



| VIGILADA MINEDUCACIÓN |

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN CONDUCTA SUICIDA (PPICS)

INTRODUCCIÓN

En la Pontificia Universidad Javeriana, uno de los principios fundamentales del proyecto educativo es el cuidado de cada miembro de nuestra comunidad. Este cuidado se logra a partir de las acciones de acompañamiento dirigidas a profesores, personal administrativo y estudiantes. En este sentido, la Universidad es consciente de la importancia de la salud mental para cada uno de sus integrantes y ha desarrollado este protocolo con el objetivo de promover los factores protectores y reducir los factores de riesgo de la conducta suicida, para prevenirla, así como orientar la manera de proceder en caso de un evento en el campus.

JUSTIFICACIÓN

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** refiere que la salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas afrontar el estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La reducción de la tasa de suicidios es un indicador de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (el único relativo a la salud mental), el Programa General de Trabajo de la OMS y el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 de la OMS.

De otro lado, el **Artículo 3 de la Ley 1616 de 2013**, la salud mental en Colombia se define como un estado dinámico expresado en la vida cotidiana mediante comportamiento e interacción para que los sujetos individuales y colectivos desplegaran sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad (Congreso de la República, 2013, p. 1). En concordancia con lo anterior, la **Ley 2460 de 2025** actualiza y amplía lo dispuesto en la Ley 1616 de 2013, reafirmando la salud mental como un derecho fundamental y estableciendo lineamientos para el fortalecimiento de la prevención del suicidio y la atención integral en salud mental en el país. Esta norma incorpora un enfoque inclusivo, territorial y de derechos, que exige al Estado, al sistema de salud, a las instituciones educativas y demás sectores sociales, el desarrollo de acciones articuladas para la promoción del bienestar, la formación en competencias socioemocionales, la implementación de rutas de atención oportunas y libres de barreras, así como el aseguramiento de recursos técnicos y financieros que garanticen la sostenibilidad de las políticas públicas en salud mental (Congreso de la República de Colombia, 2025).

En la **Pontificia Universidad Javeriana** comprendemos la salud mental como un proceso dinámico de construcción conjunta que, en el contexto universitario, propende por la formación y desarrollo integral de toda la Comunidad Educativa con el ánimo de favorecer su bienestar. Por ello, se busca identificar y potenciar en la comunidad sus recursos y capacidades, dando cuenta de las diferencias individuales y colectivas, reconociendo las características propias de cada quién según su entorno y ambiente, para construir entre todos entornos protectores y armónicos, gracias a la participación responsable y a las relaciones solidarias entre la comunidad que propendan por el cuidado, respeto y acompañamiento del otro, al tiempo que favorezcan el desarrollo humano, la autonomía y el bien común.

Estas concepciones, reafirman la salud mental como un objeto de estudio primario en salud pública, donde las políticas, condiciones socioeconómicas, ambientales, emocionales y biológicas, confluyen tanto en las expresiones de la salud, como en los trastornos emocionales y los riesgos asociados a los mismos tal como el suicidio. El suicidio, acorde con lo expresado en la Política Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud y Protección Social (2018), es un evento de gran impacto en el individuo, la familia y la sociedad, lo que también lo hace un tema de gran relevancia en salud pública para Colombia.

Según la **Organización Panamericana de la Salud**, la conducta suicida y el suicidio son problemáticas con comportamiento creciente en el país en los últimos años. Acorde al Instituto Nacional de Salud a partir del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) y del Registro de Defunciones del Departamento Nacional de Estadística (DANE), en el año 2023 se presentaron 40.850 y 3.241 casos de intento de suicidio y suicidio respectivamente, lo cual significó un aumento del 10% en las tasas respecto a 2022. Entre los grupos más afectados y con tendencia al aumento están: los adolescentes y jóvenes con 23.761 casos de intento de suicidio que representaron el 58% del total.

El suicidio se constituye como una de las tres primeras razones de muerte por todas las causas en la población entre los 15 y los 29 años, rango etario prevaleciente en los universitarios. Es primordial anotar que el suicidio es un evento multifactorial y multideterminado, no siempre identificable o prevenible. Sin embargo, como Universidad estamos comprometidos a llevar a cabo las acciones que mitiguen algunos de los factores de riesgo y se acompañe las necesidades emocionales de nuestra comunidad, así como la realización de las acciones a implementarse en el enfoque centrado en el riesgo.

La conducta suicida requiere intervenciones en diferentes niveles, que abarcan el espectro de la promoción de la salud mental, la prevención y atención a los problemas y trastornos mentales, desde un enfoque multisectorial e interdisciplinario. Con una alta frecuencia está relacionada con un antecedente de trastorno mental. En la comunidad universitaria se pueden presentar este tipo de conductas, por lo que hay que conocer los elementos básicos para intervenir adecuadamente, detectar las personas en riesgo, brindar una primera atención y derivar hacia el sector salud de manera efectiva.

Este contexto nos muestra la importancia de favorecer acciones que promuevan el bienestar y salud mental, así como contar con recursos como el presente protocolo que busca contribuir a la reducción de la incidencia de conducta suicida en la comunidad

universitaria, promover una cultura de cuidado y apoyo mutuo, así como brindar una respuesta oportuna y efectiva ante situaciones de crisis.

CONCEPTOS Y DEFINICIONES

Factores de Riesgo

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) un factor de riesgo es una característica o circunstancia detectable en individuos o grupos que aumenta la probabilidad de sufrir un daño a la salud. A continuación, se relacionan algunos factores de riesgo asociados a la conducta suicida:

- Trastornos mentales, en particular, la depresión y los trastornos por consumo de alcohol.
- Intento previo de suicidio.
- Situaciones de crisis que generan alto grado de estrés como problemas económicos, conflictos de pareja y enfermedades o dolores crónicos.
- Vivir en contextos de violencias, guerras o desastres naturales.
- Sufrir la pérdida de un ser querido y contar con escasos recursos de afrontamiento.
- Experimentar vulnerabilidad y discriminación por hacer parte de comunidades como refugiados y migrantes, reclusos, pueblos indígenas, colectivos LGTBIQ+.

Factores Protectores

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los factores protectores en relación con la conducta suicida son aquellos aspectos que reducen el riesgo de que una persona atente contra su vida. Estos factores son fundamentales porque además de reducir el riesgo, fomentan la resiliencia y el bienestar emocional. A continuación, se relacionan algunos de estos:

- Relaciones positivas y de apoyo social que configuren redes de cuidado y favorezcan el sentido de pertenencia (familia, amigos, grupos).
- Creencias culturales, religiosas o creencias personales que fortalecen el sentido de la vida.
- Habilidades de afrontamiento, resolución de problemas de manera efectiva, manejo de la frustración y del estrés.
- Cualidades personales como adaptabilidad, autoestima, determinación, perseverancia, optimismo y empatía.
- Objetivos y metas vitales que direccíonen el propósito de vida.
- Educación y gestión emocional que contribuya al autoconocimiento y el afrontamiento frente a los desafíos diarios de la vida.
- Acceso a los servicios de salud que favorezcan la atención médica y psicológica.

