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO
30	<b>3. PROCESOS DIFERENCIADOS PARA COLABORADORES Y ESTUDIANTES</b>
32	IDENTIFICACIÓN DE SEÑALES DE ALERTA

32	INTERACCIÓN CON ESTUDIANTES EN RIESGO
33	DERIVACIÓN A SERVICIOS ESPECIALIZADOS
33	RESPONSABILIDADES DELIMITADAS
34	DIFUSIÓN DE RESPONSABILIDADES
<b>35</b>	<b>4. CAPACITACIÓN DE DOCENTES, ESTUDIANTES, ADMINISTRATIVOS Y PSICÓLOGOS</b>
35	OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN
36	EJES DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN
37	CONFORMACIÓN DEL GRUPO ÁGUILAS DE RESPUESTA INMEDIATA
<b>39</b>	<b>DINAMICA DEL PROCESO PREVENTIVO</b>
<b>40</b>	<b>ETAPA 2. ATENCIÓN A LA CONDUCTA SUICIDA</b>
42	FACTORES DE RIESGO
42	ACCIONES DE PROFESORES, ADMINISTRATIVOS Y ESTUDIANTES
43	ACTUACIÓN DE DEL CIVE
43	FACTORES DE RIESGO
43	SEÑALES DE ALERTA DIRECTAS E INDIRECTAS DE RIESGO SUICIDA

<b>46</b>	<b>IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN Y LA INTERVENCIÓN APROPIADA</b>
<b>46</b>	<b>CANALIZACIÓN CON EL ÁREA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO DEL CIVE</b>
<b>47</b>	<b>PRIMER CONTACTO CON UNA PERSONA EN RIESGO</b>
47	IMPORTANCIA DEL ACTUAR DE ESTUDIANTES, PROFESORES Y ADMINISTRATIVOS
48	IMPORTANCIA DE LA CONCIENCIA COMUNITARIA
49	EL PROCESO DE UNA CRISIS SUICIDA Y FASES DE RIESGO
<b>50</b>	<b>¿QUÉ HACER SI DETECTO A UNA PERSONA EN RIESGO?</b>
51	ACERCAMIENTO
52	VALORACIÓN DE RIESGO
55	DERIVAR
58	SEGUIMIENTO
60	INTERVENCIÓN EN CRISIS Y ATENCIÓN INMEDIATA
<b>64</b>	<b>DIFERENCIAS EN LA INTERVENCIÓN SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO Y COLABORADORES</b>
64	INTERVENCIÓN EN PREPARATORIA
65	INTERVENCIÓN EN LICENCIATURA Y POSGRADO
66	INTERVENCIÓN EN COLABORADORES

66	CRISIS PSIQUIÁTRICAS O RIESGO DE VIDA: INTERVENCIÓN OBLIGATORIA
<b>68</b>	<b>COMUNICACIÓN POST-CRISIS</b>
<b>70</b>	<b>EQUIPO DE RESPUESTA A INTENTOS O CONATOS DE SUICIDIO DENTRO DEL CAMPUS</b>
70	ÁREAS INVOLUCRADAS
71	PASOS A SEGUIR EN CASO DE INTENTO DE SUICIDIO EN LAS INSTALACIONES
72	PASOS A SEGUIR EN CASO DE CONATO DE SUICIDIO EN LAS INSTALACIONES
<b>74</b>	<b>ETAPA 3. POSVENCIÓN</b>
<b>75</b>	<b>IMPORTANCIA DE LA POSVENCIÓN</b>
76	ESTRATEGIAS GENERALES DE POSVENCIÓN
78	POSVENCIÓN EN CASO DE SUICIDIO DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA UNIVERSIDAD
80	POSVENCIÓN EN CASO DE SUICIDIO FUERA DE LAS INSTALACIONES DE LA UNIVERSIDAD
<b>84</b>	<b>¿CÓMO INFORMAR A UN GRUPO SOBRE UN INTENTO DE SUICIDIO?</b>
<b>86</b>	<b>REFERENCIAS</b>
<b>88</b>	<b>ANEXOS</b>
<b>89</b>	<b>ANEXO 1 NÚMEROS DE EMERGENCIA</b>
<b>90</b>	<b>ANEXO 2 PLAN DE SEGURIDAD</b>
<b>91</b>	<b>ANEXO 3 FORMATO PARA INFORMAR A JEFES DE CARRERA Y DIRECTORES</b>
<b>93</b>	<b>ANEXO 4 CHECKLIST PARA ATENCIÓN DE CASOS DE RIESGO</b>

## PRÓLOGO

El Protocolo de Prevención, Atención y Posvención al Riesgo Suicida es una piedra angular en nuestro compromiso de proporcionar un entorno seguro y de apoyo para todos los miembros de nuestra comunidad.

Este protocolo no es simplemente un conjunto de directrices a seguir; es una expresión de nuestra responsabilidad colectiva hacia el bienestar de cada estudiante, docente y miembro del personal administrativo. Al adherirnos rigurosamente a este protocolo, no solo estamos actuando de acuerdo con las mejores prácticas y estándares éticos, sino que también estamos reafirmando nuestro compromiso con la dignidad y el valor de cada individuo dentro de nuestro campus.

Es esencial que cada uno de nosotros se esfuerce por entender profundamente las medidas y procedimientos que este protocolo implica. Conocer las señales de alerta, entender cómo actuar ante situaciones de crisis y saber cuándo y cómo derivar a un individuo a los servicios profesionales adecuados, son habilidades fundamentales que pueden salvar vidas.

Además, alentamos a todos a participar en las sesiones de capacitación y talleres ofrecidos por la universidad. Estas oportunidades de aprendizaje no solo enriquecen nuestro conocimiento y habilidades, sino que también fortalecen la red de apoyo dentro de la comunidad universitaria, asegurando que nadie tenga que enfrentar sus desafíos en soledad.

Finalmente, este protocolo es un documento vivo, que debe evolucionar para adaptarse a las nuevas realidades y desafíos que enfrenta nuestra comunidad. Por ello, valoramos cualquier feedback que pueda ayudar a mejorar su efectividad y eficacia. Estamos comprometidos con la revisión continua y la mejora del mismo, siempre con el objetivo de proteger y promover la salud mental y el bienestar de todos los que forman parte de la Universidad La Salle.

Juntos, podemos hacer una diferencia significativa en la vida de muchos. Sigamos comprometidos con este importante trabajo, educándonos continuamente y apoyándonos mutuamente en nuestro camino hacia un futuro más brillante y saludable para todos.

# INTRODUCCIÓN

La Universidad La Salle, en su compromiso constante con el bienestar y la seguridad de su comunidad educativa, presenta este Protocolo de Atención, Prevención y Posvención a la Conducta Suicida.

Reconociendo la conducta suicida como un creciente problema de salud pública que afecta especialmente a los jóvenes, nuestra institución asume la responsabilidad de implementar estrategias efectivas de prevención, intervención y posvención.

Este protocolo se basa en un enfoque de **tres fases**:

**1. Prevención:** Mediante la medición, la educación y la sensibilización, buscamos crear un ambiente universitario que promueva la salud mental y el bienestar, mientras se reducen los estigmas asociados con la búsqueda de ayuda y la detección de las personas que se encuentran en alguna parte del comportamiento suicida.

**2. Intervención:** En esta fase, abordaremos cómo responder de manera efectiva y empática cuando un miembro de la comunidad esté experimentando una crisis. Se describirán los pasos a seguir para asegurar una evaluación adecuada del riesgo y la implementación de medidas de apoyo inmediatas, salvaguardando así la seguridad del individuo.

**3. Posvención:** Después de un incidente, es crucial proporcionar apoyo a los afectados para prevenir más tragedias y facilitar la recuperación de la comunidad. Este segmento explicará cómo manejar adecuadamente las secuelas de un intento o suicidio consumado, tanto dentro como fuera de las instalaciones universitarias, así como especificar los diversos modos de actuación de las personas que deben participar en el evento.

Cada fase del protocolo está diseñada para abordar las necesidades específicas de nuestra comunidad universitaria, con un enfoque en la detección temprana, la intervención adecuada y el seguimiento continuo. Se enfatiza la importancia de la colaboración entre estudiantes, personal docente y administrativo, el área de Atención y Seguimiento Psicológico, y el Servicio Médico, para construir una red de apoyo robusta.

Con esto, la Universidad La Salle reafirma su compromiso con la creación de un entorno académico seguro y acogedor, donde todos los miembros de la comunidad se sientan apoyados y capacitados para afrontar los desafíos de la salud mental. Este documento es un paso crucial hacia la prevención del suicidio y la promoción del bienestar integral en nuestra comunidad educativa.

# 01

## MARCO TEÓRICO



El suicidio es un fenómeno complejo que afecta a individuos de todas las edades, géneros y condiciones socioeconómicas. Es considerado un problema de salud pública significativo a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud, más de 800,000 personas mueren por suicidio anualmente, situándolo como una de las principales causas de muerte, especialmente entre jóvenes y adolescentes. Este acto representa la pérdida de una vida y un profundo impacto en la comunidad y en individuos cercanos al afectado (*World Health Organization, 2014*).

El concepto de suicidio se entiende como el acto por el cual un individuo se causa la muerte de manera intencional. Este acto es el resultado de una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. La ideación suicida hace referencia a los pensamientos sobre la posibilidad de acabar con la propia vida, que pueden variar en intensidad y elaboración. Es importante diferenciar entre la ideación suicida y el intento de suicidio, este último siendo un acto con la intención de terminar con la vida que no resulta en muerte (*O'Connor & Nock, 2014*).

La juventud, etapa comprendida generalmente entre los 12 y los 29 años, es un periodo de significativos cambios y desafíos. En esta etapa se construye la identidad personal, influida por factores culturales, sociales, educativos y psicológicos. La transición de la infancia a la adultez puede llevar a situaciones de estrés y presión que, combinadas con otros factores de riesgo, aumentan la vulnerabilidad al suicidio (*World Health Organization, 2014*).

Dentro del ámbito educativo, las universidades juegan un papel crucial en la prevención del suicidio. Son espacios de convivencia donde se pueden detectar tempranamente factores de riesgo y ofrecer intervenciones adecuadas. Los profesionales de la salud mental, educadores y la comunidad universitaria en su conjunto pueden contribuir significativamente a la prevención e intervención en situaciones de riesgo suicida (*Haas et al., 2008*).

Los factores de riesgo para el suicidio incluyen, pero no se limitan a, la presencia de trastornos mentales, experiencias de trauma o abuso, historial familiar de suicidio, y eventos vitales estresantes. Sin embargo, es fundamental reconocer también la existencia de factores protectores, como son las relaciones saludables, el apoyo social, las habilidades de resolución de problemas y el acceso a servicios de salud mental, que pueden disminuir la probabilidad de comportamientos suicidas (*Turecki & Brent, 2016*).

La intervención y la posvención son etapas críticas en la respuesta al riesgo suicida. La intervención implica acciones dirigidas a individuos en riesgo, con el objetivo de reducir la ideación y los comportamientos suicidas. La posvención, por su parte, se refiere a las estrategias de apoyo dirigidas a la comunidad y a los individuos afectados por un suicidio, para prevenir efectos adversos y promover la recuperación (*Campbell, 2014*).

### **El Rol de la Universidad como Factor de Riesgo y Protección Social**

La universidad no solo es un espacio educativo, sino también un entorno social que influye significativamente en la salud mental de los estudiantes. En este sentido, desde una perspectiva lasallista, basada en los valores de fraternidad y comunidad, es crucial que la institución se conciba como un espacio de apoyo, prevención y protección para todos sus miembros. Como tal, la universidad puede ser tanto un factor de riesgo como un factor de protección en relación con la conducta suicida. Universidad como Factor de Riesgo Social.

El entorno universitario puede contribuir a la aparición o agravamiento de problemas de salud mental debido a diversos factores, que en algunos casos, aumentan el riesgo de pensamientos suicidas, tales como:



- **Presión académica:** La sobrecarga de tareas, la constante exigencia por mantener buenos resultados y el temor al fracaso pueden generar altos niveles de ansiedad y estrés en los estudiantes. La presión académica es uno de los factores más relacionados con el estrés en estudiantes universitarios, lo que puede derivar en problemas serios de salud mental (*Gómez-García et al., 2021*).



- **Aislamiento social:** A pesar de ser un entorno social, muchos estudiantes universitarios, especialmente aquellos que son de nuevo ingreso o están en posgrados, pueden experimentar aislamiento social. La falta de redes de apoyo o la dificultad para integrarse en el ambiente universitario pueden aumentar el riesgo de soledad, lo que ha sido identificado como un factor clave en el desarrollo de ideaciones suicidas (*Hernández et al., 2020*).



- **Factores económicos:** La inseguridad económica, como la preocupación por el pago de estudios, manutención o deudas, es un factor estresante adicional que afecta la estabilidad emocional de los estudiantes, especialmente aquellos provenientes de entornos más vulnerables. Según estudios, la inseguridad financiera se relaciona directamente con el aumento del estrés psicológico (*González & Barrera, 2019*).



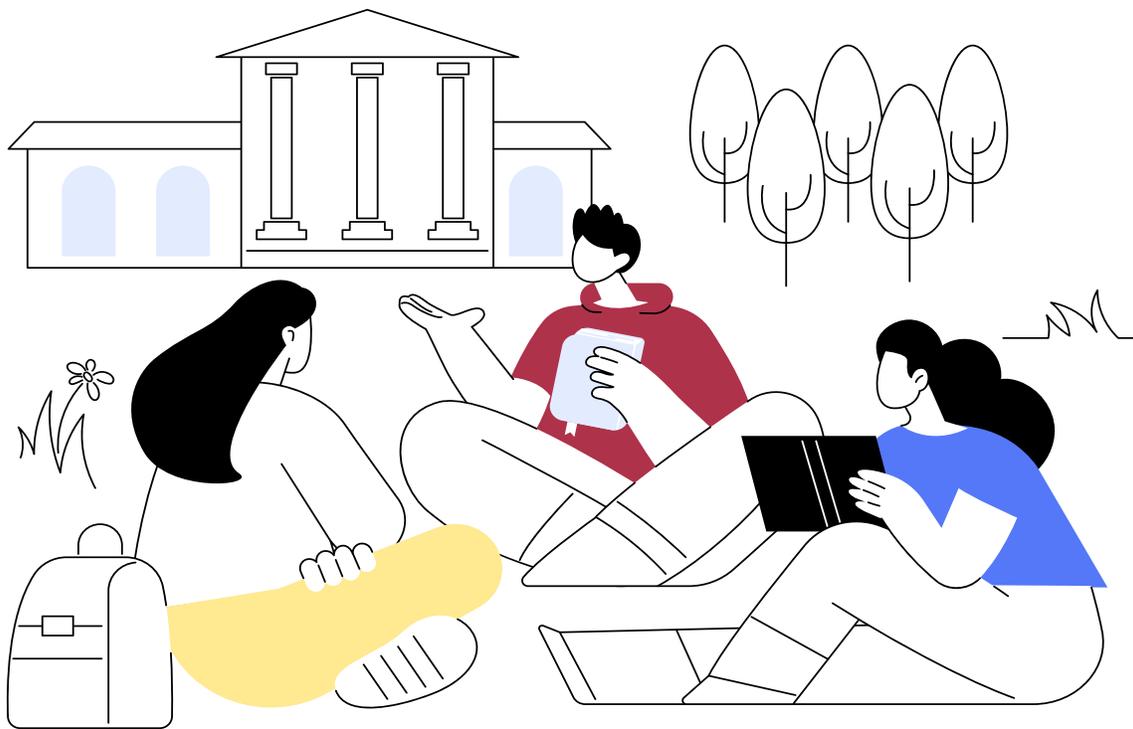
- **Expectativas familiares y personales:** Las altas expectativas familiares o personales pueden desencadenar sentimientos de fracaso o desesperanza cuando no se cumplen. Esto, combinado con la presión académica, crea un entorno que incrementa el riesgo de conductas suicidas (*World Health Organization, 2021*).

