



UNIVERSIDAD
DE
CÓRDOBA

VICERRECTORADO DE
SALUD Y BIENESTAR

Unidad de Atención
Psicológica (UNAP)

I Plan

de acción para la prevención,
intervención y posvención
de la conducta suicida en
la Universidad de Córdoba

UCOPress

Editorial Universidad de Córdoba

I Plan

**de acción para la prevención,
intervención y posvención
de la conducta suicida en
la Universidad de Córdoba**

Autoría (Grupo de trabajo)

Eliana M. Moreno Osella

*Unidad de Atención Psicológica (UNAP), Universidad de Córdoba
Departamento de psicología, Universidad de Córdoba*

Juan Antonio Moriana

*Unidad de Atención Psicológica (UNAP), Universidad de Córdoba
Departamento de psicología, Universidad de Córdoba*

Irene Vaquera Illescas

Departamento de psicología, Universidad de Córdoba

José Fernando Venceslá

*Departamento de psicología, Universidad de Córdoba.
Unidad de Salud mental comunitaria. Área de Salud Mental del hospital
Universitario Reina Sofía de Córdoba*

Revisión

Rafael Solana

Vicerrectorado de salud y bienestar, Universidad de Córdoba

Manuel Rich

Vicerrectorado de salud y bienestar, Universidad de Córdoba

María Dolores Redel

Vicerrectorado de salud y bienestar, Universidad de Córdoba

Javier Cabeza Ramírez

Vicerrectorado estudiantes y cultura, Universidad de Córdoba

Carmen Cruz

*Vicerrectorado de Igualdad, Inclusión y Compromiso Social, Universidad
de Córdoba*

Enrique Leganés

Gerencia, Universidad de Córdoba

Lucas Serrano Jurado

Consejo de Estudiantes, Universidad de Córdoba

Coordinación

Vicerrectorado de Salud y Bienestar (Rafael Solana,
Vicerrectorado de salud y bienestar, Universidad de Córdoba),
Dirección General de Salud (Manuel Rich, *Vicerrectorado de salud
y bienestar, Universidad de Córdoba*)
y Dirección de la Unidad de Atención Psicológica (Eliana
M. Moreno, *Unidad de Atención Psicológica (UNAP), Universidad de
Córdoba / Departamento de psicología, Universidad de Córdoba*).

Las personas que representan la autoría y revisión declaran no tener conflictos de interés en la elaboración/revisión de este protocolo.

Características del Plan

Documento aprobado: el día 27 de junio de 2025 / Consejo de Gobierno de la Universidad de Córdoba

Fecha de publicación: 2025

Ámbito de aplicación: Universidad de Córdoba.

Población destinataria: Comunidad universitaria

Alcance del plan de acción: Prevención, intervención y posversión

Fecha de revisión: 2028



UNIVERSIDAD
DE
CÓRDOBA

VICERRECTORADO DE
SALUD Y BIENESTAR

Unidad de Atención
Psicológica (UNAP)

I Plan

**de acción para la prevención,
intervención y posvención
de la conducta suicida en
la Universidad de Córdoba**

UCOPress

Editorial Universidad de Córdoba

I Plan de acción para la prevención, intervención y posvención de la conducta suicida en la Universidad de Córdoba. — Córdoba: UCOPress. Editorial Universidad de Córdoba, 2025

17 x 23 cm, 64 pp., il. color

THEMA: VFJX1, VFJR, MKLD

Autoría: Eliana M. Moreno Osella, Juan Antonio Moriana, Irene Vaquera Illescas
y José Fernando Venceslá

I PLAN DE ACCIÓN PARA LA PREVENCIÓN, INTERVENCIÓN Y POSVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

© de los textos, sus autores

© Edita: UCOPress. Editorial Universidad de Córdoba, 2025
Campus de Rabanales. Ctra. Nacional IV, Km 396
14071 Córdoba (España)
Tlf. +34 957 212 165
<https://ucopress.uco.es> • ucopress@uco.es

ISBN: 978-84-9927-908-4

e-ISBN: 978-84-9927-909-1

DOI: <https://doi.org/10.21071/000051>

D.L.: CO 1864-2025



Esta editorial es miembro de la UNE, lo que garantiza la difusión y comercialización de sus publicaciones a nivel nacional e internacional.



Esta publicación cumple con los estándares de papeles ecológicos.



Este documento está bajo una licencia de Creative Commons. Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 España
Se permite libremente copiar, distribuir y comunicar públicamente esta obra siempre y cuando se reconozca la autoría y no se use para fines comerciales. No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

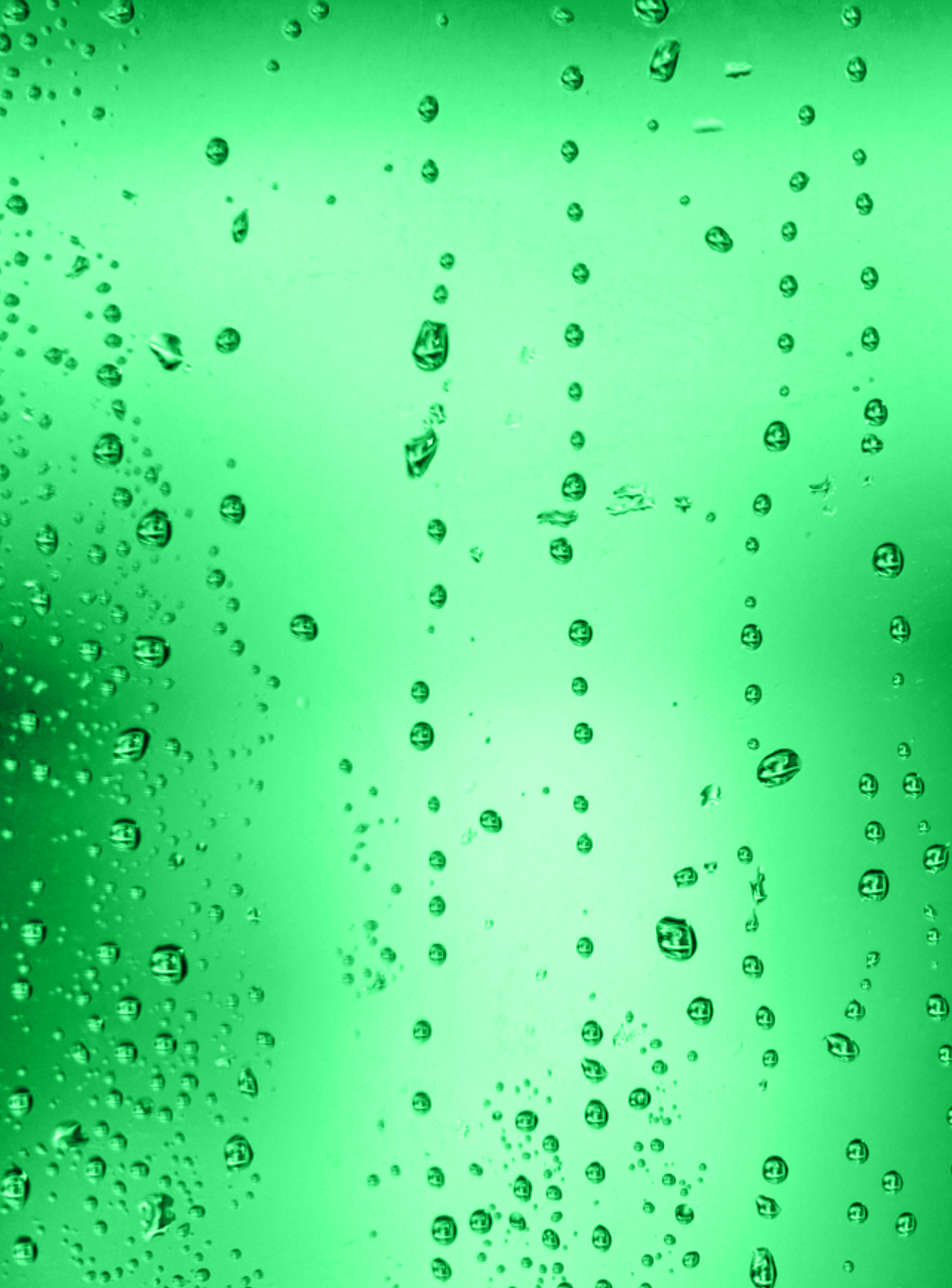
Índice

Resumen	7
Presentación del Plan	9
Introducción	11
Términos y definiciones	13
<i>Factores asociados a la conducta suicida</i>	14
<i>Señales de alerta</i>	15
<i>Conducta suicida en jóvenes</i>	15
<i>Conducta suicida en jóvenes universitarios</i>	16
Abordaje de la conducta suicida en el ámbito universitario	17
<i>Prevención, intervención y posvención en conducta suicida</i>	17
Metodología de desarrollo del Plan	19
Objetivos	21
<i>Objetivos específicos</i>	21
Alcance	23
Implementación	25
<i>Coordinación</i>	25
<i>Unidades de gestión</i>	25
Ejes y líneas de acción	29
Eje I. Prevención	30
Línea 1. Promoción de la salud mental y de los factores protectores en la universidad	30
Línea 2. Sensibilización y reducción del estigma sobre la conducta suicida	33
Línea 3. Detección y actuación ante señales de alerta de conductas suicidas en la universidad	35
Eje II. Intervención	38
Línea 4	38
Eje III. Posvención	41
Línea 5	41
Evaluación y seguimiento del Plan	43
Calendario de implementación	44
Referencias	46
Anexos	52
Anexo 1. Documentos revisados para la elaboración del Plan de prevención, intervención y posvención de la conducta suicida	52



El suicidio se considera un problema actual grave de salud pública...

que afecta, especialmente, a la población adolescente y joven adulta, donde ha llegado a convertirse en una de las principales causas de muerte y cuyas cifras siguen aumentando cada año. Según la LOSU, las universidades tienen entre sus funciones la de contribuir al bienestar de la ciudadanía por lo que este contexto es un entorno propicio y adecuado para la puesta en marcha de acciones de prevención de la conducta suicida. La finalidad de este documento es presentar un plan que establezca las acciones y recomendaciones de actuación para la prevención, intervención y posvención de la conducta suicida en el contexto de la Universidad de Córdoba.



Presentación del Plan

La prevalencia de los problemas de salud mental ha aumentado significativamente en los últimos años,

sobre todo entre adolescentes y jóvenes adultos, donde los problemas de ansiedad, depresión o sufrimiento emocional son los más frecuentes (Asif *et al.*, 2020; O'Reilly *et al.*, 2018). Este empeoramiento, lamentablemente, se ha asociado también al agravamiento de un problema de salud pública a nivel mundial, el suicidio, que ha llegado a convertirse en la segunda causa de muerte más frecuente entre jóvenes. El último Plan de salud mental de la OMS (2022), reconoce el incremento de las tasas de suicidio a nivel global y establece que su prevención es una de las prioridades a nivel político.

El fenómeno del suicidio no es ajeno a nuestra comunidad. El reciente informe llevado a cabo por el Ministerio de Universidades (CIBERSAM, 2023), sobre la situación de la salud mental en las universidades españolas, señala que uno/a de cada cinco estudiantes universitarios que respondieron la encuesta presentan ideación suicida (22,5% y 21,4% en fase I y II del estudio). Otras fuentes presentan el suicidio como la segunda causa de muerte más frecuente entre estudiantes universitarios (Mortier *et al.*, 2018 OMS, 2022).

Lamentablemente este fenómeno ha afectado de manera directa a miembros de nuestra comunidad educativa suponiendo un grave impacto a nivel personal, y también en familiares, allegados y a nivel institucional. En los últimos años, el incremento de consultas relacionadas con el suicidio se ha incrementado de forma notable en algunos servicios de la Universidad de Córdoba. En la Unidad de Atención Psicológica, durante el curso académico 2022/2023, se atendieron 15 solicitudes relacionadas con conducta suicida (4,16% de las consultas), mientras que en el

curso académico 2023/2024 estos registros ascendieron a 55 casos representando el 14,7% de las consultas (Moreno *et al.*, 2023, 2024). Conocer estos datos permite tomar conciencia de la gravedad que representa esta problemática y nos insta a trazar líneas para abordar este fenómeno dentro de las políticas universitarias.

La actual Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario, BOE número 70, (LOSU), exige que las universidades cuenten con unidades básicas de igualdad y diversidad, defensoría universitaria, inspección de servicios, servicios de salud, acompañamiento psicológico y pedagógico, y servicios de orientación profesional, dotados con recursos humanos y económicos suficientes. Contempla, a su vez, que en estos órganos se ofrezcan servicios de prevención, fomento del bienestar emocional y orientación de manera gratuita a toda la comunidad universitaria, principalmente para el estudiantado y en colaboración con las Comunidades Autónomas. La Universidad de Córdoba cuenta actualmente con alrededor de 21.000 estudiantes, unos 1.200 profesores y

700 PTGAS (Universidad de Córdoba [UCO], s. f.). Esta institución se siente comprometida con la elaboración de planes dirigidos a promover políticas preventivas y de promoción de la salud, y apuesta por generar actuaciones específicas que aborden la problemática del suicidio y ayuden a las personas afectadas que forman parte de nuestra comunidad universitaria.

En este sentido se presenta el I Plan de acción para la prevención, intervención y posvención de la conducta suicida en la Universidad de Córdoba. Este Plan pretende abordar el problema del suicidio desde tres ejes fundamentales, el primero de ellos, la prevención, donde se plantean acciones

orientadas a promover factores protectores de la salud mental y desestigmatizar estas problemáticas; y sensibilizar y alfabetizar sobre la complejidad de la conducta suicida. Este es uno de los ejes más amplios del Plan y también pretende aumentar la capacidad de detección y actuación ante señales de conducta suicida en la comunidad universitaria. El segundo eje, es el de Intervención y pretende mejorar el apoyo y la atención (psicológica, educativa) que se ofrece a las personas afectadas en los servicios clave de nuestra universidad. El tercer eje aborda la posvención y busca mejorar la respuesta de la universidad ante posibles situaciones de crisis tras la consumación de un suicidio, aumentando la seguridad y el apoyo a la comunidad educativa afectada.

