



RESOLUCIÓN DE CONSEJO UNIVERSITARIO N° 0355-2026

Arequipa, 31 de julio de 2026.

Visto, el Oficio N° 671-2026-DBU-VR.AC. /UNSA, mediante el cual, remiten el "PLAN DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN-2026", para su aprobación respectiva.

CONSIDERANDOS:

Que, la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa está constituida conforme a la Ley Universitaria N° 30220, y se rige por sus respectivos estatutos y reglamentos, siendo una comunidad académica orientada a la investigación y a la docencia, que brinda una formación humanista, ética, científica y tecnológica con una clara conciencia de nuestro país como realidad multicultural.

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú otorga a las universidades autonomía, en el marco de la propia Constitución y de las leyes.

Que, por su parte, respecto a los principios que rigen a las universidades, el numeral 5.14 del artículo 5° de la Ley Universitaria N° 30220, establece como uno de ellos, a "El interés superior del estudiante".

Que, según el artículo 8° de la Ley Universitaria N° 30220, concordante con el artículo 8° del Estatuto de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, referente a la autonomía universitaria, establece lo siguiente: "(...) Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: **8.1 Normativo**, implica la potestad autodeterminativa para la creación de normas internas (estatuto y reglamentos) destinadas a regular la institución universitaria. **8.2 De gobierno**, implica la potestad autodeterminativa para estructurar, organizar y conducir la institución universitaria, con atención a su naturaleza, características y necesidades. Es formalmente dependiente del régimen normativo. **8.3 Académico**, implica la potestad autodeterminativa para fijar el marco del proceso de enseñanza-aprendizaje dentro de la institución universitaria. Supone el señalamiento de los planes de estudios, programas de investigación, formas de ingreso y egreso de la institución, etc. Es formalmente dependiente del régimen normativo y es la expresión más acabada de la razón de ser de la actividad universitaria (...)"

Que, el artículo 309° del Estatuto Universitario vigente de la UNSA, establece como uno de los derechos de los que gozan los estudiantes de la Universidad, el de: "309.14 Contar con servicios académicos eficientes y oportunos, de bienestar y asistencia, que ofrezca la Universidad".

Que, en relación al bienestar universitario, el referido Estatuto Universitario, prescribe en su artículo 363°, que: "La Universidad en cumplimiento de sus fines, brinda al íntegro de la comunidad universitaria programas y servicios de bienestar y recreación para contribuir con la realización y desarrollo integral de las personas", del mismo modo, el artículo 364° del mismo cuerpo normativo, señala que: "Los programas y servicios de bienestar universitario están constituidos por actividades de promoción y **prevención de salud, control médico periódico**, salud y seguridad en el trabajo, recreación, cultura, arte, deporte, servicio social, tutoría y orientación psicopedagógica, alimentación, transporte, becas y programas de asistencia universitaria (...)".

Que, el nuevo Reglamento de Organización y Funciones de la UNSA, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 0306-2022 del 05 de julio de 2022, cuya vigencia ha sido retomada con la Resolución de Consejo Universitario N° 0096-2023 del 27 de febrero de 2023, es el documento de gestión institucional que formaliza la estructura orgánica de la Universidad. Contiene las competencias y funciones generales de la entidad y las funciones específicas de sus unidades de organización, así como sus relaciones de dependencia.

Que, el artículo 123° del mencionado Reglamento de Organización y Funciones, señala que la Dirección de Bienestar Universitario: *"Es el órgano de línea dependiente del Vicerrectorado Académico; responsable de dirigir, efectuar y ofrecer a los estudiantes programas de bienestar en materia de deportes, recreación, cultura, arte, alimentación, salud, vivienda, apoyo psicológico y promoción social"*. Del mismo modo, su artículo 129° determina que el Departamento Médico (ahora Unidad de Salud y Psicopedagogía), es la: *"unidad orgánica de línea dependiente de la Dirección de Bienestar Universitario, encargada de cumplir actividades de promoción y prevención de la salud y psicopedagogía; cheque médico anual a los estudiantes de la UNSA"*.

Que, mediante el documento del visto, la Dra. Lilia Calderón Nuñez, directora de Bienestar Universitario con el visto bueno del Vicerrectorado Académico, remitió para su aprobación, el "PLAN DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN-2026", elaborado por la Dirección de Bienestar Universitario; y, que tiene por objetivo general, Implementar un sistema institucional de promoción, prevención, detección temprana, atención y seguimiento de la conducta suicida en la comunidad universitaria de la UNSA, para fortalecer los factores protectores y reducir los factores de riesgo asociados.

Que, por los fundamentos expuestos, el Consejo Universitario en su sesión ordinaria del 15 de julio de 2026, acordó: Aprobar el Plan de Prevención del Suicidio en la Comunidad Universitaria de la Universidad Nacional de San Agustín-2026, el mismo que formará parte integrante de la resolución a emitirse.

Por estas consideraciones, estando a lo acordado y conforme a las atribuciones conferidas al Consejo Universitario por la Ley Universitaria N° 30220;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** el Plan de Prevención del Suicidio en la Comunidad Universitaria de la Universidad Nacional de San Agustín-2026, el mismo que como Anexo forma parte integrante de la presente resolución.
2. **ENCARGAR** a la Dirección de Bienestar Universitario, a través de la Unidad de Salud y Psicopedagogía, la implementación, ejecución y seguimiento del Plan de Prevención del Suicidio en la Comunidad Universitaria de la Universidad Nacional de San Agustín-2026.
3. **ENCARGAR** a la Oficina de Tecnologías de la Información, y al funcionario Responsable de la Elaboración y Actualización del Portal de Transparencia, la publicación de la presente Resolución y de su Anexo, en el portal web institucional y en el Portal de Transparencia Estándar.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.


DRA. RUTH MARITZA CHIRINOS LAZO
SECRETARIA GENERAL




DR. HUGO JOSE ROJAS FLORES
RECTOR



C.c.: Rectorado, VR.AC., VRI, DA, DBU, Departamento Médico (actual Unidad de Salud y Psicopedagogía), Facultades, Escuelas Profesionales, Departamentos Académicos, CEPRUNSA, Archivo.