## Universidad como Factor de Protección Social

A pesar de estos riesgos, el entorno universitario puede funcionar como un factor de protección social, proporcionando a los estudiantes herramientas y espacios que fomenten su bienestar emocional. Desde la perspectiva lasallista, donde la solidaridad y el compromiso con el otro son valores esenciales, **la universidad debe ser un espacio donde los estudiantes encuentren redes de apoyo que los ayuden a superar sus dificultades.**

- **Redes de apoyo:** La creación de espacios de interacción, como los grupos de estudio, actividades extracurriculares y los Grupos de Ayuda Mutua (GAM), fortalece las relaciones entre estudiantes y crea un sentido de pertenencia, reduciendo el aislamiento social (*Vázquez, 2022*). Estas redes son esenciales para prevenir el desarrollo de conductas autodestructivas.
- **Acceso a servicios de salud mental:** La disponibilidad de recursos como el CIVE (Coordinación de Impulso y Vida Estudiantil) permite que los estudiantes accedan a servicios de apoyo psicológico cuando lo necesiten. Según la OMS, la existencia de servicios accesibles de salud mental dentro de las instituciones educativas es un factor protector crucial contra la ideación suicida (*World Health Organization, 2021*).
- **Campañas de concienciación y jornadas de salud mental:** Las campañas de concienciación y las Jornadas de Salud Mental en La Salle promueven una conversación abierta sobre la importancia del bienestar emocional, alineándose con los valores lasallistas de cuidado y comunidad. Estas jornadas son parte de los esfuerzos institucionales para desestigmatizar la salud mental y crear un ambiente donde los estudiantes se sientan cómodos al buscar ayuda (*Torres-López et al., 2021*).
- **Fomento de hábitos saludables:** La promoción de actividades físicas, talleres sobre hábitos saludables y programas de bienestar son esenciales para reducir el estrés y mejorar la salud física y emocional de los estudiantes. Se ha demostrado que la participación en actividades extracurriculares y el ejercicio físico regular son factores protectores contra la depresión y el suicidio en jóvenes (*Villarreal et al., 2020*).

Debido a lo anterior, el abordaje del suicidio desde una perspectiva universitaria requiere de un enfoque integral que contemple la prevención, la intervención y la posvención. La Universidad La Salle, a través de este protocolo, se compromete a desarrollar e implementar estrategias basadas en la evidencia y en un profundo entendimiento de los factores asociados al riesgo suicida, asegurando un ambiente de apoyo y bienestar para toda su comunidad estudiantil.



## DEFINICIONES

### ***Suicidio:***

Acto por el que un individuo se causa la muerte intencional. Se considera la manifestación más extrema de comportamiento suicida y representa una respuesta a una combinación de factores personales, psicológicos, sociales y culturales. Este fenómeno afecta no solo al individuo, sino a la familia y a la comunidad en su conjunto.

### ***Ideación Suicida:***

Refiere a pensamientos sobre el suicidio que pueden variar en intensidad desde el deseo pasivo de no estar vivo hasta planes concretos para terminar con la propia vida. Estos pensamientos no siempre llevan a acciones, pero representan un importante factor de riesgo para el suicidio.

### ***Conductas Autolesivas Sin Intención Suicida (CASIS):***

Se refieren a actos en los que una persona se inflige daño físico de manera deliberada, como cortarse, quemarse o golpearse, sin la intención de terminar con su vida. Estas conductas pueden usarse como mecanismo para lidiar con el estrés emocional, angustia o como forma de expresar sentimientos que no pueden comunicarse de otra manera. Aunque estas conductas no se realizan con la intención de suicidio, pueden aumentar el riesgo de suicidio debido al daño físico involucrado y los problemas emocionales subyacentes que representan.

### ***Intento de Suicidio:***

Es un acto con intención de morir que resulta en sobrevivir, sea por interrupción voluntaria, circunstancias fortuitas o intervención médica. Los intentos de suicidio varían de severidad y deben tomarse como indicadores de angustia profunda y factores de riesgo para futuros intentos de suicidio.

### ***Factores de Riesgo:***

Son las características o condiciones que incrementan la probabilidad de que un individuo desarrolle comportamientos suicidas. Estos pueden incluir, pero no están limitados a, historial de enfermedades mentales, abuso de sustancias, historial familiar de suicidio, experiencias traumáticas y situaciones de crisis o estrés severo.

### ***Factores Protectores:***

Son las características o condiciones que reducen la probabilidad de que un individuo desarrolle comportamientos suicidas. Incluyen redes de apoyo social sólidas, habilidades de afrontamiento efectivas, acceso a servicios de salud mental, y creencias culturales o religiosas que desalientan el suicidio.

### ***Prevención del Suicidio:***

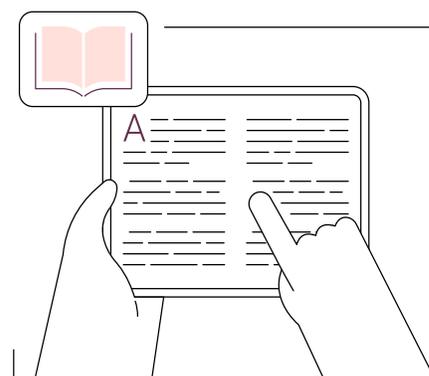
Conjunto de estrategias y acciones dirigidas a reducir los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores para prevenir la ideación, los intentos y los suicidios consumados. Incluye la promoción de la salud mental, la educación sobre el suicidio y la intervención temprana en individuos en riesgo.

### ***Intervención:***

Acciones dirigidas específicamente a individuos identificados como en riesgo de comportamiento suicida, con el objetivo de reducir la ideación y los comportamientos suicidas y proporcionar apoyo y recursos. Puede incluir la evaluación del riesgo suicida, la planificación de la seguridad y el tratamiento psicológico o psiquiátrico.

### ***Posvención:***

Estrategias y acciones dirigidas a la comunidad y a individuos afectados por un suicidio, con el propósito de proveer apoyo, reducir el trauma y prevenir la ocurrencia de comportamientos suicidas adicionales. La posvención puede incluir servicios de consejería, apoyo a los sobrevivientes y esfuerzos de educación y concienciación comunitaria.



## IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO

La efectividad del Protocolo de Prevención, Atención y Posvención al Riesgo Suicida depende de la identificación adecuada de las poblaciones objetivo dentro de la comunidad universitaria de La Salle. Se reconocen cuatro grupos clave, cuyo bienestar y participación son cruciales para la implementación exitosa de las estrategias y acciones del protocolo:

**1. Estudiantes:** Este grupo es muy importante e incluye a los inscritos en los programas académicos de la Universidad La Salle. Los estudiantes están en el centro de nuestras estrategias debido a los retos particulares que enfrentan, que pueden incluir la presión académica, el estrés de la transición a la adultez y los problemas de salud mental. Es esencial dirigir los esfuerzos de prevención y atención hacia ellos, dada su alta susceptibilidad a enfrentar desafíos emocionales y psicológicos durante sus años universitarios.



**2. Personal Docente y Administrativo:** Este grupo abarca a directores, jefes de carrera, profesores, colaboradores y personal administrativo que tienen interacción directa o indirecta con los estudiantes. Su papel es fundamental en la detección temprana de señales de riesgo y comportamientos suicidas entre los estudiantes, y están en una posición estratégica para ofrecer soporte inicial o referir a los estudiantes a servicios especializados. La capacitación continua y la sensibilización de este grupo son esenciales para establecer un ambiente universitario seguro y de apoyo. Asimismo, están sujetos a atenderse bajo los lineamientos de este Protocolo en caso de necesitarlo.





**3. Personal de Salud Mental:** El área de Atención y Seguimiento Psicológico del CIVE, incluye a los profesionales del equipo de salud mental de la universidad, como psicólogos/as y pedagogos/as, que brindan servicios de evaluación, intervención y seguimiento a los estudiantes que presentan riesgo de comportamientos suicidas. Este grupo es esencial para el manejo clínico de las situaciones de riesgo, así como para liderar iniciativas de capacitación y prevención dirigidas a la comunidad universitaria.



**4. Servicio Médico:** Este grupo está conformado por el personal de la Jefatura de Servicios para la Salud. Que incluye personal médico y de enfermería que opera dentro de las instalaciones universitarias. El Servicio Médico desempeña un papel crítico en la respuesta inicial ante situaciones de emergencia, incluyendo crisis suicidas. Además, colabora estrechamente con el personal del CIVE para el seguimiento y cuidado de estudiantes en riesgo. Es vital que el Servicio Médico esté equipado y preparado para identificar signos de alerta de suicidio y para proporcionar una respuesta rápida y coordinada.



**5. Familia:** Además de los grupos primarios identificados, se reconoce la importancia de la familia de los estudiantes y de la comunidad local como parte de la red de apoyo ampliada. Su inclusión en esfuerzos médicos, psicológicos, educativos y de sensibilización fortalece el entorno de apoyo integral para los estudiantes.

La identificación clara de estas poblaciones objetivo facilita la aplicación específica y efectiva de las medidas de prevención, intervención y posvención, asegurando que todos los sectores de la comunidad estén informados y capacitados para enfrentar y prevenir el riesgo suicida.

ETAPA 1

# PREVENCIÓN DEL SUICIDIO



La prevención del suicidio representa un desafío y una responsabilidad clave dentro del ámbito educativo, especialmente en las instituciones de educación superior, donde los jóvenes se encuentran en una etapa crítica de desarrollo personal, social y académico.

La transición a la vida universitaria puede ser un período de estrés significativo para los estudiantes, aumentando su vulnerabilidad a problemas de salud mental y, en algunos casos, al riesgo de suicidio.

En este contexto, es importante reconocer la importancia crucial de abordar proactivamente la prevención del suicidio como parte integral de su compromiso con la salud y el bienestar de la comunidad universitaria.

El enfoque de la Universidad hacia la prevención del suicidio se basa en un modelo integral que combina la educación y concienciación, la identificación temprana de los riesgos, la intervención y el apoyo continuo.

Esta estrategia está alineada con las recomendaciones de organismos internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP), que enfatizan la importancia de crear ambientes de apoyo, promover la salud mental, y fomentar la resiliencia entre los jóvenes.

A grandes rasgos, el proceso de Prevención del Suicidio en la Universidad La Salle consiste en las siguientes fases:

**1. Tamizaje Bienestar 360:** Se implementa el Tamizaje “Bienestar 360” como una herramienta proactiva para identificar tempranamente a estudiantes en riesgo de suicidio, así como aquellos que enfrentan condiciones como la depresión y la ansiedad. Este tamizaje nos permite no solo detectar riesgos, sino también adaptar nuestras campañas de educación y concientización a las necesidades identificadas, asegurando una intervención precisa y oportuna.

**2. Psicoeducación y Concientización:** A través de campañas psicoeducativas robustas, se busca aumentar la comprensión sobre la salud mental, reconocer los signos de alarma del suicidio, y fomentar un entorno en el que los estudiantes se sientan seguros para discutir sus problemas y buscar ayuda. Estas campañas están diseñadas para desmitificar los estigmas asociados con la salud mental y promover una cultura de apertura y apoyo dentro de la universidad.

**3. Formación y Capacitación de la Comunidad Universitaria y del Personal de Salud Mental:** Se llevan a cabo programas de capacitación para todo el personal docente y administrativo, así como para los psicólogos y pedagogos del CIVE, con el objetivo de dotarlos de habilidades específicas para manejar situaciones de crisis. Esto incluye talleres de primeros auxilios psicológicos, desarrollo de habilidades de afrontamiento, gestión del estrés, y técnicas de comunicación efectiva

#### 4. Procesos Claros para Docentes y Psicólogos ante un

**Caso de Conductas Suicidas:** Se establecen procesos claros y directrices específicas para que docentes y psicólogos sepan cómo actuar ante la identificación de un caso de conducta suicida. Esto incluye la capacitación en la identificación de señales de alerta, la manera de abordar a un estudiante en riesgo, y los pasos a seguir para garantizar una intervención adecuada y respetuosa. (Fig 1)

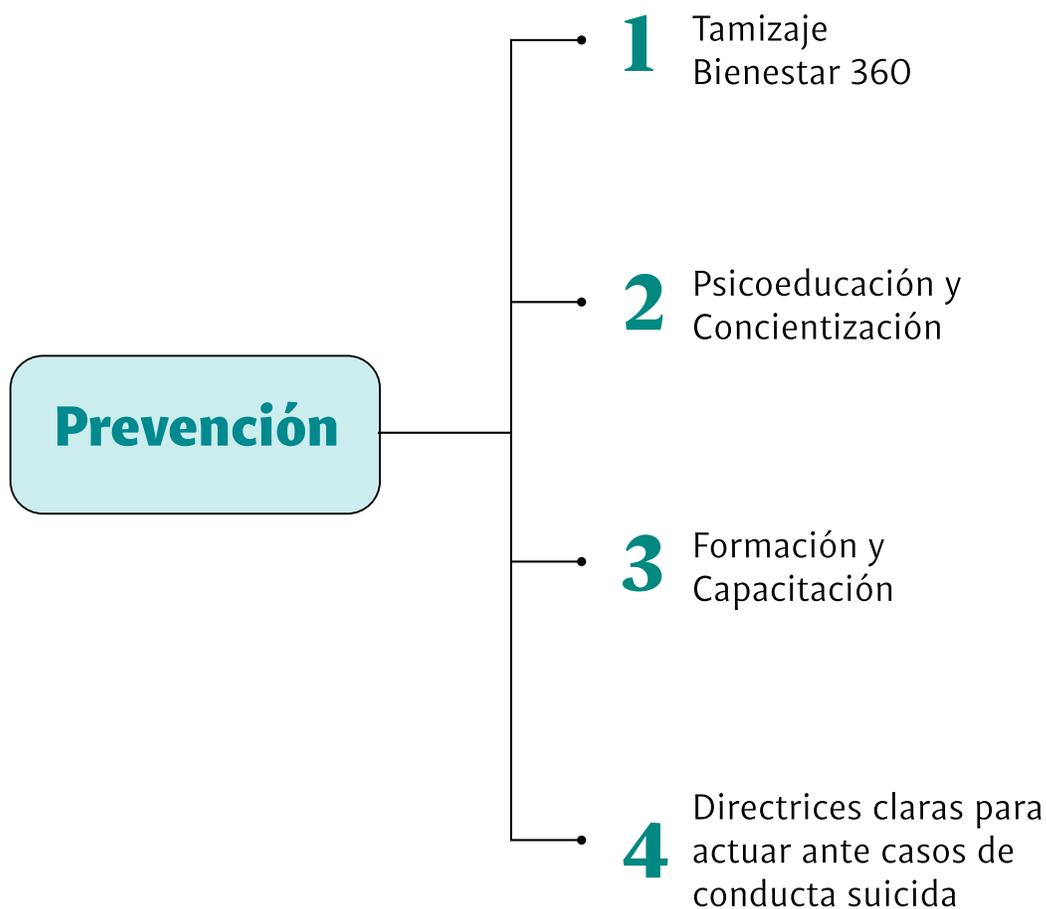


Fig. 1 Se presentan los distintos procesos preventivos del presente Protocolo

# 1. TAMIZAJE BIENESTAR 360

El Tamizaje Bienestar 360 es una herramienta integral para evaluar de manera proactiva el bienestar y la salud mental de su población estudiantil.

Mediante este tamizaje, se busca identificar de forma temprana factores de riesgo y áreas de vulnerabilidad entre los estudiantes, permitiendo una intervención precisa y oportuna para prevenir el desarrollo de problemas de salud mental más severos, incluido el riesgo suicida.

Asimismo, el análisis de los datos obtenidos de este tamizaje funciona como un eje a partir del cual se dará seguimiento cercano a los casos de alto riesgo, y se conformará el Plan Anual de Prevención con el cual se buscará atender a las problemáticas detectadas.