Magnitud del problema

La OMS estima que las cifras de suicidio consumado a nivel mundial, es de 703.000 suicidios cada año,

lo que equivale a una muerte por suicidio cada 45 segundos y establece que se realizan aproximadamente veinte intentos de suicidio por cada suicidio consumado. Estos representaron la cuarta causa de muerte en 2019 a nivel mundial entre jóvenes de 15 a 29 años (OMS, 2021).

En España, este fenómeno se sitúa como la segunda causa de muerte externa (Fundación Española para la Prevención del Suicidio, 2020; INE, 2022). En el año 2023 el INE registró 4.116 muertes por suicidio en España, mostrando un ligero descenso con respecto al año anterior. Sin embargo, ese descenso no se produjo en todos los grupos de edad. En los grupos de 15 a 29 años y de 30 a 44 años, el número de suicidios en 2023, con respecto a 2022, aumentaron en 13 y 30 respectivamente (Ministerio de Sanidad, 2024). Estas cifras equivalen a una media aproximada de 11 suicidios diarios, donde existe una mayor prevalencia en hombres que en mujeres, con un porcentaje de 74,2% frente a un 25,8%, respectivamente, representando la causa de muerte externa más frecuente entre los hombres y la tercera causa en mujeres (Consejo General de la Psicología de España, 2024; INE 2022). En cuanto al método de suicidio, en los hombres destacan los métodos de ahorcamiento o estrangulamiento,

a diferencia de las mujeres que emplean con mayor frecuencia la precipitación desde un lugar elevado.

A nivel autonómico, en Andalucía se refleja una cifra de aproximadamente 10 suicidios por cada 100.000 habitantes. En 2023 se registraron 815 muertes asociadas a suicidio (INE, 2025).

En estudiantes universitarios, el suicidio se sitúa como la segunda causa de muerte más frecuente. Además, se establece que uno de cada cuatro ha experimentado, con mayor o menor intensidad, ideación suicida en algún momento de su carrera (Mortier *et al.*, 2018 OMS, 2022). A nivel nacional, estudios sobre la prevalencia de la conducta suicida en estudiantes universitarios muestran que el 9,9% presenta ideación suicida, un 5,6% indicó elaboración de planes suicidas y un 0,6 informó haber realizado al menos un intento de suicidio (Blasco *et al.*, 2018).



Conducta suicida

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998) definió el suicidio como un acto que tiene como resultado la muerte del individuo, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, mediante el cual espera obtener los cambios deseados en su situación actual. No obstante, existen más conceptos relacionados con el suicidio, concretamente Silverman (2007) destaca la diferencia entre ideación suicida, comunicación y conducta suicida. La principal diferencia entre estos conceptos reside en su intencionalidad, presentación y grado o nivel de letalidad.

La **ideación suicida** hace referencia al pensamiento recurrente de cometer suicidio, puede presentarse sin intencionalidad suicida o con algún grado de ella.

La **comunicación suicida** se define como el acto interpersonal en el que se transmiten pensamientos, deseos o intencionalidad de consumir el suicidio. Dentro de esta, puede producirse la elaboración de amenazas o planes suicidas, pero no lesiones.

La **conducta suicida** se considera potencialmente lesiva y autoinfligida, aunque puede no producir lesiones o provocarlas con diferentes niveles de gravedad. La persona que presenta esta conducta muestra intencionalidad de acabar con su vida, llegando en ocasiones a producirse la muerte. Dentro de las conductas suicidas cabe distinguir entre autolesión o gesto suicida y el intento de suicidio. La característica diferencial de ambos términos radica en la intencionalidad suicida. Es decir, la intencionalidad de la **autolesión** es el alivio del dolor psicológico, sin embargo, en el **intento de suicidio** la intencionalidad de la persona es provocarse la muerte, aunque el resultado

obtenido no haya acabado con la vida del individuo. De no ser así, se hubiera producido la muerte autoinfligida con intencionalidad, dando lugar a lo que conocemos como suicidio (Silverman, 2007).

Como se refiere anteriormente, la comprensión de la terminología de la conducta suicida nos permite ser más precisos a la hora de abordar este fenómeno. No obstante, no existe una nomenclatura internacional que permita a los profesionales hablar el mismo idioma. Autores como Silverman y De Leo (2016) concluyen que dicha universalidad podría facilitar la comunicación y, por lo tanto, favorecer la evaluación, tratamiento y toma de decisiones. En este documento se describe la terminología suicida bajo la revisión realizada por Silverman (2007) que goza de mayor aceptación y uso entre investigadores y profesionales. En este sentido resulta importante destacar que el comportamiento suicida incluye muchas conductas que no necesariamente tienen que terminar en la muerte consumada del individuo, estando asociada, en ocasiones, a otro tipo de situaciones como conductas parasuicidas, autolesiones, sensaciones o pensamientos

asociados a crisis personales o pérdidas, etc., que, aunque puedan presentar un componente cognitivo o declarativo de tipo suicida, no tiene por qué tener un desenlace fatal.

Lamentablemente también hay que señalar que, en ocasiones, aunque en la persona no exista una intención real de muerte, se producen accidentes o fallecimientos no deseados.

Factores asociados a la conducta suicida

Es frecuente hacerse preguntas sobre las causas del suicidio, en otros términos, qué les sucede a las personas para que tengan el deseo de morir o decidan acabar con su vida.

El suicidio es un **fenómeno multicausal**, es decir, pueden identificarse elementos sociodemográficos, clínicos, neurobiológicos y genéticos que actuarán como factores precipitantes, predisponentes y de riesgo para el desempeño de conductas suicidas (Nizama, 2011). Esta característica dificulta el establecimiento de una causa determinada para este acontecimiento y da lugar a la existencia de muchas teorías explicativas al respecto, desde el abordaje biológico-genético del suicidio hasta un enfoque humanista del mismo, exponiendo cada una de ellas sus bases y principios particulares. Por ello, la conducta suicida es considerada como uno de los campos de estudio más complejos, debido en parte a la dificultad que presenta el establecimiento de posibles causas, síntomas o señales que alerten de su manifestación (Soto *et al.*, 2020).

Sin embargo, independientemente del marco en el que se sitúe este fenómeno y sin la intención de ser reduccionista, las personas que se suicidan suelen coincidir en un aspecto común, emplean el suicidio como estrategia para cambiar una situación en la que se perciben sin recursos para afrontar y de la cual buscan escapar. Recurren al suicidio como única solución para acabar con un malestar extremo que no saben cómo gestionar, concibiendo como intolerable la idea de seguir viviendo y optando en ocasiones por soluciones definitivas.

A pesar de la existencia de una escasa claridad respecto a las causas de la conducta suicida, existen una serie de factores de protección y de riesgo asociados a la misma, cuya interacción puede ser útil para la comprensión del funcionamiento de este fenómeno.

Los **factores protectores** son aquellos que reducen la probabilidad de que un sujeto realice una conducta suicida. Los más destacados son el apoyo social, la accesibilidad a los dispositivos de salud, poseer habilidades de resolución de problemas, estabilidad emocional, capacidad para buscar ayuda cuando es necesario, un buen manejo de la ira, control de la impulsividad, una alta autoestima y resiliencia, tener estilos de vida saludables que promuevan el bienestar (Ayuso-Mateos *et al.*, 2012; OMS 2014). Potencialmente, las estrategias de promoción o prevención orientadas a aumentar los recursos de apoyo, desarrollar habilidades personales de afrontamiento o fortalecer relaciones interpersonales positivas pueden ser eficaces para la prevención de conductas suicidas (OMS, 2014).

Por otro lado, los **factores de riesgo** son aquellas características o circunstancias que aumentan la probabilidad de que una conducta suicida se produzca. Los más destacados son la presencia de trastornos mentales, sentimientos de desesperanza, aislamiento o falta de apoyo

social, enfermedades somáticas, experiencias vitales negativas, antecedentes familiares de comportamiento suicida, características personales, la presencia de intentos de suicidio previos, barreras de acceso a atención adecuada (Dumon y Portzky, 2014; Nock *et al.*, 2008; OMS, 2014). El intento de suicidio se considera la conducta de riesgo directa que

presenta mayor correlación con el suicidio (Oyanadel *et al.*, 2021), encontrándose este factor de riesgo en aproximadamente el 40% de los casos (Parra-Urbe *et al.*, 2017). La detección de situaciones de riesgo y el acceso a recursos de ayuda son fundamentales para canalizar el proceso de intervención acorde a las necesidades de cada caso.

Señales de alerta

Además de los factores de riesgo y de protección, se han clasificado una serie de comportamientos bajo la denominación de señales de alerta.

Estas señales son un conjunto de signos y síntomas verbales y/o no verbales que pueden ser útiles para detectar posibles sospechas de que se esté llevando a cabo alguna conducta suicida. Cabe destacar que la presencia de alguna de ellas no implica necesariamente la existencia de riesgo suicida, al igual que su ausencia no descarta la posibilidad de

que se desarrolle. Algunos ejemplos pueden ser las verbalizaciones sobre el deseo de morir, sentirse vacío o sin razón para vivir o la presencia de cambios en el comportamiento, tales como cerrar asuntos pendientes o alejarse y despedirse de las personas de su entorno (Junta de Andalucía, 2023).

Conducta suicida en jóvenes

Las formas de presentación de la conducta suicida varían mucho en función de la edad.

A pesar de que el mayor número de suicidios consumados se encuentra en ancianos, los jóvenes son el grupo que realiza la mayor cantidad de intentos autolíticos y otras conductas suicidas (Värnik, 2012; Nock *et al.*, 2008; Echeburúa, 2015). Se conoce que la ideación suicida es mayor entre la población adolescente y joven adulta, actuando como un indicador del riesgo para la posterior presentación de un plan suicida. Aproximadamente el 60% de adolescentes que manifiestan la elaboración de un plan suicida terminan llevando a cabo un intento de suicidio,

muchos de ellos en el mismo año (Nock *et al.*, 2013). Intentos que, en gran cantidad de personas con historia previa, se realizan por primera vez en estas etapas de la vida (Nock *et al.*, 2008).

En definitiva, para abordar el fenómeno suicida es relevante atender a los grupos etarios donde este fenómeno comienza a presentarse y la salud mental del individuo puede verse más afectada. En el caso de los adolescentes y jóvenes, esta etapa vital expone al individuo a una mayor vulnerabilidad psicológica,

debido en parte a la gran cantidad de cambios experimentados y a la formación de su identidad (Crocetti, 2018). Esto sitúa a los jóvenes en una importante franja de edad donde la prevención

e intervención del suicidio puede jugar un papel fundamental para evitar el desarrollo de esta problemática, tanto en el momento actual como a lo largo de su vida.

Conducta suicida en jóvenes universitarios

El metaanálisis de Glenn *et al.* (2020) muestra que la tasa mundial más alta de suicidio se encuentra, tanto en hombres como en mujeres, en el grupo de 15 a 19 años.

En este grupo de edad podemos ubicar a jóvenes que se encuentran en el paso de la educación secundaria a la educación universitaria. Especialmente, los y las jóvenes universitarios se enfrentan a la toma de gran cantidad de decisiones, a la asunción de nuevas responsabilidades y a la demanda de un alto nivel de exigencia académica, por ello, esta etapa vital puede suponer para muchos estudiantes una situación estresante donde pueden sentirse sin recursos para afrontar (Akpınar *et al.*, 2020).

A nivel sociodemográfico, el estudiantado universitario presenta mayoritariamente un rango de edad entre 18 y 24 años. Muchos estudios reconocen que la existencia de factores específicos como vivir fuera de casa, tener problemas económicos, dificultades en los estudios, abuso de alcohol y/o sustancias estupefacientes y el estrés derivado del período de adaptación y de las etapas de exámenes, puede precipitar un aumento del riesgo de suicidio en esta población (Durham University, 2023).

Abordaje de la conducta suicida en el ámbito universitario

Según diversos estudios, el abordaje de la conducta suicida y la implementación de estrategias de prevención en el contexto de los centros educativos es posible y puede ser una estrategia eficaz, por ejemplo, para disminuir la ideación suicida y los intentos de suicidio (Walsh *et al.*, 2022).

Prevención, intervención y posvención en conducta suicida

El abordaje de la conducta suicida puede incluir acciones en distintos niveles y con diferentes colectivos para atender a las múltiples necesidades asociadas a este fenómeno.

Algunos autores hacen una distinción entre los términos de prevención e intervención, mientras que otros explican el abordaje en base a diferentes niveles de prevención. La OMS (1998), define la prevención como aquellas “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”. Por consiguiente, el campo de la prevención puede abarcar diferentes funciones y niveles. Según este criterio, el abordaje de la conducta suicida podría establecerse en cinco niveles de prevención: prevención positiva, cero o promoción; prevención primaria; secundaria; terciaria; y cuaternaria.

Prevención positiva, prevención cero o promoción: busca reducir la probabilidad de que aparezca una conducta suicida, mediante el empleo de actividades de diversa índole orientadas a la promoción de la salud mental y de los factores protectores de la conducta suicida.

Prevención primaria: busca reducir los factores de riesgo que propician la aparición de conductas suicidas, es decir, disminuir la incidencia de esta. En este tipo de prevención, la sensibilización o concienciación de la población universitaria es un objetivo primordial, junto

con la presentación de información y pautas específicas de actuación que permitan dar una respuesta eficaz ante la detección de problemas de salud mental o riesgo de conductas suicidas de cualquier tipo.

Intervención o prevención secundaria: a diferencia de los dos tipos de prevención anteriores, en la prevención secundaria (o intervención propiamente dicha) ya existe algún tipo de conducta suicida. Por ello, el objetivo de esta reside en su identificación temprana, evaluación y aplicación de actuaciones para reducir la prevalencia de dicha conducta.

Intervención o prevención terciaria: también puede entenderse como intervención, busca proporcionar tratamiento, apoyo psicológico y seguimiento, que evite la aparición de conductas suicidas de alto riesgo o, en su defecto, reduzca las secuelas y facilite la adaptación de la persona en el ámbito universitario.