Exp.: 2004620-2026
/leac



UNSA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

PLAN DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA DE LA UNSA – 2026

Elaborado por: Dirección de Bienestar Universitario	Firma:  Dra. LILIA CALDERÓN NUÑEZ DIRECCIÓN DIRECTORA Dirección de Bienestar Universitario
Fecha:	
Revisado por: Dra. Lilia Calderón Nuñez	Firma:  Dra. J. LILIA CALDERÓN NUÑEZ DIRECCIÓN DIRECTORA Dirección de Bienestar Universitario
Cargo: Directora de Bienestar Universitario	
Fecha:	
Aprobado por: Dr. Hugo Rojas Flores	
Documento de Aprobación: Resolución de Consejo Universitario N° 0355-2026	 Dr. HUGO ROJAS FLORES RECTOR-ADJUNTO
Fecha: 15/07/2026	



PLAN DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA DE LA UNSA

I. DATOS GENERALES

Institución : Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
Ámbito de intervención : Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
Población objetivo : Aproximadamente 26,000 estudiantes universitarios entre 17 y 25 años, además de docentes y personal no docente.

Vigencia : 2026–2028 (renovable).

Responsables:

- Vicerrectorado Académico.
- Dirección de Bienestar Universitario.
- Unidad de Salud y Psicopedagogía.
- Unidad de Desarrollo Estudiantil del Egresado y Graduado
- Facultades y Escuelas Profesionales.
- Representantes estudiantiles
- Padres de familia

II. BASE LEGAL:

Constitución Política (Artículos 1º, 2º inc. 1 y 7º): Garantizan la defensa de la persona, el derecho a la vida, la integridad psíquica y el derecho a la salud.

Ley N°30947 - Ley de Salud Mental y su Reglamento (D.S. N°007-2020-SA):

- **Artículo 16º (Salud mental en el ámbito educativo):** Obliga a las instituciones de educación superior a implementar políticas, planes y programas para la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos, con énfasis en la detección temprana de riesgo suicida.
- Establece la articulación con los **Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC)** del MINSA, con los cuales la UNSA coordina para las referencias de casos graves de ideación o intento.

Ley N°26842 - Ley General de Salud (Art. 39º): Tipifica el intento de suicidio como una emergencia médica/psiquiátrica, obligando a las dependencias de salud de la universidad a brindar atención médica de urgencia inmediata e incondicional.

Ley Universitaria N°30220 - ley Universitaria

- **Artículo 126º (Bienestar Universitario):** Dispone que las universidades deben brindar servicios de salud a los integrantes de su comunidad (estudiantes, docentes y administrativos). Establece la obligación de contar con programas de asistencia social, psicológica y médica preventiva.



- **Modelo de Licenciamiento Institucional de la SUNEDU (Condiciones Básicas de Calidad).**

Específicamente en la **Condición V (Servicios Complementarios)**. SUNEDU exige que, para mantener el licenciamiento, la universidad demuestre la existencia, presupuesto y funcionamiento continuo de servicios de salud médica y atención psicológica (psicopedagógica) con profesionales titulados y colegiados, orientados a la contención emocional y prevención de contingencias de salud.

Normativa Interna de la Universidad Nacimiento de San Agustín (UNSA)

- **Estatuto Universitario de la UNSA:** La Dirección de Bienestar Universitario tiene como función principal la promoción y prevención de la salud, control médico periódico, salud y seguridad en el trabajo, tutoría y orientación psicopedagógica y programas de asistencia universitaria. Asimismo, esta dirección es el órgano de línea encargado de planificar y ejecutar las políticas de prevención de conductas de riesgo y de brindar el soporte psicopedagógico a los estudiantes en las tres áreas (Sociales, Ingenierías y Biomédicas).

Ley N°29733 - Ley de Protección de Datos Personales: Los expedientes psicológicos de los estudiantes agustinos se consideran “datos sensibles”. Su tratamiento exige máxima reserva.

Excepción legal por Riesgo de vida: Conforme a la Ley de Salud Mental y el Código de Ética de los Psicólogos del Perú, el secreto profesional se levanta legalmente ante un riesgo inminente de daño a sí mismo (suicidio). En este escenario, la Oficina de Psicología de la UNSA está jurídicamente respaldada para romper la confidencialidad y alertar a los familiares directos o tutores del estudiante para activar las redes de apoyo externas.

III. FUNDAMENTACIÓN

La evidencia científica señala que la presencia de síntomas emocionales, factores psicosociales de riesgo y conductas asociadas a la ideación suicida constituye una problemática creciente en los contextos educativos, por lo que resulta necesario implementar estrategias de promoción, prevención, detección temprana e intervención oportuna.

Por tanto, el presente Plan se centra en la importancia de la salud mental como un componente esencial del bienestar integral de la población estudiantil universitaria, partiendo de la línea de base resultante de los hallazgos, en una muestra de 6,313 estudiantes de 47 escuelas profesionales.

Es así que, en la dimensión de depresión, el 71,3% presentó algún nivel de sintomatología y el 31,0% registró niveles severos o extremadamente severos, lo que manifiesta síntomas relacionados con tristeza profunda y persistente, pérdida significativa de interés o placer en actividades previamente gratificantes, sentimientos intensos de desesperanza, inutilidad o falta de sentido de vida, baja autoestima, desmotivación generalizada y dificultades para experimentar bienestar emocional.



En cuanto al estrés, el 60,2% presentó sintomatología y el 24,8% registró niveles severos o extremadamente severos, lo que indica síntomas relacionados con tensión emocional, irritabilidad, dificultad para relajarse, sensación de sobrecarga, impaciencia y baja tolerancia a las exigencias del entorno.

Respecto a la ansiedad, el 78,3% (1,020 estudiantes) presentó algún nivel de afectación, siendo la dimensión con mayor prevalencia, mientras que el 49,6% (647 estudiantes) mostró niveles severos o extremadamente severos, lo que manifiesta síntomas relacionados con preocupación persistente, nerviosismo elevado, sensación constante de alerta o amenaza, dificultades importantes para controlar los pensamientos ansiosos y manifestaciones fisiológicas asociadas, como palpitaciones, temblores, sensación de falta de aire o miedo intenso y respuestas de alerta ante situaciones percibidas como amenazantes.