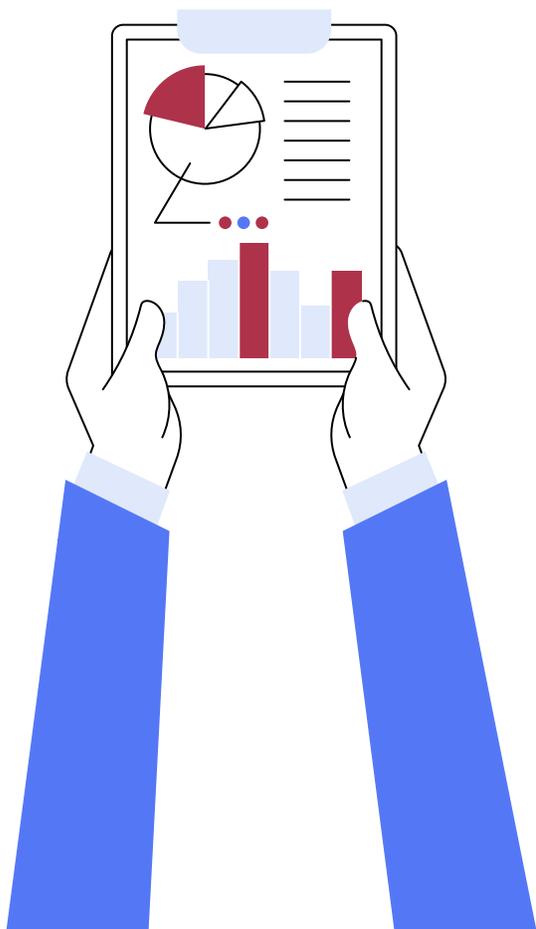
## PROCESO DE SEGUIMIENTO Y ACTUACIÓN ANTE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DEL TAMIZAJE

### Procesos a cargo de la Jefatura de Atención y Seguimiento Psicológico del CIVE

Una vez completado el Tamizaje Bienestar 360 y analizados los datos, el Área de Atención y Seguimiento Psicológico establecerá un plan de acción detallado que incluye los siguientes pasos:

**1. Detección de Riesgo (Suicida o depresivo):** Se realizarán entrevistas individuales con los estudiantes identificados con un riesgo suicida durante la primera semana posterior al análisis de los datos. En estas entrevistas se pretende evaluar la situación del estudiante, entender los factores subyacentes a su riesgo y determinar los pasos necesarios para su apoyo y seguimiento, garantizando la confidencialidad y el respeto por la dignidad del estudiante.

**2. Estudiantes con Puntajes Altos en el Resto de Indicadores:** A los estudiantes que presenten puntajes altos en otros indicadores de salud mental que no representen un riesgo, se les invitará a asistir al Servicio de Atención y Seguimiento Psicológico. Además, se les enviará información útil relacionada con los problemas detectados en la prueba para educarlos y guiarlos hacia posibles soluciones y recursos de apoyo disponibles.



### 3. Estrategias Preventivas por Escuelas o Facultades:

Se planificarán y ejecutarán estrategias preventivas específicas, adaptadas a los resultados y necesidades identificadas por escuelas o facultades. Esto permite un enfoque más personalizado y efectivo en la prevención y la promoción de la salud mental en distintos contextos académicos.

### 4. Estudiantes en Condiciones Neurodivergentes y Foráneos:

Se prestará especial atención a los estudiantes en condiciones neurodivergentes y aquellos que provienen de otras localidades. Se les invitará a participar en Grupos de Ayuda Mutua, espacios seguros donde pueden compartir experiencias, recibir apoyo y desarrollar habilidades de afrontamiento junto a sus pares, fomentando así un sentido de comunidad y pertenencia.



## 2. PSICOEDUCACIÓN Y CONCIENTIZACIÓN

Reconocemos la importancia de proveer formación continua al personal docente, administrativo y al estudiantado, para fortalecer a la comunidad universitaria y promover un entorno seguro y de apoyo. Los programas de formación y capacitación, serán planeados por la Jefatura de Atención y Seguimiento Psicológico, el área de Prevención y Psicoeducación, así como el área de Proyectos de Desarrollo Estudiantil.

La literatura especializada destaca que los programas de psicoeducación son efectivos para mejorar el conocimiento y las actitudes hacia la salud mental y pueden reducir los estigmas asociados con buscar ayuda (*Gulliver, Griffiths, & Christensen, 2010*). Estas intervenciones educativas están diseñadas para aumentar la comprensión sobre los trastornos mentales comunes, los signos de advertencia del suicidio, y las estrategias de afrontamiento eficaces, fomentando así un entorno de apoyo que permita a los individuos discutir abiertamente sus problemas sin temor al juicio.



## PARA EL PERSONAL DOCENTE Y ADMINISTRATIVO

### **1. Desarrollo de Habilidades de Afrontamiento, Gestión del Malestar y del Estrés:**

Se proporcionarán cursos, grupos de ayuda mutua y talleres que enfoquen en el desarrollo de habilidades para manejar el estrés y el malestar emocional. Esto incluirá técnicas de manejo del tiempo, mindfulness, resolución de conflictos y estrategias para el cuidado personal, para mejorar el bienestar general del personal y apoyar eficazmente a los estudiantes.

### **2. Talleres de Primeros Auxilios Psicológicos:**

Se implementarán talleres periódicos para entrenar al personal en las habilidades básicas de primeros auxilios psicológicos. Esto incluirá la identificación de signos de crisis psicológica, técnicas de comunicación efectiva, y procedimientos para proporcionar apoyo inicial y derivación a servicios especializados.

### **3. Grupos de ayuda mutua (GAM):**

diseñados para brindar un espacio seguro y estructurado donde los colaboradores puedan compartir sus experiencias, recibir apoyo y adquirir habilidades para gestionar sus emociones y problemas personales con ayuda de sus pares.

## PARA EL ESTUDIANTADO

**1. Taller ‘El Valor de la Vida’:** Durante los primeros dos semestres, los estudiantes participarán en este taller que se centra en el desarrollo de habilidades de afrontamiento, gestión del estrés y resiliencia bajo el modelo de DBT Steps (que es un abordaje Psicológico basado en evidencia). El taller tiene como objetivo equipar a los estudiantes con las herramientas necesarias para enfrentar desafíos personales y académicos, promoviendo una actitud positiva hacia la vida y fortaleciendo su bienestar emocional.

**2. Talleres de Primeros Auxilios Psicológicos:** Al igual que el personal, los estudiantes podrán participar en talleres psicológicos. Esto les permitirá aprender técnicas básicas de apoyo emocional y los preparará para actuar de manera efectiva ante situaciones de crisis entre sus compañeros, fomentando una comunidad de cuidado y apoyo mutuo.

**3. Habilidades para la vida:** Los talleres estarán enfocados a que los estudiantes adquieran estrategias que les permitan desarrollar habilidades emocionales y conductuales en diversos ámbitos de su vida cotidiana.

**4. Grupos de ayuda Mutua (GAM):** Diseñados para brindar un espacio seguro y estructurado donde los estudiantes puedan compartir sus experiencias, recibir apoyo y adquirir habilidades para gestionar sus emociones y problemas personales con ayuda de sus pares.

## IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO

El CIVE hará evaluaciones periódicas para medir la efectividad de los talleres y conferencias, y se harán ajustes si es necesario para asegurar que se cumplan las necesidades de la comunidad universitaria.

### 3. PROCESOS DIFERENCIADOS PARA COLABORADORES Y ESTUDIANTES

Para mejorar aún más el manejo efectivo de las conductas suicidas dentro del ambiente universitario, es fundamental profundizar en la estructura de los procesos y prácticas que guían a docentes y psicólogos en la Universidad.

En esta sección se desarrolla un enfoque más detallado, poniendo especial énfasis en la capacitación, la intervención y la colaboración interdepartamental.

Para el CIVE es importante que cada miembro de la comunidad se sienta seguro cuando actúa ante la detección de algún miembro de la comunidad universitaria en Riesgo, y para ello será importante establecer los objetivos de las intervenciones de cada uno de los miembros de la comunidad.



De esta manera, establecer procesos claros para cada uno de los miembros de la Universidad permite:

**1. Prevención de Escaladas:** La identificación temprana y la intervención adecuada pueden prevenir la escalada de situaciones de crisis, reduciendo el riesgo de autolesión o suicidio.

**2. Seguridad y Confianza:** Delimitar responsabilidades proporciona claridad y seguridad al personal docente y administrativo, permitiendo que actúen dentro de sus competencias sin asumir roles que requieran intervención especializada.

**3. Cumplimiento de Normativas:** Establecer protocolos claros ayuda a cumplir con las normativas legales y éticas relacionadas con la atención de salud mental en entornos educativos.

**4. Cohesión Institucional:** Un enfoque unificado fortalece la cohesión institucional, asegurando que todos los miembros de la comunidad universitaria colaboren hacia objetivos comunes de bienestar estudiantil.

Si bien las estrategias detalladas serán explicadas en el apartado “Intervención”, a continuación, mencionamos las responsabilidades principales de los diferentes miembros de la Comunidad Universitaria.

## IDENTIFICACIÓN DE SEÑALES DE ALERTA



- **CIVE- AysP:** Proporcionará y mantendrá actualizados los materiales de formación que incluyen signos de advertencia y procedimientos de respuesta inicial. Estos materiales serán accesibles para todos los miembros de la comunidad universitaria.
- **Estudiantes, Docentes y Personal Administrativo:** Participar en sesiones informativas regulares organizadas por el CIVE y leer la información disponible para mantenerse actualizados sobre cómo identificar y responder a las señales de alerta en los estudiantes.

## INTERACCIÓN CON ESTUDIANTES EN RIESGO

- **Estudiantes, Docentes y Personal Administrativo:** En caso de haber recibido capacitación por parte del CIVE, utilizar las habilidades adquiridas en las formaciones para abordar con empatía y respeto a los estudiantes identificados en riesgo, siguiendo los protocolos establecidos sin intentar asumir el rol de consejeros o terapeutas.
- **CIVE- AysP:** Supervisar que los procedimientos de abordaje sean respetuosos y efectivos, ofreciendo apoyo y retroalimentación continua a los docentes y personal administrativo que así lo requieran.



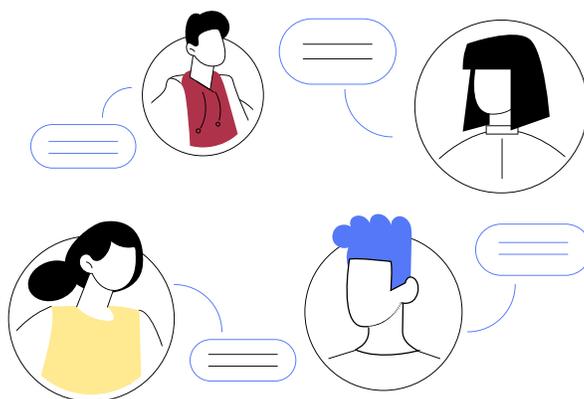
## DERIVACIÓN A SERVICIOS ESPECIALIZADOS



- **Estudiantes, Docentes y Personal Administrativo:** Derivar a los estudiantes en riesgo al CIVE o la Jefatura de Servicios para la Salud, utilizando los canales de comunicación y formularios de derivación proporcionados.
- **CIVE- AysP:** Recibir las derivaciones y realizar una evaluación inicial para determinar la necesidad de intervenciones más profundas o especializadas. Mantener registros y seguimientos de todas las derivaciones recibidas.

## RESPONSABILIDADES DELIMITADAS

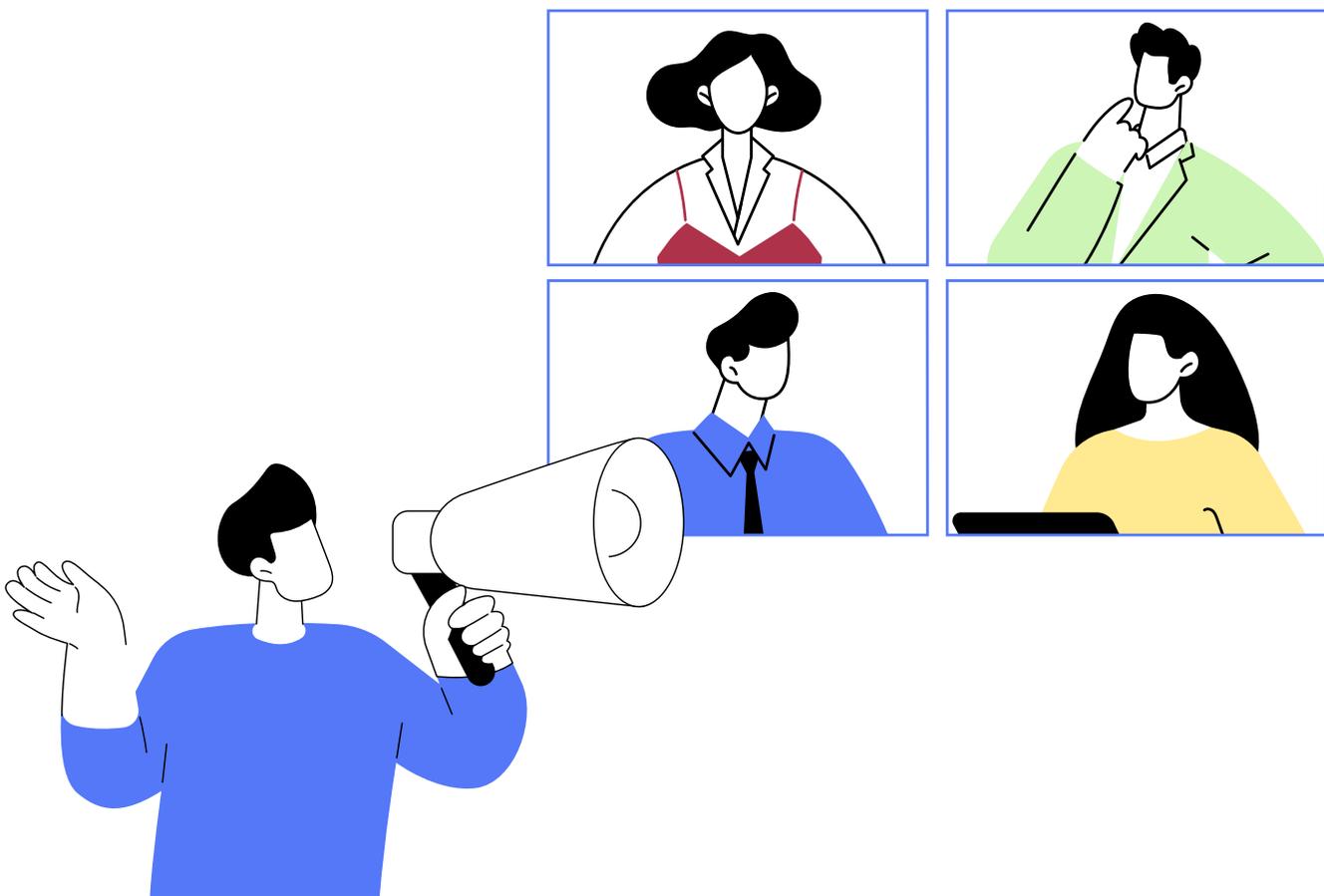
- **CIVE- AysP:** Definir y actualizar continuamente las responsabilidades específicas de cada rol dentro de la comunidad universitaria en cuanto a la gestión de conductas suicidas, asegurando que estas responsabilidades sean conocidas y comprendidas por todos.
- **Estudiantes, Docentes y Personal Administrativo:** Conocer y adherirse a las responsabilidades que les son asignadas, actuando dentro de los límites de su formación y remitiendo casos al CIVE cuando sea necesario.



## DIFUSIÓN DE RESPONSABILIDADES

- **CIVE- AysP:** Implementar y mantener campañas informativas y de concienciación que comuniquen claramente las responsabilidades de cada miembro de la comunidad universitaria en relación con la prevención de conductas suicidas. Estas campañas deben asegurar que todos los miembros conozcan dónde y cómo acceder a los recursos y soporte necesarios.

A través de esta estructura organizada y responsabilidades bien definidas, la Universidad La Salle se asegura de que cada área contribuya efectivamente a un entorno seguro y de apoyo, minimizando así los riesgos y proporcionando una red sólida de prevención e intervención para su comunidad estudiantil.



## 4. CAPACITACIÓN DE DOCENTES, ESTUDIANTES, ADMINISTRATIVOS Y PSICÓLOGOS

La capacitación y formación continuas son esenciales para manejar efectivamente situaciones de crisis, incluidas las conductas suicidas. En este contexto, se han diseñado programas específicos de formación y capacitación dirigidos a todo el personal docente, administrativo, estudiantes, así como los psicólogos y Médicos del CIVE.

Estos programas no solo buscan reforzar las competencias básicas, sino también desarrollar habilidades avanzadas para intervenir adecuadamente en momentos críticos.

### OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN

Los principales objetivos de estos programas incluyen:

#### **1. Fortalecer la Capacidad de Respuesta Ante Crisis:**

Equipar al personal con las herramientas necesarias para identificar, manejar y canalizar situaciones de crisis, especialmente aquellas relacionadas con la salud mental y el riesgo suicida.