Posvención o prevención cuaternaria: busca atender las consecuencias psicológicas y sociales derivadas de la consumación del suicidio por algún miembro de la comunidad universitaria. Está orientada a establecer una serie de actuaciones para la gestión de la situación de crisis asociada. En este caso, las actuaciones específicas van orientadas al entorno, con el objetivo de promover la

seguridad en el centro, evitar el efecto contagio y atender las necesidades que surjan a nivel organizativo y emocional.

En este documento se utilizarán los términos de “prevención, intervención y posvención”, para facilitar la comprensión y la organización de la información. De este modo, dentro del término “prevención” incluimos la prevención positiva, cero o promoción y también la prevención primaria. Dentro del término “intervención” incluimos las acciones de prevención secundaria y terciaria. El término “posvención” incluiría la prevención cuaternaria. Este Plan se compone de tres ejes estratégicos, que se corresponden con estos niveles: prevención, intervención y posvención.

Metodología de desarrollo del Plan

Para la elaboración de este documento se llevaron a cabo los siguientes pasos:

1. Constitución de un grupo de trabajo.

Integrado por profesionales de la Unidad de Atención Psicológica de la UCO, una colaboradora externa y un profesional perteneciente al Sistema Andaluz de Salud.

2. Revisión de evidencias y documentos relevantes.

Se realizó una revisión de planes, guías y protocolos de prevención suicida en el ámbito educativo y universitario, tanto a nivel nacional como internacional. Tras el análisis de esta información se extrajeron algunas ideas clave que sirvieron de apoyo para la toma de decisiones dentro del Plan. Las mismas se resumen a continuación (el Anexo 1 muestra una síntesis y relación de los documentos revisados).

- A nivel internacional, la mayoría de las universidades, que cuentan con protocolos o guías, ha desarrollado un enfoque basado en la prevención del suicidio en estudiantes.
- Una estrategia global de prevención suicida debe implementar actuaciones que aborden tres grandes ámbitos: prevención, intervención y posprevención (Universities UK & POPYRUS, 2018).
- En España se encuentra gran cantidad de guías con recomendaciones generales para el abordaje de este tipo de conductas en el ámbito educativo. Solo algunas universidades poseen un plan estructurado

de prevención suicida (De la Torre, 2013; Briongos *et al.*, 2022; Carmona *et al.*, 2016; Moreno-Kustner y Ramos, 2022; Luengo y Yébenes, 2023; Observatorio Aragonés por la Convivencia y contra el Acoso Escolar, 2021; Junta de Andalucía, 2023; Flórez *et al.*, 2021; Vicerrectorado de Ciencias de la Salud y Servicios a la Comunidad Universitaria, 2022; Xunta de Galicia, 2021).

- Muchos de los planes de prevención de la conducta suicida se dirigen a toda la comunidad universitaria (profesorado, personal del centro y alumnado), sin embargo, la mayoría de las actuaciones se focalizan en el alumnado debido a su gran número y vulnerabilidad ante este tipo de conductas.
- Actualmente, en la mayoría de los países desarrollados, es común que las universidades cuenten con servicios de atención psicológica. Sin embargo, pocos servicios presentan un protocolo interno estructurado que permita una gestión coordinada y eficaz del riesgo suicida en distintos niveles de actuación.
- La mayoría de los protocolos revisados presentan líneas de actuación que incluyen: la psicoeducación y sensibilización de la comunidad universitaria, la creación de un equipo de profesionales orientados

a la gestión de los casos complejos o de riesgo, que se detecten en el centro, el entrenamiento de *gatekeepers* o personal de referencia de apoyo, la elaboración de planes individualizados de prevención, protección e intervención. Algunos programas incluyen el empleo de medios telemáticos o *Apps* como recurso de ayuda donde el alumnado pueda hablar o exponer su malestar.

- A diferencia de las estrategias de prevención e intervención, un gran número de documentos carece de medidas de posvención.

3. **Delimitación del alcance y ejes del Plan.**

En base a los documentos analizados, se destaca la importancia de que el Plan aborde los tres niveles de actuación: prevención, intervención y posvención de la conducta suicida en el ámbito universitario, con especial atención al colectivo de estudiantes.

4. **Identificación de agentes implicados.**

Se realizaron reuniones de trabajo para identificar los servicios, unidades y las figuras clave para la coordinación e implementación del Plan.

5. **Diseño y priorización de las líneas y acciones.**

En base a los documentos analizados se priorizaron y diseñaron las acciones dirigidas a: la psicoeducación y sensibilización; el desarrollo de planes estructurados para la prevención (detección y actuación); el desarrollo de procedimientos o protocolos para el abordaje estructurado y coordinado en los servicios universitarios; la conformación de equipos especializados o de referencia; la incorporación de medidas para la posvención.

6. **Revisión y aprobación.**

La versión final del documento fue compartida y revisada por profesionales de diferentes ámbitos y servicios de la Universidad de Córdoba.

Objetivo general

Prevenir y reducir la conducta suicida en la población universitaria, y mejorar los procedimientos de intervención y posvención en el ámbito de la Universidad de Córdoba y sus servicios implicados.

Objetivos específicos

1. Promover los factores protectores y de bienestar para la prevención del suicidio en la comunidad universitaria: profesorado, personal técnico de gestión, administración y servicios (PTGAS), y alumnado.
2. Ofrecer información adecuada a toda la comunidad universitaria para favorecer la comprensión de la conducta suicida, disminuir el estigma y predisponer a la identificación y respuesta adecuada ante posibles señales de alerta.
3. Capacitar a la comunidad universitaria para la detección de posibles señales asociadas a la conducta suicida en el entorno y fomentar una actuación adecuada ante las mismas.
4. Mejorar la atención a la población universitaria que presente conductas suicidas o señales de riesgo, favoreciendo la coordinación entre servicios o agentes implicados.
5. Establecer pautas y mecanismos para la gestión de situaciones de crisis en el contexto universitario tras la consumación de un suicidio (posvención).



Alcance

Este plan define un marco de acciones generales a implementar para la prevención, la intervención y la posvención ante conductas suicidas en la Universidad de Córdoba.

El alcance de este plan está delimitado por las características de los servicios y de los recursos de los que dispone esta institución. Por lo cual, algunas de sus acciones se aplicarán en un contexto de coordinación y colaboración con administraciones y servicios sanitarios públicos. De este modo, la Universidad de Córdoba

tendrá un papel fundamental en la prevención, en la detección de posibles señales de alerta, en la atención de necesidades dentro de su ámbito de competencia, en el enlace con otros recursos especializados y en la colaboración con intervenciones coordinadas ante posibles casos de conducta suicida.



Coordinación

La coordinación del Plan estará a cargo del Vicerrectorado de Salud y Bienestar de la UCO, a través de las figuras que designe para tal efecto.

Tendrá las funciones principales de:

1. Diseñar y aplicar las estrategias necesarias para la implementación efectiva del Plan, dirigidas a toda la comunidad universitaria.
2. Ofrecer apoyo y orientación a los servicios y unidades implicadas para el cumplimiento de las acciones y recomendaciones de este Plan.
3. Proponer indicadores y aplicar estrategias para la evaluación de resultados de la implementación del Plan.
4. Hacer el seguimiento de las acciones estratégicas que se ponen en marcha.

Unidades de gestión

Con carácter general, para la implementación del Plan será necesaria la participación de toda la comunidad universitaria, sus centros y sus órganos de gestión.

Sin embargo, dentro de la Universidad de Córdoba existen recursos específicos que son relevantes para la puesta en marcha de este Plan. Dentro de ellos destacan: la Unidad de Atención Psicológica (UNAP), la Unidad de Educación Inclusiva (UNEI), el Servicio de prevención y protección, el Vicerrectorado de estudiantes, los Decanatos y Vicedecanatos de estudiantes y los Servicios de Conserjería de

cada centro. Además de estos existe otro tipo de unidades y centros como las residencias universitarias, centros y unidades responsables de alumnado extranjero, etc., que pueden ser susceptibles de realizar actuaciones preventivas o de atención a circunstancias relacionadas con este plan. A continuación se describen las características y funciones principales de los recursos específicos.

Unidad de Atención Psicológica (UNAP): tiene como misión básica ofrecer apoyo, orientación, derivación o tratamiento psicológico a toda la comunidad universitaria (estudiantes, PDI y PTGAS). Dentro de sus competencias también podrá ofrecer orientación o formación práctica en el ámbito psicológico.

Tendrá como funciones específicas dentro del Plan:

1. Ofrecer apoyo y asesoramiento a la comunidad educativa en materia de prevención y actuación ante conductas suicidas.
2. Elaborar y aplicar criterios para la priorización de la atención de solicitudes que explícitamente se asocian a conducta suicida.
3. Elaborar y aplicar un protocolo para el abordaje de la conducta suicida dentro de la UNAP, acorde a las características y alcance de esta unidad.
4. Ofrecer orientación, tratamiento, derivación o seguimiento psicológico a personas que presenten conducta suicida, según corresponda tras la valoración de cada caso.
5. Facilitar la coordinación de acciones con otros servicios implicados, tanto dentro de la universidad como fuera de ella (p.e. coordinación con el sistema sanitario público).

Área de inclusión: tiene como misión básica dar servicio a la comunidad universitaria (estudiantes, PDI y PAS) en materia de inclusión y de atención a la diversidad. Ofrece asesoramiento, mediación, orientación pedagógica, apoyos a través de recursos materiales y potencia la formación y sensibilización de las personas que integran la comunidad universitaria.

Tendrá como funciones específicas:

1. Evaluar necesidades educativas, si las hubiera, y elaborar, si procede, un plan de actuación individualizado en coordinación con otras unidades o servicios.

Servicio de Prevención: tiene como objetivo básico la promoción y coordinación de actividades encaminadas a la protección de la seguridad y salud de quienes trabajan en la Universidad.

Tendrá como funciones específicas:

1. Detectar y actuar ante posibles señales de riesgos de conducta suicida entre personal de la UCO (PDI, PTGAS). en coordinación con otras unidades o servicios.
2. Evaluar necesidades de adaptación del puesto de trabajo, si las hubiera, y elaborar, si procede, un plan de actuación individualizado
3. Facilitar la coordinación de acciones con otros servicios implicados, tanto dentro de la universidad como fuera de ella.

Vicerrectorado de Estudiantes y cultura; Decanatos y Vicedecanatos de estudiantes:

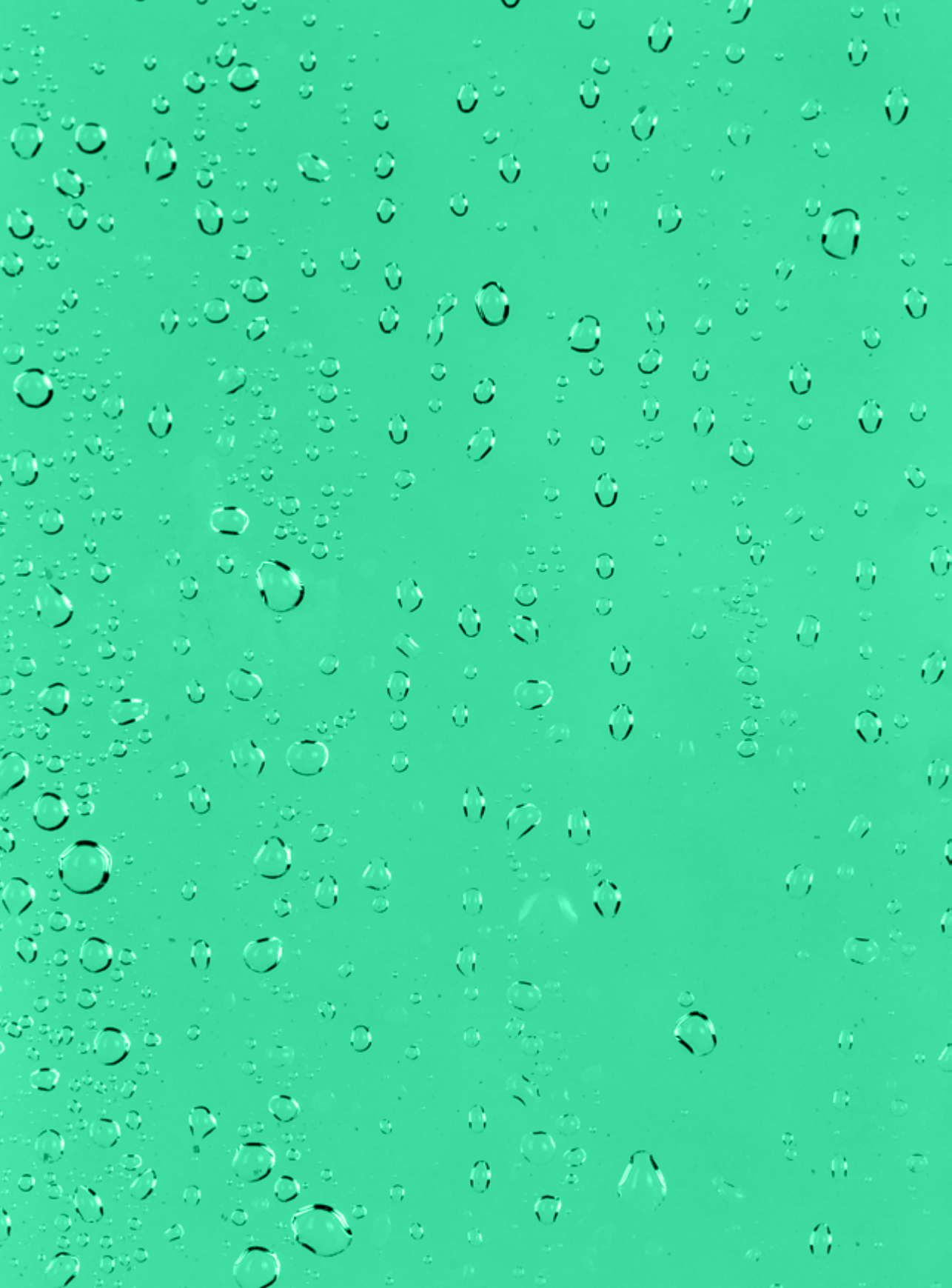
Función dentro del Plan:

1. Conocer las recomendaciones y pautas de actuación del Plan.
2. Facilitar la implementación de las acciones de detección, prevención, formación, actuación y posvención expuestas en el Plan y proponer otras acciones según proceda.