Conducta Suicida

La conducta suicida puede afectar a personas de cualquier edad o condición, resultado de múltiples factores en distintas escalas. Comprende una secuencia de eventos que se pueden dar o no de manera progresiva: pensamientos e ideas suicidas, planes suicidas, uno o múltiples intentos y la muerte por suicidio.

- **Ideación suicida:** incluye ideas de muerte o de morirse, deseos de estar muerto e ideas de suicidio.
- **Amenaza suicida:** situación en la que la persona expresa o amenaza con quitarse la vida.
- **Intento de suicidio:** en el intento, ya la idea se estructura y se forma un plan, el cual se realiza. Así, se genera una acción que busca la muerte, pero este último desenlace no se da.
- **Muerte por suicidio:** es el acto de una persona encaminado a terminar con su vida.

Posvención

Esta estrategia tiene como fin apoyar a las personas afectadas por el suicidio de otra persona, procurar la reducción de daños, del impacto y de los efectos negativos que la experiencia dolorosa conlleva para los sobrevivientes, como se ha denominado a quienes resultan afectados por la pérdida. Es considerada como una estrategia de prevención de la posibilidad de que ocurran nuevos eventos.

Implica el desarrollo de una serie de actividades individuales y colectivas para ayudarle a las personas a afrontar la angustia emocional y el duelo resultante. Comprende acciones e intervenciones posteriores dirigidas a familiares, amigos, compañeros, profesores, personal administrativo, entre otros.

PRINCIPIOS Y ENFOQUES

Cura personalis: Cuidado y acompañamiento

El acompañamiento en la prevención e intervención de la conducta suicidad se enmarcan en el principio institucional de la *cura personalis*, el cual centra el proceso educativo en la persona, integralmente, capaz de desarrollar e inspirar a la persona para formarse en todas las dimensiones de su ser para ponerse al servicio de los demás.¹ En efecto, la tradición educativa jesuítica, dada su estrecha relación con los

¹ La matriz de la concepción pedagógica jesuítica está en realidad en las Constituciones de la Compañía de Jesús, atravesada por el deseo de Ignacio de Loyola de procurar un cuidado por las personas, como el que él experimentaba de Dios. De manera concreta expresa que la educación es verdaderamente un “ayudar a las almas” (306), para la consecución del bien común (368) orientada para “mover al amor y al servicio” (486). En efecto, “Los profesores y los directivos, jesuitas y seglares, son más que meros guías académicos. Están implicados en la vida de los estudiantes y toman un interés personal por el desarrollo intelectual, afectivo, moral y espiritual de cada uno de ellos, ayudándoles a desplegar un sentido de la

modelos educativos de cada época, sigue confirmando que en la educación no bastan solo las “letras”, sino también es necesario considerar a la persona como un todo en el proceso educativo.

El despliegue de la *cura personalis*, se realiza de varias maneras, pero especialmente por medio del acompañamiento. La posibilidad de conversar sobre el propio proceso hace palpable la intención de cuidado en el proceso pedagógico, esto es, del deseo de reconocer la integridad y valor del otro, además de la preocupación por su bienestar. El ofrecer el acompañamiento significa, prácticamente, dejar ver la posibilidad de ayuda, apoyo, comprensión y escucha, no más para permitir que emergan las mejores herramientas y aptitudes de la persona, que visto desde la visión del cuidado, incluye tanto la dimensión personal, como la social, es decir, el cuidado por los otros (Kittay & Freeberg, 2002).

Así las cosas, desde la perspectiva de formación integral, hablar de *cura personalis* sería hablar, en conclusión, de un “proceso que parte de la realidad concreta de la persona en su contexto vital presente”, con miras a su desarrollo integral o multidimensional y al “compromiso con una misión compartida y solidaria” (Jesuitas Loyola, 2009).

A la luz de lo anteriormente expuesto, comprendemos el acompañamiento a la Comunidad Educativa en la prevención e intervención de la conducta suicida de una manera integral. Es decir, acompañar desde la *cura personalis* implica hablar de un conjunto intencionado y articulado de estrategias y acciones a través de las cuales los miembros de la Universidad puedan reconocer en la vida educativa a la persona, cuidar y apoyarla en sus procesos, favorecer el fortalecimiento de recursos personales, como potenciar los comunitarios institucionales para lograr un cuidado completo, íntegro de la persona.

Enfoque de determinantes sociales

Este enfoque establece que las condiciones sociales en el que las personas se desarrollan inciden directamente en los procesos de salud-enfermedad. Es decir, los factores estructurales como el contexto social, económico, político y cultural, entre otros, influyen en las condiciones particulares de las personas. La prevención y atención del suicidio requieren reconocer el carácter multifactorial del fenómeno, así como los alcances y límites institucionales para abordar esta problemática.

Enfoque ecológico en salud mental

Este enfoque proporciona una visión amplia de los factores que influyen en la salud desde una perspectiva sistémica e integrada que contempla múltiples interacciones (individual, interpersonal, comunitario, organizacional, social). La conducta suicida desde este enfoque se entiende como el resultado de la interacción dinámica entre la

propia dignidad y a llegar a ser personas responsables en la comunidad”. *Características de la Compañía de Jesús*, No. 43.

persona y los diferentes sistemas en los que se encuentra. Desde esta perspectiva es importante la identificación y activación de los recursos individuales (fortalecimiento de habilidades personales), colectivos (redes de apoyo y cohesión social) e institucionales (servicios para favorecer el bienestar de la comunidad educativa e interacción con el sistema de salud).

OBJETIVO GENERAL

Dar a conocer a la Comunidad Educativa Javeriana, comprensiones y herramientas para la prevención e intervención en situaciones de riesgo y conducta suicida, en el marco de la apuesta institucional por el cuidado y el bienestar.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Dar a conocer los factores protectores, así como los recursos y servicios institucionales para la prevención del suicidio.
- Brindar rutas de respuesta para el abordaje inmediato en caso de riesgo, intento o muerte por suicidio en el campus o en actividades universitarias extramurales.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este protocolo aplica para el acompañamiento a profesores, personal administrativos, visitantes y estudiantes de la Comunidad Universitaria que se encuentren dentro o fuera del campus (en el desarrollo de actividades académicas). Así mismo, tiene aplicabilidad en las actividades administrativas, de investigación y de medio universitario.