**2. Desarrollar Habilidades de Afrontamiento y Manejo del Estrés:** Facilitar estrategias efectivas para que el personal pueda manejar el estrés propio y ayudar a otros a hacer lo mismo, contribuyendo así a un entorno más saludable.

**3. Mejorar la Comunicación Efectiva:** Enseñar técnicas de comunicación que permitan una interacción más empática y eficiente, esencial para el manejo de casos delicados y para el diálogo diario con los estudiantes.

## EJES DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN

Los programas están estructurados en varios componentes clave, cada uno diseñado para abordar aspectos específicos del manejo de crisis y salud mental:

- **Talleres de Primeros Auxilios Psicológicos:** Estos talleres están diseñados para proporcionar al personal las habilidades básicas necesarias para responder a emergencias psicológicas hasta que se pueda obtener ayuda especializada.

Se cubren temas como la evaluación del riesgo de suicidio, técnicas para manejar ataques de pánico o episodios de ansiedad aguda, y métodos para establecer un diálogo tranquilizador y seguro.

- **Desarrollo de Habilidades de Afrontamiento:** Se ofrecen sesiones sobre cómo desarrollar resiliencia personal y ayudar a otros a construir la misma.

Se incluyen técnicas como mindfulness, la meditación, y ejercicios de respiración, que pueden ser utilizadas tanto personalmente como en interacciones con los estudiantes.

- **Gestión del Estrés:** Se enseñan métodos efectivos para identificar y manejar el estrés, tanto en el ámbito personal como en el profesional.

Los talleres incluyen estrategias para la gestión del tiempo, el equilibrio entre la vida laboral y personal, y el desarrollo de un ambiente de trabajo menos estresante.

- **Detección y manejo del Bullying:** Diseñado para establecer un entorno universitario donde el respeto y la inclusión sean la norma, implementar sistemas eficaces para detectar y actuar ante señales de acoso lo antes posible. Asimismo, responder a incidentes de bullying de manera rápida y con medidas disciplinarias y de apoyo adecuadas de acuerdo con el Protocolo de atención a casos de discriminación, acoso y abuso en razón de género de la Universidad.

## CONFORMACIÓN DEL GRUPO ÁGUILAS DE RESPUESTA INMEDIATA

Dentro del marco de la Etapa 1 de Prevención se establecerá la iniciativa Grupo Águilas de Respuesta Inmediata. Este grupo estará integrado por personal docente, administrativo y alumnado que hayan **completado el curso de Primeros Auxilios Psicológicos ofrecido por el CIVE**, para reforzar la capacidad de respuesta de la universidad ante emergencias emocionales.

### Objetivos y Funciones del Grupo Águilas de Respuesta Inmediata:



- **Acompañamiento:** Los miembros del Grupo Águilas proporcionarán apoyo y compañía a los estudiantes y miembros de la comunidad universitaria que estén experimentando una crisis emocional o psicológica, asegurando que se sientan escuchados, comprendidos y respetados.



- **Conocimiento de los Protocolos:** Cada integrante del Grupo Águilas estará plenamente informado de los protocolos de actuación ante emergencias emocionales, lo que les permitirá intervenir eficazmente respetando los procedimientos establecidos por el CIVE y la universidad.



- **Actuación ante Emergencias Emocionales:** En caso de identificar una potencial emergencia emocional, los miembros del Grupo Águilas actuarán como primeros respondientes, aplicando las técnicas de Primeros Auxilios Psicológicos aprendidas y facilitando la conexión con recursos de apoyo especializado cuando sea necesario.



- **Promoción de la Salud Mental:** Además de responder a emergencias, el Grupo Águilas participará en la promoción de la salud mental y el bienestar en la comunidad universitaria, colaborando en campañas de sensibilización y actividades educativas.



- **Formación y Capacitación:** La formación del Grupo Águilas se llevará a cabo a través de cursos y talleres especializados ofrecidos por el CIVE, que abarcarán desde los fundamentos de los Primeros Auxilios Psicológicos hasta la aplicación práctica de los protocolos de emergencia. Esta capacitación será continua y se actualizará periódicamente para asegurar que los miembros del grupo estén equipados con los conocimientos y habilidades más actuales.

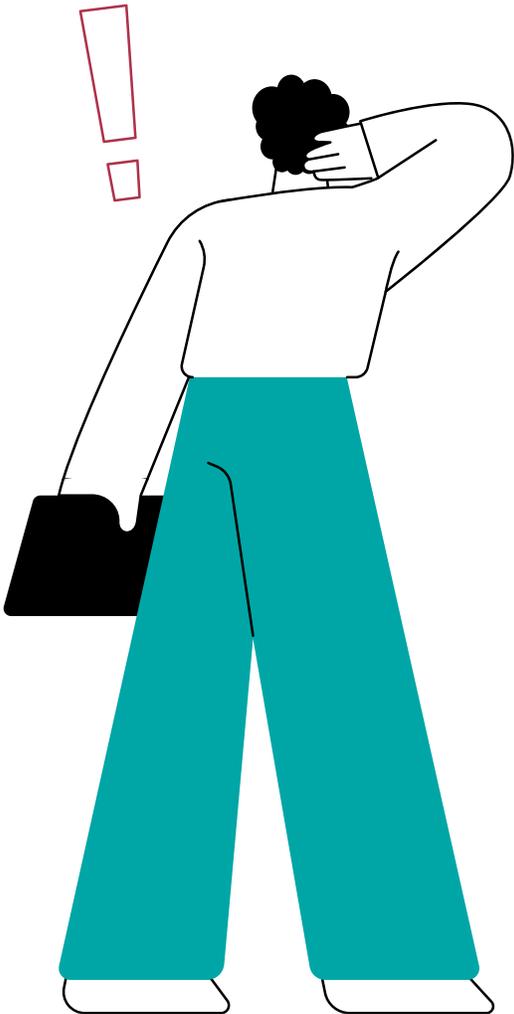


- **Integración y Colaboración:** El Grupo Águilas colaborará estrechamente con el CIVE, el personal de salud mental, las autoridades universitarias y otros miembros de la Red de Apoyo, formando una red cohesiva y efectiva para manejar emergencias emocionales y promover un ambiente seguro y saludable en la universidad.

## DINÁMICA DEL PROCESO PREVENTIVO

El proceso preventivo en la atención de crisis suicidas es un proceso dinámico que requiere una evaluación continua y ajustada a las necesidades cambiantes de la persona. No se trata de una intervención estática, sino de un enfoque preventivo que debe adaptarse constantemente, detectando señales de riesgo en las fases iniciales y actuando antes de que la crisis se agrave. La detección temprana de ideación suicida, factores desencadenantes, y cambios en el comportamiento, permite intervenir de manera efectiva, reduciendo el riesgo de que la situación evolucione hacia fases más peligrosas como la planificación o la actuación.

Además, los cursos, talleres y temas relacionados con la prevención del suicidio dentro de la universidad se ajustarán de acuerdo a estas necesidades detectadas. La flexibilidad en los contenidos permitirá que las intervenciones preventivas sean más eficaces, asegurando que se aborden los riesgos específicos identificados en la comunidad, adaptando las herramientas y estrategias a los cambios en el bienestar emocional de los estudiantes y colaboradores.



ETAPA 2

# ATENCIÓN A LA CONDUCTA SUICIDA



Esta sección del protocolo está diseñada para proporcionar una guía clara y efectiva sobre cómo identificar y responder ante los signos de conducta suicida dentro de nuestra comunidad universitaria.

El entendimiento profundo de los factores de riesgo, tanto directos como indirectos, juega un papel crucial en nuestra capacidad para intervenir de manera efectiva y preventiva.

La sección hablará con detalle de los siguientes temas:



## FACTORES DE RIESGO

La identificación de los factores de riesgo es fundamental para la prevención y manejo de la conducta suicida. Estos factores pueden ser directos, como la expresión verbal de deseos de morir o la planificación de un suicidio, o indirectos, que incluyen síntomas de depresión, aislamiento social, y cambios significativos en el comportamiento personal o académico. Al comprender estos indicadores, nuestra comunidad está mejor equipada para actuar antes de que surja una crisis.

## ACCIONES DE PROFESORES, ADMINISTRATIVOS Y ESTUDIANTES

Esta sección también detallará las responsabilidades y las acciones específicas que deben tomar profesores, personal administrativo y estudiantes cuando detectan una conducta de riesgo.

Desde la identificación de señales de alarma hasta la forma adecuada de reportar estas observaciones, cada miembro de la comunidad juega un rol vital en la cadena de prevención. Se enfatizará la importancia de la comunicación efectiva y la intervención temprana, proporcionando pasos concretos para contener la situación de manera segura y respetuosa.

## **ACTUACIÓN DEL CIVE**

Además, se explicará detalladamente el procedimiento que deben seguir los psicólogos del área, cuando se enfrentan a un caso de conducta suicida. Esto incluirá la evaluación inicial, la determinación del nivel de riesgo, y las intervenciones específicas que pueden ser necesarias. Los psicólogos están equipados para manejar estas situaciones delicadas con la máxima profesionalidad y cuidado, asegurando que el estudiante reciba el apoyo y los recursos necesarios para su recuperación.

## **FACTORES DE RIESGO**

La identificación temprana de las señales de alerta y los factores de riesgo asociados con el bienestar emocional y mental es crucial en la prevención del suicidio y en la promoción de la salud mental dentro de la Universidad. Esta sección proporciona directrices para reconocer y actuar ante estas señales y factores en la comunidad universitaria.

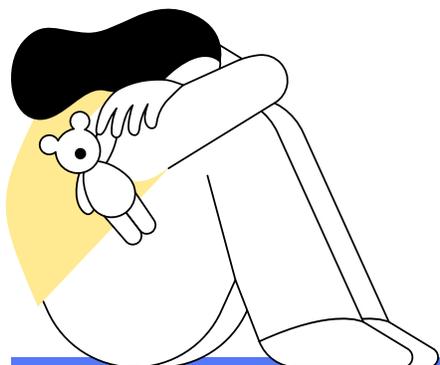
## **SEÑALES DE ALERTA DIRECTAS E INDIRECTAS DE RIESGO SUICIDA**

La efectividad de la intervención en casos de riesgo suicida depende en gran medida de la capacidad de la comunidad universitaria para reconocer y responder adecuadamente a las señales de alerta. Las señales de alerta pueden ser directas o indirectas, cada una con sus características y requerimientos específicos de respuesta.

A continuación, se detalla más profundamente estas señales:

SEÑALES DE ALERTA DIRECTAS		
Tipo de Señal	Descripción	Ejemplos
<b>Expresiones Verbales</b>	Declaraciones claras sobre deseos de morir o suicidarse.	“Quisiera estar muerto”, “Voy a suicidarme”, “No puedo seguir así”, “Todos estarían mejor sin mí”.
<b>Preparativos para el Suicidio</b>	Acciones que indican la planificación del suicidio, como escribir notas de despedida, regalar posesiones valiosas, organizar asuntos financieros o adquirir medios.	Escribir una carta de despedida, dar objetos personales importantes a otros, comprar pastillas o una cuerda.
<b>Despedidas Inusuales</b>	Comentarios o acciones que sugieren que están diciendo adiós a amigos y familiares sin una razón aparente.	“Solo quería despedirme por si acaso”, “Quiero que sepas que siempre te he querido”, “Cuida de mis cosas si me voy”.





**SEÑALES DE ALERTA INDIRECTAS**

Tipo de Señal	Descripción	Ejemplos
<b>Cambios de Comportamiento</b>	Alteraciones significativas en el comportamiento habitual, como aislamiento social, retirada de actividades sociales o académicas, agitación o irritabilidad inusual.	Dejar de asistir a clases, evitar a amigos y familiares, mostrarse excesivamente irritable o ansioso.
<b>Expresiones de Desesperanza o Sin Sentido</b>	Comentarios sobre no tener futuro, sentirse atrapado, o creer que las cosas nunca mejorarán.	“No veo ninguna salida”, “Nada tiene sentido”, “Nunca voy a mejorar”, “Estoy atrapado en esta situación”.
<b>Cambios en el Estado de Ánimo</b>	Manifestaciones de depresión profunda, ansiedad elevada, o cambios de humor extremos y persistentes.	Periodos prolongados de tristeza, llanto frecuente, nerviosismo constante, cambios rápidos entre estados de ánimo.
<b>Comportamiento Autodestructivo</b>	Aumento en el uso de alcohol o drogas, comportamiento imprudente, autolesión, o cualquier conducta que pueda ser perjudicial para sí mismo.	Consumir alcohol o drogas en exceso, conducir de forma temeraria, cortarse o quemarse, exponerse a situaciones peligrosas.

## IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN Y LA INTERVENCIÓN APROPIADA

La detección temprana de estas señales permite una intervención oportuna que puede ser crucial para prevenir el suicidio.

Es fundamental que todos los miembros de la comunidad universitaria —desde los compañeros de estudio hasta el personal docente y los administrativos— estén capacitados para reconocer estas señales y sepan cómo actuar ante ellas. No se espera que intervengan directamente en los casos más severos, sino que deben saber cómo derivar estas situaciones al personal cualificado, en este caso, al personal del CIVE (Psicología o Servicio Médico), quienes están entrenados para manejar estas crisis de manera profesional.

## CANALIZACIÓN CON EL ÁREA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO DEL CIVE

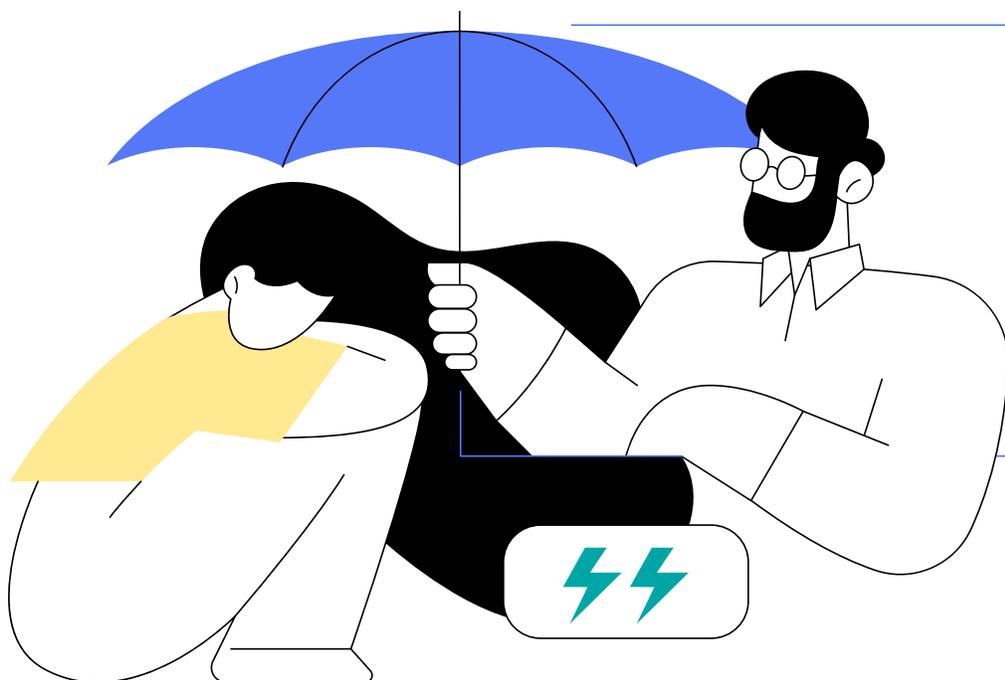
La identificación de cualquier señal de riesgo, ya sea directa o indirecta, debe conducir a la canalización inmediata del individuo hacia el Área de Atención y Seguimiento Psicológico del CIVE o a cualquiera de los Servicios Médicos de la Universidad.

Estas áreas están equipadas con los recursos y el personal capacitado para evaluar y apoyar a los estudiantes y miembros del personal que puedan estar en riesgo.

## PRIMER CONTACTO CON UNA PERSONA EN RIESGO

### Importancia del actuar de Estudiantes, Profesores y Administrativos

Dada la gravedad y las potenciales consecuencias del suicidio, es fundamental que todos los miembros de nuestra comunidad universitaria—incluyendo administrativos, estudiantes y profesores que no son psicólogos— estén equipados para reconocer y responder adecuadamente a las señales de riesgo suicida. La capacitación en la identificación de estas señales y la comprensión de cómo actuar ante ellas no solo puede salvar vidas sino también fortalecer el tejido de apoyo y solidaridad que define nuestra institución educativa.