En el presente año 2026, se aplicó el instrumento de tamizaje PHQ-9 a 2,870 estudiantes durante el proceso de matrícula. Respecto a la pregunta relacionada con ideación suicida ("¿Tienes pensamientos de que sería mejor estar muerto?"), el 76,5% (2,195 estudiantes) indicó no haber presentado este tipo de pensamientos; sin embargo, el 23,5% (675 estudiantes) reportó haberlos experimentado en alguna frecuencia. De ellos, el 8,8% manifestó estos pensamientos de forma frecuente o persistente, constituyendo una señal de alerta que requiere atención, seguimiento y acciones preventivas en salud mental.

Frente a la necesidad de fortalecer la protección de la salud mental de los estudiantes y con el objetivo de implementar las medidas preventivas para la reducción del riesgo suicida, durante el presente año se viene implementando un cuestionario institucional de tamizaje en salud mental orientado a identificar problemas de salud mental, factores de riesgo psicosocial y señales de alerta asociadas a la conducta suicida. Este instrumento forma parte de una estrategia institucional de detección temprana y promoción de la salud mental que contempla su aplicación en las 47 Escuelas Profesionales de la universidad.

Los resultados muestran que el 61,15%) presentan necesidades relacionadas con su salud mental, Entre las principales problemáticas identificadas destacan las dificultades económicas (65,5%), familiares (33,7%), relacionadas con la salud mental o bienestar emocional (25,8%) y académicas (22,4%). Los estudiantes consideran que estas dificultades afectan significativamente su bienestar., evidenciando un impacto importante en el funcionamiento académico, familiar y social.

Respecto a los indicadores asociados a la conducta suicida, se identificó que el 23.17 % de estudiantes presentan antecedentes de ideación suicida pasiva, de los cuales 58 (2,5%) reportaron que estos pensamientos ocurren con frecuencia. Es de suma preocupación que el 11,45% reportaron ideación suicida activa y 34 (1,46%) señalaron que estos pensamientos son frecuentes. En relación con la planificación suicida, el 18,22% manifestaron haber considerado o desarrollado algún plan suicida, mientras que 31 (1,34%) presentaron intención suicida actual, constituyendo el grupo de mayor riesgo.



En conjunto, los resultados del DASS-21 evidencian una presencia significativa de síntomas de ansiedad, depresión y estrés que, de hecho, afectan el bienestar emocional, el rendimiento académico, las relaciones interpersonales y la adaptación a la vida universitaria.

La presencia de estos indicadores posiblemente repercute, significativamente, en el funcionamiento académico, social y personal de los estudiantes, manifestándose a través de señales de alerta como el aislamiento social, el descenso del rendimiento académico, las ausencias reiteradas a las actividades académicas, las alteraciones del sueño, el consumo problemático de alcohol u otras sustancias y la aparición de conductas autolesivas.

Dado que estas manifestaciones pueden preceder o acompañar situaciones de mayor riesgo para la salud mental, y considerando que el antecedente de intento suicida constituye uno de los principales factores predictivos de futuras conductas suicidas, por lo que de necesidad fortalecer las estrategias de evaluación continua, intervención especializada y seguimiento oportuno.

En síntesis, de los 6313 estudiantes evaluados, el 61,15% presenta necesidades en salud mental; el 23,17% reporta ideación suicida pasiva, el 11,45% ideación suicida activa, el 18,22% antecedentes de planificación suicida y el 26,31% antecedentes de intento suicida. Estos hallazgos demuestran una presencia significativa de factores de riesgo psicosocial e indicadores asociados a la conducta suicida, sustentando la necesidad de fortalecer los servicios de atención psicológica y social, los programas de promoción y prevención en salud mental, así como los protocolos institucionales de identificación, intervención y seguimiento de casos del riesgo suicida.

Asimismo, se cuenta con un promedio de 135 voluntarios a cargo de la Oficina Universitaria de Responsabilidad Social, quienes tienen una permanente participación estudiantil representando a las áreas de Sociales, Ingenierías y Biomédicas. Los cuales reciben capacitaciones continuas permitiendo fortalecer sus conocimientos y competencias en temas relacionados con la salud mental, Promoción de estilos de vida saludables, Prevención de la violencia, Prevención del suicidio y la Donación voluntaria de sangre, acciones que garantizan la sostenibilidad de las actividades de la promoción de la salud, prevención de riesgo y fortalecimiento del compromiso social de los estudiantes de la Universidad Nacional de San Agustín.

IV. CONCEPTOS OPERACIONALES

Salud Mental

Estado de bienestar que permite a las personas afrontar las demandas de la vida cotidiana, desarrollar sus capacidades, establecer relaciones saludables y contribuir a su comunidad. En el ámbito universitario, constituye un factor fundamental para el rendimiento académico y el desarrollo integral de los estudiantes.

Conducta Suicida



Conjunto de pensamientos y comportamientos relacionados con la intención de causar la propia muerte. Comprende: ideación suicida, el plan suicida, el intento suicida y el suicidio consumado.

Ideación Suicida

La ideación suicida se refiere a pensamientos, deseos o preocupaciones relacionados con la muerte o con la posibilidad de quitarse la vida. Puede variar desde ideas pasajeras hasta pensamientos recurrentes acompañados de planificación.

Plan Suicida

Es la elaboración de una estrategia específica para llevar a cabo un acto suicida, incluyendo la definición de métodos, momentos, lugares o recursos necesarios para concretarlo.

Intento Suicida

Es un acto autolesivo realizado con la intención de morir que no culmina en el fallecimiento. Constituye uno de los principales factores de riesgo para futuros intentos y para el suicidio consumado.

Suicidio Consumado

Es la muerte ocasionada por una conducta autoinfligida realizada con la intención de poner fin a la propia vida.

