



## Resolución Directoral

Iquitos, 30 de Mayo del 2023

Visto, el Memorando N°787-2023-GRL-GERESA-HICGG/30.17.01; mediante el cual se autoriza la emisión de la Resolución Directoral sobre "**Protocolo de Prevención de Suicidio y Lesiones**".

### CONSIDERANDO:

Qué, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, "Ley General de Salud" establece que la protección de la salud es de interés público y que por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Qué, mediante Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, se aprobó la "Norma Técnica N° 117-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", cuya finalidad es contribuir a la calidad y seguridad de las atenciones de salud, respaldadas por Guías de Práctica Clínica, basadas en evidencias científicas, ofreciendo el máximo beneficio y el mínimo riesgo para los usuarios de las prestaciones de salud, así como la optimización y racionalización del uso de los recursos;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", la cual tiene como objetivo establecer disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, así como estandarizar los elementos conceptuales, estructurales y metodológicos más relevantes, del mismo modo como establecer, la aplicación de procesos transparentes y explícitos para la emisión de los documentos normativos, también para brindar a las instancias reguladoras del Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de las funciones normativas;

Qué, el Departamento de Enfermería del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"; solicita la aprobación del **Protocolo de Prevención de Suicidio y Lesiones**, tiene como objetivo Prevenir el comportamiento suicida de los pacientes en el **Departamento de Pediatría** ; por lo que se hace necesario aprobar este instrumento mediante acto resolutorio para su inmediata vigencia y ejecución;

Con la opinión favorable de la Dirección Adjunta, Dirección Administrativa, Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Organización y la Unidad de Asesoría Legal, del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"; y

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Dirección Ejecutiva del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 193-2023-GRL-GR; del 01 de Marzo del 2023;



## Resolución Directoral

Iquitos, 30 de Mayo del 2023

### SE RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR** el Protocolo de Prevención de Suicidio y Lesiones en el Departamento de Pediatría del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" del Departamento de Enfermería, la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.

**ARTICULO SEGUNDO.- ENCARGAR** a la Jefatura del Departamento de Enfermería, el monitoreo y seguimiento para el cumplimiento de los procedimientos contenidos en el Protocolo de Prevención de Suicidio y Lesiones en el Hospital Iquitos "Cesar Garayar García";

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que la Unidad de Estadística e Informática publique la presente Resolución Directoral en el portal del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García".

Regístrese, comuníquese;



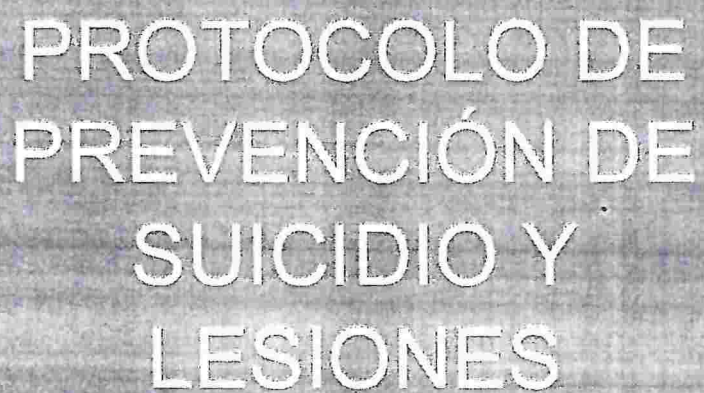
GRUPO EMPRESARIAL DEL SECTOR  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"  
  
M.C. CARLOS ALBERTO CUAL GALLES  
Director Especial (a)  
COMP. 11-05-2023

CACG/NJBG/CLCR/GPP/WCPM/DOCC/gmj



HOSPITAL IQUITOS "CÉSAR GARAYAR GARCÍA"

DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA



PROTOCOLO DE  
PREVENCIÓN DE  
SUICIDIO Y  
LESIONES



IQUITOS – PERU

2023



**ELABORADO POR: LIC ENF. GRACIELA INGA MENDOZA  
CORDINADORA DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA.**

## ÍNDICE

CONTENIDO	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	4
II. OBJETIVO	5
III. AMBITO DE ACTUACIÓN	6
IV. POBLACIÓN DIANA	6
V. PERSONAL QUE INTERVIENE	6
VI. BASE LEGAL	6
VII. GLOSARIO DE TÉRMINO	7
VIII. DISPOSICIONES GENERALES	10
IX. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS	12
X. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	13
XI. BIBLIOGRAFÍA	14
XII. ANEXOS	15