## Importancia de la Conciencia Comunitaria

**1. Prevención Proactiva:** La capacidad de identificar señales de alerta, tanto directas como indirectas, permite intervenciones tempranas que pueden detener la progresión hacia crisis más profundas. En muchos casos, las intervenciones tempranas pueden significar la diferencia entre la vida y la muerte.

**2. Promoción de un Entorno Seguro:** Cuando los miembros de la comunidad están informados y capacitados para actuar ante signos de crisis, se fomenta un ambiente de seguridad y cuidado. Esto no solo ayuda a los estudiantes en riesgo, sino que también promueve una cultura general de bienestar y apoyo mutuo.

**3. Desestigmatización de la Salud Mental:** La educación y la conciencia ayudan a romper el estigma asociado con las enfermedades mentales y los comportamientos suicidas. Cuando la comunidad entiende que estos son problemas de salud que requieren atención y compasión, se facilita que aquellos en necesidad busquen ayuda sin miedo al juicio.

**4. Maximización de Recursos:** Los psicólogos y otros profesionales de la salud mental son recursos valiosos, pero su alcance puede ser limitado dado el tamaño y la diversidad de la comunidad universitaria. Capacitar a administrativos, profesores y estudiantes para que actúen como primeros respondientes en la identificación de señales puede optimizar la utilización de estos recursos especializados, asegurando que los casos de mayor riesgo reciban la atención prioritaria que necesitan.



## El Proceso de una Crisis Suicida y Fases de Riesgo

La crisis suicida se considera un proceso que puede intensificarse si no se detecta y maneja adecuadamente desde sus etapas iniciales. Es importante entender este proceso para poder implementar medidas preventivas y de intervención efectivas.

Es por ello que a continuación, se describen las fases del proceso de una crisis suicida y cómo estas se manifiestan:

- **Fase de Ideación**

**Ideación Suicida:** Esta es la fase inicial donde el individuo comienza a pensar en el suicidio como una opción viable para aliviar su sufrimiento. Pueden haber pensamientos pasajeros sobre la muerte o ideaciones más estructuradas con planes específicos.

**Factores desencadenantes:** Estos pueden incluir eventos de vida estresantes como problemas académicos, rupturas sentimentales, conflictos familiares, entre otros.

- **Fase de Planificación**

**Elaboración de un Plan:** Aquí, la persona no solo piensa en el suicidio, sino que comienza a planificar cómo llevarlo a cabo. Esto puede incluir la adquisición de medios para autolesionarse o la elaboración de notas de despedida.

**Signos de Alerta:** Cambios en el comportamiento, preparativos finales, despedidas no usuales que pueden indicar que la persona está poniendo en marcha su plan.

- **Fase de Actuación**

**Intento de Suicidio:** En esta etapa, la persona actúa según su plan. No todos los intentos resultan en muerte, pero todos requieren intervención inmediata para prevenir daños mayores.

## ¿QUÉ HACER SI DETECTO A UNA PERSONA EN RIESGO?

Comprender las fases de una crisis suicida y estar preparados para intervenir en cada etapa puede salvar vidas y reducir significativamente el impacto del suicidio en la comunidad universitaria. La colaboración entre estudiantes, personal académico y administrativo es vital para crear un ambiente de apoyo que promueva el bienestar y la seguridad de todos los miembros de la universidad.

Lo anterior no descarta que enfrentarse a esta clase de situaciones pueda sonar peligroso, complicado o imposible para alguien que no ha tenido un acercamiento con este tema.

Es por ello, que compartimos algunas directrices que permitirán tener un exitoso primer contacto si detectamos a una persona en riesgo.

Como se mencionó antes, no se espera que los primeros contactos tengan una intervención profunda con la persona en riesgo, sino que puedan cumplir con las 4 fases del Primer contacto.

**1. Acercamiento**

**2. Valoración de riesgo**

**3. Derivación**

**4. Seguimiento**

## 1. Acercamiento

El acercamiento inicial debe ser realizado con sensibilidad y respeto, asegurando que la persona en riesgo se sienta comprendida y apoyada.

### Cómo actuar:

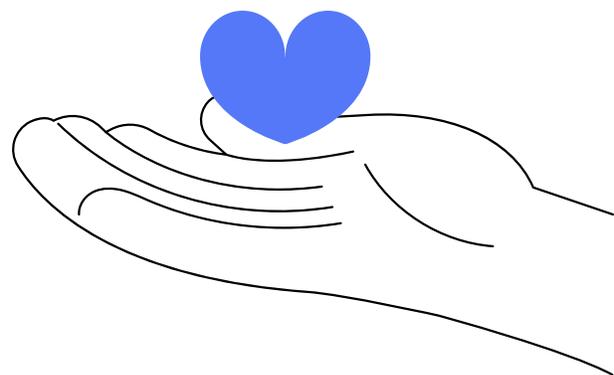
Acércate de manera calmada y aseguradora, presentándote y expresando tu preocupación de manera directa pero gentil. Es importante mantener una comunicación clara, utilizar un tono de voz suave y un lenguaje corporal abierto.

### Qué decir:

Puedes iniciar la conversación con frases como *“He notado que últimamente pareces muy abrumado/a y quería saber cómo estás realmente”* o *“Me preocupa cómo te has sentido últimamente, ¿quieres hablar sobre ello?”*.

### Consideraciones:

Asegúrate de respetar el espacio personal y buscar un lugar adecuado y privado para hablar, si es posible. Asimismo, **evita dar sermones, regaños o comentarios que descalifiquen el sentir de la persona.**



## 2. Valoración de Riesgo

Una vez establecido el contacto, el siguiente paso es hacer una valoración básica del riesgo para entender la urgencia y la gravedad de la situación.

Para facilitar esta importante tarea, se ha adaptado una versión simplificada de la Escala Columbia para la Evaluación del Riesgo Suicida (C-SSRS) para ser utilizada por docentes, administrativos y compañeros.

A continuación, se describen los pasos recomendados para una valoración eficaz del riesgo suicida:

### a) Preparación

Antes de cualquier interacción, es importante familiarizarse con la versión simplificada de la Escala Columbia. Comprenda las categorías principales que evalúa esta herramienta:

- **Ideación suicida:** Pensamientos sobre querer morir o autolesionarse.
- **Planificación del suicidio:** Detalles y preparativos del plan suicida.
- **Comportamientos suicidas previos:** Intentos pasados de autolesión o suicidio.

### b) Iniciar la Conversación

Comience con preguntas abiertas para entender el estado emocional del individuo. Es recomendable evitar mencionar directamente el suicidio al inicio de la conversación.

Puede preguntar:

*“Últimamente he notado que parece estar pasando por momentos difíciles. ¿Quieres hablar sobre lo que estás sintiendo?”*

### **c) Aplicación de la Escala**

Una vez establecido un diálogo, proceda a evaluar más específicamente la presencia de riesgos suicidas:

#### **Ideación Suicida:**

- “¿Alguna vez has pensado que sería mejor no estar vivo?”
- “¿Has pensado en formas específicas en las que podrías hacerte daño?”
- **Planificación del Suicidio:**
- **Si confirma tener ideaciones suicidas, profundice:**
- “¿Has pensado en cómo lo harías?”
- “¿Has hecho algún preparativo o plan para hacerte daño?”
- **Comportamientos Suicidas Previos:**
- “¿Has intentado lastimarte antes?”



#### d) Evaluación del Nivel de Riesgo

Basándose en las respuestas, evalúe el nivel de riesgo:

- **Riesgo Bajo:** Pensamientos suicidas sin planes o medios específicos.
- **Riesgo Medio:** Pensamientos suicidas con algún plan, pero sin intención o medios inmediatos.
- **Riesgo Alto:** Pensamientos suicidas con un plan concreto y medios disponibles para llevarlo a cabo.

#### e) Acción Inmediata según el Nivel de Riesgo

- **En cualquier nivel de riesgo:** Refiera a la persona al CIVE para una evaluación más profunda.
- **En riesgo medio o alto:** Además de referir, informe inmediatamente al CIVE y tome medidas para asegurarse de que la persona no se quede sola. Elimine el acceso a medios letales y contacte al equipo de Atención y Seguimiento Psicológico o de Servicio Médico para que le apoyen.



### 3. Derivar

Una vez hecho el primer contacto, la derivación al equipo de Atención y Seguimiento Psicológico o al Servicio Médico es un paso crucial en la gestión de situaciones de riesgo suicida o de salud mental dentro de la Universidad La Salle.

Esta acción es esencial por varias razones:

**1. Acceso a Evaluación Profesional:** El CIVE y los Servicios Médicos cuentan con profesionales capacitados en salud mental que pueden realizar evaluaciones detalladas y proporcionar un diagnóstico adecuado, lo cual es fundamental para determinar el nivel de riesgo y la intervención necesaria.

**2. Intervención Especializada:** Estas entidades están equipadas para ofrecer intervenciones especializadas que pueden incluir contención de crisis y canalización a terapia especializada, las cuales son esenciales para abordar efectivamente cualquier trastorno subyacente o crisis emocional.

**3. Prevención de Emergencias:** La intervención temprana por parte de especialistas puede prevenir la escalada de crisis, ayudando a manejar la situación antes de que se convierta en una emergencia médica o psiquiátrica.



**Vías para llegar al CIVE:**

**1. Espacios de Atención y Seguimiento Psicológico:** Los individuos pueden ser llevados directamente a cualquiera de los espacios de Psicología disponibles en las diferentes áreas de la universidad. Esto permite un acceso inmediato a apoyo profesional y confidencial.

**2. Servicio Médico:** En todas las unidades de la universidad, el Servicio Médico puede actuar como un punto de referencia para estudiantes o personal que requieran asistencia psicológica. Este servicio puede facilitar la conexión con el CIVE para asegurar que la persona reciba la ayuda necesaria.

**3. Por teléfono:** La extensión del Servicio médico (4444) funciona de 6:30 am a 10:30 pm. Y ahí pueden ofrecer apoyo dependiendo del nivel de riesgo.

**Comunicación con Jefes Inmediatos, Profesores o Autoridades Universitarias:**

Es vital que, además de canalizar al individuo hacia el CIVE o el Servicio Médico, se notifique la situación a jefes inmediatos, profesores (En caso del alumnado) o autoridades de la universidad. Esta comunicación debe manejarse con discreción y respeto por la privacidad del individuo, pero es importante para:

- a) Asegurar que el entorno académico o de trabajo se ajuste para apoyar la recuperación y el bienestar del individuo.
- b) Permitir que las autoridades universitarias tomen medidas para promover un ambiente seguro y de apoyo para todos.
- c) Garantizar la implementación de estrategias de seguimiento y apoyo continuo para el individuo afectado en conjunto con el CIVE.

**IMPORTANTE:** En caso de que la persona en Riesgo decida no querer asistir al CIVE o al Servicio Médico, se le pueden ofrecer los números de teléfono de emergencia que aparecen en el *Anexo 1*.

Asegurándose siempre de contactar a Autoridades para su seguimiento inmediato.

FASE DEL PROCESO	DESCRIPCIÓN	FACTORES O SIGNOS DE ALERTA
Fase de Ideación	<p><b>Ideación Suicida:</b> La persona comienza a pensar en el suicidio como una opción. Puede haber pensamientos pasajeros o ideaciones más estructuradas.</p>	<p><b>Factores desencadenantes:</b> Problemas académicos, rupturas sentimentales, conflictos familiares, eventos estresantes.</p>
	<p><b>Elaboración de un Plan:</b> La persona comienza a planificar cómo llevar a cabo el suicidio. Puede adquirir medios para autolesionarse o dejar notas de despedida.</p>	<p><b>Signos de Alerta:</b> Cambios en el comportamiento, preparativos finales, despedidas no usuales.</p>
Fase de Actuación	<p><b>Intento de Suicidio:</b> La persona actúa según su plan. No todos los intentos resultan en muerte, pero requieren intervención inmediata.</p>	<p><b>Signos:</b> Heridas autoinfligidas, uso de medios peligrosos, comportamiento letal.</p>



## 4. Seguimiento

El apoyo brindado a una persona en riesgo no concluye con la intervención de primer contacto; de hecho, la fase posterior es vital para asegurar la recuperación y el bienestar a largo plazo del individuo.

Por ello, hemos establecido un protocolo claro que involucra tanto a autoridades educativas como a profesores, en el proceso de atención y seguimiento post-primer contacto.

Este proceso está diseñado para garantizar que las personas en riesgo reciban y continúen recibiendo la ayuda que necesitan, y para prevenir la recaída o el agravamiento de la situación. Las etapas de este proceso son:

### **a) Verificación de la Atención**

Es fundamental asegurarse de que cualquier miembro de la comunidad que haya pasado por una crisis haya recibido la atención necesaria. Los profesores y compañeros están en una posición única para observar si los individuos parecen estar mejorando o si podrían necesitar ayuda adicional.

### **b) Seguimiento Continuo**

El área de Atención y Seguimiento Psicológico, junto con la autoridad educativa asignada, debe mantener un registro y seguimiento activo del caso.

Esto incluye verificar el cumplimiento del plan de tratamiento y la asistencia a las sesiones de terapia programadas, así como cualquier intervención adicional que pueda ser necesaria.

**c) Estar Atentos a Nuevas Señales**

Una vez que el individuo regrese a sus actividades normales, es crucial que todos los miembros de la comunidad estén atentos a cualquier cambio en su comportamiento o señales de recaída. Esto puede incluir la reaparición de comportamientos de riesgo, cambios en el rendimiento académico o social, o comentarios preocupantes que puedan indicar un deterioro en su estado de ánimo.

**d) Seguir las Recomendaciones del Equipo de Salud**

Es importante que todos los involucrados sigan las recomendaciones proporcionadas por el CIVE y cualquier especialista externo.

Esto puede incluir directrices sobre cómo interactuar con la persona en riesgo, cambios en el entorno educativo para acomodar sus necesidades, o estrategias específicas para apoyar su proceso de recuperación. En la Fig. 2 Se resumen estos pasos.

En caso de recibir a una persona en posible riesgo de suicidio, en el Anexo 4 encontrarás un listado que podrás llenar para determinar si has seguido correctamente los pasos.

**¿Qué hacer si detecto a alguien en riesgo?**  
(para Docentes, administrativos o estudiantes)

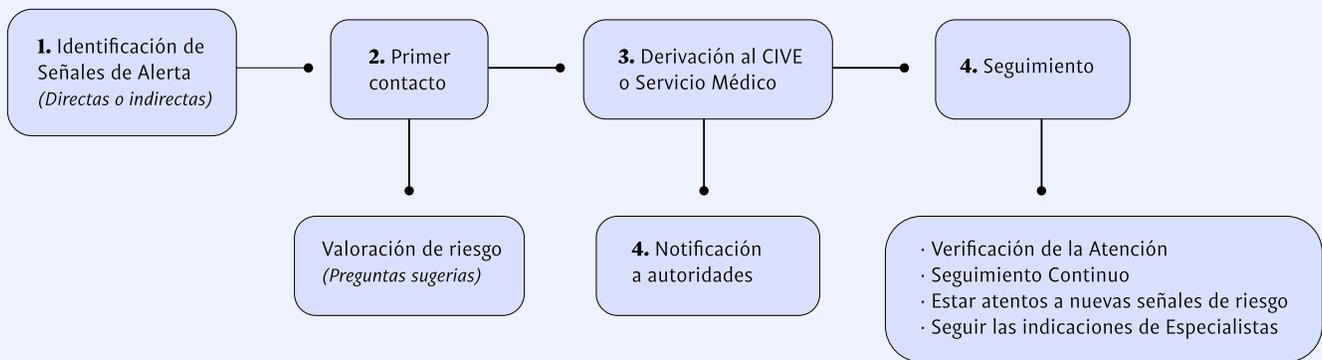


Fig. 2 ¿Qué hacer si veo a una persona en riesgo?

## Intervención en Crisis y Atención Inmediata

Una vez que la persona en riesgo llega al área de Atención y Seguimiento Psicológico, la intervención en crisis y la atención inmediata son cruciales para garantizar la seguridad y el bienestar de los estudiantes en situaciones de emergencia psicológica. Este protocolo establece los procedimientos específicos que deben seguir el Área de Atención y Seguimiento Psicológico y el Servicio Médico de la Universidad.