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Promoción de la Salud Mental

La promoción en salud mental hace alusión a aquellas intervenciones que buscan cuidar y mantener el bienestar emocional y social, así como favorecer condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el desarrollo integral de las personas (Política Distrital de Salud Mental 2015 - 2025).

En la Pontificia Universidad Javeriana, se busca promover entornos saludables que favorezcan el bienestar físico, mental y social de las personas que lo integran. Esto incluye fomentar relaciones basadas en el respeto y la ayuda, contar con lugares donde las personas se sientan seguras y libres de discriminación, disponer de servicios de salud y apoyo psicológico, así como promover hábitos saludables, como la buena alimentación, el ejercicio, la rutina regular de sueño y el cuidado emocional. De igual manera, es importante el acompañamiento al proceso de ajuste y cambio frente a las dinámicas propias de las trayectorias en la Universidad y los procesos formativos.

En este sentido, la promoción en salud mental se enfoca en:

- La existencia y aplicación de las políticas de bienestar institucional con su correspondiente disposición de recurso humano y financiero que permita garantizar el desarrollo de los diferentes planes y programas.
- Reconocer los factores protectores que inciden en la permanencia y desarrollo integral de los estudiantes, así como en el bienestar del personal docente y administrativo. Específicamente en la construcción de relaciones pedagógicas basadas en el respeto, la posibilidad del disenso, la preocupación auténtica por la persona, el cuidado personal, la disposición de los mejores recursos y condiciones para el desarrollo de sus funciones.
- Disponer distintas oportunidades de formación que contribuyan tanto al crecimiento personal como a la transformación social, contemplando principios institucionales como el servicio y el aporte a la construcción de una sociedad más justa y participativa.
- Desarrollar acciones orientadas al diagnóstico y prevención de los riesgos psicosociales, ambientales y de salud de los profesores y personal administrativo.

La Comunidad Educativa Javeriana cuenta con diversas estrategias que contribuyen a la promoción de la salud física y mental, tales como:

- Experiencias de Medio Universitario que contribuyen a la formación integral: Centro de Gestión Cultural, Centro Javeriano de Formación Deportiva, Centro Fomento de Identidad y Construcción de Comunidad, Centro Pastoral San Francisco Javier, Centro de Asesoría Psicológica y Salud. Así como las experiencias de Medio propiciadas por Facultades y Unidades.
- Servicios de atención y acompañamiento tales como: consejerías integrales, servicios de atención en los Centros de la Vicerrectoría del Medio Universitario, la Vicerrectoría Académica y la Dirección de Gestión Humana.
- Formaciones para favorecer la respuesta comunitaria en el acompañamiento a personas con discapacidad psicosocial y atenciones en crisis emocionales, entre estas se encuentran: primeros auxilios emocionales, primer respondiente en situaciones de emergencia en salud mental, alfabetización en salud mental y Cultivamos Nuestro Bienestar (dirigida a líderes de unidad).
- Escenarios de participación comunitaria donde se comparten comprensiones, herramientas y recursos para el cuidado y el acompañamiento de la Comunidad Educativa Javeriana, teniendo como base la construcción y el fortalecimiento de vínculos entre quienes participan: Somos CAPS (participación de estudiantes), Javestar: Red de cuidado y bienestar y Red Cuidado en Salud Mental (participación de profesores y administrativos por unidades).
- Experiencias para promover la salud física, mental, emocional y relacional mediante espacios de acompañamiento del Centro de Asesoría Psicológica y Salud, para mantener y cuidar la salud, apropiar hábitos y estilos de vida saludable, prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, fortalecer recursos personales y sociales, construir vínculos y sentidos de vida y resignificar la cultura del concepto de salud mental.

- Estrategias para favorecer la adaptación universitaria, los procesos de aprendizaje y el fortalecimiento de la relación profesor-estudiante que contribuya al desarrollo estudiantil en el marco de la cultura del cuidado.
- Estrategia para la promoción de la sana convivencia y prevención de violencias y discriminación en la universidad- Red Voces Javerianas.

Prevención de la Conducta Suicida

Hace referencia a las medidas destinadas a mitigar y mejorar la capacidad de respuesta en relación a la aparición de “estados temporales o permanentes identificables por el individuo y/o por otras personas en los que las emociones, pensamientos, percepciones o comportamientos afectan o ponen en riesgo el estado de bienestar o la relación consigo mismo, con la comunidad y el entorno, y alteran las habilidades de las personas para identificar sus propias capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y contribuir a su comunidad” (Plan decenal de Salud Pública 2012-2021 Ministerio de Salud y Protección Social) .

La prevención de la conducta suicida implica acciones en los entornos educativo, familiar, comunitario y laboral que aporten a reducir los factores de riesgos, detener el avance y atenuar las consecuencias de problemáticas y trastornos de salud mental (Plan decenal de Salud Pública).

En el modelo de intervención para la prevención de la conducta suicida se menciona la importancia de articular intervenciones universales, selectivas e indicadas. En la prevención universal: ambientes protectores, prevención en problemas de salud mental y formación en prevención de suicidio. En la prevención selectiva: "gatekeepers" o personal especializado en la prevención del suicidio. Y en la prevención indicada: protocolos para la actuación y posvención.

Dentro de las principales intervenciones de prevención de la conducta suicida basadas en la evidencia se encuentran:

- Limitar el acceso a los medios de suicidio.
- Interactuar con los medios de comunicación para informar de forma responsable y cuidadosa.
- Favorecer el desarrollo de actitudes socioemocionales para la vida.
- Actuar para detectar a tiempo, evaluar, derivar y hacer seguimiento de cualquier persona con conducta suicida.

Con este fin, la Universidad viene implementando las siguientes estrategias para la prevención de la conducta suicida:

- Instalación de barreras en los lugares de mayor riesgo por su altitud.
- Intervenciones dirigidas a personas con necesidades específicas de acompañamiento emocional. En este eje encontramos los siguientes servicios:

Escucha Activa, Consulta Psicológica, Atenciones no programadas, acompañamiento en posvención.