Servicio de Conserjería (en todos los centros):

Función dentro del Plan:

1. Conocer las recomendaciones y pautas de actuación del Plan.
2. Facilitar la actuación en caso de emergencia relacionada con conducta suicida dentro de la universidad de Córdoba (p.e. velar por la seguridad de las personas implicadas, gestionar contacto con servicios de emergencia, gestionar contacto con personas allegadas, si procede).



Ejes y líneas de acción

Este Plan se compone de tres ejes estratégicos que se corresponden con los niveles de prevención, intervención y posvención. Dentro de cada eje se establecen las líneas con sus objetivos específicos y se presentan las acciones diseñadas para alcanzarlos.

El Eje I aborda la Prevención de la conducta suicida e incluye tres líneas de trabajo: la promoción de la salud mental y de los factores protectores; la sensibilización y reducción del estigma sobre la conducta suicida; y la mejora de los mecanismos de detección y actuación ante señales de alerta en la universidad.

El Eje II aborda la intervención e incluye una línea de trabajo orientada al fortalecimiento de

los procedimientos de actuación ante conductas suicidas en la universidad de Córdoba y a la coordinación entre servicios y sectores para una mejor atención a las necesidades asociadas a estos problemas.

El Eje III se refiere a la Posvención de la conducta suicida e incluye una línea de trabajo dirigida a mejorar el abordaje de la situación de crisis tras la consumación de un suicidio en la universidad.

A continuación se explica en detalle cada línea y sus acciones específicas.

Eje I. Prevención

Línea 1. Promoción de la salud mental y de los factores protectores en la universidad

La promoción de los factores protectores para el suicidio, en términos generales, se corresponden con acciones orientadas a promover el bienestar y la salud mental en la universidad.

A nivel institucional se han identificado algunos elementos que pueden considerarse factores de protección o activos en salud, por ejemplo, la vinculación emocional con personas de referencia en la universidad, la prevención del acoso, la participación del alumnado en la vida universitaria, la percepción de un ambiente positivo, la conciliación de actividades académicas con actividades de ocio, deporte o reflexión, o tener información sobre recursos de apoyo y acceso a ellos (CIBERSAM, 2023; Consejería de Educación y Consejería de Salud, 2022).

A nivel personal se considera que poseer un repertorio sólido de habilidades sociales y de comunicación, regulación emocional, gestión del estrés, resolución de problemas o búsqueda de apoyo, pueden ser factores protectores. El

entrenamiento de estas habilidades específicas en entornos educativos ha demostrado ser una estrategia eficaz, ya que aumenta los recursos de afrontamiento de las personas (Al-Halabí y Fonseca-Pedrero, 2023; Díez-Gómez *et al.*, 2024).

Por otra parte, fomentar el conocimiento sobre el bienestar mental es esencial para comprender la importancia de los factores protectores y limitar los factores de riesgo en la comunidad universitaria. La concienciación puede contribuir a la desestigmatización de los problemas psicológicos y de salud mental en general, animando a la comunidad universitaria a hablar sobre ellos o a buscar soluciones dentro de un espacio seguro.

Por ello, a través de las siguientes acciones, se busca concienciar sobre la importancia del bienestar mental, promover un ambiente positivo y de apoyo dentro de la comunidad universitaria, proteger y potenciar los recursos institucionales y las estrategias personales para mantener el bienestar y la salud mental.

Objetivo 1

Promover los factores protectores y de bienestar para la prevención del suicidio en la comunidad universitaria: profesorado, personal técnico de gestión, administración y servicios (PTGAS), y alumnado.

Acciones

0.1. Realizar campañas de sensibilización sobre temáticas de salud mental

Las campañas tendrán la finalidad de ofrecer psicoeducación sobre temáticas de salud mental para aumentar la concienciación sobre la importancia del bienestar mental en el ámbito universitario. Esta información se compartirá en diferentes medios y formatos, y se llevarán a cabo, especialmente, en días señalados (p.e. 10 de octubre, Día Mundial de la Salud Mental).

Indicador: llevar a cabo una campaña anual

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar

0.2. Fortalecer el bienestar personal y la salud mental de la comunidad universitaria

Ofrecer actividades formativas y de entrenamiento en habilidades personales que ayuden a promover el bienestar y la salud mental, tanto para alumnado como para PDI y PTGAS (p.e. entrenamiento en habilidades de regulación emocional, habilidades académicas, habilidades sociales, afrontamiento y resolución de problemas, etc.)

Indicador: llevar a cabo al menos una acción formativa anual para cada colectivo (Estudiantes, PDI, PTGAS)

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar

0.3. Difundir recursos de apoyo existentes dentro de la universidad

Ofrecer información sobre los servicios de la universidad y sobre su funcionamiento y facilitar el acceso a ellos, especialmente a aquellos recursos que sirvan de ayuda a colectivos vulnerables como, por ejemplo, becas, servicios de atención psicológica o servicios de apoyo educativo.

Indicadores: participación en una actividad de difusión anual (p.e. Jornadas de acogida). Elaboración y difusión de información en al menos uno de los siguientes medios (página web, redes sociales, folletos, trípticos, paneles informativos). Formatos digitales o formatos físicos

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar. Vicerrectorado de Igualdad, Inclusión y Compromiso Social. Vicerrectorado de estudiantes

0.4. **Apoyar iniciativas o programas que fortalezcan las relaciones interpersonales y el apoyo social en la universidad**

Por ejemplo, programas que mejoren la convivencia, que promuevan una cultura de la paz, que fortalezcan la mentoría o tutorización, la orientación y el apoyo

académico, con el objetivo de reforzar relaciones de confianza en el contexto educativo.

Indicador: participación en programas o acciones que fortalezcan las relaciones interpersonales y el apoyo social en la universidad

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar

Línea 2. Sensibilización y reducción del estigma sobre la conducta suicida

Se ha demostrado que utilizar estrategias de información y de sensibilización promueven actitudes favorables que permiten una mejor comprensión de la problemática del suicidio y predisponen para una mayor detección de los factores de riesgo asociados. Esto, a su vez, contribuye a la prevención (Villalobos-Galvis *et al.*, 2023).

Las acciones en este sentido pueden realizarse con toda la población universitaria, buscando una sensibilización a nivel comunitario y no únicamente individual y deberían adaptarse a las características del público que la reciba y a su capacidad de actuación. Además, dentro de la formación superior, se pueden ofrecer contenidos relacionados con el estudio e investigación sobre este fenómeno en grados y posgrados vinculados, por ejemplo, a Medicina, Psicología, Enfermería, entre otros.

Es importante que el diseño y la implementación de las acciones de sensibilización, difusión o formación se realicen contando con asesoramiento profesional para garantizar que la distribución de información sobre esta problemática se realice de la forma más adecuada, cautelosa y segura posible, a fin de disminuir la posibilidad de que se dé el “Efecto Werther” o el efecto de contagio (García *et al.*, 2021), que indica que, en ocasiones, determinadas acciones, noticias o informaciones relativas al suicidio pueden generar un efecto estimulador o de factor de riesgo que potencialmente puede incrementar la probabilidad de realizar conductas relacionadas con el suicidio (autolesiones, tentativas, etc.), en vez de actuar como disuasorio o efecto preventivo. Por lo tanto, es necesario ser extremadamente prudentes con el diseño e implementación de este tipo de acciones para que generen el efecto preventivo deseado y no el contrario.

Objetivo 2

Ofrecer información adecuada a toda la comunidad universitaria para favorecer la comprensión de la conducta suicida, disminuir el estigma y predisponer a la identificación y respuesta adecuada ante posibles señales de alerta.

Acciones

2.1. **Elaborar y difundir recomendaciones para el tratamiento responsable de información relacionada con la conducta suicida dentro de la Universidad de Córdoba.**

Indicador: contar con al menos un recurso disponible para la comunidad universitaria con recomendaciones (folleto, tríptico, información en la página web)

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar

2.2. **Ofrecer información que ayude a desterrar mitos e ideas erróneas sobre el suicidio.** Las acciones en este sentido deben favorecer la comprensión del suicidio como un problema de salud pública, complejo y multicausal.

Indicador: contar con al menos un recurso disponible para la comunidad universitaria (folleto, tríptico, información en la página web) que incorpore contenidos adecuados sobre la conducta suicida, por ejemplo: definición y tipos de conducta suicida, mitos y realidades del suicidio, factores de riesgo y de protección, señales de alerta, factores precipitantes, entre otros

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar

2.3. **Formar y sensibilizar sobre la conducta suicida en el ámbito universitario**

Es recomendable que estas acciones se diseñen con el apoyo de profesionales en la materia para no fomentar aquellas conductas que se quieren evitar. Las campañas de sensibilización deberían diseñarse y llevarse a cabo de manera oportuna en respuesta

a alguna necesidad o en el contexto de días señalados (p.e. Día Mundial para la Prevención del Suicidio [10 de septiembre]). Para estas acciones pueden utilizarse diferentes medios y formatos según proceda.

Indicador: llevar a cabo una acción anual

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar

Línea 3. Detección y actuación ante señales de alerta de conductas suicidas en la universidad

El suicidio es un fenómeno complejo y multicausal, lo que en ocasiones dificulta su predicción ya que no existe un único factor determinante asociado (Ministerio de Sanidad, 2025). Sin embargo, existen algunas señales y factores de riesgo que podrían ayudar a identificar personas en posible riesgo y, en consecuencia, se podría prevenir la ocurrencia de conductas suicidas.

La identificación de factores de riesgo o señales de alarma (p. e. depresión, desesperanza, autolesiones, ideas de suicidio) no necesariamente implican que se vaya a desencadenar un acto suicida, pero su detección, junto con un acceso fácil a los recursos de ayuda podría evitar que se desarrollen problemas más graves para la persona o incluso evitar la planificación de un acto suicida o un intento de suicidio. Por otra parte, es importante considerar que muchas de las personas que realizan intentos de suicidio

comunican sus pensamientos antes de hacerlo o comentan sus problemáticas con personas cercanas, por ello es indispensable propiciar la detección precoz por parte del entorno. En el contexto universitario, un profesor o profesora, o un compañero o compañera pueden convertirse en confidentes de estas situaciones o convertirse en las figuras a las que se acude en busca de ayuda, por lo cual, es importante que las personas de referencia tengan elementos para saber cómo proceder. Cuando una persona siente que está en un entorno seguro, en el que no va a ser juzgada y sabe que cuenta con amplios recursos y servicios a su disposición, optará con mayor facilidad a solicitar ayuda (Fonseca *et al.*, 2022). Por todo ello, capacitar al profesorado, estudiantes y PTGAS en la detección y respuesta ante un posible riesgo suicida es reconocido como una práctica eficaz para prevenir la conducta suicida dentro de la comunidad universitaria (Durham University, 2023).

Objetivo 3

Capacitar a la comunidad universitaria para la detección de posibles señales asociadas a la conducta suicida en el entorno y fomentar una actuación adecuada ante las mismas.

Acciones

3.1. Establecer mecanismos para la identificación y actuación ante señales de alerta en la universidad

Elaborar pautas claras para la detección y actuación ante señales de alerta de conductas suicidas dentro de la universidad, dirigidas a toda la comunidad universitaria (PDI, PTGAS, estudiantes). Elaborar materiales o recursos que resuman estas pautas.

Indicador: contar con una Guía para la detección y actuación ante señales de alerta en la Universidad de Córdoba

Responsable: Unidad de Atención Psicológica (UCO)

3.2. Difundir la información sobre identificación y actuación ante señales de alerta en la universidad

Dar a conocer y hacer accesible la información sobre mecanismos de identificación y actuación ante señales de alerta a toda la comunidad universitaria a través de diferentes medios y formatos.

Indicadores: disponibilidad de información en distintos medios y formatos (folletos, medios digitales)

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar

3.3. **Dar a conocer los servicios de ayuda existentes para el abordaje de la conducta suicida (dentro y fuera de la universidad)**

Elaborar y difundir un listado de servicios de ayuda para el abordaje de la conducta suicida, tanto dentro y como fuera de la universidad, que contenga información

básica sobre el tipo de servicios, la cobertura o alcance y el modo de contacto (p. e. servicios de emergencia y servicios de atención especializada, entre otros).

Indicador: Disponibilidad de información sobre recursos de ayuda y contactos útiles en distintos medios y formatos (folletos, medios digitales)

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar

3.4. **Identificar y formar a agentes claves para el manejo de situaciones asociadas a conducta suicida dentro de la universidad**

Estos agentes clave suelen identificarse en servicios como la UNAP y también en vicerrectorados clave, como el de estudiantes, el área de atención inclusiva, los decanatos o consejos de estudiantes, entre otros. Cabe mencionar el papel importante que suele desempeñar en estos casos el personal de seguridad o conserjería de los centros, ya que en muchas ocasiones pueden gestionar la solicitud de ayuda

de emergencia, gestionar el contacto con familiares o allegados o arbitrar medidas de seguridad para la persona o en el entorno. Se ofrecerá formación adecuada a cada público destinatario, por ejemplo sobre temas como identificación y prevención de la conducta suicida, factores de riesgo y de protección, señales de alerta, factores precipitantes, estrategias de actuación, dónde y cómo pedir ayuda, intervención, etc.

Indicadores: número de reuniones / sesiones de formación con agentes clave

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar

Eje II. Intervención

Línea 4. Abordaje de la conducta suicida en los servicios de la Universidad de Córdoba

La conducta suicida no es un trastorno mental en sí mismo. Es una manifestación que representa un profundo sufrimiento emocional y se manifiesta de formas diversas con niveles de riesgo muy variables (Ministerio de Sanidad, 2025). Aunque es más frecuente en personas que tienen algún tipo de trastorno mental, especialmente problemas depresivos, trastornos de personalidad, adicciones u otros trastornos mentales graves, también puede darse en personas sin patología mental. Por ello, la intervención puede requerir de diferentes acciones, dependiendo de las características de cada caso, e implicar a distintos profesionales, servicios o niveles de complejidad, tanto dentro como fuera del contexto universitario.