### Atención por parte del Equipo de Atención y Seguimiento Psicológico

**1. Evaluación del Riesgo:** El primer paso ante una posible crisis es realizar una evaluación exhaustiva del riesgo. Esto incluye identificar la presencia de ideación suicida, desesperanza, planificación de suicidio, o autolesiones. La evaluación debe determinar la urgencia de la intervención requerida basada en el nivel de riesgo identificado.

**2. Intervenciones Inmediatas:** Una vez evaluado el riesgo, se deben implementar medidas inmediatas para disminuir los síntomas y prevenir riesgos mayores. Esto puede incluir el desarrollo de un plan de seguridad (Anexo 2) para fortalecer la voluntad de vivir de la persona en crisis, así como estrategias enfocadas a disminuir síntomas ansiosos o depresivos. Estas intervenciones buscan estabilizar la situación y asegurar la seguridad del estudiante.

**3. Comunicación con Padres o Tutores:** Es fundamental informar a los padres o tutores del estudiante sobre la situación de manera responsable y delicada. Esto implica llamarles para explicar la naturaleza de la crisis, las intervenciones realizadas y los pasos a seguir.

En el caso de estudiantes de Universidad, Posgrado se intentará dar aviso a padres de Familia en primer lugar. En casos excepcionales en los que la persona no quiera o pueda dar aviso a éstos, se puede contactar a un adulto responsable para que puedan recibir las recomendaciones de atención brindadas por el CIVE.

**4. Entrega de Carta Especial:** Se debe proporcionar a la familia una carta especial que contenga una descripción de los síntomas observados, recomendaciones para el cuidado en casa y pautas específicas sobre cómo actuar en caso de una crisis futura.

La carta enfatizará la importancia de la valoración por un psicólogo o psiquiatra, dependiendo del nivel de Riesgo:

### Recomendaciones por Niveles de Riesgo:

**Riesgo Bajo o Moderado:** Si se identifica una ideación suicida sin intención clara o sentimientos de desesperanza (CASIS), se recomienda que la valoración psicológica se realice dentro de la primera semana después del incidente para garantizar el seguimiento adecuado y la implementación de medidas preventivas.

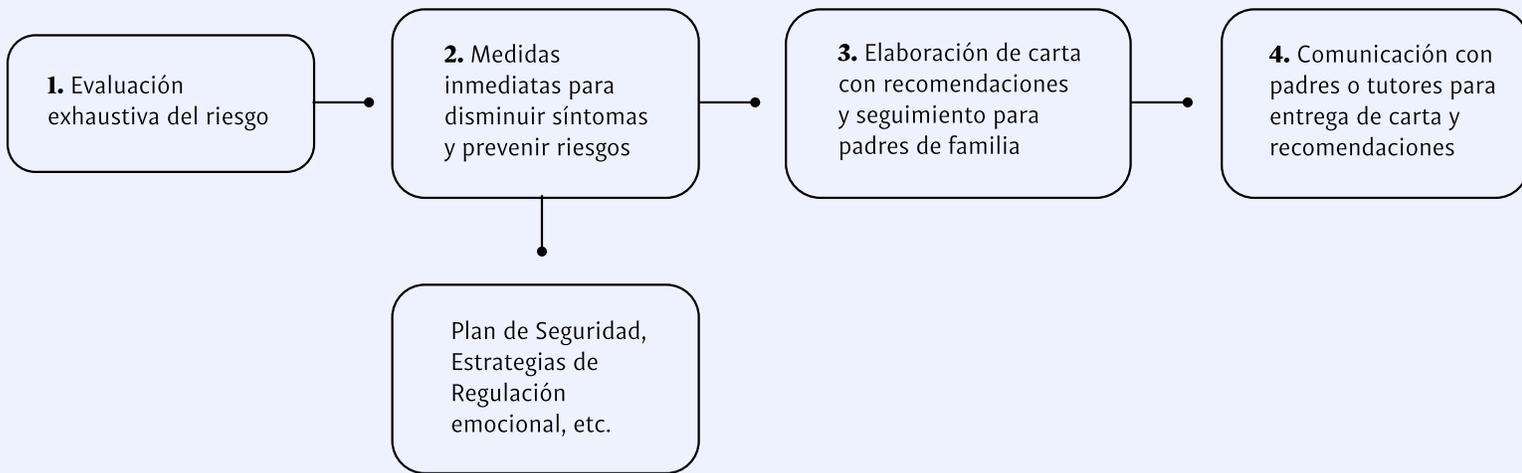
**Riesgo Moderado o Alto:** En casos de ideación suicida con intención clara, planificación o autolesiones con intención suicida, es imperativo realizar una valoración psicológica y psiquiátrica el mismo día del incidente. Se debe enfatizar a la familia la importancia de seguir las recomendaciones de los especialistas para garantizar la seguridad y el bienestar del estudiante.

**Atención de Lesiones:** Si el estudiante presenta lesiones físicas, es crucial que, a través del Servicio Médico de la Universidad, reciba atención inmediata.

El tratamiento de las lesiones debe priorizarse para prevenir complicaciones y asegurar la recuperación física del estudiante.

En la Fig 3. Se enlistan los pasos a seguir por parte del Equipo de AySP

## Intervención por Parte del Equipo de Atención y Seguimiento Psicológico



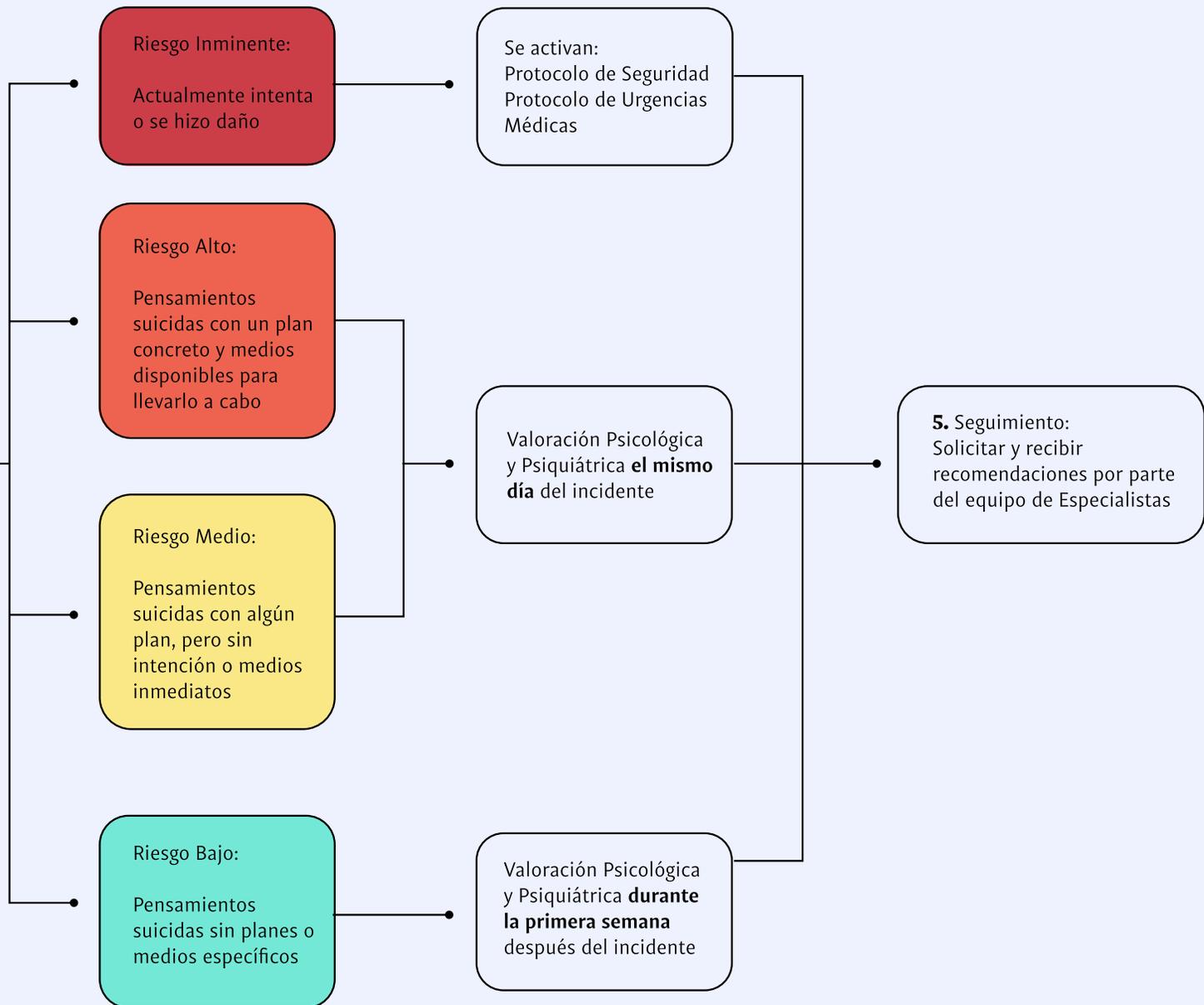


Fig 3. Se enlistan los pasos a seguir por parte del Equipo de AySP

## DIFERENCIAS EN LA INTERVENCIÓN SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO Y COLABORADORES

El **Protocolo de Prevención, Atención y Posvención de la Conducta Suicida (PAPCS)** establece estrategias adaptadas para cada grupo dentro de la comunidad universitaria, ajustando la intervención según las características de estudiantes de **preparatoria, licenciatura, posgrado, y colaboradores**. Se hace especial énfasis en los casos de **crisis psiquiátrica** o **cuando el personal médico o psicológico perciba un riesgo de vida**, donde la seguridad del estudiante es la prioridad, según los principios éticos y legales que rigen las intervenciones de emergencia.

### Intervención en Preparatoria (Menores de Edad)

En el caso de los estudiantes de preparatoria, quienes son menores de edad, la intervención debe involucrar directamente a los padres o tutores:

- **Entrega de Carta Especial:**

En cualquier intervención, y especialmente en casos de riesgo inminente o cuando se perciba un riesgo de vida, es obligatorio entregar la Carta Especial los padres o tutores. Esto asegura que los responsables legales estén informados y puedan participar en las decisiones sobre la atención y bienestar del estudiante.

- **Acompañamiento cercano:**

Los estudiantes de preparatoria requieren más apoyo y orientación emocional debido a su etapa de desarrollo. El equipo del CIVE debe coordinarse con docentes y tutores para brindar un acompañamiento integral, tanto en la intervención como en la prevención de futuras situaciones de riesgo.

## Intervención en Licenciatura y Posgrado (Mayores de Edad)

Para los estudiantes de licenciatura, aunque tienen autonomía en la toma de decisiones, deben recibir intervención con la posibilidad de involucrar a adultos responsables o familiares en casos de crisis o riesgo de vida:

- **Autonomía del estudiante y consentimiento informado:**

Los estudiantes de licenciatura pueden decidir si desean que sus padres o un adulto responsable estén involucrados en el proceso de intervención. No obstante, en casos de crisis psiquiátrica o cuando el personal médico o psicológico perciba un riesgo de vida, el equipo del CIVE puede contactar a los padres o a un adulto responsable sin necesidad de consentimiento previo del estudiante, priorizando la seguridad.

- **Intervención en crisis psiquiátricas o riesgo de vida:**

Si se presenta una crisis psiquiátrica o el personal médico o psicológico percibe un riesgo inminente para la vida del estudiante, el Protocolo de Urgencias Psiquiátricas establece que los padres deben ser contactados siempre, independientemente del consentimiento del estudiante. La seguridad del estudiante prevalece sobre otras consideraciones en estas situaciones.

- **Intervención con adultos responsables:**

En caso de no poder contactar a los padres, se puede trabajar con un adulto responsable o persona de confianza designada por el estudiante para garantizar un apoyo necesario, siempre que las circunstancias lo permitan y no comprometan la seguridad del estudiante.

## Intervención en Colaboradores

Para los colaboradores de la universidad, las intervenciones se centran en el bienestar laboral y emocional, con un enfoque preventivo y reactivo:

- **Manejo del estrés laboral:**

Las intervenciones para colaboradores deben enfocarse en la gestión del estrés laboral y en proporcionar herramientas para el autocuidado y el equilibrio entre la vida personal y profesional.

- **Intervención inmediata en situaciones de crisis:**

En caso de que un colaborador presente signos de una crisis psiquiátrica o cuando el personal médico o psicológico perciba que hay un riesgo de vida, el equipo del CIVE y el Servicio Médico deben actuar de inmediato, proporcionando apoyo y garantizando la seguridad del colaborador.

## Crisis Psiquiátricas o Riesgo de Vida: Intervención Obligatoria

En cualquier nivel educativo o en el caso de colaboradores, cuando se presente una crisis psiquiátrica o cuando el personal médico o psicológico perciba un riesgo inminente para la vida del estudiante o colaborador, se activará el Protocolo de Urgencias Psiquiátricas, que establece las siguientes pautas:

- **Contacto inmediato con los padres o tutores:**

Independientemente de que el estudiante haya dado su consentimiento o no, en una crisis psiquiátrica o si se percibe un riesgo de vida, es obligatorio contactar a los padres o tutores. Esto se debe a la gravedad de la situación y a la necesidad de involucrar a la familia en el proceso de atención y tratamiento.

- **La seguridad del estudiante prevalece sobre otras consideraciones:** En situaciones de crisis psiquiátrica o cuando se percibe un riesgo de vida, la prioridad es garantizar la integridad física y emocional del estudiante. Por lo tanto, aunque el estudiante haya optado previamente por no involucrar a sus padres o tutores, la urgencia de la situación requiere que se tomen medidas que aseguren su bienestar. Esto incluye el contacto con la familia o con un adulto responsable, así como la intervención médica necesaria. La seguridad del estudiante es lo más importante en estos casos, y cualquier otra consideración queda subordinada a este principio fundamental.
- **Intervención médica y psicológica inmediata:** El equipo de atención debe intervenir de manera urgente para estabilizar al estudiante y garantizar su seguridad. Esto incluye la derivación a un centro médico o la atención por parte de un psiquiatra o profesional especializado en crisis.

El **Protocolo de Prevención, Atención y Posvención de la Conducta Suicida (PAPCS)** se adapta según el nivel educativo y las circunstancias particulares de cada grupo. En los casos de crisis psiquiátrica o cuando el **personal médico o psicológico** percibe un riesgo inminente para la vida, la seguridad del estudiante **prevalece sobre otras consideraciones**. Esto implica contactar a los padres o tutores, sin importar el consentimiento previo del estudiante, para garantizar una intervención rápida y eficaz. Este enfoque asegura que la comunidad universitaria actúe de manera rápida y efectiva, priorizando la vida y el bienestar de todos sus miembros en situaciones críticas.

## COMUNICACIÓN POST-CRISIS:

Una vez que la crisis ha sido manejada y la persona afectada ha sido derivada para una valoración más profunda, la Jefatura de Atención y seguimiento Psicológico, avisará a los Jefes de Carrera, Directores o Jefes inmediatos sobre la situación.

Esta comunicación debe llevarse a cabo respetando siempre la confidencialidad y privacidad de la persona afectada, y deberá incluir:

**1. Información General sobre la Situación:** Una descripción general de la situación sin divulgar detalles personales sensibles, asegurando que se mantenga la privacidad del estudiante.

**2. Apoyo Administrativo Necesario:** Detalles sobre cualquier apoyo administrativo que pueda ser necesario para el estudiante, como ajustes en los plazos de entrega de trabajos, modificaciones en el horario de clases o cualquier otra medida que pueda ayudar al estudiante en su retorno y recuperación académica.