- Acciones encaminadas a favorecer la inclusión social y educativa en poblaciones con algún factor de vulnerabilidad, entre las cuales se encuentran Asesoría Individual de Apoyo al Aprendizaje, Javeriana a Tu Lado, acompañamiento a estudiantes en Red de Cuidado en Salud Mental, atención psicológica a personas con discapacidad psicosocial y acompañamiento a personas víctimas de violencia y discriminación.
- Trabajo articulado entre distintas unidades, dependencias y actores en función de detectar temprana y oportunamente aquellas personas que requieren un acompañamiento particular. Acciones como Sistema de Alertas Tempranas, Atención y Seguimiento (SATIS), Consejería Integral, acompañamiento a facultades frente a casos individuales.
- Implementación de acciones que minimicen los riesgos de que ocurran situaciones de orden emocional, mental o social que limiten el ejercicio de la autonomía de las personas. En este orden, se ofrecen servicios grupales que aporten a la solución de dificultades de los integrantes de la comunidad educativa: conversaciones abiertas, talleres para reducción de la ansiedad y el estrés académico, CAPS en el Aula, Consultorio Médico, Clínica para dejar de fumar, Punto de Apoyo del Profesor.
- Formación en alfabetización en salud mental, acompañamiento en crisis emocionales y emergencias en salud mental dirigido a la comunidad educativa. Ruta para la detección de estudiantes identificados en alto riesgo en salud mental y derivación al sistema de salud.

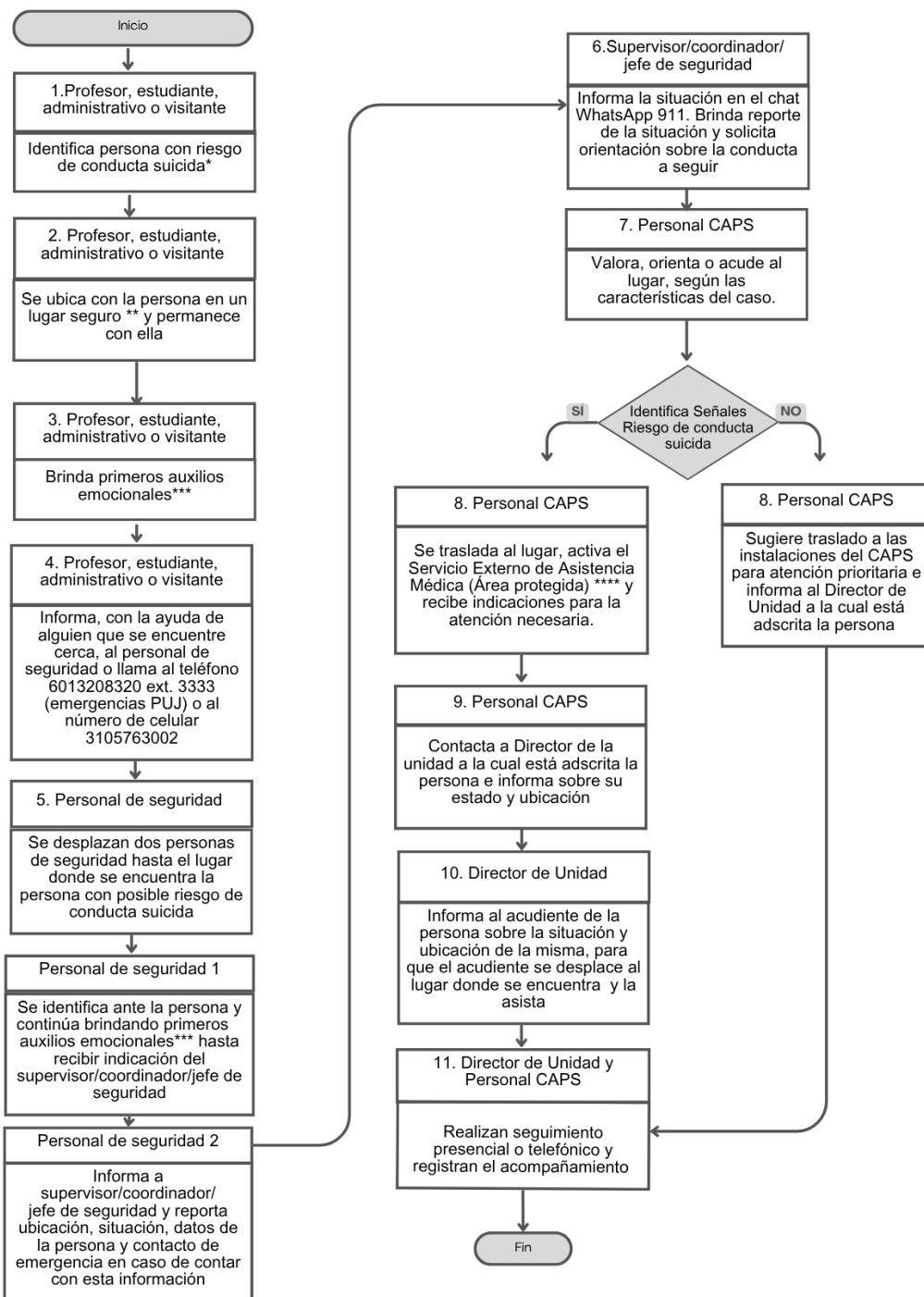
UNIDADES Y RECURSOS QUE CONTRIBUYEN AL CUIDADO Y BIENESTAR

Centro de Asesoría Psicológica y Salud	Acompañamiento psicológico individual, grupal y/o virtual en temas emocionales, relacionales, de vida saludable y aprendizaje.	Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 2 asesoriaysalud@javeriana.edu.co
Centro Pastoral San Francisco Javier	Asesoría espiritual	Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 2 pastoral@javeriana.edu.co
Centro de Fomento de Identidad y Construcción de Comunidad	Apoyo a estudiantes fuera de Bogotá y Programa de Inclusión y Diversidad	Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 5 CFICC@javeriana.edu.co
Centro Javeriana de Formación Deportiva	Actividad física y deportes	Edificio 91. cjfd@javeriana.edu.co
Centro de Gestión Cultural	Cultivar intereses, sensibilidad y aficiones	Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 5 cultura@javeriana.edu.co
Dirección de Asuntos Estudiantiles	Inquietudes en relación con procesos académicos y acompañamiento a estudiantes becarios de la Universidad	Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 4 direstudiantes@javeriana.edu.co
Enlace Javeriano	Información acerca de todos los servicios académicos, financieros de Bienestar Universitario	Edificio Jorge Hoyos, S.J. Piso 2 enlace@javeriana.edu.co
Dirección de carrera y Consejería integral	Apoyo y orientación integral a los estudiantes	Instalaciones de Cada Programa Académico (específico de cada carrera)
Protocolo de atención, acompañamiento, orientación y seguimiento en casos de violencia y discriminación.	Puede ser activado en el momento en que el usuario lo necesite	Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 5 atención.violencias@javeriana.edu.co
Dirección de Gestión Humana	Apoyo y acompañamiento a docentes y administrativos	Ubicación Edificio Central Emilio Arango, S.J. Piso 3 dgh@javeriana.edu.co

RUTAS PARA EL ABORDAJE INMEDIATO EN RIESGO, INTENTO O MUERTE POR SUICIDIO EN EL CAMPUS Y EN ACTIVIDADES UNIVERSITARIAS FUERA DEL CAMPUS

La claridad y pertinencia de las rutas de atención son fundamentales para una atención y derivación oportuna en la prevención e intervención de la conducta suicida. A continuación, se presentará una ruta para actuar de manera responsable y empática ante estas situaciones.