## I. INTRODUCCIÓN

El intento de suicidio y el suicidio consumado constituye uno de los mayores problemas de salud pública, tanto por su elevada prevalencia como por la magnitud de las consecuencias para el círculo familiar y social de las personal que lo llevan a cabo como para la sociedad en su conjunto. Según algunos autores, el número total de personas que se suicidan en el mundo, es comparable al número de fallecidos en accidentes de tráfico. Según señala la OMS una persona se suicida en el mundo cada 40 segundos. La mayoría de los estudios ya sea internacionales o nacionales apunta a que la mayor mortalidad es en hombres ancianos, aunque sea creado una alarma del incremento del número suicidios en las edades jóvenes. El suicidio en hombres es 3 veces mayor al de las mujeres.

La intervención de los profesionales de la salud, en la conducta autolesiva, debe ir dirigida, en primer lugar, a garantizar la seguridad del paciente, para pasar a continuación a evaluar la conducta suicida, los factores que la determinan y la estrategia terapéutica a seguir. En la inmensa mayoría de los casos, una intervención "a tiempo" evita que el paciente "de un paso hacia la eternidad en un intento de evadirse de un problema temporal".

Entre las urgencias en emergencia atendidas en los hospitales, el intento de suicidio, es uno de los motivos de consulta que se atiende. La prevención del suicidio requiere coordinación y colaboración entre todos los miembros del equipo multidisciplinario. Estos esfuerzos deben ser

integrales y sinérgicos y estar integrados, porque ningún abordaje singular es suficiente para una cuestión tan compleja como la del suicidio.

La idea de que el suicidio se pueda prevenir es clave desde el punto de vista de la salud para poder ofrecer apoyo a personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad como consecuencias de ideas depresivas o auto destructivas.

El presente protocolo de prevención de suicidio y lesiones en el hospital Iquitos "Cesar Garayar García", establece directrices en la detección y prevención del suicidio, con la participación del personal, teniendo en cuenta la evidencia disponible y los factores de riesgo en la atención de los pacientes.

## II. OBJETIVO

### GENERAL

- Prevenir el comportamiento suicida de los pacientes en el departamento de Pediatría del hospital Iquitos "César Garayar García".

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Reconocer las principales situaciones de riesgo y signos de alarma causal de sospecha en cuanto a ideas o conductas suicidas del paciente.
- Ofrecer atención profesional a los pacientes en riesgo detectados y /o identificados, brindando alternativas de apoyo.
- Intervenir en forma eficaz y efectiva desde los diferentes ámbitos.
- Establecer el seguimiento adecuado según los casos.

### III. AMBITO DEACTUACIÓN

Este protocolo será de aplicación en el Departamento de Pediatría del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García".

### IV. POBLACIÓN DIANA

Pacientes pediátricos que presentan riesgo suicida y de ideación o conducta suicida en el Departamento de Pediatría del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García".

### V. PERSONAL QUE INTERVIENE

Personal profesional, técnicos en enfermería que integran los equipos multidisciplinarios encargados del cuidado de pacientes del Departamento de Pediatría.

### VI. BASE LEGAL

- ✓ Ley 26842, Ley General de Salud.
- ✓ Ley 29889, "Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de salud, y Garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental".
- ✓ Ley de Salud Mental N° 30947, aprobado el 23 de mayo del 2019.
- ✓ R.M. N° 143-2006/MINSA. Se conforma el Comité Técnico para la Seguridad del Paciente.
- ✓ R.M. N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- ✓ Resolución Jefatural N° 393-2016-IGSS. Que aprueba la Norma Sanitaria N° 003- IGSS/V.1 "Rondas de Seguridad y Gestión de Riesgo para la Seguridad del Paciente". 03 de junio del 2016.

## VII. GLOSARIO DE TÉRMINO

### DEFINICIONES GENERALES

✓ **Acto suicida:** la OMS define el acto suicida como toda acción por la que un individuo se causa así mismo un daño con independencia del grado de intención y de que conozcamos los verdaderos motivos, y el suicidio como la muerte que resulta de un acto suicida, es decir, el suicidio es la acción de quitarse la vida de forma voluntaria y premeditada.

✓ **Comunicación suicida:** acto interpersonal en el que se transmiten pensamientos, deseos o intencionalidad de acabar con la propia vida, se considera como un punto intermedio entre la ideación suicida (cogniciones) y la conducta suicida.

✓ **Conducta suicida:** conducta potencial mente lesiva y auto infligida, en la que hay evidencia implícita o explícita de que:

- a. La persona desea utilizar la aparente intención de morir con alguna finalidad.
- b. La persona presenta algún grado, determinado o no, de intención de acabar con su vida.

- **Cribado:** Es un poco de la entrevista, el clínico debe esforzarse por comprender la crisis del paciente desde las perspectivas "objetivo/descriptiva" y la experiencia.

En el inicio de la entrevista clínica es importante explicar con claridad los objetivos de evaluación y también tener en cuenta el interés de

que el paciente se implique en la toma de decisiones sobre el tratamiento.

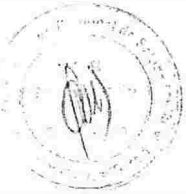
- ✓ **Evaluación de riesgo suicida:** La evaluación del riesgo suicida es una parte fundamental en el manejo u la prevención de la conducta suicida, tanto en atención primaria como en atención especializada.

Para la evaluación de riesgo de suicidio se puede utilizar la Escala SAD PERSONS, es la más utilizada y recomendada por su contenido didáctico y su finalidad de aplicación. Esta escala fue diseñada por (Pattersons et.al 1994), formado por 10 ítems cada uno hace referencia a un factor de riesgo de suicidio y se valora ausencia/presencia de cada uno de ellos puntuando de 0 a 1 respectivamente una puntuación.

- ✓ 0 - 2 = sin riesgo de suicidio
- ✓ 3 - 4 = riesgo bajo
- ✓ 5 - 6 = riesgo moderado
- ✓ 7- 10 = riesgo alto

Sex (sexo)	Género masculino
Age (Edad)	Si es menor de 20 o mayor de 45
Depresión	Presencia de depresión
Previous Attempt	Intentos de suicidio previo
Ethanol abuse	Abuso de alcohol
Rational thinking	Trastornos cognitivos
Social supports locking	Sin apoyo social
Organized plan	Plan organizado de suicidio
No spouse	No pareja
Sickness	Problema de salud

- **Factores de riesgo:** Es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de persona asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesto a desarrollar o padecer un proceso mórbido. Los factores de riesgo pueden clasificarse en modificable e inmodificable. Los primeros se relacionan con factores sociales, psicológicos y psicopatológicos y pueden modificarse clínicamente. Los factores inmodificables se asocian al propio sujeto a al grupo social al que pertenece y se caracterizan por su mantenimiento en el tiempo, porque su cambio es ajeno al clínico.
- **Medidas de seguridad:** deberán adoptarse todas aquellas medidas de seguridad que impidan la fuga y la heteroagresividad. De forma general, a los pacientes se les debe de pedir todo objeto potencialmente dañino y no debe haber medicamentos a su alcance. En algunos casos será necesario avisar al servicio de seguridad y/o policial.
- **Prevención de acto de suicida:** no es un problema exclusivo de las instituciones de salud, sino de toda la comunidad en conjunto. La policausalidad del fenómeno del acto de suicida sugiere que la conducta suicida está motivada por más de un factor y por lo tanto las estrategias de prevención también debe ser múltiples.
- **Riesgos:** se describe desde el sentido común la posibilidad de perder algo o de tener un resultado no deseado, negativo o peligroso.



- **Riesgo de suicidio:** es la probabilidad de que una persona atente deliberadamente contra su vida.
- **Salud mental:** es un proceso dinámico, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Lo dinámico también incluye la presencia de conflictos en las vidas de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva.
- **Suicidio:** muerte auto infringida con evidencia implícita o explícita, de que la persona tenía intencionalidad de auto provocarse la muerte.

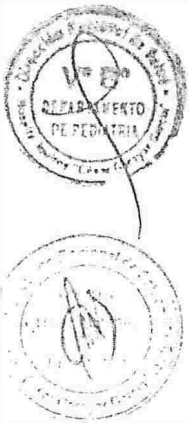


#### VIII. DISPOSICIONES GENERALES

Disposiciones para identificar y prevenir el riesgo de suicidio en pacientes del Hospital Iquitos "César Garayar García" departamento de Pediatría.

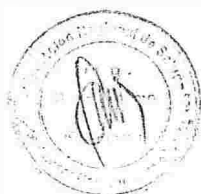
- ❖ Los pacientes que acuden al departamento de pediatría serán evaluados por los médicos especialistas en pediatría; adicionalmente se les aplicara la escala de valoración de SAD PERSONS modificada, por el personal a cargo.
- ❖ En el caso que se confirme el riesgo alto de suicidio de acuerdo a la escala de valoración de SAD PERSONS se solicitara la interconsulta con el profesional de nuestra institución para su manejo especializado, en caso de no encontrarse programado se realizara la referencia al hospital especializado más cercano para su evaluación y manejo correspondiente.

- ❖ En caso de riesgo extremo, si el medico considera necesario, se inmovilizará al paciente utilizando medidas necesarias (medicación o sujeción mecánica).
- ❖ Esta acción debe ser comunicada a los familiares por el médico tratante y ante la conducta del paciente y/o familiares que desean retirarse voluntariamente de la institución, se llama a la policía, fiscal u otras autoridades correspondientes para la constatación respectiva.
- ❖ En los pacientes con riesgo de suicidio hospitalizados no debe permanecer solo bajo ningún motivo por lo que se coordinará con los familiares para el acompañamiento permanente o un personal asistencial que hará el monitoreo al paciente; así mismo se controlará el acceso de ventanas y escaleras.
- ❖ De ser necesario se comunicará al personal de vigilancia de la presencia de paciente con riesgo de suicidio, para que puedan llevar el control de visitas, restringir el ingreso de elementos que puedan ser potencialmente peligrosos y vigilar los intentos de fuga, mientras se encuentre dentro del servicio, y ante cualquier ocurrencia comunicar y activar la alerta.
- ❖ El botiquín/ almacén de medicamentos del servicio permanecerá en todo momento cerrado bajo llave, la cual será custodiada por el personal de enfermería o por personal a su cargo.
- ❖ Se registrará en la historia clínica toda la información brindada a los pacientes y familiares sobre la prohibición de introducir en el servicio elementos que puedan suponer un riesgo de



autoagresividad (utensilios de metal, agujas, tijeras, vidrios, etc.), evolución, recomendaciones de cuidados del paciente a los familiares.

- ❖ Durante la entrega como la retirada de las vajillas, el personal responsable de nutrición procederá al recuento de las piezas de vajillas y cubiertos. Si detecta la desaparición de alguna de ellas, se procederá al registro y comunicar al servicio.
- ❖ El personal de limpieza transporta los productos peligrosos en un coche de la forma más inaccesible posible, sin dejarlo nunca sin supervisión o alcance a los pacientes.
- ❖ En caso de disminución de riesgo suicida en pacientes que hayan estado hospitalizados por larga estancia el profesional del manejo (Psiquiatra, Psicólogo), deberá entregar cita adicional para el seguimiento ambulatorio.

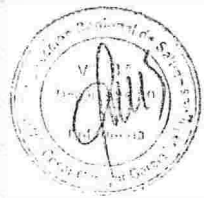
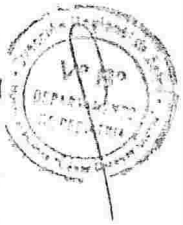


#### **IX. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS**

- ❖ Comunicar al jefe inmediato en caso de presentarse un paciente con riesgo de suicidio alto.
- ❖ El personal asistencial del departamento de Pediatría, deberá comunicar a la oficina de Gestión de la Calidad por escrito para luego ser notificado y debe ser reportado al equipo de MAMIS del hospital para manejo de factores de riesgo.

## X. INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA

- Identificación de factores de riesgo.
- Restricción del acceso a los medios utilizados para el suicidio
- Manejo de la seguridad en el entorno.
- Vigilancia permanente del paciente buscando cambios de conducta
- Comunicar el riesgo a los demás miembros del equipo.
- Anticiparte a las situaciones desencadenantes que puedan provocar la autolesión e intervenir para evitarlas.
- Ayudar al paciente a identificar las situaciones y/o sentimientos que pueden provocar autolesión.
- Establecer un trato amable con el paciente.
- Animar al paciente a que converse con el personal cuando surja el impulso de autolesionarse.
- Enseñar y reforzar al paciente conductas de afrontamiento eficaces, así como una forma de expresar los sentimientos.
- Ubicar al paciente en un entorno más protector (restricción de zonas y aislamiento), si aumentan los impulsos/conductas de autolesión.
- Involucrar a los familiares en la vigilancia y cuidado con el paciente.



## XI. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad de Chile (2021), Guía de prevención de suicidio en el tiempo del covid-19.
2. Ministerio de Salud Del Perú (2020), Dirección General de Intervenciones Estratégicas en salud públicas. Dirección de salud Mental.
3. Organización Panamericana de la Salud (2020), consideraciones Psicológicas y de salud mental.
4. Colegio de Psicología de Aragón (2010), guía informativa para la detección y prevención de suicidio. Conceptos y orientaciones para la ciudadanía, familiares y afectados.
5. OMS. (2014), Prevención del suicidio, un imperativo global.
6. Martha de la Torre martí (2013), Protocolo para la prevención y manejo inicial de la ideación suicida. Universidad Autónoma de Madrid



## ANEXOS

### ANEXO 1

Estimado usuario sírvase llenar el siguiente formato anónimo, que nos ayudara a valorar su estado emocional, marcando con una cruz su respuesta.

N°	ITEMS	RESPUESTA	
		F	M
1	SEXO	F	M
2	EDAD (registrar en años)		
		SI	NO
3	¿me he sentido triste en los 15 días de este mes?		
4	¿He intentado hacerme daño físicamente?		
5	¿últimamente tomo hasta embriagarme?		
6	¿la vida ya no tiene sentido para mi y/o siento que ya no le hago falta a nadie?		
7	¿siento que no puedo confiar en mi familia y amigos?		
8	Tengo ideas o planes de hacerme daño?		
9	¿estoy sola(o) sin pareja?		
10	¿tengo enfermedades que me preocupan mucho?		

**GRACIAS POR SU COMPRENCIÓN**

## ANEXO 2

### Valoración de los factores de riesgo suicida

- ✓ Trastornos mentales (Depresión, psicosis, trastorno esquizofrénico, trastorno de ansiedad, trastorno de conducta alimentaria, trastorno de personalidad.)
- ✓ Edad. Los momentos con más riesgo de intentos de suicidios consumados a lo largo de la vida son los adolescentes y la edad avanzada (ancianos).
- ✓ Sexo masculino. Los hombres presentan mayores tasas de suicidios consumados y utilizan métodos más letales.
- ✓ Intento de suicidio previo o ideación suicida
- ✓ Abuso del alcohol
- ✓ Adicción de sustancias
- ✓ Aislamiento
- ✓ Plan específico de suicidio formulado.
- ✓ Apoyo social inadecuado
- ✓ Falta de pareja
- ✓ Problema de salud
- ✓ Maltrato físico o abuso sexual durante la infancia.



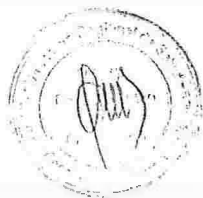
## Valoración

Se mide su ausencia o presencia. Cada ítem asigna (1) si está presente y (0) si está ausente

- Sexo masculino: 1
- Sexo femenino: 2
- < 20- 45 años>: 1

## Puntuación

- 0 - 2 = bajo riesgo
- 3 - 4 = riesgo moderado
- 5 - 6 = riesgo alto
- 7 - 10 = precisa ingreso inmediato.



# FLUJOGRAMA DE IDENTIFICACIÓN Y RIESGO SUICIDA EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL "CÉSAR GARAYAR GARCÍA"