Factores de Riesgo

Condiciones personales, familiares, académicas o sociales que incrementan la probabilidad de presentar conducta suicida. Entre ellos destacan la depresión, ansiedad, estrés académico, consumo de sustancias, conflictos familiares, aislamiento social y dificultades económicas.

Factores Protectores

Recursos personales y contextuales que disminuyen el riesgo de conducta suicida y favorecen el bienestar psicológico. Incluyen las redes de apoyo, habilidades socioemocionales, autoestima, proyecto de vida, sentido de pertenencia universitaria y acceso a servicios de salud mental.

Detección Temprana

Proceso de identificación oportuna de señales de alerta, factores de riesgo o manifestaciones de malestar psicológico que permitan activar acciones preventivas e intervenciones especializadas.

Intervención en Crisis





Acciones inmediatas destinadas a proteger la integridad de una persona en situación de riesgo suicida, proporcionando contención emocional, evaluación del riesgo y derivación a servicios especializados.

Primeros Auxilios Psicológicos

Estrategia de apoyo inicial que busca proporcionar escucha, contención emocional, orientación y acompañamiento a personas que atraviesan situaciones de crisis o alto impacto emocional.

Seguimiento

Proceso de acompañamiento y monitoreo continuo de personas identificadas con riesgo suicida, con la finalidad de verificar su evolución, adherencia al tratamiento y fortalecimiento de factores protectores.

Postvención

Conjunto de acciones desarrolladas después de un intento de suicidio o de un suicidio consumado, orientadas a brindar apoyo a las personas afectadas, reducir el impacto emocional y prevenir nuevos eventos.

Tutoría Universitaria

Proceso de acompañamiento académico y socioemocional que contribuye al bienestar, la permanencia y el desarrollo integral de los estudiantes, constituyéndose en un importante factor protector frente a problemas de salud mental.

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Implementar un sistema institucional de promoción, prevención, detección temprana, atención y seguimiento de la conducta suicida en la comunidad universitaria de la UNSA, para fortalecer los factores protectores y reducir los factores de riesgo asociados.

Objetivos Específicos

1. Fortalecer factores protectores y desarrollar una cultura universitaria de bienestar emocional.
2. Identificar oportunamente personas en riesgo y activar mecanismos de intervención.
3. Garantizar atención especializada, seguimiento y acompañamiento oportuno.
4. Brindar una respuesta integral, oportuna y coordinada ante situaciones de intento de suicidio o suicidio consumado.

VI. ACTIVIDADES A DESARROLLAR



1: Promoción de la salud mental

Objetivo

Fortalecer factores protectores y desarrollar una cultura universitaria de bienestar emocional.

Actividades

- Campañas permanentes de salud mental.
- Semana de la Salud Mental Universitaria.
- Talleres de:
 - Manejo del estrés.
 - Regulación emocional.
 - Resiliencia.
 - Proyecto de vida.
 - Habilidades sociales.
 - Resolución de conflictos
- Escuelas de/para padres, patronatos de padres.
- Actividades socioculturales.
- Formación de líderes estudiantiles promotores de salud mental (delegados de aula, asambleístas, representantes estudiantiles, etc).

Indicadores

- Número de campañas realizadas.
- Número de estudiantes participantes.
- Nivel de satisfacción de los participantes.

2: Prevención y detección temprana

Objetivo

Identificar oportunamente personas en riesgo y activar mecanismos de intervención.

a) Tamizaje de Salud Mental

Aplicación anual a estudiantes ingresantes y de forma periódica a población de riesgo.

Instrumentos de evaluación:

- Test LSB-50 (Listado de síntomas breves)
- Test de Trastornos de Personalidad de Salamanca.
- PHQ-9 (depresión).
- GAD-7 (ansiedad).



- Escala de Riesgo Suicida de Plutchik.
- Escala de Ideación Suicida de Beck.
- DASS 21 (Depresión, ansiedad y estrés).
- Ficha socioeconómica.
- Cuestionario de bienestar universitario.

b) Sistema de Alerta Temprana

➤ Derivación de casos reportados por:

- Docentes.
- Tutores.
- Compañeros.
- Personal administrativo.
- Familiares.
- Autoderivación.
- Equipo multidisciplinario de la Dirección de Bienestar Universitario.

c) Capacitación (diplomados, talleres, sesiones psicoeducativas, etc)

- Docentes.
- Tutores.
- Personal administrativo.
- Dirigentes estudiantiles.

➤ **Temas a desarrollar**

- Señales de alerta.
- Primeros auxilios psicológicos.
- Protocolo de derivación.

➤ **Indicadores de resultado**

- Número de estudiantes evaluados.
- Número de casos detectados.
- Número de casos derivados.
- Número de capacitaciones realizadas.
- Número de participantes.



3: Atención y nivel de intervención

Objetivo

Garantizar atención especializada, seguimiento y acompañamiento oportuno.

Niveles de Intervención

Nivel I: Riesgo Bajo

a) Intervención Psicológica

- Consejería psicológica.
- Fortalecimiento de habilidades socioemocionales.
- Orientación sobre recursos institucionales disponibles.





- Monitoreo periódico.

b) Intervención de Trabajo Social:

- Evaluación de factores familiares (entrevista social)
- Identificación de redes de apoyo.
- Seguimiento y acompañamiento de casos

Nivel II: Riesgo Moderado

a) Intervención Psicológica:

- Atención psicológica y derivación.
- Intervención en crisis y fortalecimiento de factores protectores (redes de apoyo).
- Seguimiento periódico.

b) Intervención de Trabajo Social:

- Intervención familiar.
- Entrevistas con familiares.
- Fortalecimiento de redes de apoyo comunitarias e institucionales.

Nivel III: Riesgo Alto

a) Intervención Psicológica:

- Evaluación inmediata de riesgo
- Activación de protocolo de crisis.
- Referencia urgente a servicios especializados.
- Elaboración de informe de referencia
- Contacto con familiares.

b) Intervención de Trabajo Social:

- Contacto inmediato con familiares y red de apoyo.
- Gestión para garantizar la protección y acompañamiento permanente.
- Gestión de recursos de emergencia
- Seguimiento de la adherencia al tratamiento especializado.