RUTA DE ABORDAJE PARA EL RIESGO DE CONDUCTA SUICIDA EN CAMPUS



*Incluye ideas de muerte o de suicidio en un contexto de riesgo acompañado de malestar emocional significativo, planes estructurados que buscan la muerte, y/o expresiones o amenazas de quitarse la vida.

** Lugar que favorezca la integridad física. Alejado de terrazas, ventanas y/o libre de acceso a medios letales (por ejemplo, plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos). En lo posible, un lugar que también favorezca la privacidad para la expresión de emociones.

*** Ofrezca apoyo, escuche y favorezca la expresión de emociones y pensamientos sin juzgar. (diríjase al punto 3 de la página 12 en este protocolo).

**** Se activa el Servicio Externo de Asistencia Médica llamando a las líneas de atención médica (601)5878027 o al (601) 3077087. De lunes a viernes antes de las 8:00 a.m. o después de las 5:00 p.m., los fines de semana, días festivos o período de vacaciones, la activación de este servicio la realizará de manera inmediata el supervisor/coordinador o jefe de seguridad. Para ampliar la información sobre la interacción entre la Universidad y el Prestador del Servicio Externo de Asistencia Médica diríjase al Anexo I.

1. Profesor, estudiante, administrativo o visitante, identifica signos de alarma en persona con posible conducta suicida:

- Ideas de muerte o suicidio en un contexto de riesgo acompañado de malestar emocional significativo.
- Hablar frecuentemente de la muerte, querer morir, desear matarse.
- Sentirse muy triste, culpable, humillado o en deshonra, vacío, desesperado y manifestar no tener motivos para vivir.
- Sentirse como una carga para los demás.
- Sentir un dolor físico o emocional referido como insoportable.
- Realizar comentarios como “no quiero seguir viviendo”, “la vida no vale nada”, “nada tiene sentido”.
- Quitarle valor a cosas, elementos o personas que eran de gran significado.
- Despedirse de amigos y familiares.
- Tener comportamientos de riesgos como el consumo o abuso de SPA, antecedentes de diagnóstico relacionado con trastornos mentales.

2. Profesor, estudiante, administrativo o visitante, crea un ambiente seguro y de apoyo:

- Ubique a la persona en un lugar seguro, que permita la expresión emocional, alejado de terrazas y ventanales.
- Retire objetos o evite medios que puedan usarse para causarse daño y autolesionarse.
- Acompáñe siempre a la persona, no la deje sola.
- Informe al personal de seguridad.
- Pregunte por los datos de acudiente.

3. Profesor, estudiante, administrativo o visitante, brinda primeros auxilios emocionales:

- Mantenga la calma y ofrezca su ayuda.
- Muestre interés por ayudar a la persona.
- Sostenga una conversación constante, favorezca que la persona exprese sus pensamientos y sentimientos.
- Dígale que está ahí para escucharle, sin juzgar e interrumpir. No muestre señales de sorpresa o desaprobación.

¿Qué no hacer durante los primeros auxilios emocionales?

- No interrumpa a la persona mientras cuenta lo que le está pasando.
- No la juzgue por lo que haya hecho o dejado de hacer, ni por sus sentimientos.
- No le diga cosas como “no debería sentirse así”, “debería sentirse afortunado de estar vivo”, entre otras.
- No emplee un lenguaje complicado en su comunicación.
- No le hable de sus propios problemas, ni dé consejos.
- No haga promesas imposibles.
- No piense ni actúe como si tuviera que resolver todos los problemas de esa persona.

- No minimice lo que la persona le cuenta, evite frases como: "supéralo", "no seas exagerado/dramático".
- No se aleje o ignore a la persona.
- No incite o apoye comportamientos como ir de fiesta, consumir alcohol u otras sustancias.

4. Profesor, estudiante, administrativo o visitante, solicita apoyo del personal de seguridad de la Universidad:

- Informe al personal de seguridad con el apoyo de alguien que se encuentre cerca. Si no es posible este contacto con el personal de seguridad y requiere apoyo, llame inmediatamente a la extensión de emergencias de la Universidad al teléfono 601 3208320 extensión 3333 o al celular 3105763002.

5. Personal de seguridad se desplaza al lugar donde se encuentra la persona:

- Dos personas del personal de seguridad se desplazan hasta el lugar donde se encuentra la persona afectada, se presentan e identifican cuál es su estado. Una de las personas continúa brindando primeros auxilios emocionales hasta recibir indicaciones del supervisor/coordinador/jefe de seguridad o la llegada del Servicio Externo de Asistencia Médica (Área Protegida) y la otra persona, informa a supervisor/coordinador o jefe de seguridad sobre la ubicación en la que se encuentran, estado, datos de la persona y contacto de emergencia (en caso de contar con esta información).

6. Supervisor, coordinador o jefe de seguridad informa al CAPS:

- Esta comunicación se establece a través del chat WhatsApp 911. En esta comunicación se brinda información precisa sobre lo que está ocurriendo y el estado de la persona.
- Si la situación se presenta de lunes a viernes antes de las 8:00 a.m., después de las 5 p.m., los fines de semana, días festivos o periodo de vacaciones, el supervisor, coordinador o jefe de seguridad hará contacto directo con el Servicio Externo de Asistencia Médica para la activación del Área Protegida (Anexo 1), de lo contrario continua con el paso No 7.

7. Personal del CAPS:

- Valora, orienta y acude al lugar, de acuerdo con las características del caso.

8. Si en la valoración inicial se identifica señales de riesgo, el personal el CAPS:

- Activa el Servicio Externo de Asistencia Médica (Área protegida) y recibe indicaciones para la atención necesaria. De lunes a viernes antes de las 8:00 a.m., después de las 5 p.m., los fines de semana, días festivos o periodo de vacaciones, la activación de este servicio la realizará el supervisor/coordinador o jefe de seguridad. (Para revisar la interacción entre el CAPS y el prestador del Servicio Externo de Asistencia Médica, diríjase al Anexo 1).

- Si no se identifican señales de riesgo, se sugiere a la persona traslado al CAPS en compañía de personal de seguridad para atención prioritaria.

9. En caso de identificar riesgo, personal del CAPS:

- Luego de activar y acompañar al Servicio Externo de Asistencia Médica (Área Protegida) para traslado a urgencias de la persona, contacta a la Dirección de la unidad a la cual se encuentra adscrita la persona e informa sobre su estado y ubicación.