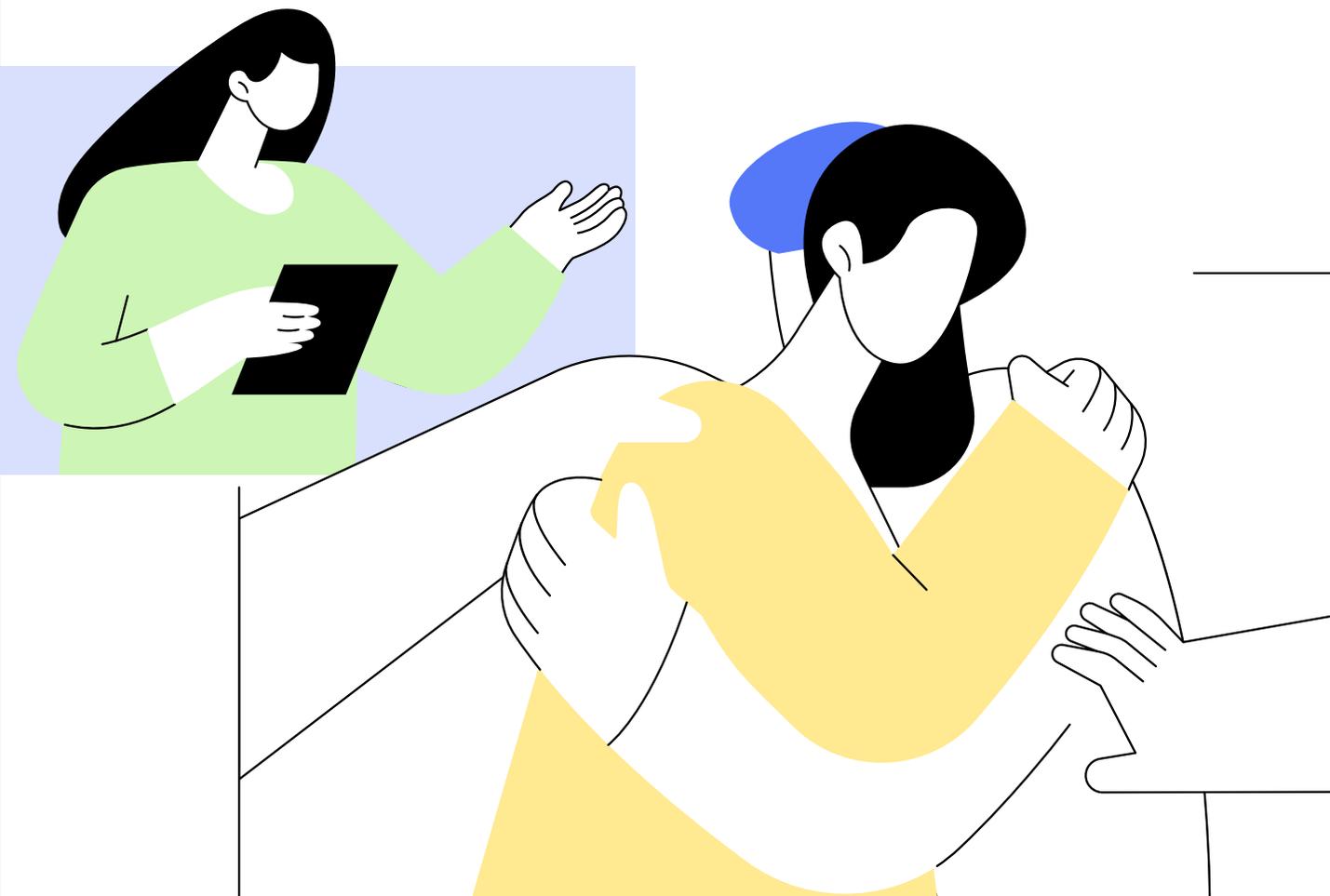
**3. Recomendaciones para el Apoyo Continuo:** Sugerencias sobre cómo los Jefes de Carrera, Directores o Jefes inmediatos pueden brindar un entorno de apoyo continuo para el estudiante, promoviendo un retorno gradual y seguro a sus actividades académicas y sociales.

**4. Seguimiento y Comunicación Constante:** La importancia de mantener una comunicación constante con el Área de Atención y Seguimiento Psicológico para monitorear el progreso del estudiante y asegurar que reciba el apoyo necesario en su proceso de recuperación.

Esta comunicación post-crisis es fundamental para asegurar una red de apoyo integral que involucre no solo el aspecto psicológico y médico, sino también el académico y administrativo.

Al informar a los Jefes de Carrera, Directores o Jefes inmediatos, la Universidad La Salle garantiza que se tomen las medidas pertinentes para facilitar la recuperación del estudiante y su reintegración exitosa en la vida universitaria.

En el *Anexo 3* se encuentra el formato que el área de Atención y Seguimiento Psicológico empleará para la comunicación formal de estos casos.



## EQUIPO DE RESPUESTA A INTENTOS O CONATOS DE SUICIDIO DENTRO DEL CAMPUS

En caso de un intento o conato de suicidio dentro del campus, la universidad actuará con la coordinación del CIVE (a través del Servicio Médico y Atención y Seguimiento Psicológico), en conjunto con el equipo de Seguridad del Campus y Relaciones Públicas y Comunicación.

Este protocolo tiene como objetivo garantizar una respuesta rápida y efectiva para proteger la vida de la persona involucrada y mantener la seguridad en el campus.

### Áreas involucradas:

#### 1. CIVE (Coordinación de Impulso y Vida Estudiantil)

- **Psicología:** Los psicólogos del CIVE solo intervienen en casos de conato de suicidio o si la persona está consciente y alterada durante un intento. En estas situaciones, su función es brindar contención emocional y evitar que la crisis escale.
- **Servicio Médico:** Este equipo es el principal responsable en los intentos de suicidio. Los médicos realizan la evaluación física de la persona, administran primeros auxilios y coordinan el traslado de emergencia a un hospital si es necesario.

#### 2. Seguridad del Campus

El personal de seguridad asegura el área, restringe el acceso para mantener la privacidad, y colabora con el Servicio Médico y el CIVE para manejar la situación con discreción y orden.

#### 3. Relaciones Públicas y Comunicación

El equipo de Relaciones Públicas y Comunicación maneja la comunicación interna y externa sobre el incidente. Se encarga de gestionar cualquier comunicado oficial para evitar la especulación y garantizar que la información se maneje de manera profesional y respetuosa, protegiendo la privacidad de la persona involucrada y promoviendo una cultura de apoyo a la salud mental.

## Pasos a seguir en caso de intento de suicidio en las instalaciones

En caso de intento de suicidio, el Protocolo de Emergencias Médicas establece los pasos que deben seguirse para asegurar una intervención adecuada.

### **Paso 1: Notificación Inmediata**

Cualquier persona que sea testigo de un intento de suicidio debe notificar inmediatamente al personal de seguridad o a los médicos del Servicio Médico del campus.

### **Paso 2: Activación del Protocolo de Emergencias Médicas**

El equipo de Seguridad del Campus se asegura de que el personal médico y el equipo de seguridad lleguen rápidamente al lugar.

### **Paso 3: Aseguramiento del Área**

El personal de seguridad debe aislar el área, impidiendo el acceso de otras personas para garantizar la privacidad de la persona involucrada y evitar la presencia de espectadores.

### **Paso 4: Intervención Médica**

El Servicio Médico del CIVE se encargará de evaluar el estado físico de la persona, administrando primeros auxilios en caso de ser necesario. Si la persona ha sufrido lesiones graves o ha ingerido sustancias, se procederá al traslado urgente a un hospital.

### **Paso 5: Evaluación Psicológica**

*(en caso de que la persona esté consciente y alterada)*

En caso de que la persona esté consciente y alterada, los psicólogos del CIVE intervendrán para proporcionar contención emocional. Su función es tranquilizar a la persona, evitando que el estado emocional de la persona escale o empeore la situación.

### **Paso 6: Traslado al Hospital**

Si el estado físico lo amerita, el Servicio Médico gestionará el traslado inmediato al hospital, en coordinación con seguridad y las autoridades del campus.

### **Paso 7: Notificación a Padres o Familiares**

En situaciones de riesgo inminente, el CIVE se encargará de notificar a los padres o familiares de la persona, asegurándose de que estén al tanto de la situación y puedan coordinarse con el equipo médico.

### **Paso 8: Comunicación y Manejo de la Información**

El equipo de Relaciones Públicas y Comunicación gestionará la comunicación oficial del incidente (sólo si este fuera pertinente), garantizando que se maneje de forma discreta y respetuosa, evitando la propagación de rumores y protegiendo la privacidad de la persona involucrada.

## **Pasos a Seguir en Caso de Conato de Suicidio en las Instalaciones**

Un conato de suicidio implica que la persona ha expresado intenciones de quitarse la vida y piensa llevarlas a la acción dentro de las instalaciones. En estos casos, los psicólogos del CIVE juegan un papel más activo.

### **Paso 1: Notificación Inmediata**

Cualquier persona que sea testigo de un conato de suicidio debe notificar de inmediato al equipo de seguridad o al personal del CIVE.

### **Paso 2: Evaluación Psicológica**

Un psicólogo del CIVE intervendrá para evaluar el estado emocional de la persona y determinar el nivel de riesgo. Su objetivo es brindar contención emocional y evitar que la situación escale. Siempre y cuando la intervención no implique ningún riesgo a su integridad física.

### **Paso 3: Contención Emocional**

El psicólogo trabajará para tranquilizar a la persona y ofrecer un espacio seguro para que pueda expresarse. Se identifican las necesidades inmediatas de la persona y se toman medidas para garantizar su seguridad. Asimismo, se valora la pertinencia de un traslado a un hospital Psiquiátrico para realizar una valoración exhaustiva de la situación.

### **Paso 4: Evaluación Médica (si es necesario)**

Si la persona ha realizado alguna acción que pueda comprometer su salud física (como el consumo de sustancias o preparativos peligrosos), el Servicio Médico realizará una evaluación y proporcionará atención médica de ser necesario.

### **Paso 5: Notificación a Padres o Familiares**

En caso de que el conato implique un riesgo considerable, el CIVE notificará a los padres o familiares para asegurar que la persona reciba apoyo externo adecuado.

### **Paso 6: Seguimiento Psicológico**

Se planificará un seguimiento psicológico con el CIVE para continuar apoyando a la persona tras el incidente, asegurando que reciba atención continua.

### **Paso 7: Comunicación y Manejo de la Información**

El equipo de Relaciones Públicas y Comunicación gestionará la comunicación del incidente, garantizando que se maneje de manera discreta y que se promueva una cultura de apoyo y comprensión en torno a la salud mental.



**ETAPA 3**

**POSVENCIÓN**

La posvención, como componente integral de la respuesta al suicidio, implica una serie de estrategias y acciones diseñadas para ofrecer apoyo y manejo tras un incidente suicida, abordando tanto situaciones ocurridas dentro como fuera de las instalaciones de la universidad. Esta fase del protocolo es vital, ya que proporciona el cuidado necesario a los sobrevivientes y a la comunidad afectada, a la vez que establece medidas para prevenir futuros incidentes.

## **IMPORTANCIA DE LA POSVENCIÓN**

La investigación ha demostrado que los efectos de un suicidio pueden extenderse más allá de la familia inmediata y afectar a amigos, colegas, y a la comunidad en general, un fenómeno conocido como “duelo por suicidio” o “trauma post-suicidio”. La posvención efectiva busca abordar este duelo y prevenir el efecto de contagio, en el cual la exposición al suicidio puede aumentar el riesgo de suicidio entre otros (Cerel et al., 2019). Por lo tanto, es fundamental abordar las necesidades de aquellos impactados para fomentar la recuperación y prevenir más tragedias.

## Estrategias Generales de Posvención

### 1. Comunicación y Educación

Implementar una comunicación efectiva y empática es crucial tras un evento suicida. Esto incluye informar a la comunidad universitaria de manera respetuosa y precisa, evitando detalles que puedan ser sensacionalistas o que contribuyan al estigma. Además, la educación sobre el duelo por suicidio y las estrategias de afrontamiento puede ayudar a la comunidad a entender y procesar el evento de manera saludable.

### 2. Espacios de Apoyo y Consejería

Proporcionar espacios seguros y accesibles donde individuos afectados puedan recibir apoyo emocional es esencial. Esto puede incluir sesiones de consejería individual, grupos de apoyo y talleres de manejo del estrés y duelo. El objetivo es permitir que las personas expresen sus emociones y reciban el apoyo necesario para su recuperación.

### 3. Vigilancia y Prevención de Contagio

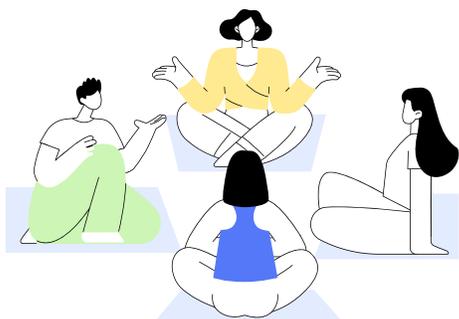
Es importante monitorear y ofrecer apoyo adicional a aquellos que puedan estar en mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental o ideaciones suicidas como resultado del incidente. Las intervenciones pueden incluir programas de prevención específicos y seguimiento continuo para individuos identificados como vulnerables.

#### 4. Participación Comunitaria y Conmemoración

Facilitar eventos conmemorativos que respeten la memoria del fallecido y ofrezcan consuelo a la comunidad puede ser parte del proceso de sanación. Es vital que estas actividades se realicen de manera cuidadosa y respetuosa, considerando las necesidades y deseos de la familia y la comunidad.

#### 5. Evaluación y Mejora Continua

Finalmente, la evaluación continua de las respuestas de posvención y la retroalimentación de la comunidad son fundamentales para mejorar las estrategias y protocolos existentes. Esto asegura que las acciones de posvención sean efectivas y se ajusten a las necesidades cambiantes de la comunidad universitaria.



Al implementar estas estrategias de posvención, las instituciones pueden proporcionar apoyo esencial a los afectados por el suicidio, promover la resiliencia comunitaria y reducir el riesgo de futuros incidentes. Es una responsabilidad colectiva dentro de la comunidad universitaria fomentar un ambiente de apoyo, comprensión y cuidado mutuo tras eventos tan impactantes.

## Posvención en Caso de Suicidio dentro de las Instalaciones de la Universidad

### 1. Inmediatamente (0-2 horas después del incidente)

- **Protocolo de Urgencias Médicas:** Activación inmediata por parte del Servicio Médico para atender cualquier lesión severa y asegurar la seguridad de la zona, manteniendo la privacidad y el respeto hacia el fallecido. *(CIVE-Servicio Médico)*
- **Comunicación con Área de Seguridad:** Notificar cualquier riesgo potencial para otros y colaborar con el área de seguridad para aislar y gestionar la escena adecuadamente, evitando la exposición innecesaria de los miembros de la comunidad. *(CIVE-Seguridad e Infraestructura)*

### 2. Siguiendo 24 horas

- **Comunicación Cuidadosa:** Elaborar y distribuir un comunicado oficial con un tono respetuoso, evitando detalles innecesarios o sensacionalistas, para informar a la comunidad sobre el suceso. *(CIVE-Facultad/Área-Relaciones Públicas y Comunicación)*
- **Apoyo Psicológico de Emergencia:** El CIVE organiza sesiones de soporte para aquellos emocionalmente afectados, proporcionando un espacio seguro para expresar sentimientos y recibir apoyo. *(CIVE-Atención y Seguimiento Psicológico)*
- **Asistencia a la Familia del Fallecido:** Contactar a los familiares para informarles del suceso con sensibilidad y ofrecer recursos y apoyo. *(CIVE-Relaciones Públicas y Comunicación)*

### 3. Primera semana

- **Actos Conmemorativos:** Coordinar con la familia del fallecido la realización de vigiliias o actos que honren su memoria, respetando siempre sus deseos y tradiciones. *(Facultad/Área- Pastoral Universitaria)*
- **Soporte Continuo:** Mantener las sesiones de soporte psicológico para estudiantes y personal, y proporcionar recursos adicionales según sea necesario. *(CIVE-Atención y Seguimiento Psicológico)*
- **Reuniones de Seguimiento:** Encuentros con grupos afectados para evaluar la necesidad de soporte adicional y ajustar las estrategias de intervención. *(Facultad/Área- CIVE)*

### 4. Primer mes y siguientes

- **Educación y Prevención:** Implementar programas de concientización sobre salud mental, fomentando un diálogo abierto y desestigmatizando el tema del suicidio. *(CIVE-Atención y Seguimiento Psicológico)*
- **Evaluación y Ajustes:** Revisión de la eficacia de las respuestas dadas y ajustes necesarios en políticas y procedimientos de seguridad y prevención. *(CIVE)*

## Posvención en Caso de Suicidio Fuera de las Instalaciones de la Universidad

### 1. Inmediatamente (0-2 horas después de la notificación)

- **Coordinación con la Familia:** Establecer una comunicación empática con los padres o tutores para coordinar cómo se comunicará la noticia y ofrecer apoyo. *(Facultad/Área-CIVE)*
- **Notificación a la Autoridad Académica:** Informar a los responsables académicos para preparar el apoyo necesario para los compañeros y profesores del fallecido. *(CIVE-Facultades/área)*

*a) La estructura del plan de apoyo* puede incluir sesiones grupales para dar a conocer la información del fallecimiento a estudiantes y compañeros.