En el contexto de la universidad, la intervención tiene como objetivo principal la identificación temprana de la conducta suicida, la valoración de las necesidades de la persona y la aplicación de las actuaciones pertinentes para evitar el agravamiento del problema. Se ha demostrado que diseñar planes de actuación, seguimiento, protección y seguridad individualizados, junto con medidas de acompañamiento emocional y otras medidas educativas puede resultar beneficioso para la evolución favorable de problemáticas asociadas a la conducta suicida (Junta de Andalucía, 2023; Stanley & Brown, 2012; Subdirección General de Inspección Educativa, 2022). En esta línea, las unidades o servicios clave de actuación dentro de la universidad serían la Unidad de Atención Psicológica (UNAP), la Unidad de Atención Inclusiva (UNEI) y el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. En estas unidades podrán

llevarse a cabo la valoración de los casos y la intervención según proceda. En el caso de la UNAP, podrá llevarse a cabo la atención psicológica o la derivación a otros servicios especializados, según corresponda. En el caso de la UNEI y el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, podrán llevarse a cabo las adaptaciones pertinentes para promover la seguridad y estabilidad de una persona para facilitar la reincorporación al centro o durante su estancia en la universidad. Para todo ello puede requerirse del diseño de Planes de actuación, seguimiento o protección individualizados. Cada servicio o unidad definirá las características de estos. Cabe aclarar que, ante un nivel de gravedad o complejidad alto, los recursos de la universidad pueden adquirir un rol complementario, de apoyo o seguimiento, ya que el agente principal de intervención clínica serían los servicios sanitarios, los servicios sociales, o aquellos que correspondan.

Desde un punto de vista estratégico, la elaboración de procedimientos o protocolos específicos ayuda a delimitar el alcance de las acciones que se llevan a cabo dentro de cada unidad o servicio, establecen criterios y pautas para la intervención, ayudan a la toma de decisiones y reducen la heterogeneidad en la respuesta. Estos instrumentos también facilitan el manejo de un lenguaje común, por lo que favorecen la coordinación entre servicios. Es necesario establecer dentro de ellos los mecanismos de comunicación y coordinación entre los agentes involucrados, tanto dentro de la universidad como fuera de ella (Ministerio de

Sanidad, 2025). Por otra parte, la conformación de equipos especializados o la identificación de figuras de referencia para el abordaje de este tipo de problemas, se considera como una estrategia eficaz a implementar dentro

de centros educativos ya que constituyen una herramienta de intervención y soporte dentro de los protocolos o procedimientos (Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional, 2023).

Objetivo 4

Mejorar la atención a la población universitaria que presente conductas suicidas o señales de riesgo, favoreciendo la coordinación entre servicios o agentes implicados.

Acciones

4.1. Crear un Equipo de Intervención en Conducta Suicida (EICS)

Se propone que el Equipo de Intervención en Conducta Suicida (EICS) esté compuesto principalmente por profesionales de la UNAP, quienes facilitarán la coordinación con otros servicios y ofrecerán a la comunidad

universitaria, información, atención, asesoramiento y/o derivación a los recursos disponibles para el abordaje de situaciones relacionadas con conducta suicida dentro de la universidad, según el caso.

Indicadores: creación de un equipo de profesionales para la intervención en conducta suicida (EICS)

Responsables: Vicerrectorado de Salud y Bienestar. Unidad de Atención Psicológica de la Universidad de Córdoba (UNAP)

4.2. Elaborar procedimientos (o protocolos) específicos para el abordaje de la conducta suicida en servicios de la universidad

Estos documentos recogerán las actuaciones a llevar a cabo para el abordaje de la conducta suicida en los servicios

universitarios clave (UNAP, UNEI, Servicio de prevención), considerando las características, recursos y alcance de cada uno de ellos.

Indicadores: número de documentos / número de unidades clave implicadas.

Responsables: la elaboración de cada documento será responsabilidad de cada unidad implicada (UNAP, UNEI, Servicio de prevención). El Vicerrectorado de Salud y Bienestar ofrecerá asesoramiento y apoyo.

4.3. **Mejorar la coordinación entre servicios (dentro y fuera de la universidad)**

Se diseñarán mecanismos para favorecer la coordinación de las actuaciones ante conductas suicidas en los servicios universitarios, y entre estos y los servicios

externos (p.e. enlace o derivación a atención primaria, atención especializada, servicios de urgencias, etc.).

Indicadores: disponibilidad de herramientas para la coordinación, número de acciones de coordinación (reuniones, otros).

Responsable: (Vicerrectorado de Salud y Bienestar. Unidades clave implicadas)

4.4. **Difundir e implementar los procedimientos (o protocolos) específicos**

Se llevarán a cabo acciones para dar a conocer los documentos elaborados en diferentes medios y formatos y se realizarán

reuniones y actividades de formación para facilitar la implementación de los protocolos.

Indicadores: disponibilidad de documentos, número de acciones de implementación (reuniones, formación, otros)

Responsable: unidades clave implicadas (UNAP, UNEI, Servicio de prevención), con el apoyo y coordinación del Vicerrectorado de Salud y Bienestar

4.5. **Formar a profesionales implicados en el abordaje de la conducta suicida**

Se realizarán actividades de formación para el personal de distintos servicios implicados

en el abordaje de la conducta suicida en la universidad.

Indicadores: número de reuniones o sesiones de formación con agentes clave

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar

Eje III. Posvención

Línea 5. Abordaje de la situación de crisis tras la consumación de un suicidio (posvención)

El término posvención se refiere a las acciones dirigidas a atender el impacto psicológico y social en allegados, familiares o comunidad derivados de la consumación de un suicidio. La posvención ayuda a aliviar el proceso de duelo. Para ello es clave identificar a las personas que necesitan apoyo y ofrecer un soporte temprano y efectivo (Ministerio de Sanidad, 2025).

En nuestro contexto, el suicidio de un miembro de la comunidad universitaria supone un gran impacto para las personas allegadas directa o indirectamente. Puede generar una situación de crisis en individuos o en grupos afectados y tener repercusiones a nivel institucional. Por ello es fundamental la implementación de acciones que aseguren una correcta gestión de lo ocurrido, que velen por la seguridad de la comunidad universitaria

y disminuyan la probabilidad de que se den conductas motivadas por el efecto del contagio. La posvención en la universidad engloba actuaciones a nivel organizativo y emocional, que permitan valorar la situación, coordinar la situación de crisis y atender a las necesidades de las personas más afectadas tras el suceso y en el proceso del duelo.

Para ello es recomendable desarrollar un modelo de gestión de situaciones de crisis tras un suicidio consumado (posvención), que recoja pautas sobre cómo proceder en los distintos momentos de una crisis de estas características, con el objetivo fundamental de ayudar a las personas implicadas a gestionar la información, modular el impacto emocional asociado y prevenir otras posibles conductas suicidas asociadas.

Objetivo 5

Establecer pautas y mecanismos para la gestión de situaciones de crisis en el contexto universitario tras la consumación de un suicidio (posvención)

Acciones

5.1. Elaborar un protocolo para la gestión de situaciones de crisis tras la consumación de un suicidio (posvención) en la universidad

Se propone que en la elaboración y coordinación de este protocolo participe el Equipo de Intervención en Conducta Suicida (EICS). Este protocolo tendrá el propósito fundamental de brindar apoyo a grupos o

personas afectadas dentro de la comunidad universitaria y prevenir el efecto del contagio tras la consumación de un suicidio (posvención).

Indicadores: disponibilidad de al menos un documento escrito accesible para las personas involucradas

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar. Unidad de Atención Psicológica (UNAP)

5.2. Difundir e implementar el protocolo de posvención elaborado

Se llevarán a cabo acciones para dar a conocer el documento elaborado, en diferentes medios y formatos y se realizarán

reuniones o actividades de formación para facilitar la implementación.

Indicadores: disponibilidad de al menos un documento accesible para las personas involucradas. Número de acciones de implementación (reuniones, formación, otros)

Responsable: Vicerrectorado de Salud y Bienestar. Unidad de Atención Psicológica (UNAP)

Evaluación y seguimiento del Plan

La evaluación y el seguimiento del Plan estarán a cargo de las personas responsables de la coordinación del Plan.

Para monitorizar el proceso de implementación y evaluar las variables de resultados se recogerá información relevante en base a los indicadores de cada acción y, de manera anual, se elaborará un informe de seguimiento que será remitido al

Vicerrectorado de salud y bienestar. Al finalizar el periodo de implementación, o cuando las circunstancias lo demanden, se valorará la necesidad de hacer modificaciones parciales o la revisión del Plan.

Calendario de implementación

La puesta en marcha de este Plan se llevará a cabo durante el curso académico 2025/2026, se hará por fases, siguiendo un orden lógico de acuerdo con las acciones estratégicas.

En este sentido una acción clave inicial, será la elaboración y publicación de un paquete de documentos, entre los cuales destaca el desarrollo de una Guía de recomendaciones para la identificación y actuación ante señales de alerta para la comunidad universitaria, un Protocolo de intervención y un Protocolo

de posvención de la conducta suicida. Estos documentos serán publicados durante el primer semestre del curso 2025/2026.

En la siguiente tabla se muestra el cronograma para la puesta en marcha de las acciones estratégicas del Plan.

EJES / LÍNEAS / ACCIONES	1.er semestre	2.º semestre
Eje I. Prevención de la conducta suicida		
Línea 1. Promoción de la salud mental y de los factores protectores en la universidad		
1.1. Realizar campañas de sensibilización sobre temáticas de salud mental		
1.2. Fortalecer el bienestar personal y la salud mental de la comunidad universitaria		
1.3. Difundir recursos de apoyo existentes dentro de la universidad		
1.4. Apoyar iniciativas o programas que fortalezcan las relaciones interpersonales y el apoyo social en la universidad		
Línea 2. Sensibilización y reducción del estigma sobre la conducta suicida		
2.1. Elaborar y difundir recomendaciones para el tratamiento responsable de información relacionada con la conducta suicida dentro de la universidad de Córdoba.		
2.2. Ofrecer información que ayude a desterrar mitos e ideas erróneas sobre el suicidio		
2.3. Formar y sensibilizar sobre la conducta suicida en el ámbito universitario		
Línea 3. Detección y actuación ante señales de alerta de conductas suicidas en la universidad		
3.1. Establecer mecanismos para la identificación y actuación ante señales de alerta en la universidad		
3.2. Difundir la información sobre identificación y actuación ante señales de alerta en la universidad		
3.3. Dar a conocer los servicios de ayuda existentes para el abordaje de la conducta suicida (dentro y fuera de la universidad)		
3.4. Identificar y formar a agentes claves para el manejo de situaciones asociadas a conducta suicida dentro de la universidad		
Eje II. Intervención en conducta suicida		
Línea 4. Abordaje de la conducta suicida en los servicios de la Universidad de Córdoba		
4.1. Crear un Equipo de Intervención en Conducta Suicida (EICS)		
4.2. Elaborar procedimientos (o protocolos) específicos para el abordaje de la conducta suicida en servicios de la universidad		
4.3. Mejorar la coordinación entre servicios (dentro y fuera de la universidad)		
4.4. Difundir e implementar los procedimientos (o protocolos) específicos		
4.5. Formar a profesionales implicados en el abordaje de la conducta suicida		
Eje III. Posvención de la conducta suicida		
Línea 5: Abordaje de la situación de crisis tras la consumación de un suicidio (posvención)		
5.1. Elaborar un protocolo para la gestión de situaciones de crisis tras la consumación de un suicidio (posvención) en la universidad		
5.2. Difundir e implementar el protocolo de posvención elaborado		
Evaluación del Plan		
Elaboración y entrega del informe anual		

Referencias

- Akpinar-Aslan, E., Batmaz, S., Yildiz, M. & Songur, E. (2020). Suicide attempts in Turkish university students: The role of cognitive style, hopelessness, cognitive reactivity, rumination, self-esteem, and personality traits. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 38(4), 579-601. <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00354-3>
- Al-Halabí, S. & Fonseca-Pedrero, E. (2023). *Manual de Psicología de la conducta suicida*. Pirámide. Madrid, España.
- American Foundation for Suicide Prevention, Suicide Prevention Resource Center & Education Development Center (2018). *After a Suicide: A Toolkit for Schools. Second edition*. Authors. <https://sprc.org/wp-content/uploads/2022/12/AfteraSuicideToolkitforSchools-3.pdf>
- Ayuso-Mateos, J. L., Baca-García, E., Bobes, J., Giner, J., Giner, L., Pérez, V., Sáiz, P. A., Saiz, J., & RECOMS, G. (2012). Recomendaciones preventivas y manejo del comportamiento suicida en España. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 5(1), 8-23. <https://doi.org/10.1016/j.rpsmen.2012.01.002>
- Blasco, M., Vilagut, G., Almenara, J., Roca, M., Piqueras, J., Gabilondo, A., Lagares, C., Soto-Sanz, V., Alayo, I., Forero, C. G., Echeburúa, E., Gili, M., Cebrià, A. I., Bruffaerts, R., Auerbach, R. P., Nock, M. K., Kessler, R. C. & Alonso, J. (2018). Suicidal Thoughts and Behaviors: Prevalence and Association with Distal and Proximal Factors in Spanish University Students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 19 (3), 881-898. <https://doi.org/10.1111/sltb.12491>
- Briongos, N., Gómez, M., Caballero, R., Díaz, J., Gadea, M. L. & Martínez, M. (2022). *Guía de prevención del suicidio. Protocolo de actuación en conductas autolíticas*. Federación Salud Mental Castilla y León. <https://sid-inico.usal.es/wp-content/uploads/2022/09/prevencion-suicidio.pdf>
- Cairn Guidance. (2017). *Developing Comprehensive Suicide Prevention, Intervention and Postvention Protocols: A Toolkit for Oregon Schools*. Author. <https://www.oregon.gov/oha/PH/PREVENTIONWELLNESS/SAFELIVING/SUICIDEPREVENTION/Documents/Oregon-School-Suicide-Protocol-Toolkit.pdf>
- Carmona, J., García-Cubillana, P., Millán, A., Huizing, E., Fernández, G., Rojo, M. & Aguilera, L. (2016). *III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía: 2016-2020*. Consejería de Salud. https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2022-12/III_plan_salud_mental_2016.pdf
- Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Ministerio de Universidades; Ministerio de Sanidad (2023). *La salud mental en el estudiantado de las universidades españolas*. Ministerio de Universidades.
- Colegio Profesional de Psicología de Aragón, Teléfono de la Esperanza de Aragón, Asociación de Periodistas de Aragón & Asociación Nacional de Informadores de la Salud. (2020). *Guía informativa para la detección y prevención del suicidio*. <https://www.cop.es/pdf/Guia-digital.pdf>
- Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional. (2023). *Guía para la prevención del riesgo de conductas suicidas y autolesiones del alumnado*. Junta de Andalucía. <https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/delegate>
- Consejería de Educación y Consejería de Salud. (2022). *Guía de prevención del suicidio. Actuaciones en centros educativos*. Región de Murcia. [https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=20915&IDTIPO=246&RASTRO=c801\\$m4331,4330](https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=20915&IDTIPO=246&RASTRO=c801$m4331,4330)
- Consejo General de la Psicología de España (2024). Desciende la cifra de suicidios, según datos provisionales del INE. Infocop, <https://www.infocop.es/desciende-la-cifra-de-suicidios-en-espana-segun-datos-provisionales-del-ine/?cn-reloaded=1>

-
- Crocetti, E. (2018). Identity dynamics in adolescence: Processes, antecedents, and consequences. *European Journal of Developmental Psychology*, 15(1), 11-23. <https://doi.org/10.1080/17405629.2017.1405578>
- De la Torre, M. (2013). *Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida*. Centro de Psicología Aplicada (CPA) y Universidad Autónoma de Madrid https://psicologosemergenciasbalears.files.wordpress.com/2018/01/protocolo_ideacion_suicida.pdf
- Department of School Education and Literacy. (2023). *UMMEED Prevention of Suicide. Guidelines for Schools*. Ministry of Education. Government of India. Author. https://dsel.education.gov.in/sites/default/files/info-focus/Draft_UMMEED_Guielines.pdf
- Díez-Gómez, A., Sebastián-Enesco, C., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Al-Halabí, S., & Fonseca-Pedrero, E. (2024). The PositivaMente Program: Universal Prevention of Suicidal Behaviour in Educational Settings. *School Mental Health*, 16, 455- 466. <https://doi.org/10.1007/s12310-024-09650-0>
- Durham University. (2023). *Suicide - A Strategy to Make Durham University a Safer Place*. Author. <https://www.durham.ac.uk/media/durham-university/support-services-/student-support-and-wellbeing/student-wellbeing-programme/Suicide-Prevention-Strategy-and-Action-Plan-FINAL-VERSION-June-2023.pdf>
- Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia psicológica*, 33(2), 117-126. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000200006>
- Dumon, E., & Portzky, G. (2014). *European Regions Enforcing Action Against Suicide*. EUREGENAS. Directrices de actuación para la Prevención, Intervención y Posvención del suicidio en el entorno escolar. Unión Europea. <https://www.aepsal.com/wp-content/uploads/2016/09/Guia-prevencion-suicidio-entornos-escolares.pdf>
- Flórez, I., Ovejero, P. Haber, N. (2021). *Protocolo de actuación en caso de riesgo autolítico detectado en los centros educativos de las Islas Baleares*. Gobierno de las Islas Baleares. https://docusalut.com/bitstream/handle/20.500.13003/18097/Protocolo_riesgo_autol%C3%ADtico_centros_educativos_IBSALUT_ESP.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Fonseca-Pedrero, E., Pérez-Albéniz, A., & Al-Halabí, S. (2022). Conducta suicida en adolescentes a revisión: creando esperanza a través de la acción. *Papeles del Psicólogo*, 43(3).
- Forefront Inspire Postsecondary Education. (s.f.). *Suicide Prevention Protocols*. <https://inspire-psed.org/suicide-prevention-protocols/>
- Fundación Española para la Prevención del Suicidio. (2020). *Observatorio del Suicidio en España 2019*. <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2020>
- García, M. V., Álvarez, E. J. S., Abalos, P. M., Riera, J. R. M., Sanz, J. L. M., & Belloch, A. M. (2021). Análisis de las características del efecto Werther y circunstancias favorecedoras de su aparición en la población general: una revisión sistemática. *Revista ROL de enfermería*, 44(11), 42-52.
- Glenn, C. R., Kleiman, E. M., Kellerman, J., Pollak, O., Cha, C. B., Esposito, E. C., Porter, A. C., Wyman, P. A., & Boatman, A. E. (2020). Annual Research Review: A meta-analytic review of worldwide suicide rates in adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, 61(3), 294-308. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13106>
- Haber, N., Flórez, I., Lafau, O. & Moragues, E. (2021). *Guía para la prevención y el primer abordaje de la conducta suicida en los centros educativos de las Islas Baleares*. Servicio de Salud de las Islas Baleares. https://docusalut.com/bitstream/handle/20.500.13003/18099/Gu%C3%ada_prevenci%C3%B3n_y_abordaje_conducta_suicida_colegios_IBSALUT_ESP.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Instituto Nacional de Estadística (27 de junio de 2022). *Defunciones según Causa de Muerte*. https://www.ine.es/prensa/edcm_2022.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. (11 de marzo de 2025). *Estadística de defunciones según la causa de muerte*. <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tx=72076>
- Jackson State Community College's Suicide Prevention Plan and Protocol (s. f.). *Jackson State Community College's Suicide Prevention Plan and Protocol*. Author. <https://www.jscc.edu/about-jackson-state/student-services/counseling/documents/jscc.suicide.prevention.and.protocol.2022-2023.pdf>
-

-
- Jiménez, J. (2016). ¡No estás solo! Enséñales a vivir: guía para la prevención de la conducta suicida dirigida a docentes. Consejería de Sanidad. Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria. <https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017853.pdf>
- Junta de Andalucía (2023). *Salud mental*. <https://www.juntadeandalucia.es/temas/salud/servicios/salud-mental.html>
- Junta de Andalucía. Consejería de la Presidencia, Interior, Diálogo social y simplificación administrativa (2023). *Emergencias 112 Andalucía*. <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/presidenciainterior/dialogosocialysimplificacionadministrativa/areas/interior/emergencias-112/112-grea-pc/paginas/que-es-emergencias-112-andalucia.html>
- Junta de Andalucía. (2023). *Teléfono de emergencias sanitarias -061*. <https://www.juntadeandalucia.es/servicios/sede/tramites/procedimientos/detalle/7082.html>
- Junta de Andalucía (2023). *Programa de prevención de la conducta suicida en Andalucía (2023-2026)*. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sinfiles/wsas-media-mediafile_sas_documento/2023/programa_prevenccion_conductas_suicidas_andalucia_2023_2026_def.pdf
- Junta de Extremadura. (2021). *Guía Interactiva para la prevención y Abordaje de la Conducta Suicida en el Ámbito Educativo*. Autor. [https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/\[Guia_Interactiva\]_%E2%80%93_GPCS_-_Junta_de_Extremadura_v5.pdf](https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/[Guia_Interactiva]_%E2%80%93_GPCS_-_Junta_de_Extremadura_v5.pdf)
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. *Boletín Oficial del Estado*, 274, del 15 de noviembre de 2002. <https://www.boe.es/eli/es/l/2002/11/14/41/con>
- Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario, BOE número 70, del 23/3/2023 (LOSU), Boletín Oficial Del Estado (BOE), 70. Gobierno de España.
- Luengo, J. A. & Yébenes, R. (2023). *Guía para la prevención del riesgo de conducta suicida y/o autolesiones del alumnado. Protocolo para la elaboración de planes individualizados de prevención, protección e intervención en los centros educativos*. Subdirección General de Inspección Educativa de la Consejería de Educación y Universidades de la Comunidad de Madrid. <https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=8382&tipo=documento>
- Maine Center for Disease Control and Prevention National Alliance on Mental Illness. (s. f.). *Suicide Prevention, Intervention, and Postvention Protocols: A Toolkit for Maine Schools*. Authors. <https://www.maine.gov/suicide/docs/Maine-Protocol-TOOLKIT.pdf>
- Moreno, E. M., Serrano, S. y Barrero, M. (2023). Unidad de Atención Psicológica de la Universidad de Córdoba: Memoria de actividades del curso académico 2022/2023. <https://www.uco.es/servicios/prevenccion/es/memorias-de-actividades>
- Moreno, E. M., Serrano, S. y Barrero, M. (2024). Unidad de Atención Psicológica de la Universidad de Córdoba: Memoria de actividades del curso académico 2023/2024. <https://www.uco.es/servicios/prevenccion/es/memorias-de-actividades>
- Ministerio de Sanidad (2024). Defunciones por suicidio en España, 2022-2024. Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación. Subdirección general de Información Sanitaria https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/mortalidad/docs/DefunSuicidio2022-2024_NOTA__TEC.pdf
- Ministerio de Sanidad (2023). *024 Línea de atención a la conducta suicida*. <https://www.sanidad.gob.es/linea024/home.htm>
- Ministerio de Sanidad. (2021). *Manual para el tratamiento del suicidio por los medios de comunicación*. Madrid: Ministerio de Sanidad.
- Ministerio de Sanidad, Comisionado de Salud Mental (2025). *Plan de acción para la prevención del suicidio 2025-2027*. Gobierno de España. https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Plan_de_accion_para_la_prevenccion_del_suicidio_2025_2027.pdf
- Moreno-Kustner, B. & Ramos, J. (2022). *I Plan para la Prevención de la Conducta Suicida en la Universidad de*

-
- Málaga 2022-2024. UMA editorial. <https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/24028/Definitivo%20Plan%20de%20prevencion%20suicidio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mortier, P., Cuijpers, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Demyttenaere, K., Green, J. G., Kessler, R. C., Nock, M. K. & Bruffaerts, R. (2018). The prevalence of suicidal thoughts and behaviours among college students: a meta-analysis. *Psychological medicine*, 48(4), 554-565. <https://doi.org/10.1017/S0033291717002215>
- Moutier, C., Marshall, D. S. & Gibson, N. (2020). *Model School District Policy on Suicide Prevention: Model Language, Commentary, and Resources*. American Foundation for Suicida Prevention. <https://aws-fetch.s3.amazonaws.com/flipbooks/modelschoolpolicy/index.html?page=1>
- Nizama, M. (2011). Suicidio. *Revista Peruana de Epidemiología Online*, 15(2), 1-5.
- Nock, M. K., Green, J. G., Hwang, I., McLaughlin, K. A., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M. & Kessler, R. C. (2013). Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *JAMA psychiatry*, 70(3), 300-310. <https://doi.org/10.1001/2013.jamapsychiatry.55>
- Nock, M., Borges, G., Bromet, E., Alonso, J., Angermeyer, M., Beautrais, A., Bruffaerts, R., Wai, T. C., De Girolamo, G., Gluzman, S., De Graaf, R., Gureje, O., Haro, J. M., Huang, Y., Karam, E., Kessler, R. C., Lepine, J. P., Levinson, D., Medina-Mora, M. E., ... Williams, D. (2008). Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *British Journal of Psychiatry*, 192(2), 98-105. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.040113>
- O'Reilly, M., Svirydenka, N., Adams, S., & Dogra, N. (2018). Review of mental health promotion interventions in schools. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 53(7), 647-662. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1530-1>
- Observatorio Aragonés por la Convivencia y contra el Acoso Escolar. (2021). *Prevención, detección e intervención en casos de ideación suicida en el ámbito educativo. Guía para centros escolares protocolo de actuación inmediata*. Gobierno de Aragón. <https://educa.aragon.es/documents/20126/1903385/Gu%C3%ADa+Prevenci%C3%B3n+Suicidio+FI-NAL+web.pdf/e47b2d60-4079-404f-0976-e10b-2790b58a?t=1632811010706>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). *Prevención de la conducta suicida: un imperativo global*. Ginebra: Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030* [Comprehensive mental health action plan 2013-2030]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Organización Mundial de la Salud. (1998). *Promoción de la Salud. Glosario*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2021). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- OrientaUCO. (s. f.). *Servicios*. Universidad de Córdoba. <https://orientauco.es/servicio-de-atencion-a-la-diversidad/>
- Oyanadel, C., Carrasco-Correa, H., Latorre-Nanjarí, J., Peñate-Castro, W. & SepúlvedaQueipul, C. (2021). Reduciendo la ideación suicida en adolescentes con terapia de perspectiva temporal. Un estudio experimental. *Acta Colombiana de Psicología*, 24(1), 63-71. <https://www.doi.org/10.14718/ACP.2021.24.1.6>
- Parra-Uribe, I., Blasco-Fontecilla, H., García-Parés, G., Martínez-Naval, L., Valero-Coppin, O., Cebrià-Meca, A., Oquendo, M. A. & Palao-Vidal, D. (2017). Risk of re-attempts and suicide death after a suicide attempt: A survival analysis. *BMC Psychiatry*, 17(163). <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1317-z>
- Pérez, A., Díez, A., Lucas, B., Al-Halabí, S. Fonseca-Pedrero, E. (2022). *Prevención de la conducta suicida en el ámbito educativo. 2ª Edición actualizada*. Formación
-

Continuada a Distancia. Consejo General de la Psicología de España. <https://www.focad.es/index.asp>

San Mateo County Office of Education. (2021). *San Mateo County Schools Suicide Prevention Protocol*. Author. https://www.smcoe.org/assets/files/For%20Schools_FIL/Safe%20and%20Supportive%20Schools_FIL/School%20Safety_FIL/Suicide%20Prevention%20Protocol-2021-22.pdf

Servicio Andaluz de Salud. (2010). *Guía sobre la prevención del suicidio para personas con ideación suicida y familiares*. Área de Dirección de Organizaciones Sanitarias. Escuela Andaluza de Salud Pública. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2019/guia_prevenconsuicidio.pdf

Silverman, M. M., Berman, A. L., Sanddal, N. D., O'carroll, P. W. & Joiner Jr, T. E. (2007). Rebuilding the tower of Babel: a revised nomenclature for the study of suicide and suicidal behaviors. Part 2: Suicide-related ideations, communications, and behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(3), 264-277.

