

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE CASOS DE IDEACIÓN, PLANEAMIENTO O INTENTO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO

I. PRESENTACIÓN

El presente documento constituye una guía de procedimientos para la identificación y abordaje psicológico inicial en casos en que se sospeche o se reporte explícitamente, la ideación, el planeamiento o el intento de suicidio por un estudiante de la Universidad del Pacífico, en adelante la Universidad.

Para la preparación del presente protocolo, se hace expresa mención de que se han extraído o tomado conceptos e ideas de la Ley N° 30947 – Ley de Salud Mental, promulgada en 2019. Asimismo, se han extraído y tomado conceptos e ideas del Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida, desarrollado por el Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid (2013)¹.

II. ANTECEDENTES

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el Perú², en el año 2019, el suicidio fue la segunda causa principal de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años (la primera causa fueron los accidentes de tránsito). Asimismo, entre los adolescentes de 15 a 19 años, el suicidio fue la segunda causa de muerte entre las mujeres, y la tercera causa de muerte en los varones.

Un estudio realizado por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos³ en 2019 halló que la prevalencia de conducta suicida en sus estudiantes es mayor que las halladas en población general por la Encuestas Nacionales de Salud Mental de Lima Metropolitana del 2002 y su réplica del 2012. Entre los factores de riesgo significativamente asociados al intento de suicidio estuvieron: condición de mujer, depresión, angustia y vivir en un hogar no nuclear. El estudio concluyó que:

«(...) La universidad tiene una responsabilidad moral frente a sus estudiantes afectados, advirtiéndose que no cumplirá cabalmente su función institucional de comprometerse exclusivamente en producir profesionales bien capacitados en el área de su elección vocacional, sin preocuparse, al mismo tiempo, de su desarrollo como personas, o de no reconocer que los estudiantes son personas con problemas humanos los cuales interfieren, no sólo en su rendimiento académico, sino con su nivel de bienestar e, inevitablemente, en su vida. Una vida que, de perderse, no sólo afectará al estudiante, su familia, su grupo social y la propia universidad, sino, en última instancia al país y nuestra sociedad».

Asimismo, un estudio realizado por el Consorcio de Universidades^{4 5} durante la pandemia por COVID-19 en 2020, reportó que el 19% de estudiantes universitarios del Consorcio ha considerado quitarse la vida, 6% lo ha planeado y 8% lo ha intentado activamente.

¹ De la Torre, M. (2013). Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. Madrid, España: Universidad Autónoma de Madrid.

² OPS Perú. Suicidio: una persona muere cada 40 segundos. Recuperado de: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4367:suicidio-una-persona-muere-cada-40-segundos&Itemid=1062. Recuperado el 10 de diciembre de 2020.

³ Perales, A. y col. (2019). Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. Lima, Perú: Anales de la Facultad de Medicina, 80(1), 28-33.

⁴ El Consorcio de Universidades, creado como asociación civil en junio de 1996 en Lima, Perú, está conformado por la Pontificia Universidad Católica del Perú, la Universidad de Lima, la Universidad del Pacífico y la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

En cuanto a la Universidad, el 13% ha pensado en alguna oportunidad en quitarse la vida, 3% lo ha planeado y 2% ha intentado hacerse daño o suicidarse.

El 23 de mayo de 2019 el Gobierno del Perú promulgó la Ley N° 30947 - Ley de Salud Mental⁶, con el objetivo de garantizar el acceso a los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, como condiciones para el pleno derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

III. OBJETIVOS

El presente documento tiene por objetivos:

1. Informar a la comunidad universitaria las vías para poner en conocimiento de las instancias pertinentes un caso de ideación, planeamiento o intento suicida.
2. Establecer lineamientos de acción en casos de ideación, planeamiento o intento suicida que se presenten en los estudiantes de pregrado en la Universidad.

IV. DEFINICIONES

1. **Confidencialidad:** cualidad de confidencial (que se hace o se dice en la confianza de que se mantendrá la reserva de lo hecho o lo dicho) (RAE). Al respecto, la Ley N° 30947 estipula que la atención en salud mental garantiza la confidencialidad de la información obtenida en el contexto clínico. Se prohíbe la revelación, examen o divulgación de los archivos médicos de las personas sin su consentimiento expreso o, de ser el caso, el de sus representantes legales. La atención, cuidado y tratamiento en salud mental se desarrollan protegiendo y promoviendo la dignidad de la persona a través del reconocimiento de sus derechos fundamentales.
2. **Consentimiento informado:** aceptación libre, sin persuasión indebida y otorgada por una persona con problemas de salud mental, o por sus representantes, según sea el caso, después de habersele proporcionado información precisa, suficiente y comprensible sobre el diagnóstico, tratamiento, medidas alternativas posibles y efectos secundarios y riesgos. También se puede definir como expresión con la que una persona consiente, permite o acepta que se le realice determinada intervención o que se haga uso de información privada que le concierne, después de haber sido informado(a) de los objetivos, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades. Toda mención de la palabra consentimiento en el presente Reglamento, se refiere al consentimiento informado.
3. **Bienestar Estudiantil:** área encargada de promover el bienestar integral del estudiante de la Universidad, asegurando las mejores condiciones para su desarrollo académico y personal durante los años de permanencia en la Universidad.
4. **Ideación suicida:** presencia de deseos de muerte y de pensamientos persistentes de querer matarse. Constituye la primera fase de la conducta suicida⁷.

⁵ Consorcio de Universidades (2021). Salud mental en universitarios del Consorcio de Universidades durante la pandemia. Lima, Perú: Consorcio de Universidades. Manuscrito en preparación.

⁶ Al respecto, la Ley señala en el artículo 3. Principios y enfoques transversales, lo siguiente: "3.11 No discriminación en la educación. Supone la continuidad de los estudios en las instituciones educativas de la educación básica y la educación superior pública y privada."

⁷ Doménech, Edelmira (2005). Conductas suicidas en la adolescencia. En E. Doménech Llaberia, ed. Actualizaciones en psicología y psicopatología de la adolescencia. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=RLvVz7ueZEQC&pg=PA349&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.

5. **Intento suicida:** conducta autolesiva con un resultado no fatal que se acompaña por evidencia (explícita o implícita) de que la persona intentaba morir. Expectación subjetiva y deseo de un acto autodestructivo que tenga como resultado la muerte⁸.
6. **Planeamiento suicida:** organización por parte del sujeto en pensamiento o en actos sobre la manera concreta (el método) en que desea acabar con su vida⁹.
7. **Representantes:** personas que, conforme a ley, brindan el consentimiento para el tratamiento de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes.
8. **Salud mental:** un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2018).

V. CAMPO DE ACCIÓN

Se procederá a actuar en caso de ideación, planeamiento o intento suicida cuando se sospeche, a través del discurso o conducta de un estudiante, por medios físicos o virtuales, o cuando se tenga conocimiento de un hecho de esta naturaleza, ya sea dentro o fuera del campus universitario o alguna de las instalaciones de la Universidad.

VI. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE CASOS DE IDEACIÓN, PLANEAMIENTO O INTENTO SUICIDA

A) Identificación de potenciales casos

La identificación de casos de ideación, planeamiento o intento suicida en un estudiante de la Universidad puede darse, principalmente, de tres maneras:

1. Identificación por parte de Bienestar Estudiantil: Bienestar Estudiantil puede identificar posibles casos de riesgo de ideación, planeamiento o intento suicida, a través de variables (o criterios) identificadas en las diversas evaluaciones psicológicas que realiza a los estudiantes.
2. Asimismo, de acuerdo a las conductas y comportamientos de un estudiante, puede sospechar acerca de la presencia de ideación, planeamiento o intento suicida en el mismo.
3. Identificación por parte de un miembro de la comunidad universitaria: Un estudiante, docente o colaborador administrativo puede reportar a Bienestar Estudiantil acerca de conductas y comportamientos que le hagan sospechar de ideación, planeamiento o intento suicida en un estudiante.
4. Reporte del estudiante: Un estudiante puede reportar a Bienestar Estudiantil o a cualquier otra instancia de la Universidad haber tenido ideación, planeamiento o intento suicida.

Entre las principales señales de alerta, que ameritaría ser reportadas se encuentran:

- Una perspectiva pesimista sobre la propia persona, sobre el futuro y sobre el entorno, acompañada de comentarios o verbalizaciones negativas sobre uno mismo, el futuro o la vida.

⁸ Glosario de términos técnicos sobre la conducta suicida. Recuperado de: <https://www.sintesis.com/data/uploads/files/Glosario%20suicidio.pdf>

⁹ Glosario de términos técnicos sobre la conducta suicida. Recuperado de: <https://www.sintesis.com/data/uploads/files/Glosario%20suicidio.pdf>

- Constante referencia a ideas de muerte o suicidio, o de cómo llevarlo a cabo.
- Fantasías de suicidio y de cómo impactaría en el entorno familiar.
- Desinterés por realizar actividades que anteriormente generaban placer.
- Sentimientos de tristeza, desesperanza o culpa.
- Ausentismo a clases y escasa participación en las mismas, en ocasiones acompañado de una disminución en el rendimiento académico.
- Aislamiento y retraimiento social, verbalizaciones de falta de apoyo.
- Verbalizaciones de dificultades o discusiones en el hogar.
- Hablar acerca de marcharse; elaboración de despedidas verbales o escritas con testamentos y «seguros», preparación de documentos, cierre de asuntos pendientes para dejar las cosas en orden para cuando no esté, etc.
- Descuido de la imagen personal.
- Cambios repentinos en la conducta (mayor de la irascibilidad e irritabilidad).
- Un periodo de calma y tranquilidad repentino cuando previamente presentó una agitación o estado de ansiedad (señal de gran peligro y riesgo eminente).
- Dificultades para concentrarse o para pensar con claridad.
- Alteraciones del apetito o sueño.
- Incremento en el consumo de alcohol; consumo de sustancias.

B) **Secuencia de acciones**

Etapa 1: Presentación del caso

Todo docente, estudiante o colaborador administrativo que sospeche de ideación, planeamiento o intento suicida en un estudiante de la Universidad, deberá alentar al estudiante a acercarse o tomar contacto con Bienestar Estudiantil a través del correo **consejeria@up.edu.pe** y, si fuese necesario, acompañarlo en el proceso.

Si el estudiante se rehusase a tomar contacto con Bienestar Estudiantil, quien sospeche o haya tomado conocimiento de estas conductas deberá solicitar el contacto con un psicólogo para el reporte respectivo al correo **consejeria@up.edu.pe**.

Los reportes de caso podrán realizarse de manera escrita, por medios electrónicos, presenciales o vía telefónica, y deberán contener los siguientes requisitos mínimos para su presentación:

- Datos de identificación de la persona que reporta el caso: nombre completo, DNI, código universitario, teléfono, correo de contacto.
- Reporte de indicadores o de situación.
- Si existiera y fuera disponible, información complementaria: sustento o medios probatorios del hecho.
- Nombre del estudiante en riesgo.

Bienestar Estudiantil archivará una copia del reporte de suceso en el expediente del estudiante en riesgo, el cual se conservará hasta su egreso de la Universidad, manteniendo la confidencialidad de la información, compartiéndola únicamente en casos en que la condición del estudiante ponga en riesgo su integridad física o la de otros miembros de la comunidad universitaria o si, como sustento de una solicitud extraordinaria en el ámbito académico o administrativo, el estudiante lo consiente

Etapa 2: Notificación al estudiante en riesgo

Bienestar Estudiantil, dentro del plazo de un (1) día hábil, deberá comunicarse con el estudiante en riesgo y convocarlo a una entrevista dentro de un plazo máximo de tres (3) días hábiles, poniendo a disposición del estudiante los servicios de apoyo u

orientación.

En caso el estudiante en riesgo sea menor de edad, también se notificará a los padres o representantes legales.

Etapa 3: Evaluación

En primer lugar, y en todos los casos, debe darse la valoración del riesgo de suicidio. Para ello, Bienestar Estudiantil aplicará una escala clínica especializada en evaluación de riesgo suicida y, en función a esto, seguir los pasos correspondientes.

Riesgo moderado y bajo:

Los profesionales de Bienestar Estudiantil deberán aclarar y confrontar las ideas que existen sobre el suicidio con el estudiante (y, de ser el caso, con la familia). Esta exploración considera dos etapas:

1. Identificación de la presencia de factores de riesgo y protección generales.
2. Evaluación a través de entrevistas e instrumentos psicológicos con la finalidad de identificar o descartar trastornos psicológicos o psiquiátricos (trastornos del estado de ánimo, trastornos de personalidad, trastornos alimenticios, consumo de sustancias), intentos suicidas previos e ideación suicida.

En caso el estudiante en riesgo sea menor de edad, Bienestar Estudiantil deberá contactar a uno o ambos padres o representantes legales en el plazo de un (1) día hábil, para informar de la situación y del potencial riesgo en el que se encuentra, así como para ofrecer la ayuda y orientación pertinente.

En caso el estudiante en riesgo sea mayor de edad, la transferencia de información a los padres de familia o apoderados deberá ser autorizada expresamente y por escrito por el estudiante y contar con un informe psicológico del caso particular, emitido por Bienestar Estudiantil.

Será competencia de Bienestar Estudiantil contactar a las unidades pertinentes para prestar la debida atención, asesoría y soporte a la persona afectada.

Riesgo alto:

En caso de evidenciarse un alto riesgo de suicidio en un estudiante de la Universidad, el procedimiento a seguir se realizará de la siguiente manera:

1. En caso el estudiante en riesgo sea menor de edad, Bienestar Estudiantil deberá contactar a uno o ambos padres o representantes legales en el plazo de un (1) día hábil, para informar de la situación y del potencial riesgo en el que se encuentra, así como para ofrecer la ayuda y orientación pertinente.
2. En caso el estudiante en riesgo sea mayor de edad, las condiciones para la transferencia de información a los padres de familia o a los representantes legales por parte de Bienestar Estudiantil deberán ser respaldadas por un informe psicológico del caso particular, y el estudiante deberá firmar un consentimiento que exprese su voluntad de compartir información con sus padres o representantes legales. Si existe negativa del estudiante de que el caso sea informado a sus padres o representantes legales pero el caso lo amerita, se deberá informar a los padres o representantes legales, a fin de que tomen las

acciones del caso.

3. Se contactará a los padres de familia, representantes legales o a las instituciones públicas que correspondan, las cuales incluirían a los Centros de Emergencia e, inclusive, la Fiscalía de Prevención del Delito.
4. Una vez contactada la familia o los representantes legales, se procederá con la derivación a alguno de los psicólogos especialistas con los que Bienestar Estudiantil tiene un convenio de colaboración, o especialistas que la familia determine.
5. Se realizarán las coordinaciones para el seguimiento del caso y el proceso de reincorporación a los estudios universitarios superada la situación de crisis.

En estos casos, los padres o los representantes legales del estudiante en riesgo deberán firmar una Carta de Compromiso, manifestando su acuerdo con el plan de acción elaborado por Bienestar Estudiantil. En caso contrario, los padres o los representantes legales serán los únicos responsables de la situación, liberando de toda responsabilidad sobre la situación presentada, tanto a la Universidad, como al personal de Bienestar Estudiantil.

Etapa 4: Asistencia psicológica

La Universidad, a través de Bienestar Estudiantil, gestionará servicios de asistencia psicológica al estudiante dentro de lo que es competencia de esta unidad, resultando posible la derivación a alguno de los especialistas con los que la Universidad tiene convenio de colaboración para la atención a estudiantes, siempre que el estudiante que haya presentado ideación, planeamiento o intento suicida así lo solicite o se encuentre de acuerdo.

Si el estudiante manifiesta encontrarse recibiendo acompañamiento externo (psicológico, psiquiátrico, entre otros), Bienestar Estudiantil, de considerarlo necesario, se pondrá en contacto con el profesional a cargo con el fin de recoger información acerca del proceso.

C) Recomendaciones para el abordaje de casos en la comunidad universitaria

Se invoca a todo miembro de la comunidad universitaria, a respetar la intimidad de las personas y sus circunstancias personales. En caso de situaciones que puedan afectar o llegar a conocimiento de otros estudiantes, se solicita a los docentes estar especialmente atentos a las reacciones del alumnado, y generar espacios de diálogo y contención, así como la derivación oportuna - de considerarla necesaria- al área de Bienestar Estudiantil.

Aprobado por Comité Ejecutivo, 1 de julio 2022.