*b) Sesiones de contención* si el grupo ya conoce la información.

*c) Sesiones individuales de contención* para las personas más afectadas por el suceso.

### 2. Siguiendo 24 horas

- **Comunicación con la Comunidad Educativa:** Informar a los compañeros y personal cercano al estudiante fallecido con respeto y sensibilidad, evitando detalles perturbadores. Y en acuerdo con la información que Padres y Madres de familia deseen compartir. *(CIVE-Facultades/Áreas)*
- **Sesiones de Apoyo Psicológico:** Organización inmediata de apoyo emocional para los afectados por la noticia, facilitando un espacio para el diálogo y el consuelo. *(CIVE-Atención y Seguimiento Psicológico)*

### 3. Primera semana

- **Ajustes Académicos:** Colaboración con docentes y jefes de carrera para proporcionar flexibilidad académica a los afectados, reconociendo el impacto emocional del suceso. *(CIVE-Facultades/Escuelas)*
- **Eventos de Apoyo y Conmemoración:** Planificar con respeto actos de recuerdo o reuniones de apoyo, siguiendo las preferencias de la familia del fallecido. *(Facultades/Áreas- Pastoral Universitaria)*

### 4. Primer mes y siguientes

- **Fortalecimiento de la Comunidad:** Continuar con iniciativas de soporte y educación en salud mental para fortalecer la resiliencia comunitaria. *(CIVE-Atención y Seguimiento Psicológico)*
- **Evaluación Continua:** Monitorear el ambiente universitario y la salud emocional de la comunidad, adaptando los servicios de apoyo según sea necesario. *(CIVE-Facultades/Áreas)* en la Fig 4 se resumen los pasos a seguir en las acciones de Posvención.

## Acciones de Posvención

### Si el evento ocurrió dentro de la Universidad

#### Inmediatamente

Activación de protocolos:  
Seguridad  
Urgencias médicas (*si es pertinente*).

Contención emocional,  
comunicación a la comunidad,  
primeros auxilios psicológicos.

#### 24 horas

Apoyo psicológico individual  
y grupal, activación de la  
Red de Apoyo.

#### Primera semana

Sesiones grupales e individuales,  
apoyo académico, ceremonia  
conmemorativa (*opcional*).

#### Primer mes y siguientes

Seguimiento psicológico  
individual, evaluación y  
ajuste de estrategias.

## Si el evento ocurrió fuera de la Universidad

### Inmediatamente

Comunicación a la comunidad, contención emocional, apoyo psicológico individual.

### 24 horas

Activación de la Red de Apoyo, apoyo psicológico grupal.

### Primera semana

Sesiones grupales e individuales, apoyo académico.

### Primer mes y siguientes

Seguimiento psicológico individual, monitoreo del ambiente universitario.

## ¿CÓMO INFORMAR A UN GRUPO SOBRE UN INTENTO DE SUICIDIO?

Al abordar el delicado tema del intento o suicidio de un estudiante en el contexto de una clase, es fundamental manejar la situación con cuidado, compasión y responsabilidad. Aquí tienes un enfoque estructurado que incorpora los temas de contrarrestar rumores, proporcionar información básica sobre la conducta suicida, interactuar con el estudiantado, y apoyar y derivar, todo basado en las mejores prácticas y las recomendaciones de los documentos y protocolos analizados:

### 1. Contrarrestar Rumores

- **Comunicación Clara y Directa:** Al iniciar la conversación, proporciona una información clara y concisa para evitar malentendidos y rumores. Mantén el mensaje enfocado y respetuoso, sin entrar en detalles innecesarios que puedan propiciar la especulación.
- **Enfatizar la Confidencialidad:** Remarca la importancia de respetar la privacidad del estudiante afectado y su familia, subrayando que la difusión de rumores puede ser dañina y despectiva.
- **Promover un Ambiente de Apoyo:** Anima a los estudiantes a expresar sus preocupaciones o dudas de manera respetuosa y a través de los canales apropiados, como hablar con un profesor o consejero.

### 2. Dar Información Básica sobre la Conducta Suicida:

- **Educar de Forma Adecuada:** Proporciona información básica y factual sobre la conducta suicida, destacando que es un tema complejo con múltiples factores involucrados. Enfatiza que el suicidio no es una solución y que hay ayuda disponible.
- **Desmitificar:** Desmonta mitos comunes asociados al suicidio, como la idea de que hablar sobre suicidio puede incitar a otros a considerarlo. Explica

que hablar abierta y honestamente sobre el suicidio puede ser un paso importante hacia la prevención y la ayuda.

- **Recursos Educativos:** Ofrece recursos adicionales para aquellos interesados en aprender más sobre la prevención del suicidio y el cuidado de la salud mental, asegurando que la información provenga de fuentes confiables.

### 3. Interactuar con el Estudiantado:

- **Fomentar la Comunicación Abierta:** Crea un espacio seguro para que los estudiantes expresen sus sentimientos y pensamientos relacionados con el suceso, respetando las diferentes formas de procesar el duelo.
- **Escucha Activa:** Sé un oyente activo, mostrando empatía y comprensión. Valida las emociones de los estudiantes y agradece su valentía al compartir.
- **Fomentar la Solidaridad:** Anima a los estudiantes a apoyarse mutuamente y a buscar la ayuda de adultos de confianza cuando sea necesario.

### 4. Apoyar y Derivar:

- **Identificar y Ofrecer Apoyo:** Reconoce que los estudiantes pueden verse afectados de diversas maneras y necesitar diferentes tipos de apoyo. Anima a aquellos que estén luchando a buscar ayuda.
- **Proporcionar Recursos:** Informa a los estudiantes sobre los servicios de apoyo disponibles dentro y fuera de la universidad, como el área de Atención y Seguimiento Psicológico, servicios de consejería o líneas de ayuda externas.
- **Derivación Activa:** Si identificas a estudiantes que parecen estar en riesgo o que están luchando significativamente, facilita su derivación a servicios profesionales, colaborando con el personal de salud mental de la universidad para asegurar una transición suave y un seguimiento adecuado.

## REFERENCIAS

1. **Campbell, F. R. (2014). Suicide postvention: The next prevention. *Crisis*, 35(1), 1-4. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000245>**
2. **Haas, A. P., Koestner, B., Rosenberg, J., Moore, D., Garlow, S. J., Sedway, J., Nicholas, L., Hendin, H., & Mann, J. J. (2008). An interactive web-based method of outreach to college students at risk for suicide. *Journal of American College Health*, 57(1), 15-22. <https://doi.org/10.3200/JACH.57.1.15-22>**
3. **International Association for Suicide Prevention. (n.d.). Suicide in women and girls. Retrieved May 21, 2024, from <https://www.iasp.info/suicideinwomenandgirls/>**
4. **Ministerio de Salud. (2019). *Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales: Programa Nacional de Prevención del Suicidio. Primera versión***
5. **O'Connor, R. C., & Nock, M. K. (2014). The psychology of suicidal behaviour. *The Lancet Psychiatry*, 1(1), 73-85. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70222-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70222-6)**
6. **Organización Panamericana de la Salud. (n.d.). Prevención del suicidio. Retrieved May 21, 2024, from <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>**
7. **Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387(10024), 1227-1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)**
8. **Gómez-García, G., Martínez-Villar, M., & Jiménez-Barrionuevo, P. (2021). Academic stress and mental health in university students: A systematic review. *Journal of Educational Psychology*, 45(2), 185-203.**
9. **González, A. M., & Barrera, F. (2019). Financial stress and its impact on students' mental health. *Journal of Financial Psychology*, 32(3), 142-156.**

10. **Hernández, L. M., Pérez, G., & Torres, J. (2020).** *The role of social isolation in the development of suicidal ideation among university students.* **Mental Health Review, 54(1), 58-65.**
11. **Torres-López, J. A., Ortiz, G. S., & Ramírez, V. (2021).** *The impact of mental health campaigns on stigma reduction in university students: A case study at La Salle.* **Journal of Mental Health and Education, 18(4), 241-260.**
12. **Vázquez, M. A. (2022).** *Community building and social support networks in higher education: A protective factor against student depression.* **Journal of Higher Education Research, 39(2), 113-128.**
13. **Villarreal, L. P., Gómez, H., & Campos, L. (2020).** *The benefits of physical activity in reducing depressive symptoms in university students.* **Journal of Health and Exercise Science, 34(1), 77-85.**
14. **World Health Organization. (2021).** *Mental health and suicide prevention: Global action on student well-being.* **WHO Press.**
15. **World Health Organization. (2014).** *Preventing suicide: A global imperative.* **World Health Organization.** <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>

# 03

## ANEXOS



## **ANEXO 1: NÚMEROS DE EMERGENCIA**

- **Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en Crisis por Teléfono (SAPTEL).**

Teléfono: **(55) 5259-8121**

Horario de atención: **lunes a domingo - 24 h.**

- **Línea de Seguridad y Chat de Confianza – Consejo Ciudadano.**

Teléfono: **5533-5533**

Horario de atención: **lunes a domingo - 24 h.**

- **Línea de la Vida, CONADIC. Atención especializada sobre consumo de sustancias, riesgo suicida y violencia.**

Teléfono: **800 912 000**

Horario de atención: **lunes a domingo - 24 h.**

- **Programa de Atención Psicológica a Distancia UNAM.**

Teléfono: **5025-0855**

Horario de atención: **lunes a viernes - 8:00 a 20:00 h.**

- **Línea apoyo psicológico IPN.**

Teléfono: **(55) 5729 6376**

extensiones **23051, 23052, 23053, 23054, 23055, 23056, 23057, 23058, 23059, 23060, 23061 y 23062.**

Horario de atención: **lunes a sábado - 12:00 a 20:00 h.**

- **IBERO.**

Teléfono: **55 4172 0417**

Correo: **ayudapsicologicamexico@gmail.com**

Horario de atención: **lunes a domingo de 8:00 a 23:00 h.**

## ANEXO 2: PLAN DE SEGURIDAD

Sigue los siguientes pasos en orden cuando notes que tu modo suicida se está activando. De esta forma podrás manejar la crisis de manera que puedas regular tus emociones y estar a salvo.

### 1. Señales de alerta.

Usaré este **plan de seguridad** cuando:

### 2. Estrategias de Automanejo.

Haré estas actividades por mi cuenta durante **mínimo 30 minutos** para intentar manejar mi crisis y sentirme mejor

### 3. Razones para vivir.

Recuerda cuáles son tus razones para vivir.

**¿Qué cosas en tu vida hacen que valga la pena vivirla a pesar del dolor?**

### 4. Buscar apoyo social y familiar.

Si lo anterior no funciona, **voy a contactar a estas personas** para que me ayuden a sentirme mejor o manejar mi crisis.

### 5. Apoyo profesional.

Si todavía me siento mal y tengo la intención de hacerme daño, **voy a buscar apoyo profesional** para manejar mi crisis. Puedo contactar a:

- **Mi terapeuta:**
- **Mi psiquiatra:**

Los siguientes servicios de emergencia:  
**SAPTEL: (55) 5259 - 8121**

## ANEXO 3: FORMATO PARA INFORMAR A JEFES DE CARRERA Y DIRECTORES

	
	
<b>COORDINACIÓN DE IMPULSO Y VIDA ESTUDIANTIL</b>	
<b>REPORTE PROTOCOLO <u>PyACS</u>*</b>	
<b>Nombre:</b>	<b>Fecha:</b>
<b>Clave:</b>	<b>Correo:</b>
<b>Escuela o Facultad (Licenciatura):</b>	<b>Salón:</b>
<b>Nombre de la madre:</b>	<b>Celular:</b>
<b>Nombre del padre: -</b>	<b>Celular: -</b>
<b>Conductas de riesgo:</b>	
<b>¿Quién deriva?</b>	
<b>Acciones de atención (marcar con una X):</b>	
<b>Valoración del riesgo:</b>  <b>Plan de Seguridad:</b>  <b>Se proporcionaron Líneas de Emergencia:</b>  <b>Psico educación:</b>  <b>Estrategias de relajación:</b>  <b>Llamada a padres de familia o tutores:</b>	
<b>Notificación a padres de Familia o tutores:</b>	
<b>Recomendaciones para casa:</b>	
<b>Se entregó carta especial: Sí ___ No ___</b>	

Coordinación de  
Impulso y Vida  
Estudiantil

Benjamín Franklin No. 45, Col. Condesa, Alc. Cuauhtémoc,  
Ciudad de México, C.P. 06140 | 800 LA SALLE (5272 553)  
(52) 55 5278 9500 lasalle.mx



**Tratamiento Médico o Psicológico Actual (Sí/No):**  
**¿Cuál?**

**Recomendaciones para Áreas, Escuelas o Facultades:**

**Vigilancia Activa:** Mantener observación en el entorno académico para identificar posibles malestares entre estudiantes y comunicarlo al CIVE para una intervención adecuada.

**Confidencialidad:** Proteger la información personal de los afectados, respetando las Políticas de Confidencialidad de la Universidad.

**Comunicación con el CIVE:** Informar al CIVE sobre el retorno de cualquier estudiante atendido por este protocolo para coordinar su reingreso con apoyo especializado y coordinado.

**Persona a cargo del seguimiento:**



Coordinación de  
Impulso y Vida  
Estudiantil

Benjamín Franklin No. 45, Col. Condesa, Alc. Cuauhtémoc,  
Ciudad de México, C.P. 06140 | 800 LA SALLE (5272 553)  
(52) 55 5278 9500 lasalle.mx



## ANEXO 4: CHECKLIST PARA ATENCIÓN DE CASOS DE RIESGO

### Acercamiento

- ¿Te acercaste de manera calmada y aseguradora, expresando tu preocupación de manera directa pero gentil?

*Ejemplo: “He notado que últimamente pareces muy abrumado/a y quería saber cómo estás realmente.”*

- ¿Utilizaste un tono de voz suave y un lenguaje corporal abierto, buscando un lugar adecuado y privado para hablar?

*Ejemplo: “Me preocupa cómo te has sentido últimamente, ¿quieres hablar sobre ello?”*

- ¿Evitaste sermones, regaños o comentarios descalificativos?

### Valoración de Riesgo

- ¿Te familiarizaste con la versión simplificada de la Escala Columbia (C-SSRS) antes de la conversación?

- ¿Iniciaste la conversación con preguntas abiertas para entender el estado emocional del individuo?

*Ejemplo: “Últimamente he notado que pareces estar pasando por momentos difíciles. ¿Quieres hablar sobre lo que estás sintiendo?”*

### Evaluación de Ideación Suicida

- ¿Preguntaste si alguna vez ha pensado que sería mejor no estar vivo?
- Si la persona confirmó tener ideaciones suicidas, ¿preguntaste si ha pensado en cómo lo haría?
- ¿Preguntaste si ha intentado lastimarse antes?

### Evaluación del Nivel de Riesgo

- ¿Evaluaste el nivel de riesgo (bajo, medio, alto) basándote en las respuestas?

### Derivación

- ¿Referiste a la persona al equipo de Atención y Seguimiento Psicológico o al Servicio Médico para una evaluación más profunda?

### Notificación

- ¿Notificaste la situación a jefes inmediatos, profesores o autoridades universitarias con discreción y respeto por la privacidad del individuo?

### Vías para Llegar al CIVE

- ¿Consideraste llevar a la persona a los Espacios de Atención y Seguimiento Psicológico?
- ¿Consideraste el Servicio Médico como punto de referencia?
- ¿Utilizaste o sugeriste usar el teléfono (ext. 4444) para asistencia?

## Seguimiento

¿Verificaste que el individuo haya recibido la atención necesaria y mantienes un registro y seguimiento activo del caso?

*Ejemplo: Mantén un registro del caso y vigila posibles recaídas y nuevas señales de riesgo.*

*Observar cambios en comportamiento, rendimiento académico o social, y seguir las recomendaciones proporcionadas por el CIVE y especialistas externos.*

Benjamín Franklin No. 45  
Col. Condesa, Alc. Cuauhtémoc  
Ciudad de México. CP 06140

01 800 LA SALLE ( 5272 553 )  
+52 (55) 5278 9500

[lasalle.mx](http://lasalle.mx)

Integrante de:

