Protocolo de Prevención e Intervención en Ideaciones y/o Conductas Suicidas en la Universidad San Jorge

REVISIÓN 0

universidad SANJORGE
GRUPO SANVALERO

ÍNDICE

1. DEFINICIÓN Y ALCANCE 3
2. OBJETIVOS 3
3. ACTUACIÓN SEGÚN NIVEL DE RIESGO 4
3.1. Peligro inmediato o imposibilidad de descartar una emergencia 4
3.2. Señales de alerta sin peligro inmediato identificado 4
4. OTRAS CONSIDERACIONES 8
5. RECURSOS DE CONTACTO 9
6. HISTORIAL DE REVISIONES 9
ANEXO I. FLUJOGRAMA DE ACTUACIÓN 10
ANEXO II. TÉRMINOS 11

La Universidad no se limita a ser un espacio de formación académica y profesional sino que se configura como un entorno estratégico para la producción de bienestar, equidad y ciudadanía entre su comunidad universitaria y para el desarrollo de entornos saludables y relacionales. La Universidad actúa, además, como canalizador de los casos graves o urgentes hacia el sistema Nacional de Salud.

1. DEFINICIÓN Y ALCANCE

Este protocolo establece el modo de actuación cuando somos conocedores de estudiantes con ideaciones y/o conductas suicidas. Se aplicará a cualquier estudiante matriculado/a en la Universidad San Jorge.

Este documento propone una respuesta común para detectar señales de alerta, acompañar a la persona y facilitar atención profesional ante ideación, planificación, intento de suicidio o autolesiones. La prioridad es proteger la vida y activar la ayuda sin demoras. El personal universitario y el alumnado no pueden ni deben asumir una evaluación clínica ni un tratamiento para los que no estén capacitados. Su intervención se orienta a detectar "señales de alarma" y ofrecer recursos y servicios adecuados, como el Servicio de Orientación y Atención Psicoeducativa (SOAP) y a canalizar adecuadamente los casos graves.

Puede activar el circuito cualquier persona que detecte una situación preocupante en estudiantes, personal docente e investigador, personal técnico, de gestión y administración y servicios, o personas presentes en actividades universitarias. Se contempla el campus de Villanueva de Gállego, otras sedes, actividades externas, prácticas y comunicaciones a distancia. En centros de prácticas se coordinará con el protocolo del centro, sin retrasar, en su caso, una llamada a emergencias.

2. OBJETIVOS

a) Trabajar en la prevención y la promoción de la salud física y mental y el bienestar psicosocial, entendido como un problema de salud pública.
b) Dar respuesta institucional y contribuir a la prevención y el abordaje de la conducta suicida en la comunidad universitaria de la Universidad San Jorge, mediante la sensibilización, la formación, la detección precoz de señales de alarma y el acceso a atención profesional adecuada (véanse los "Recursos de contacto" en el apartado 5 del presente documento).
c) Establecer un circuito de actuación claro, ágil y coordinado ante situaciones de riesgo suicida en estudiantes y personal de la USJ y un flujograma (véase el anexo del presente documento),

que facilite el acompañamiento inicial, la activación del Equipo de Primera Asistencia (EPA) y la asistencia sanitaria que corresponda.

d) Articular la coordinación entre el EPA y los servicios de apoyo de la Universidad (gobernanza transversal) y los recursos sanitarios externos, para asegurar una respuesta adecuada ante manifestaciones de ideación, planificación o intento de suicidio o ante autolesiones, así como la derivación y el asesoramiento, por parte del SOAP, en el apoyo emocional a la persona y a su entorno universitario próximo (postvención).

e) Proteger la dignidad y los derechos de las personas afectadas, garantizando un trato respetuoso, la confidencialidad y la autonomía personal, y compartiendo únicamente la información necesaria para su atención y protección.

f) Favorecer espacios de reflexión compartida e interdisciplinar y tejer alianzas con servicios externos y/o recursos de ayuda y de fomento del autocuidado.

3. ACTUACIÓN SEGÚN NIVEL DE RIESGO

3.1. Peligro inmediato o imposibilidad de descartar una emergencia

Llamar al 112, permanecer con la persona si es seguro y seguir las instrucciones del operador. Activar al Equipo de Primera Asistencia (EPA) de la Universidad en paralelo, si otra persona puede hacerlo, o inmediatamente después de llamar al 112.

El EPA coordinará la primera asistencia interna y el apoyo de seguridad o recepción. No esperar autorizaciones internas.

3.2. Señales de alerta sin peligro inmediato identificado

La finalidad de las siguientes pautas es orientar el acompañamiento inicial, la escucha y el acceso a la ayuda disponible. No se trata de hacer terapia ni de asumir funciones propias de los profesionales de salud mental, sino de ofrecer una primera respuesta cercana y respetuosa y facilitar la atención adecuada.

El suicidio es una experiencia íntima y profundamente personal. Siempre que no exista riesgo inminente, debe respetarse la voluntad de la persona y mantenerse la confidencialidad. Esta solo podrá ser levantada en caso de detectarse un riesgo inminente, es decir, cuando la vida de la persona o la de terceros corra peligro (véase el apartado 3.1 del presente documento).

Debe evitarse comentar la situación con personas ajenas o con compañeros y compañeras, salvo que se trate de profesionales directamente implicados en su atención.

3.2.1. Actuaciones iniciales

Dirigidas a cualquier miembro de la comunidad universitaria de la Universidad San Jorge que pueda encontrarse ante esta situación, ya sea personal docente, personal técnico, de gestión y de administración y servicios, o compañeros y compañeras de estudio. No requieren conocimientos clínicos: permiten saber cómo acercarse a la persona, escucharla y solicitar ayuda, en su caso, a través del Equipo de Primera Asistencia (EPA) y de los recursos profesionales que correspondan.

a. Favorecer un entorno seguro y de confianza

Acercarse con calma y, siempre que las condiciones de seguridad lo permitan, buscar un lugar tranquilo que preserve la intimidad de la persona. Evitar espacios ruidosos, interrupciones y la presencia de personas que no sean necesarias para su atención.

Explicar de forma sencilla la intención de ayudar, respetando su espacio personal y sin presionarla para que hable. Puede utilizarse una expresión como: «Me preocupa cómo te encuentras. Si quieres, podemos hablar y buscar ayuda juntos».

b. Escuchar con atención y sin juzgar

Permitir que la persona se exprese a su ritmo, sin interrumpir ni precipitar respuestas. Mantener una actitud serena y cercana, con una postura abierta y un contacto visual respetuoso, sin imponerlo.

Evitar cuestionar, comparar o restar importancia a su sufrimiento. Expresiones como «no es para tanto», «hay personas que están peor» o «solo tienes que animarte» pueden dificultar que siga compartiendo lo que le ocurre.

En su lugar, utilizar mensajes que transmitan escucha y disponibilidad:

- «Gracias por contármelo».
- «Veo que estás pasando por un momento muy difícil».
- «Vamos a buscar ayuda para que puedas recibir el apoyo que necesitas».

c. Reconocer el sufrimiento y facilitar que pueda expresarlo

Acoger lo que la persona cuenta sin exigir explicaciones ni intentar resolver de inmediato su situación. Reconocer su sufrimiento no implica estar de acuerdo con hacerse daño, sino mostrar que se toma en serio lo que está viviendo.

Pueden emplearse expresiones como «quiero comprender qué te está pasando» o «no tienes que explicarlo todo ahora; podemos ir poco a poco». Evitar reproches, apelaciones a la culpa o mensajes que le hagan sentirse responsable del sufrimiento de otras personas.

d. Preguntar de forma clara y respetuosa

Si sus palabras o su comportamiento generan preocupación, preguntar directamente: «¿Estás pensando en suicidarte o en hacerte daño?».

Si la respuesta es afirmativa, preguntar con calma si piensa hacerlo ahora o próximamente, si ha realizado preparativos, si tiene acceso a medios para hacerse daño o si ya ha llevado a cabo alguna acción. Estas preguntas permiten identificar la necesidad de ayuda inmediata; no sustituyen la valoración de profesionales sanitarios.

No interpretar la ausencia de un plan o una respuesta negativa como garantía de que no existe riesgo.

e. Acompañar con honestidad y discreción, ofreciendo apoyo de los recursos de la Universidad

Ofrecer apoyo sin hacer promesas que no puedan cumplirse, como «todo va a salir bien», ni pedir una promesa de no hacerse daño como garantía de seguridad.

Explicar que la información se tratará con discreción, pero que será necesario solicitar ayuda si su seguridad está comprometida: «Quiero ayudarte y tratar lo que me cuentas con respeto. Si tu vida está en peligro, necesitamos pedir ayuda».

3.2.2. Si el estudiante acepta la ayuda ofrecida

Contactar con el Equipo de Primera Asistencia (EPA) de la Universidad San Jorge como paso interno de primera asistencia, comunicar la ubicación y los hechos relevantes y seguir sus indicaciones dentro de sus competencias.

El EPA facilitará la coordinación con el Servicio de Orientación y Atención Psicoeducativa (SOAP) o con los recursos sanitarios externos, según las necesidades de la situación. La actuación debe concretar el siguiente paso y facilitar que la persona acceda a la ayuda, evitando limitarse a entregar un teléfono o recomendar que solicite una cita.

El acompañamiento inicial es una responsabilidad compartida: ninguna persona, y especialmente ningún estudiante, debe asumir en solitario la atención o la seguridad de quien se encuentra en riesgo.

3.2.3. Si el estudiante no acepta la ayuda ofrecida

Si la persona rechaza la asistencia, se mantendrá una actitud calmada y respetuosa, se explorarán los motivos de su negativa y se explicará la ayuda que se propone, evitando confrontaciones o presiones.

3.2.3.1. Si se considera que se está en disposición de prestar ayuda y el estudiante que muestra conducta suicida no acepta la ayuda, pero requiere una asistencia sanitaria inicial, presenta síntomas de una posible intoxicación, alteración de conciencia o dudas sobre su capacidad para comprender la situación y las consecuencias de rechazar ayuda, se contactará con el 112 o el 061 y se activará al EPA. Se comunicarán expresamente los signos observados, los consumos referidos y la negativa a recibir asistencia.

La valoración de la capacidad para decidir y de la necesidad de una intervención sin consentimiento corresponde a los profesionales sanitarios responsables. El personal universitario no debe dar por válida o inválida una negativa basándose únicamente en que la persona puede hablar, responde a preguntas o firma un documento.

Se mantendrá el acompañamiento mientras se solicita ayuda, siempre que sea seguro, y se seguirán las instrucciones de emergencias. Si la situación empeora o aparecen nuevos datos relevantes, se volverá a contactar para solicitar una nueva valoración.

Se registrarán los hechos observados, la asistencia ofrecida, la negativa expresada, las consultas realizadas y las indicaciones recibidas mediante un documento firmado por ambas partes (personal del EPA y persona atendida). Dicho documento deja constancia de la negativa, pero no sustituye la valoración sanitaria ni cierra por sí solo la actuación. La documentación de la intervención realizada favorece la protección legal de los profesionales que intervienen en la misma.

Si la persona abandona el lugar y persiste la preocupación por un peligro inmediato, se informará a emergencias de su salida y de los datos de localización disponibles, sin recurrir por iniciativa propia a forcejeos o retenciones.

3.2.3.2. Si se considera que se está en disposición de prestar ayuda y el estudiante que muestra conducta suicida no acepta la ayuda y su vida no está en riesgo inmediato o no se dan los supuestos de apartado anterior, se debería:

- Respetar su deseo de no ser ayudado.
- Recordar la posibilidad de recibir ayuda a través de recursos, tanto propios como externos, a los que puede recurrir.
- Dejar abierta la posibilidad de recibir ayuda, si cambia de idea.

4. OTRAS CONSIDERACIONES

Cuando la persona sea mayor de edad, se solicitará su consentimiento para contactar con un familiar o una persona de confianza, preguntándole a quién desea avisar y valorando que ese contacto constituya un apoyo seguro. Se compartirá únicamente la información necesaria para facilitar el acompañamiento y la atención.

Si no autoriza el contacto, no se avisará automáticamente a la familia por el mero hecho de existir una situación de malestar o riesgo. Ante peligro grave e inmediato, se activarán los servicios de emergencias y se coordinará con ellos la necesidad de contactar con personas de apoyo, conforme al marco legal aplicable. Esta comunicación no debe retrasar la atención urgente.

Fuera del supuesto anterior, si no se autoriza el contacto, pero el estudiante no está en condiciones de acceder al transporte público para el regreso a su domicilio desde el campus, se contactará nuevamente con el 112 y se pondrá en conocimiento la situación. Si no se ofrece actuación por parte del 112 ni el estudiante permite contactar con ningún familiar o persona de confianza, se actuará en beneficio del mismo y se procederá a avisar a un familiar.

En menores de edad, se comunicará con sus representantes legales, teniendo en cuenta las circunstancias del caso y las indicaciones de los profesionales sanitarios.

La presencia de un familiar o acompañante no sustituye la valoración sanitaria cuando esta sea necesaria.

5. RECURSOS DE CONTACTO

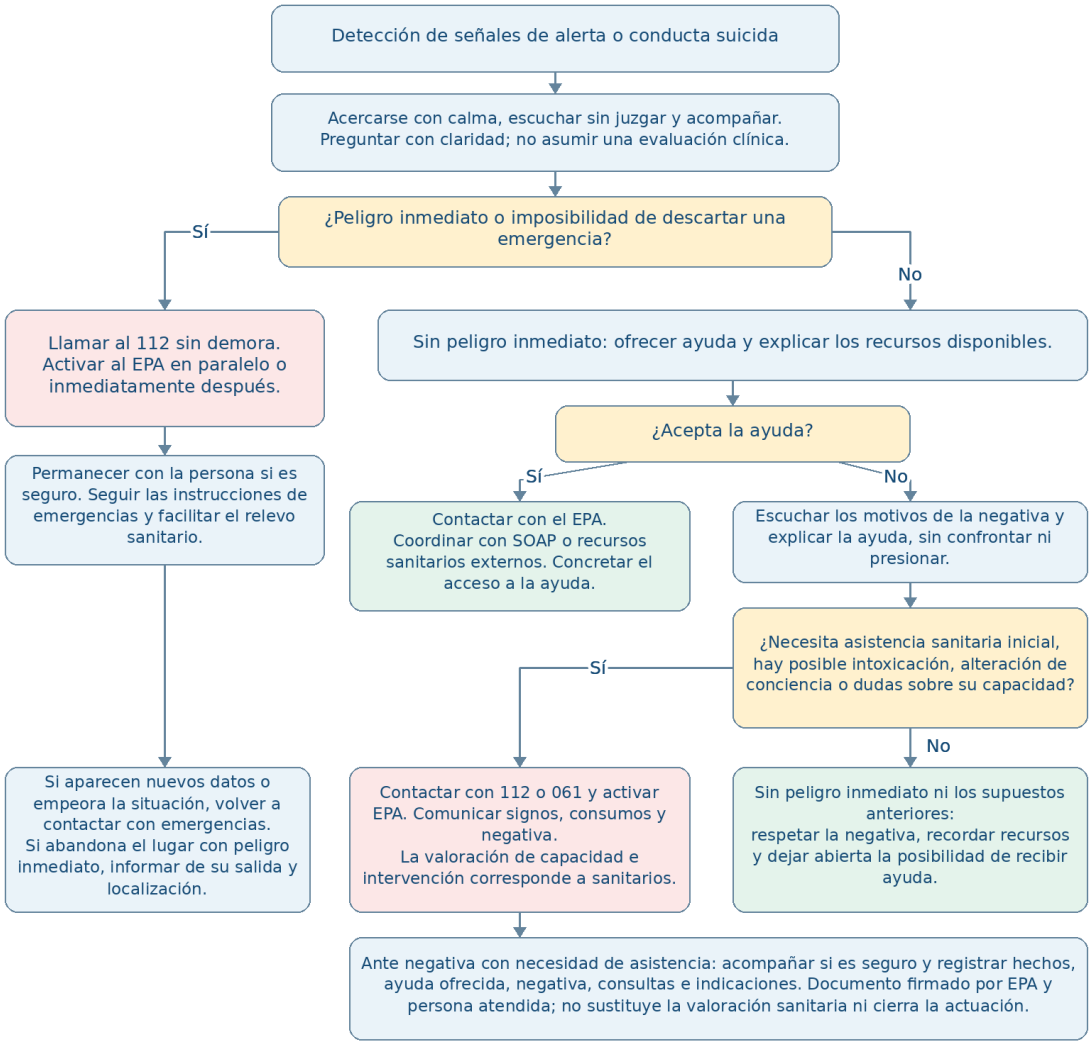
Recurso	Contacto y disponibilidad	Uso
Emergencias 112 Aragón	112 · 24 horas todos los días	Primera vía ante peligro inmediato. Coordina la respuesta de emergencia.
Urgencias y Emergencias Sanitarias 061 Aragón	061 · 24 horas todos los días	Atención sanitaria urgente. En este protocolo se prioriza 112 ante emergencia vital; si ya se ha contactado con 061, seguir sus instrucciones.
Línea de atención a la conducta suicida	024 · Nacional, gratuita, confidencial y disponible 24 horas todos los días	Apoyo a personas con ideación o conducta suicida y a familiares o allegados. No sustituye emergencias ni la consulta presencial necesaria.
SOAP de la USJ	soap@usj.es* Cita previa por correo electrónico	Orientación y atención psicoeducativa.
Equipo de Primera Asistencia USJ	671942016 De 8,30h a 20,30h	Paso intermedio de primera asistencia interna y coordinación con los recursos sanitarios. Su activación no debe demorar el 112 ante peligro inmediato.
Seguridad o recepción USJ	Teléfono directo, extensiones y horarios	Facilitar acceso a emergencias y apoyo logístico. No sustituye la llamada al 112.

* El correo del SOAP no es un canal de emergencia y no garantiza respuesta inmediata. No se deben enviar detalles clínicos por correos colectivos, PDU ni grupos de mensajería.

6. HISTORIAL DE REVISIONES

Rev.	Modificación	Realizado por	Fecha
0	Documento original		

ANEXO I. FLUJOGRAMA DE ACTUACIÓN



ANEXO II. TÉRMINOS

ANS: Autolesiones no suicidas de alivio del malestar emocional.

Ideación suicida: Pensamientos recurrentes en los que se valora la muerte como alternativa para acabar con el malestar personal. Puede ser pasiva o activa.

Tentativa de suicidio: Daño sin que el resultado sea la muerte.

Muerte por suicidio: Acto con resultado letal, deliberadamente iniciado por una persona.

Señales de alarma o de advertencia: Verbales; comportamentales; emocionales y del estado de ánimo.