Silverman, M.M. y De Leo, D. (2016). Why there is a need for an international nomenclature and classification system for suicide. *Crisis*, 37(2), 83-87.

Soto, A., Villarroel, P., & Véliz A. (2020). Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida en jóvenes chilenos. *Propósitos y Representaciones*, 8(3), 672. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8n3.672>

Sotoca, R., Frades, B., López, J., Carbonel, A., Font, A., Oltra, A., Benimeli, E., Tur, I., del Moral, L., Beltrán, M., Asuero, M. & Llorens, P. (2018). *Prevención del Suicidio. Guía informativa para el ámbito escolar*. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. https://ceice.gva.es/documents/169149987/173803185/Guia_prevenco_suicidi_ambit_escolar_cas.pdf

Stanley, B., & Brown, G. K. (2012). Safety planning intervention: a brief intervention to mitigate suicide risk. *Cognitive and behavioral practice*, 19(2), 256-264.

Subdirección General de Inspección Educativa. (2022). *Guía para la prevención del riesgo de conducta suicida y/o autolesiones del alumnado*. Protocolo para la elaboración de planes individualizados de prevención,

protección e intervención en los centros educativos. https://www.educa2.madrid.org/web/educamadrid/principal/files/1efa619a-f951-4111aabc467fab66a-cb3/Nueva%20WEB/P%C3%BABlico/Convivencia/Conductas%20autolesivas/ProSuiDEF_Protocolo.pdf?t=1661947797306

Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud & Organismo Autónomo Madrid Salud. (2022). *Plan de actuación de prevención del suicidio del ayuntamiento de Madrid 2023-2024*. Ayuntamiento de Madrid. <https://redaipis.org/sites/default/files/2023-02/Plan%20de%20Actuaci%C3%B3n%20de%20Prevenici%C3%B3n%20del%20Suicidio%20del%20Ayuntamiento%20de%20Madrid.pdf>

Suicide Prevention Center of New York State. (2018). *A guide for suicide prevention in New York schools*. Author. <https://www.preventsuicideny.org/wp-content/uploads/2022/12/SchoolsSuicidePreventionGuide.pdf>

Tennessee Suicide Prevention Network. (2017). *Tennessee Higher Education Protocol Guidelines for Suicide Intervention and Postvention*. Author. <https://www.tspn.org/for-higher-education>

Universidad de Córdoba. (s. f.). *Conoce la UCO*. <https://www.uco.es/historia-y-video-promocional.html#>

Universidad de Los Andes (2023). *Protocolo de intervención en caso de riesgo y conducta suicida en alumnos*. Dirección de Vida Universitaria, Área de Bienestar. Universidad de Los Andes, Chile. <https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2023/04/Protocolo-intervencion-casos-riesgo-conducta-suicida.pdf>

Universities UK & PAPHYRUS. (2018). *Suicide-Safer Universities*. Authors. <https://www.universitiesuk.ac.uk/sites/default/files/field/downloads/2021-07/guidance-for-sector-practitioners-on-preventing-student-suicides.PDF>

University of the State of New York. (2022). *Guide for Suicide Prevention for School Personnel*. New York State Education Department. <https://www.p12.nysed.gov/sss/documents/GuideforSuicidePreventionforSchoolPersonnel2.7.22.pdf>

Värnik, P. (2012). Suicide in the World. *International Journal of Environmental Research and Public*

-
- Health*, 9(3), 760-771. <https://doi.org/10.3390/ijer-ph9030760>
- Vicerrectorado de Ciencias de la Salud y Servicios a la Comunidad Universitaria. (2022). *I Plan para la prevención de la conducta suicida*. Universidad de Murcia. <https://www.um.es/documents/28540748/36253885/I+plan+de+actuaci%C3%B3n+frente+a+la+conducta+suicida.pdf/cb55c394-1f79-fb05-ac15-e6a4e5f-5cb22?t=1700565830765>
- Villalobos-Galvis, F. H., Ceballos-Mora, A. K., Luna-Tascón, E. G., Araujo-Rosero, L., Muñoz-Muñoz, D. F., & Solarte-Tobar, M. C. (2023). Prevención de la conducta suicida en contextos escolares. Una revisión de los tipos de intervención. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 43(143), 217-236.
- Virginia Board of Education. (2020). *Suicide Prevention Guidelines for Virginia Public Schools*. Author. https://townhall.virginia.gov/l/GetFile.cfm?File=C:%5CTownHall%5Cdocroot%5CGuidanceDocs%5C201%5CG-Doc_DOE_841_v4.pdf
- Walsh, E. H., McMahon, J., y Herring, M. P. (2022). Research Review: The effect of school-based suicide prevention on suicidal ideation and suicide attempts and the role of intervention and contextual factors among adolescents: A meta-analysis and meta-regression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 63(8), 836- 845. <https://doi.org/10.1111/JCPP.13598>
- Xunta de Galicia. (2021). *Protocolo de prevención, detección e intervención del riesgo suicida en el ámbito educativo*. Consellería de Educación, Universidade e Formación Profesional. https://libraria.xunta.gal/sites/default/files/downloads/publicacion/riesgo_suicida_castelan_para_li.pdf

Anexo I. Documentos revisados para la elaboración del Plan de prevención, intervención y posvención de la conducta suicida

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	INSTRUMENTOS EVALUACIÓN	PREVENCIÓN POSITIVA
Ministerio de Sanidad. Plan de acción para la prevención del suicidio (2025).	Plan de acción para la prevención del suicidio, describe las líneas estratégicas para los años 2025 a 2027.	NO	Promoción del bienestar y la SM. Recomendaciones sobre información veraz y de calidad.
Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud & Organismo Autónomo Madrid Salud (2022)	Plan de actuación de prevención del suicidio del Ayuntamiento de Madrid para población general	NO	Promoción de la Salud Mental y factores protectores frente al suicidio, fortalecer redes de apoyo comunitario y acceso a la salud
De la Torre (2013)	Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida en pacientes que acuden a consulta.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lista de factores de riesgo y protección. 2. Entrevista semiestructurada desarrollada. 3. Tabla de valoración del nivel de riesgo. 	NO
Junta de Andalucía (2023)	Programa de prevención de la conducta suicida en Andalucía (2023-2026) para población general.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Risk of Suicide Questionnaire (RSQ) 2. Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS). 	Promoción de la Salud Mental y el bienestar emocional.
Colegio Profesional de Psicología de Aragón <i>et al.</i> (2020)	Guía informativa para la detección y prevención del suicidio para la ciudadanía de Aragón.	NO	NO



PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA	PREVENCIÓN TERCIARIA	PREVENCIÓN CUATERNARIA
Recomendaciones sobre sensibilización, detección.	Prevención a colectivos vulnerables e incorporación de la prevención en todas las políticas. Abordaje sanitario e integral.	Abordaje sanitario e integral.	SÍ Posvención (intervención con familiares)
Sensibilización e información, promoción de la investigación epidemiológica y creación de nuevas guías. Formar al entorno para la detección de casos.	Medidas de prevención dirigidas a colectivos vulnerables. Talleres y grupos de apoyo. Formaciones profesionales de Salud Mental	Crear una red de alianzas y protocolos de coordinación entre las entidades públicas o privadas para facilitar la atención integral y seguimiento.	NO
Psicoeducación sobre conducta suicida y factores de riesgo, protección y señales de alarma. Recursos de ayuda.	Plan para reducir el riesgo. Árbol de decisiones para el control inicial del riesgo suicida. Listado de objetivos y técnicas de tratamiento.	Plan de Generalización, Autocontrol y Seguimiento. Listado de objetivos y técnicas de tratamiento.	NO
Sensibilización y prevención. Fomentar la investigación sobre conducta suicida. Formar a enfermeros referentes de centros educativos sobre depresión y conducta suicida. Campañas de sensibilización. Formación a agentes clave o "gatekeeper".	Actuaciones de prevención con personas en situación de vulnerabilidad e infanto-juvenil. Registro de conductas suicidas. Restricción a métodos letales o facilitadores. Capacitación a profesionales de líneas telefónicas del 061.	Desarrollar trabajo comunitario entre salud mental, atención primaria y centros educativos. Plan de Seguridad Individualizado y control de medios. Revisión de medidas y seguimiento terapéutico intensivo.	Desarrollo de grupos de apoyo para personas supervivientes.
Conceptos clave de la conducta suicida. Formación sobre factores de riesgo, protección y señales de alerta. Ruptura de mitos. Recursos de ayuda.	Elaboración de un Plan de Seguridad. Recomendaciones para familiares o amigos de personas con riesgo.	Recomendaciones a tener en cuenta durante el ingreso y tras la vuelta a casa.	Psicoeducación sobre el duelo.

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	INSTRUMENTOS EVALUACIÓN	PREVENCIÓN POSITIVA
Servicio Andaluz de Salud (2010)	Guía sobre la prevención del suicidio para personas con ideación suicida y familiares	NO	NO
Briongos <i>et al.</i> (2022)	Guía de prevención del suicidio y protocolo de actuación en conductas autolíticas en población general.	1. Entrevista semiestructurada. 2. Esquema general del nivel de intervención.	NO
Carmona <i>et al.</i> (2016)	III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía	NO	Promocionar la salud y el bienestar emocional de la población en las distintas etapas del ciclo vital.
Moreno-Kustner y Ramos (2022)	I Plan para la prevención de la conducta suicida en la Universidad de Málaga	NO	NO
Luengo & Yévenes (2023)	Guía para la prevención del riesgo de conducta suicida y/o autolesiones del alumnado. Presenta un protocolo para la elaboración de planes individualizados de prevención, protección e intervención en los centros educativos	1. Modelo de entrevista semiestructurada 2. Ficha de análisis del caso. 3. Modelo coordinación con servicios externos	NO
Sotoca <i>et al.</i> (2018)	Guía informativa sobre prevención suicida para el ámbito escolar	NO	NO
Consejería de Educación y Consejería de Salud (2022)	Guía de prevención del suicidio con actuaciones específicas en los centros educativos.	1. Tabla de valoración del riesgo suicida 2. Diagrama de flujo de actuación	NO

PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA	PREVENCIÓN TERCIARIA	PREVENCIÓN CUATERNARIA
Psicoeducación sobre conducta suicida para personas allegadas. Recursos de ayuda	Recomendaciones de actuación para personas con pensamientos suicidas y entorno.	Recomendaciones de actuación tras un intento suicida. Escuelas de familias. Grupos de Ayuda Mutua.	NO
Psicoeducación sobre conducta suicida. Factores de riesgo, protección, precipitantes y señales de alerta. Revisión y mejora de los protocolos de actuación previos.	Estrategias de comunicación con personas en riesgo. Actuaciones tras la detección de riesgo suicida.	Actuaciones tras y durante un intento suicida. Plan Individualizado de Atención.	Recomendaciones para la comunicación de la noticia. Acompañamiento al duelo y gestión emocional. Autopsia psicológica.
Recursos de ayuda telefónica y telemática. Formación de profesionales de diferentes sectores.	Acciones para grupos vulnerables. Intervenciones para colectivos de alto riesgo. Restricción del acceso a métodos letales.	Asegurar continuidad asistencial y seguimiento de personas con intento suicida.	NO
Información y sensibilización. Formación académica e investigación. Formación de figuras clave. Recomendaciones de actuación.	Atención psicológica a personas con conducta suicida o riesgo de ella.	Coordinación de actuaciones relacionadas con conducta suicida	NO
NO	Recomendaciones para el profesional de la psicología para la entrevista de evaluación. Seguimiento de casos leves detectados.	Plan Individualizado de Prevención, Protección e Intervención. Coordinación con Servicios Externos	NO
Psicoeducación sobre conducta suicida. Factores de riesgo, protección, precipitantes y señales de alerta. Entrenamiento a profesores o escolares (“gatekeepers”). Recursos de ayuda.	Recomendaciones para el abordaje de la entrevista de evaluación de la conducta suicida.	Recomendaciones de actuaciones para la comunidad educativa tras un intento de suicidio.	NO
Psicoeducación sobre conducta suicida. Factores de riesgo, protección, precipitantes y señales de alerta. Principios de interacción y vinculación con el alumnado.	Valoración del riesgo detectado. Designación del Equipo de Acompañamiento y Seguimiento (EAS).	Actuaciones específicas de seguimiento con todos los agentes implicados.	Coordinación de la crisis por fases.

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	INSTRUMENTOS EVALUACIÓN	PREVENCIÓN POSITIVA
Observatorio Aragónés por la Convivencia y contra el Acoso Escolar (2021)	Guía para centros escolares para la prevención, detección e intervención en casos de ideación suicida. Presenta un protocolo de actuación inmediata.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ficha de valoración de la situación de riesgo suicida 2. Entrevista semiestructurada (modelo y pautas) 	Actuaciones que favorecen el bienestar emocional de la comunidad educativa.
Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional (2023)	Guía para la prevención del riesgo de conductas suicidas y autolesiones del alumnado. Presenta una propuesta de protocolo de prevención.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrevista de evaluación (pautas) 2. Ficha de análisis del caso. 3. Modelo de coordinación con Servicios Externos. 	NO
Haber <i>et al.</i> (2021)	Guía para la prevención y el primer abordaje de la conducta suicida en los centros educativos de las islas Baleares.	NO	Promoción de los factores protectores.
Flórez <i>et al.</i> (2021)	Protocolo de actuación en caso de riesgo autolítico detectado en los centros educativos de las Islas Baleares.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modelo informe de derivación a Atención Primaria 2. Clausula de Protección de Datos 3. Tabla evaluación de riesgo suicida 	NO
Vicerrectorado de Ciencias de la Salud y Servicios a la Comunidad Universitaria (2022)	I Plan para la prevención de la conducta suicida la Universidad de Murcia.	NO	NO
Junta de Extremadura (2021)	Guía interactiva para la prevención y el abordaje de conductas suicidas en el ámbito educativo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modelo de recogida de información de la conducta suicida del alumno 2. Tabla indicadores de sospecha 3. Modelo de coordinación con Servicios Externos. 	NO
Jiménez (2016)	Guía para la prevención de la conducta suicida dirigida a docentes.	NO	NO

PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA	PREVENCIÓN TERCIARIA	PREVENCIÓN CUATERNARIA
Psicoeducación sobre conducta suicida. Ruptura de mitos. Factores de riesgo, protección y señales de alerta. Pautas de acción ante riesgo inminente o no inminente.	Valoración del riesgo suicida. Creación de un Equipo de Seguimiento. Modelo de comunicación de la detección de un caso al Equipo Directivo.	Plan de Supervisión, Protección y Apoyo (modelo incluido). Coordinación con servicios externos.	Psicoeducación sobre el duelo. Recomendaciones para el abordaje del duelo en el aula.
Psicoeducación sobre conducta suicida	Creación del Equipo de Acompañamiento. Recogida de información y valoración del riesgo. Establecer medidas provisionales de seguridad.	Plan Individualizado de Prevención y Protección. Coordinación con servicios Externos.	NO
Sensibilización y psicoeducación sobre conducta suicida. Ruptura de mitos. Factores de riesgo, protección y señales de alerta.	Recomendaciones primer abordaje. Activación del protocolo de suicidio que presente cada centro.	Activación del protocolo de suicidio que presente cada centro.	NO
NO	Identificación de responsables para la coordinación del caso. Valoración del riesgo. Seguimiento por el Servicio de Orientación.	Seguimiento del caso por el Servicio de Orientación. Actuaciones en la reincorporación tras un intento autolítico.	Actuaciones tras el suicidio (familia, comunidad educativa y medios de comunicación)
Sensibilización y psicoeducación sobre la conducta suicida. Pautas de actuación para la detección de riesgo suicida. Formación de personas clave o "gatekeepers".	Creación de una comisión encargada de la coordinación de las actuaciones. Nombrar a un responsable para la coordinación con autoridades sanitarias.	Seguimiento por la comisión del caso.	NO
Psicoeducación sobre conducta suicida. Ruptura de mitos. Factores de riesgo, protección e indicadores de sospecha. Pautas de actuación inmediata.	Evaluación por el Servicio de Orientación. Solicitud de intervención al EOE que atiende al centro. Plan de Intervención.	Coordinación con los Servicios Externos. Plan de Intervención	Recomendaciones de medidas de posvención.
Psicoeducación sobre conducta suicida. Ruptura de mitos. Factores de riesgo, protección y señales de alerta. Disponibilidad de recursos de ayuda.	Limitar el acceso a medios lesivos. Recomendaciones de comunicación.	Recomendaciones de actuación en clase tras el intento de suicidio de un alumno.	Recomendaciones para el abordaje del duelo en clase.

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	INSTRUMENTOS EVALUACIÓN	PREVENCIÓN POSITIVA
Pérez <i>et al.</i> (2022)	Documento sobre la prevención de la conducta suicida en el ámbito educativo para psicólogos con una propuesta de protocolo de derivación asociado al riesgo suicida.	1. Escala Columbia para evaluar el riesgo de suicidio (C-SSRS) 2. Escala Paykel de Suicidio (PSS) 3. SENTIA (Escala de evaluación suicida para jóvenes)	NO
Xunta de Galicia (2021)	Protocolo de prevención, detección e intervención del riesgo suicida en el ámbito educativo.	NO	NO
American Foundation for Suicide Prevention <i>et al.</i> (2018)	Documento con estrategias de posvención para el personal de escuelas primarias y secundarias con el objetivo de reducir el riesgo de suicidio tras la pérdida.	NO	NO
Universidad de Los Andes (2023)	Protocolo de Intervención en casos de riesgo suicida en la universidad	Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRC)	NO
Forefront Inspire Postsecondary Education (s.f.)	Página web que presenta cinco protocolos atendiendo a diferentes necesidades de prevención suicida.	1. Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRC) 2. Patient Health Questionnaire (PHQ-9)	Promoción de los recursos de Salud y factores protectores.
Department of School Education and Literacy (2023)	Guía para la prevención del suicidio en las escuelas. Presenta una propuesta de Plan de Acción.	NO	Promoción de un ambiente escolar positivo.

PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA	PREVENCIÓN TERCIARIA	PREVENCIÓN CUATERNARIA
Formación sobre conducta suicida, factores protectores, de riesgo, precipitantes y señales de alarma.	Propuesta de evaluación de la conducta suicida. Recomendaciones de programas a implementar. Plan de Seguridad.	Recomendaciones para el abordaje clínico de conductas suicidas.	Recomendaciones tras la muerte pos suicidio de un miembro del centro educativo.
Psicoeducación sobre conducta suicida. Factores de riesgo, protección y señales de alarma. Sensibilización y presentación de recursos de ayuda. Trabajar en los planes de formación.	Coordinación del centro con profesionales externos. Solicitud de intervención. Realizar una evaluación e informe psicopedagógico (EOE).	Derivación y coordinación con los servicios sanitarios y/o servicios sociales. Intervención educativa en el intento autolítico. Seguimiento psicopedagógico para la Unidad de Salud Mental.	Estrategias generales para la elaboración del proceso de duelo en el centro educativo.
NO	NO	NO	Pautas para la gestión de la crisis. Detección, atención y seguimiento de afectados. Recomendaciones para comunicación y RRSS. Actos de conmemoración.
Identificación de señales de alarma	Actuación ante casos de riesgo de suicidio dentro de la universidad.	Evaluación por equipos profesionales del centro, establecer nivel de riesgo y derivación para atención en servicios externos.	NO
Psicoeducación. Entrenamiento en detección de señales de alerta y factores de riesgo.	Creación de los “Care Teams” o grupos de apoyo al estudiante. Grupos de salud mental para estudiantes. Reducción de medios letales Plan de Seguridad.	Terapia dialectico conductual (DBT). Terapia cognitiva para prevención de suicidio (CT-SP).	Descripción por fases de las actuaciones de pos-ventuación. Recomendaciones de comunicación y actos de conmemoración.
Psicoeducación sobre conducta suicida. Ruptura de mitos. Factores de riesgo, protección y señales de alerta. Pautas de actuación inmediata tras la detección de riesgo suicida.	Creación del Equipo de Bienestar Escolar. Recomendaciones de comunicación y valoración.	Seguimiento del caso por el Equipo de Bienestar Escolar	NO

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	INSTRUMENTOS EVALUACIÓN	PREVENCIÓN POSITIVA
Durham University (2023)	Plan de Acción de la Universidad de Durham para la prevención del suicidio en población universitaria.	NO	Promoción de la salud mental y el bienestar
Universities UK & PAPYRUS (2018)	Documento con recomendaciones para la prevención suicida y actuaciones de prevención, intervención y posvencción	NO	Promoción de la Salud Mental
Suicide Prevention Center of New York State (2018)	Guía para la prevención del suicidio en las escuelas de Nueva York	Columbia Suicide Severity Rating Scale (CSSRS)	Promoción de factores protectores
University of the State of New York (2022)	Guía para la prevención suicida para el personal de las escuelas de Nueva York	NO	Promoción de factores protectores. Actividades de aprendizaje socioemocional.
Jackson State Community College's Suicide Prevention Plan and Protocol (s. f.)	Plan de prevención suicida de la Universidad del Estado de Jackson.	NO	NO
Cairn Guidance (2017)	Protocolo de prevención, intervención y posvencción desde un abordaje integral del suicidio. Diseñado para su implementación en escuelas de Oregon.	Modelo Screening Conducta Suicida	NO
Maine Center for Disease Control and Prevention National Alliance on Mental Illness (s. f.)	Protocolos de prevención, intervención y posvencción para la prevención del suicidio en las escuelas de Maine.	NO	NO

PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA	PREVENCIÓN Terciaria	PREVENCIÓN CUATERNARIA
Sensibilización y psicoeducación. Actuaciones prevención consumo de alcohol y drogas. Fomento de búsqueda de ayuda y presentación de recursos. Pautas de actuación ante riesgo suicida.	Creación del Equipo de Asesoramiento sobre Salud Mental. Reducción del acceso a medios letales.	Coordinación con otros servicios externos. Seguimiento del caso en el centro.	Creación de un Equipo de Posvencción. Identificar y responder a grupos con riesgo suicida. Gestión de la crisis y comunicación de información.
Psicoeducación sobre conducta suicida. Ruptura de mitos. Factores de riesgo, protección y señales de alerta. Propuestas de programas de entrenamiento en prevención.	Listado de recursos de intervención para profesionales de la psicología.	Derivación a Servicios Externos y seguimiento del caso.	Listado de recursos de posvencción. Recomendaciones de comunicación y detección de afectados.
Psicoeducación sobre conducta suicida. Factores de riesgo y señales de alerta.	Intervenciones específicas para grupos con factores de riesgo. Evaluación nivel de riesgo. Plan de Seguridad	Coordinación con la Unidad de Salud Mental. Pautas tras un intento suicida en la universidad.	Recomendaciones para la gestión de la crisis.
Psicoeducación sobre conducta suicida. Factores de riesgo, protección y señales de alerta. Capacitación del profesorado y personal (“gatekeepers”)	Creación del Equipo de Crisis Escolar. Evaluación del riesgo suicida.	Coordinación con los Servicios de Salud Mental. Elaboración de un Plan de Seguridad. Plan de seguridad para la vuelta a clase tras un intento suicida.	Recomendaciones para evitar suicidios por contagio.
Psicoeducación sobre conducta suicida y señales de alerta. Capacitación a los miembros de la comunidad universitaria. Presentación de recursos de ayuda. Recomendaciones de actuación ante riesgo suicida.	Valoración del nivel de gravedad suicida. Equipo de Intervención de la Conducta Suicida	Seguimiento por parte del Equipo de Intervención de Conducta Suicida. Derivación al Sistema Sanitario	Objetivos de la posvencción. Recomendaciones a implementar.
Psicoeducación sobre conducta suicida, factores de riesgo y señales de alerta. Capacitación a miembros de la comunidad (“gatekeepers”)	Evaluación del riesgo suicida (Modelo de Screening). Plan de Seguridad.	Recomendaciones para el seguimiento. Preparación de la vuelta a clase tras un intento suicida.	Pasos para la gestión de la crisis. Pautas de actuación para cada una de ellas. Recomendaciones de comunicación y apoyo psicológico.
Psicoeducación sobre conducta suicida, factores de riesgo y señales de alerta. Capacitación a los miembros de la comunidad universitaria. Recursos de ayuda.	Creación de Equipos de Crisis. Evaluación de la conducta suicida. Pautas de actuación de apoyo, comunicación, derivación y seguimiento.	Plan de Seguridad y medidas de protección establecidas (atendiendo al nivel de riesgo). Seguimiento.	Recomendaciones de comunicación. Identificar personas en riesgo. Abordaje de actos conmemorativos.

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	INSTRUMENTOS EVALUACIÓN	PREVENCIÓN POSITIVA
Moutier <i>et al.</i> (2020)	Modelo de escolar de distrito sobre prevención del suicidio.	NO	NO
San Mateo County Office of Education (2021)	Protocolo de prevención suicida para las escuelas del condado de San Mateo.	1. Tabla de valoración del riesgo suicida	Promoción de un ambiente escolar positivo.
Tennessee Suicide Prevention Network. (s. f.).	Página web con acceso a diferentes protocolos y se describe una guía sobre intervención y posvención suicida en las universidades de Tennessee.	NO	NO
Virginia Board of Education (2020)	Guía sobre la prevención suicida para las escuelas públicas de Virginia.	NO	Promoción de factores protectores y Salud Mental. Promoción de la resiliencia.

PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA	PREVENCIÓN Terciaria	PREVENCIÓN CUATERNARIA
Psicoeducación sobre conducta suicida, factores de riesgo y señales de alerta. Capacitación a miembros de la comunidad ("gatekeepers")	Derivación a Servicios Externos	Seguimiento por parte del Equipo de Orientación. Recomendaciones de actuación tras un intento suicida en la escuela. Preparación del proceso de reingreso tras un intento.	Pasos del Plan de Acción para la gestión de la crisis
Psicoeducación sobre conducta suicida, factores de riesgo y señales de alerta. Capacitación a miembros de la comunidad ("gatekeepers"). Recursos de ayuda locales.	Creación de un Equipo de Respuesta a la Crisis. Plan de Seguridad. Recomendaciones para el abordaje de la intervención en función del nivel de riesgo suicida.	Elaboración de un Plan de Acción Individual. Recomendaciones para la vuelta a clase tras un intento suicida.	Recomendaciones de comunicación. Estrategias para el abordaje del duelo.
Psicoeducación sobre conducta suicida, factores de riesgo y señales de alerta. Recomendaciones de actuación. Recursos de ayuda.	Creación del Equipo de Intervención.	Seguimiento	Recomendaciones para la gestión de la crisis. Creación del Equipo de Posversión.
Capacitación a miembros de la comunidad ("gatekeepers"). Psicoeducación sobre conducta suicida. Ruptura de mitos, factores de riesgo y señales de alarma.	Creación de los Equipos de Evaluación de riesgo suicida y pautas de actuación para cada uno. Monitorización de población vulnerable o con factores de riesgo.	Seguimiento de casos con riesgo suicida. Plan de Seguridad.	Recomendaciones para la gestión de la crisis. Comunicación con la familia y con los alumnos. Evaluación del impacto e intervención. Actos de conmemoración.



El suicidio se considera un problema actual grave de salud pública que afecta, especialmente, a la población adolescente y joven adulta, donde ha llegado a convertirse en una de las principales causas de muerte y cuyas cifras siguen aumentando cada año. Según la LOSU, las universidades tienen entre sus funciones la de contribuir al bienestar de la ciudadanía por lo que este contexto es un entorno propicio y adecuado para la puesta en marcha de acciones de prevención de la conducta suicida. La finalidad de este documento es presentar un plan que establezca las acciones y recomendaciones de actuación para la prevención, intervención y posvenición de la conducta suicida en el contexto de la Universidad de Córdoba



UCOPress
Editorial Universidad de Córdoba

ISBN 978-84-9927-908-4



9 788499 279084