10. Director/a de la unidad a la cual se encuentra adscrita la persona:

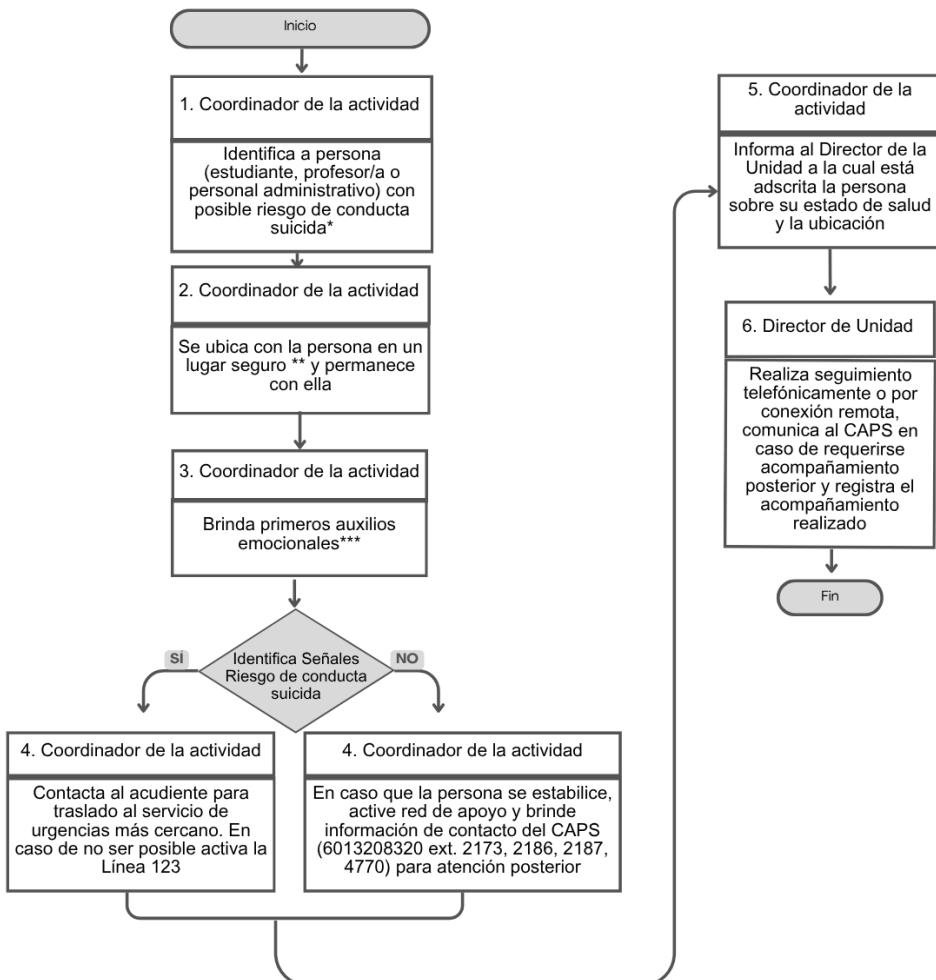
- Informa al acudiente sobre el estado y ubicación de la persona para que este se desplace al lugar donde se encuentra y la asista.

11. Director/a de la unidad a la cual se encuentra adscrita la persona y el personal del CAPS:

- Realizan seguimiento telefónico o por conexión remota, indagando por el estado de salud de la persona, red de apoyo y orientaciones de salida luego de la atención de urgencias.
- Registran el acompañamiento realizado.

La ruta que se muestra a continuación hace referencia a las situaciones en las que estudiantes, profesores y personal administrativo, están desarrollando actividades universitarias fuera del campus universitario.

RUTA EXTRAMURAL EN RIESGO DE CONDUCTA SUICIDA (ACTIVIDAD UNIVERSITARIA FUERA DEL CAMPUS)



*Incluye ideas de muerte o de suicidio en un contexto de riesgo acompañado de malestar emocional significativo, planes estructurados que buscan la muerte, y/o expresiones o amenazas de quitarse la vida.

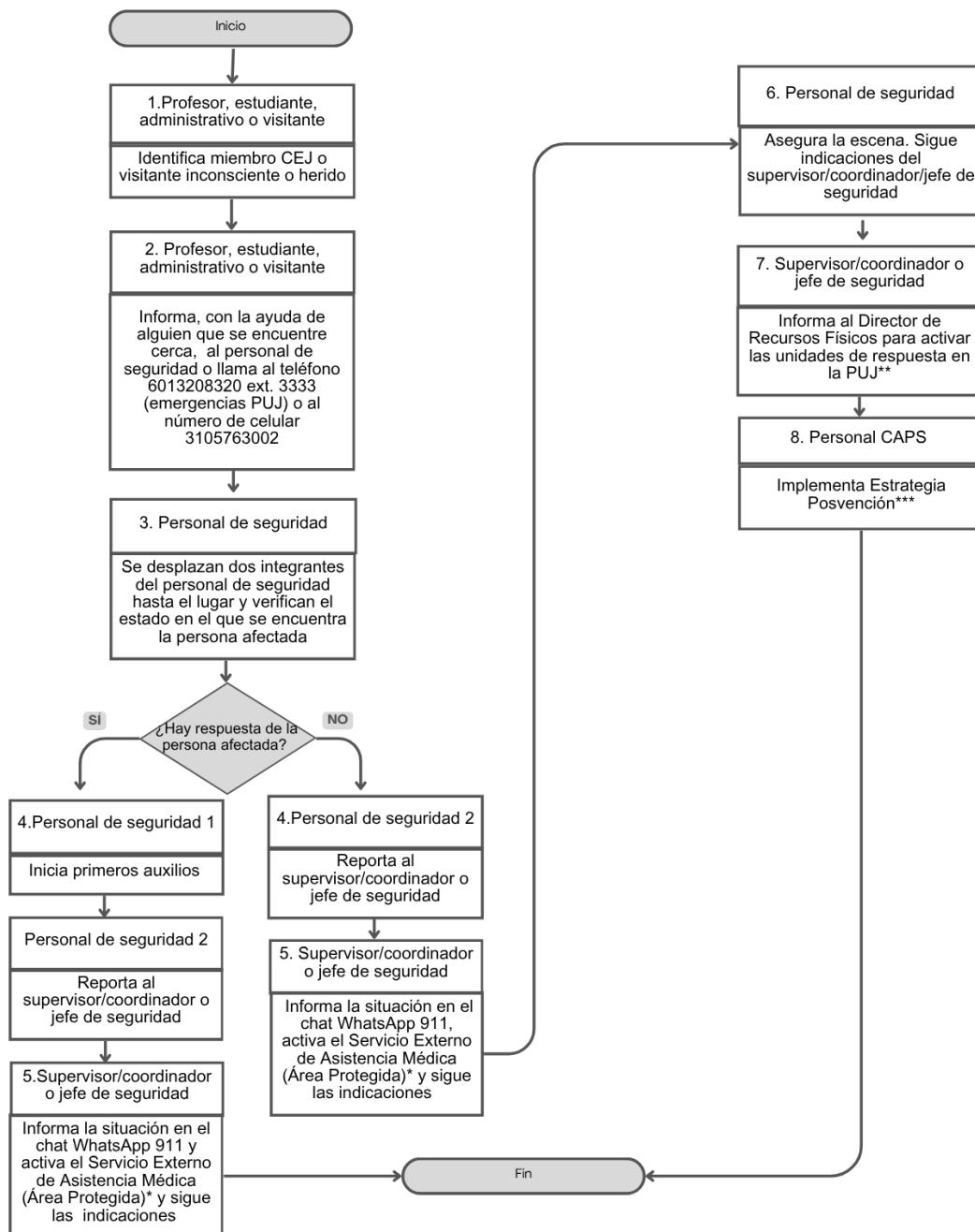
** Lugar que favorezca la expresión emocional, alejado de terrazas, ventanales y/o libre de acceso a medios letales (por ejemplo, plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos).

*** Ofrezca apoyo, escuche y favorezca la expresión de emociones y pensamientos sin juzgar. (diríjase a la página 12 de este protocolo).

- 1. Coordinador de la actividad universitaria extramural, identifica a la persona con posible conducta suicida:**
 - Ideas de muerte o suicidio en un contexto de riesgo acompañado de malestar emocional significativo. (Para ampliar la información sobre cómo realizar esta identificación, diríjase al punto 1 de la página 12 del presente protocolo).
- 2. Coordinador de la actividad universitaria extramural, crea un ambiente seguro y de apoyo:**
 - Se ubica y permanece con la persona en un lugar seguro alejado de terrazas, ventanales o medios con los cuales pueda hacerse daño. (Para ampliar esta información, diríjase al punto 2 de la página 12 del presente protocolo).
- 3. Coordinador de la actividad universitaria extramural, brinda primeros auxilios emocionales:**
 - Primera ayuda orientada a contener emocionalmente la situación, observar, escucha y acompañar a la persona. (Para ampliar la información, diríjase al punto 3 de la página 12 y 13 del presente protocolo).
- 4. Coordinador de la actividad universitaria extramural, verifica si hay señales de riesgo:**
 - Si la persona presenta señales de riesgo, el coordinador de la actividad establece a comunicación con el acudiente de la persona para traslado al servicio de urgencias más cercano. En el caso de no contar con el contacto del acudiente, activa la Línea 123 y sigue las indicaciones.
 - Si la persona se estabiliza y no presenta señales de riesgo, active red de apoyo (acudiente, familia) y brinde información de contacto del CAPS para atención posterior.
- 5. Coordinador de la actividad universitaria extramural, contacta al director de la Unidad a la cual está adscrita la persona:**
 - Informa sobre su estado de salud y ubicación.
- 6. Director de la Unidad a la que se encuentra adscrita la persona:**
 - Realiza seguimiento telefónico o por conexión remota, indagando por el estado de salud de la persona, red de apoyo y orientaciones de salida luego de la atención de urgencias.
 - Se comunica con el CAPS en caso de requerirse acompañamiento posterior.
 - Registra el acompañamiento realizado.

A continuación, se presenta la ruta de acción en caso de que haya ocurrido un intento o muerte por suicidio en el campus.

RUTA EN CASO DE INTENTO O MUERTE POR SUICIDIO EN EL CAMPUS



*Se activa de inmediato el Servicio Externo de Asistencia Médica llamando a las líneas de atención médica (601)5878027 o al (601) 3077087. Para ampliar la información sobre la interacción entre la Universidad y el Prestador del Servicio Externo de Asistencia Médica diríjase al Anexo I.

**Secretaría General, Vicerrectoría del Medio Universitario, Centro de Asesoría Psicológica y Salud, Dirección Jurídica, Dirección de Gestión Humana, Dirección de Comunicaciones, Director de la unidad a la cual está adscrita la persona.

***Comprende aquellas acciones e intervenciones posteriores a una muerte por suicidio destinadas a acompañar a las personas afectadas por el suicidio (familiares, amigos, compañeros, profesores, personal administrativo, entre otros).

1. Profesor, estudiante o administrativo, identifica a la persona que ha tenido intento de conducta suicida:

- Encuentra a una persona en estado de inconsciencia o herida.

2. Profesor, estudiante o administrativo, informa al personal de seguridad:

- Con la ayuda de alguien que se encuentre cerca, da a conocer la situación al personal de seguridad de la Universidad, quienes se encuentran en el campus o en los puntos de acceso a los edificios. De no ser posible este contacto, llama al teléfono 6013208320 ext. 3333 (emergencias PUJ) o al número de celular 3105763002

3. Personal de seguridad, se desplaza al lugar donde se encuentra la persona:

- Dos integrantes del personal de seguridad de la Universidad se desplazan hasta el lugar donde se encuentra la persona afectada y verifican el estado en que se encuentra.

4. Personal de seguridad verifica si hay respuesta por parte de la persona afectada:

- Si la persona responde, una de las personas provee primeros auxilios y la otra persona reporta al supervisor/coordinador o jefe de seguridad, la situación, ubicación, datos de la persona y contacto de emergencia en caso de contar con esta información.
- Si la persona no responde, el personal de seguridad informará al supervisor/coordinador o jefe de seguridad.

5. Supervisor/coordinador o jefe de seguridad:

- Informa la situación en el chat WhatsApp 911, activa el Servicio Externo de Asistencia Médica (Área Protegida) y sigue indicaciones.

6. Personal de seguridad:

- Asegura la escena y toma los elementos de protección personal.
- Sigue las indicaciones del coordinador/supervisor o jefe de seguridad.

7. Supervisor/coordinador o jefe de seguridad:

- Informa de la situación a la Dirección de Recursos Físicos, quien se encarga de activar las unidades de respuesta correspondientes en la Universidad para gestionar lo pertinente: Secretaría General/Comité de Crisis, Vicerrectoría del Medio Universitario, Centro de Asesoría Psicológica y Salud, Dirección Jurídica, Dirección de Gestión Humana, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina, Director de la unidad a la cual está adscrita la persona.

8. Personal CAPS, implementa la estrategia de Posvención:

- Acompañamiento en las aulas en horarios de clase para la escucha y soporte.
- Espacios grupales para la contención y apoyo emocional dirigido a estudiantes, profesores y administrativos donde se propicia un espacio de escucha y soporte, de cuidado mutuo y de intercambio afectivo grupal.

- Atención y seguimiento individual a compañeros, amigos, profesores, personal administrativo y cualquier persona de la Comunidad Educativa Javeriana que se sienta impactada por el evento.

ASPECTOS A TENER EN CUENTA

Comunicación sin daño cuando ocurre una muerte por suicidio

Es importante cuidar cómo comunicar estos acontecimientos, para evitar causar más dolor e infringir daño. Ciertas formas de reportarlo propician conductas suicidas en personas del público que se encuentran en situación de vulnerabilidad y conducen a una cadena de suicidios. En síntesis, la manera como se cubre un suicidio puede generar mayor daño o tener implicaciones positivas, como incentivar la solicitud de ayuda.

Evite:

- Proveer detalles del método usado para el suicidio.
- Utilizar imágenes que muestren el suicidio en desarrollo o la escena donde se produjo.
- Exaltar la conducta suicida o mostrar gran admiración por el suicida, ya que las personas en situación de vulnerabilidad pueden interpretar que un suicidio les aportará la misma admiración.
- Insinuar que el suicidio es inexplicable.
- La cobertura reiterada o excesiva.
- Romantizar, simplificar o atribuir a una única causa el suicidio.
- Aprobar o respaldar las razones del suicidio.
- Referirse al suicidio como “con éxito”, “sin éxito” o “fallido”.
- Es mejor decir que la persona “murió por un suicidio” o “se suicidó”.

Procure:

Reportar el suicidio como un problema de salud pública. Incorpore las voces de los expertos sobre las causas del suicidio y los posibles tratamientos o recursos existentes para evitarlos y emplear piezas comunicativas de esperanza y recuperación, información acerca de la manera de superar los pensamientos suicidas y aumentar las capacidades para enfrentar las situaciones difíciles. Incluir información sobre dónde solicitar ayuda, factores de riesgo y signos de alarma de una posible conducta suicida.

SERVICIOS Y LÍNEAS DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON RIESGO DE CONDUCTA SUICIDA

Red de atención de urgencias de cada EPS: los miembros de la Comunidad Educativa Javeriana (CEJ) deben estar atentos a la vigencia de su Plan de Beneficios en Salud para acceder a su EPS, así como contar con los números de contacto y orientación correspondientes.

Hospital Universitario San Ignacio: Servicio de Urgencias 24 horas, Unidad de Salud Mental para atención de consulta psicológica y psiquiátrica.

Líneas de Emergencias Pontificia Universidad Javeriana:

Teléfono 601 3208320, extensión 3333, Celular 3105763002

Líneas de Atención Distrital:

- **Línea 106:** el poder de ser escuchado, con atención 24/7
- **Línea Púrpura** 018000 112137: mujeres que escuchan a mujeres, con atención 24/7. WhatsApp 3007551846
- **Línea psicoactiva** 018000112439: activa tu mente, transforma tu vida. Atiende de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 10:30 p.m. WhatsApp 3012761197
- **Línea Calma** 018000 423614: Línea de escucha para hombres. Atiende de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 12:00 p.m.
- **Línea nacional de toxicología** 018000-916012, +57(1) 2886012: Atención 24 horas.
- **Línea Salvavidas:** 3117668666. Contención de crisis y riesgo de suicidio.
- **Línea diversa:** 3108644214. Asesoría a personas LGBTIQ+.
- **Línea 123:** Número único de seguridad y emergencias. Reúne todos los números de Policía, movilidad, bomberos, gestión de riesgos, Secretaría Distrital de Salud, con atención 24/7

SI DESEA CONOCER MAS SOBRE EL TEMA LO INVITAMOS A INGRESAR A LOS SIGUIENTES ENLACES:

- <http://www.medicinenet.com/suicide/article.htm>
- <http://www.mayoclinic.com/health/suicide/DS01062/DSECTION=symptoms http://www.mayoclinic.com/health/depression/DS00175>
- <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/suicidio.aspx>
- <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio https://youtu.be/B-vurG52vJI>
- <https://www.youtube.com/c/Psych2GoEspa%C3%B3nol>

REFERENCIAS

- ABECÉ. Enfoque del Curso de Vida (2015). Elaborado por Grupo Curso de Vida. Dirección de Promoción y Prevención. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Documento Protocolo para la Prevención e Intervención en Conductas Autolesivas o de Riesgo Suicida. Pontificia Universidad Javeriana (2019).
- Modelo Cuidado de la Salud y Bienestar. Centro de Asesoría Psicológica y Salud (2022).
- Cuidado, Acompañamiento y Bienestar. Historia y Apuestas del Centro de Asesoría Psicológica y Salud en la Pontificia Universidad Javeriana. Editorial PUJ (2023).
- Congreso de la República de Colombia. (2025, 16 de junio). Ley 2460 de 2025: Por medio de la cual se modifica la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental (DO No. 53.153).
- Cañón Buitrago (2015) SC. Citado en la Encuesta Nacional de Salud Mental – ENSM.
- A Higher Education Mental Health Alliance (HEMHA) Project. POSTVENTION: A Guide for Response to Suicide on College Campuses, 2008. Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia. Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles.2018. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/>
- PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf Pontificia Universidad Javeriana. Comunicarnos sin daño: una perspectiva psicosocial. Colombia, (2017).
- Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la conducta suicida. Washington, DC. (2016).
- World Health Organization. (2021). Live life: an implementation guide for suicide prevention in countries. World Health Organization.
<https://iris.who.int/handle/10665/341726>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación y/o conducta suicida (Adopción). Colombia, (2017).
- Ministerio de Educación Nacional. Orientaciones en Salud Mental y Discapacidad Psicosocial para el Sistema de Educación Superior Colombiano. Colombia (2023).
- Stone, D.M., Holland, K.M., Bartholow, B., Crosby, A.E., Davis, S., and Wilkins, N. Preventing Suicide: A Technical Package of Policies, Programs, and Practices. Atlanta, GA. (2017)
- Kolvenbach, P.H. (2007). Cura Personalis. Revista de Espiritualidad Ignaciana , 38(1), p.13
- Kittay, E., & Freeberg, E. (2002). Feminist Perspectives on Dependency. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers.

Nota:

El Protocolo para la Prevención e Intervención en Conducta Suicida se revisará y actualizará cada dos años o según disposiciones de las entidades públicas correspondientes.

ANEXOS

Anexo 1. Interactuación Prestador de Asistencia Médica (Emermédica)