4: POSTVENCIÓN

Objetivo

Brindar una respuesta integral, oportuna y coordinada ante situaciones de intento de suicidio o suicidio consumado.

Actividades

- Implementación de primeros auxilios psicológicos y contención emocional inmediata a estudiantes, docentes y personal administrativo afectados por el evento.
- Atención psicológica a compañeros de aula, amigos cercanos, docentes y demás miembros de la comunidad universitaria que presenten afectación emocional.



- Coordinación de acciones de orientación psicológica y acompañamiento emocional dirigidas a familiares directos.
- Derivación a servicios especializados de salud mental cuando corresponda.
- Difusión de información institucional basada en criterios éticos y de prevención, evitando la exposición innecesaria de detalles del hecho.
- Promoción de mensajes orientados a la búsqueda de ayuda, apoyo social y recursos de atención disponibles.

Indicadores de resultado

- Número de intervenciones psicológicas realizadas posterior al evento.
- Número de estudiantes, docentes y personal administrativo atendidos.
- Número de familiares que reciben acompañamiento psicológico.
- Número de seguimientos efectuados a personas identificadas en situación de riesgo.

VII. ESTRATEGIAS

1. Se tendrá permanente comunicación con las autoridades de cada Facultad, Escuela y Departamento académico.
2. Se tendrá reuniones de coordinación con las comisiones de Tutoría de cada facultad y Escuelas profesionales.
3. Se mantendrá estrecha comunicación con los delegados de aula y de las diferentes asignaturas para identificación de casos.
4. Se promoverá la instalación de patronatos de padres familia universitarios.
5. Se promoverá la participación activa de los padres de familia de los patronatos de padres d familia.
6. Se fortalecerá la acción conjunta centro de Salud Mental Comunitaria-UNSA y la GERESA-RED DE SALUD AREQUIPA -CAYLLOMA.

VIII. EVALUACIÓN

La evaluación del Plan de Prevención del Suicidio se realizará de manera continua y sistemática, considerando los siguientes niveles:

- Evaluación mensual: monitoreo y seguimiento de los casos identificados en situación de riesgo, verificando la continuidad de la atención, la adherencia a las intervenciones y las acciones de acompañamiento realizadas.
- Evaluación semestral: análisis de los resultados alcanzados, valoración de la efectividad de las estrategias implementadas e identificación de oportunidades de mejora para fortalecer las acciones preventivas.
- Evaluación anual: evaluación integral del plan mediante la consolidación de indicadores, identificación de logros y dificultades, y elaboración del Informe final para la toma de decisiones y planificación del periodo siguiente.

IX. RECURSOS

Recursos Humanos.

- Psicólogos.
- Trabajadoras Sociales.



- Asistentes Administrativos.
- Asistente Informático.

Recursos materiales.

- Flyers.
- Banners.
- Equipos Informáticos (Pantallas inteligentes, cañón multimedia y laptop).
- Parlantes
- Micrófonos
- Material de Escritorio.

Recursos de infraestructura.

- Dirección de Bienestar Universitario.
- Instalaciones y ambientes del campus universitario.

Recursos Mobiliarios y Equipamiento.

Mobiliario y equipamiento patrimonizado por la Oficina de Control Patrimonial de la UNSA, para la Dirección de Bienestar Universitario y sus diferentes unidades.



X. CRONOGRAMA

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLE	2026											
				MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC		
1. Objetivo: Fortalecer factores protectores y desarrollar una cultura universitaria de bienestar emocional.	Campañas permanentes en Salud Mental y prevención del suicidio	Campaña de Atención Integral	DBU Unidad de Salud y Psicopedagogía	X	X										
		Campaña por el día de la prevención del suicidio													
	Semana de la Salud Mental Universitaria	Campaña por el día de la Salud Mental									X				
	Talleres de habilidades socioemocionales	Talleres de Habilidades Socio - emocionales.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Talleres sobre Inclusión		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Talleres de prevención del suicidio		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Escuela para padres y patronatos	Sesiones de Escuela para y de padres						X	X	X	X	X	X	X	X
	Actividades socioculturales	Festival por el día de la Salud Mental										X			
		Identificación de jóvenes líderes													
		Formación de líderes estudiantiles promotores de la salud mental		Sesiones de sensibilización sobre la importancia de la salud mental y prevención de suicidio											
		Capacitación en temas de salud mental y prevención de suicidio									X	X			



OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLE	2026												
				MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC			
OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Identificar oportunamente personas en riesgo y activar mecanismos de intervención.	Aplicación de tamizajes de salud mental	Activación y seguimiento del voluntario										X	X	X	X	
		Aplicación de tamizajes en Salud Mental en el proceso de matrículas	X	X	X											
	Implementación del sistema de alerta temprana	Cuestionario de prevención del suicidio	X	X												
		Recolección de reportes de riesgo provenientes de docentes tutores, estudiantes y personal administrativo		X	X	X	X	X	X							
	Capacitación en detección temprana y primeros auxilios psicológicos	Capacitación a los docentes sobre primeros auxilios psicológicos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		Capacitación a docentes sobre prevención del Suicidio	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Campañas digitales integrales para la prevención del suicidio.	Campaña digital para la prevención del riesgo suicida	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		Monitoreo de estudiantes identificados en riesgo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
			Evaluación Psicológica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X





OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLE	2026												
				MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC			
OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Garantizar atención especializada, seguimiento y acompañamiento oportuno.	Atención psicológica individual	Orientación y Consejería	DBU Unidad de Salud y Psicopedagogía	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		Atención psicológica individual		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Intervención en situaciones de crisis	Detección inmediata de la situación de crisis		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		Contención emocional inicial		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		Activación de la ruta institucional de crisis		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Derivación a servicios especializados mediante convenio con el CESMA San Agustín	Registro detallado del evento de crisis		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Identificación de casos que requieren derivación especializada		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Orientación al estudiante antes de la derivación		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Seguimiento y monitoreo de casos vulnerables	Derivación a los estudiantes		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Identificación y actualización de casos vulnerables		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Coordinación permanente con el CSMC San Agustín		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		Seguimiento individual de casos derivados		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLE	2026													
				MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC				
4. Objetivo: Brindar una respuesta integral, oportuna y coordinada ante situaciones de intento de suicidio o suicidio consumado.	Intervención familiar y fortalecimiento de redes de apoyo	Cierre o continuidad del caso	DBU Unidad de Salud y Psicopedagogía	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
		Elaboración de informes y reportes estadísticos		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
		Sesiones psicológicas familiares		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
		Visita domiciliaria		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	Intervención psicológica inmediata postevento	Primeros auxilios psicológicos para la familia y personal involucrado en el evento		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
		Atención psicológica individual y grupal		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Acompañamiento a familiares	Prevención de conductas imitativas		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		Sesiones de atención psicológica individual o familiar		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Derivación a servicios especializados	Orientación a las familias para derivación a servicios		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TAREAS	RESPONSABLE	2026											
				MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC		
		especializados de su localidad													
	Prevención de conductas imitativas	Seguimiento a personas vulnerables tras el evento		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Comunicación Institucional responsable	Difusión de información basado en criterios éticos y preventivos		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Seguimiento postevento	Monitoreo de personas afectadas		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		





PLAN DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR - 2026

1. Objetivo: Fortalecer factores protectores y desarrollar una cultura universitaria de bienestar emocional.

Actividad	Descripción de actividad	Responsables
Campañas permanentes de salud mental	Desarrollo y difusión de campañas institucionales sobre bienestar emocional, autocuidado y prevención del suicidio.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía
Semana de la Salud Mental Universitaria	Organización de actividades académicas, recreativas y de sensibilización dirigidas a la comunidad universitaria.	Equipo de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía, Defensoría Universitaria y Oficina de Responsabilidad Social
Talleres de habilidades socioemocionales	Ejecución de talleres sobre manejo del estrés, regulación emocional, resiliencia, proyecto de vida, habilidades sociales y resolución de conflictos.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía
Escuelas para padres y patronatos	Desarrollo de espacios formativos para fortalecer el rol de la familia como factor protector.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía
Actividades socioculturales	Organización de actividades recreativas, deportivas, artísticas y culturales que promuevan la integración y el bienestar.	Equipo de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía, Defensoría Universitaria, Oficina de Responsabilidad Social y UPACDR
Formación de líderes estudiantiles promotores de salud mental	Capacitación de delegados, representantes estudiantiles y asambleístas como agentes promotores de bienestar y apoyo entre pares.	Equipo de la DBU y Equipo de Apoyo Psicopedagógico





2. Objetivo: Identificar oportunamente personas en riesgo y activar mecanismos de intervención.

Actividad	Descripción de actividad	Responsables
Aplicación de tamizajes de salud mental	Evaluación periódica mediante instrumentos psicológicos para identificar factores de riesgo y necesidades de atención.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía
Implementación del sistema de alerta temprana	Recepción y gestión de reportes de riesgo provenientes de docentes, tutores, estudiantes, familiares y personal administrativo.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía
Derivación temprana de casos identificados	Derivación de estudiantes con indicadores de riesgo a los servicios especializados de atención psicológica.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía
Capacitación en detección temprana y primeros auxilios psicológicos	Capacitación dirigida a docentes, tutores, administrativos y líderes estudiantiles.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía
Campañas digitales de prevención del suicidio	Difusión de contenido educativo y preventivo mediante redes sociales institucionales.	Equipo de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía, Defensoría Universitaria y Oficina de Responsabilidad Social
Monitoreo de estudiantes identificados en riesgo	Seguimiento inicial de estudiantes detectados durante los procesos de tamizaje o alerta.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía





3. Objetivo: Garantizar atención especializada, seguimiento y acompañamiento oportuno.

Actividad	Descripción de actividad	Responsables
Atención psicológica individual	Brindar atención psicológica breve o especializada según el nivel de riesgo identificado.	Equipo de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía y CESMA
Intervención en crisis	Aplicación de protocolos de actuación inmediata frente a situaciones de riesgo suicida.	Equipo de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía y CESMA
Derivación a servicios especializados	Coordinación con el Centro de Salud Mental Comunitario San Agustín y otros servicios especializados.	Equipo de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía y CESMA
Seguimiento de casos vulnerables	Monitoreo periódico de estudiantes con antecedentes de ideación, planificación o intento suicida.	Equipo de Trabajo Social de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía, UDEEG y CESMA
Intervención familiar y fortalecimiento de redes de apoyo	Trabajo coordinado con familiares y personas significativas para fortalecer factores protectores.	Equipo de Trabajo Social de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía y CESMA
Monitoreo de adherencia al tratamiento	Verificación de la continuidad y cumplimiento de las recomendaciones terapéuticas.	Equipo de Trabajo Social de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía, UDEEG





4. **Objetivo:** Brindar una respuesta integral, oportuna y coordinada ante situaciones de intento de suicidio o suicidio consumado.

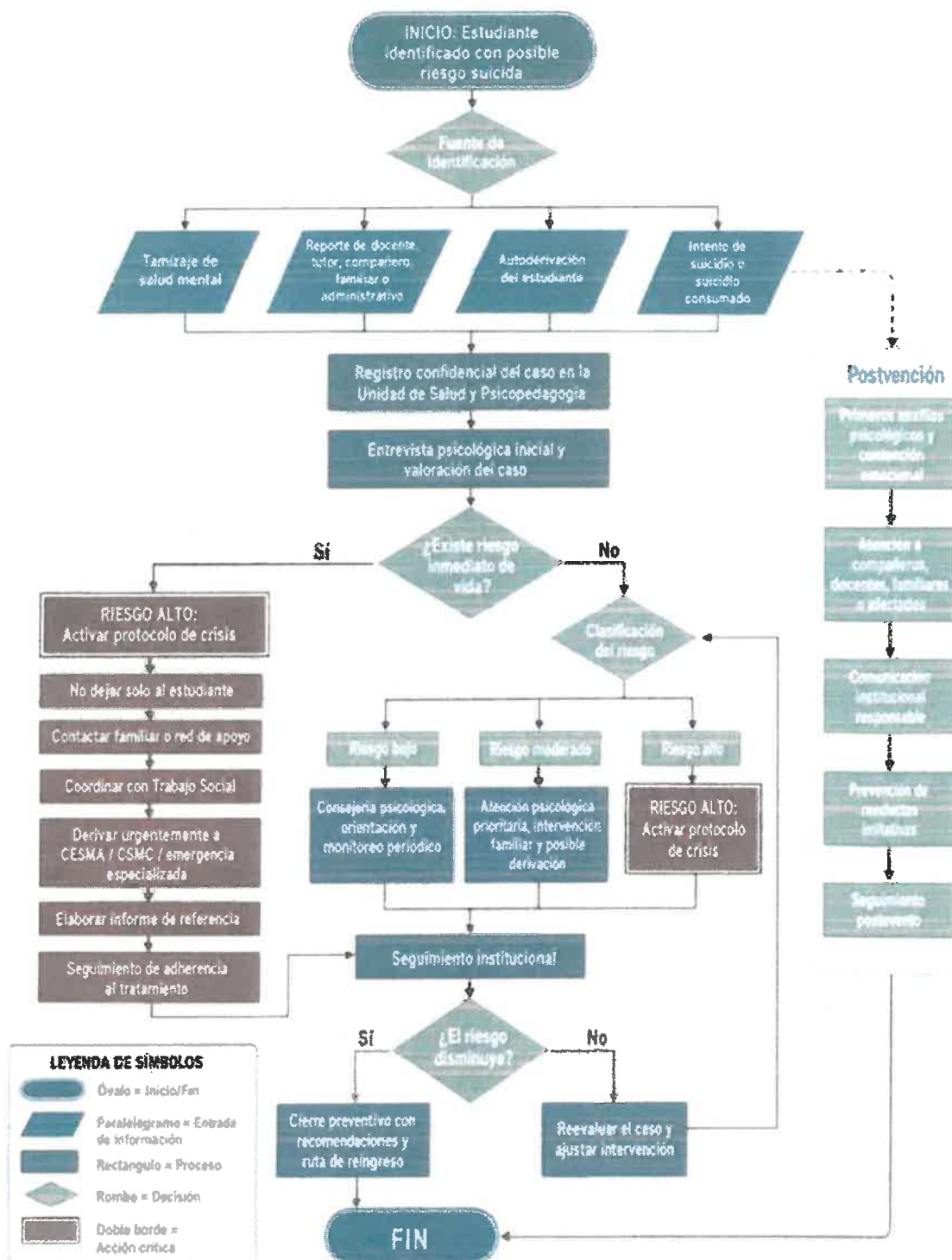
Actividad	Descripción de actividad	Responsables
Intervención psicológica inmediata postevento	Implementación de primeros auxilios psicológicos y contención emocional a personas afectadas.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía
Atención psicológica individual y grupal	Atención a estudiantes, docentes y personal administrativo afectados emocionalmente por el evento.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía
Acompañamiento a familiares	Coordinación de acciones de orientación y apoyo emocional a familiares directos.	Equipo de Trabajo Social de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía, UDEEG
Derivación a servicios especializados	Referencia de personas que requieran atención psicológica o psiquiátrica especializada.	Equipo de Trabajo Social de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía, UDEEG
Prevención de conductas imitativas	Identificación y seguimiento de personas vulnerables tras un evento crítico.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía
Comunicación institucional responsable	Difusión de información basada en criterios éticos y preventivos para evitar la estigmatización y el efecto contagio.	Equipo de la DBU, la Unidad de Salud y Psicopedagogía, UDEEG y Oficina de Responsabilidad Social
Seguimiento postevento	Monitoreo de las personas afectadas y evaluación de la evolución emocional posterior al evento.	Equipo de la DBU y la Unidad de Salud y Psicopedagogía





Flujograma resumido de actuación ante riesgo suicida en estudiantes – UNSA

Elaborado a partir del Plan de Prevención del Suicidio de la comunidad universitaria



Elaboración propia a partir del Plan de Prevención del Suicidio de la UNSA





ANEXOS





INFORME N° 01

A : Dra. Lilia Calderón Nuñez
Dirección de Bienestar Universitario

DE : Equipo de la Dirección de Bienestar Universitario – Unidad de Salud y Psicopedagogía

ASUNTO : Informe de avances sobre las actividades realizadas en torno al Plan de Prevención de Suicidio

FECHA : 05 de junio de 2026

A continuación, se presenta los resultados de las evaluaciones de salud mental realizadas desarrolladas en el 2024, 2025 y 2026:

AÑO	PARTICIPANTES EVALUADOS	INSTRUMENTOS	ANSIEDAD	DEPRESIÓN	ESTRÉS	IDEACIÓN SUICIDA
2024	8,716	LSB-50 Salamanca	53%	44%	—	—
2025	3,751 1,303 Total = 5,054	SQR – 18 DASS - 21	49.6% severa o extremadamente severa	31.0% severa o extremadamente severa	24.8% severa o extremadamente severa	16.3% puntuación positiva a ideación suicida
2026	2,322 2,875 Total = 5197	Cuestionario conducta suicida PHQ - 9	—	9.4% síntomas depresivos moderadamente severos 6.2% síntomas depresivos severos	—	23.17% ideación suicida pasiva 11.45% ideación suicida activa 18.22% planeación suicida 26.31% antecedente de intento suicida

Durante el periodo evaluado, las acciones desarrolladas en el marco de la prevención del suicidio permitieron alcanzar importantes resultados en la comunidad universitaria. Se realizó el tamizaje de 5197 estudiantes, facilitando la identificación temprana de factores de riesgo relacionados con la





salud mental y contribuyendo a la detección oportuna de situaciones que requerían seguimiento especializado.

Asimismo, se capacitó a 301 docentes en temas de prevención del suicidio, fortaleciendo sus capacidades para reconocer señales de alerta y actuar como agentes de apoyo dentro del entorno universitario. De igual manera, 573 estudiantes participaron en actividades formativas vinculadas a la tutoría y promoción de la salud mental, favoreciendo el desarrollo de habilidades de afrontamiento, autocuidado y apoyo entre pares.

Como resultado de los procesos de tamizaje y vigilancia en salud mental, se identificaron y derivaron oportunamente al CESMA Universitario San Agustín cuatro estudiantes que requerían atención especializada, garantizando su adecuada atención y seguimiento.

Asimismo, se registró un intento de suicidio, el cual recibió atención y acompañamiento oportuno. De igual manera, se reportó un caso de suicidio consumado. Estos hechos resaltan la importancia de continuar fortaleciendo las acciones de prevención, detección temprana e intervención en salud mental dirigidas a la población estudiantil.

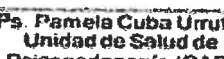
En conjunto, estos resultados evidencian el fortalecimiento de las estrategias institucionales de promoción de la salud mental, detección temprana e intervención oportuna, contribuyendo a la protección y bienestar de los estudiantes de la Universidad Nacional de San Agustín.

Es cuanto informamos para los fines pertinentes.


Ps. Olga Andrea Muñoz López
Dirección de Bienestar Universitario
C.Ps.P. 18714


Ps. Gabriela Fuentes Cano
Dirección de Bienestar Universitario
C.Ps.P. 39329


Ps. Karen Rahilla Arenas
Unidad de Salud de
Psicopedagogía (OAP)
C.Ps.P. 45513


Ps. Pamela Cuba Urrutia
Unidad de Salud de
Psicopedagogía (OAP)
C.Ps.P. 36158


Ps. Luis Marin Andrade
Unidad de Salud de
Psicopedagogía (OAP)
C.Ps.P. 45399


T.S. Lizbeth Pacheco Dueñas
Dirección de Bienestar Universitario
CTSP 7620


T.S. Luz Marina Nina Blanco
Dirección de Bienestar Universitario
CTSP 7075


Oscar A. Muñoz Prieto
ANOCADO
C.A.A. 10052



Arequipa, 10 de junio del 2026

INFORME N° 09-2026-CAZQ-OURS-UNSA

PARA : Dra. Sonia Mercedes Neves Murillo de Salas
Jefa de la Unidad De Responsabilidad
DE : Claudia Alejandra Zenteno Quispe
Especialista Administrativo II - Psicólogo
ASUNTO : Informe para Plan de Prevención de Suicidios Universitario

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez hacerle llegar el informe de las actividades realizadas del Centro de Salud Mental Comunitario acerca de la atención de casos de intentos de suicidio como antecedentes para el Plan de Prevención de Suicidios Universitario.

La Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa mediante el Convenio de Cooperación Interinstitucional con la Gerencia Regional de Salud del Gobierno Regional de Arequipa, garantiza la atención en salud mental de la comunidad universitaria con la presencia del Centro de Salud Mental Comunitario Universitario San Agustín que viene realizando sus funciones desde el 22 de agosto del 2022 siendo un Centro de Salud especializado en salud mental de nivel I – 3.

- Según la data del año 2025 se tiene bajo la clasificación de actividades como Vigilancia Epidemiológica del CSMCU el intento de suicidio/episdio moderado y grave (Anexo 1) en total 84 casos que fueron atendidos, de los cuales el 74% fue del sexo femenino y el 26 % de sexo masculino.

2025	Femenino	Masculino	Total
18 a 22 años	39	14	53
23 a 29 años	12	5	17
30 a mas	11	3	14
	62	22	84

En este ítem, cabe resaltar que solo se puede notificar 1 vez, hay varios usuarios que ya fueron notificados en otros EEES, por lo que en esta data solo estan los casos que han sido atendidos por primera vez con estos diagnosticos.

Asimismo en este año, tenemos bajo la clasificación de atendidos por diagnostico (Depresión) un total de 269 atendidos y 920 atenciones, de los cuales el 62.5% son del sexo femenino y el 37.5% son del sexo masculino.

Enero a diciembre 2025	Femenino	Masculino	Total
Atendidos	168	101	269
Atenciones	662	258	920

- Para el 2026 en el primer trimestre tenemos bajo la clasificación de atendidos por Diagnostico (Depresión) un total de 122 atendidos y 365 atenciones, de los cuales el 75.4% son del sexo femenino y el 24. 6% son del sexo masculino. No se cuenta con la data especifica de Vigilancia Epidemiológica del CSMCU el intento de suicidio/episodio moderado y grave.



Enero a mayo 2026	Femenino	Masculino	Total
Atendidos	92	30	122
Atenciones	285	80	365

Sin otro particular, es todo cuanto tengo que informar

Atentamente.



PS. CLAUDIA ALEJANDRA ZENTENO QUISPE
ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO TIPO II



ANEXOS

1. Definición de diagnósticos y códigos CIE 10 tomados en cuenta en la vigilancia epidemiológica.

DIAGNÓSTICO PRIORIZADO	DEFINICIÓN RESUMIDA	CÓDIGOS CIE-10 CONSIDERADOS
Intento de Suicidio	Conducta potencialmente lesiva autoinfligida, sin resultado fatal, con evidencia implícita o explícita de intención de morir.	X60 - X84 (Lesión autoinfligida intencionalmente)
Episodio Depresivo Moderado	≥6 síntomas durante 2 semanas, incluyendo al menos 2 de los 3 principales (ánimo deprimido, pérdida de energía, pérdida de interés).	F32.10 (sin síntomas somáticos) F32.11 (con síntomas somáticos)
Episodio Depresivo Grave	≥8 síntomas durante 2 semanas, incluyendo obligatoriamente los 3 principales y deterioro funcional evidente.	F32.2 (sin síntomas psicóticos) F32.3 (con síntomas psicóticos)
Primer Episodio Psicótico	Primera aparición en la vida de síntomas psicóticos (delirios, alucinaciones, conducta extraña) diagnosticado por médico psiquiatra o especialista.	F23.0 - F23.8

