



JUNTA DE GOBIERNO
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

CERTIFICACIÓN NÚMERO 59
2017-2018

Yo, Luis Berríos Amadeo, Secretario de la Junta de Gobierno de la Universidad de Puerto Rico, CERTIFICO QUE:

La Junta de Gobierno, en su reunión ordinaria del 30 de noviembre de 2017, habiendo considerado la propuesta de la Oficina del Presidente de la Universidad, y las recomendaciones de su Comité Apelaciones y Ley y Reglamento, acordó que:

Se propone aprobar un *Protocolo para la Prevención y Manejo del Comportamiento Suicida en la Universidad de Puerto Rico*, con el propósito de prevenir y atender situaciones de riesgo relacionadas con el comportamiento suicida que pueda presentar su estudiantado, personal y otros sectores de la población a la que la Universidad les brinda servicio y apoyo, entre otros.

Una vez que, de conformidad con la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico (LPAU), Ley Núm. 38-2017, Sec. 2.1, se publiquen avisos en español y en inglés en un periódico de circulación general de Puerto Rico y en la Red de Internet, sobre la acción propuesta, se de oportunidad por un término de treinta (30) días para someter comentarios por escrito o solicitar vista oral, y la Junta considere los mismos, la Junta procederá a decidir sobre la aprobación de las disposiciones definitivas del nuevo protocolo.

De no recibirse ningún comentario o solicitud de vista en el referido periodo, se dará por aprobado definitivamente el reglamento propuesto y se autoriza al Secretario del cuerpo a emitir la certificación correspondiente a esos efectos para presentarla al Departamento de Estado para su radicación conforme a la LPAU.

Y PARA QUE ASÍ CONSTE, expido la presente Certificación, en San Juan,

Puerto Rico, hoy 6 de diciembre de 2017.



Luis Berríos Amadeo
Secretario

ÍNDICE

		Página
	RESUMEN EJECUTIVO	2
ARTÍCULO I	TÍTULO	3
ARTÍCULO II	POLÍTICA INSTITUCIONAL	3
ARTÍCULO III	BASE LEGAL	4
ARTÍCULO IV	PROPÓSITO Y APLICACIÓN	4
ARTÍCULO V	DEFINICIONES	5
ARTÍCULO VI	EQUIPOS DE TRABAJO	8
ARTÍCULO VII	PREVENCIÓN PRIMARIA	11
ARTÍCULO VIII	PREVENCIÓN SECUNDARIA: INTERVENCIÓN EN UNA SITUACIÓN DE RIESGO SUICIDA	13
ARTÍCULO IX	PREVENCIÓN TERCARIA: DESPUÉS DE UN INTENTO SUICIDA O SUICIDIO CONSUMADO	22
ARTÍCULO X	REALIZACIÓN DE UN SIMULACRO	24
ARTÍCULO XI	SITUACIONES NO PREVISTAS	25
ARTÍCULO XII	INTERPRETACIÓN Y SEPARABILIDAD	25
ARTÍCULO XIII	ENMIENDAS Y DEROGACIÓN	25
ARTÍCULO XIV	VIGENCIA	25

RESUMEN EJECUTIVO

En el año 2005, el presidente de la Universidad de Puerto Rico, junto con los rectore(a)s del Sistema Universitario adoptaron un plan de acreditación como una estrategia para la reafirmación de la cultura de evaluación. El plan pretende lograr la acreditación profesional de todos los programas y servicios susceptibles a dicho proceso, incluyendo a los departamentos de consejería. Se aspira a que todos los Departamentos de Consejería del Sistema obtengan la acreditación por la *International Association of Counseling Services*.

La *International Association of Counseling Services* (IACS) es una organización que se dedica a promover y ayudar a que los centros de consejería, en los Estados Unidos e internacionalmente, logren ofrecer servicios de consejería de calidad y excelencia (IACS, 2010). Se formó en marzo de 1971 y se incorporó en junio 23 de 1972 como un afiliado independiente de la *American Personnel and Guidance Association*, actualmente conocida como *American Counseling Association* (IACS, 1993).

La acreditación por IACS es un proceso evaluativo voluntario que conlleva la redacción de un autoestudio y el cumplimiento de estándares de práctica establecidos. Como parte de los procedimientos, se evalúa la relación de los centros de consejería con la comunidad universitaria; los servicios, roles y funciones; los estándares éticos; las cualificaciones, competencias y tareas del personal; y otras guías que incluyen asuntos tales como el desarrollo profesional, diversidad, tamaño del equipo de trabajo, compensación e instalaciones físicas; entre otros.

Los estándares II. B *Counseling Services Roles and Function: Crisis Intervention and Emergency Services* y el III.C *Ethical Standards: Imminent Danger* enfatizan en la responsabilidad de los centros de consejería de proveer servicios para estudiantes experimentando distress emocional o que constituyen peligro para sí o para otras personas. Las intervenciones se realizan de acuerdo con las leyes estatales, federales y los códigos de ética de los profesionales de ayuda.

La Ley Núm. 76 de 2010, fue creada para añadir un nuevo inciso al Artículo 5 de la Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999, según enmendada, titulada “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio”. Dicha Ley requiere a toda agencia, corporación pública, municipios, instrumentalidades del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, escuelas públicas y privadas, centros de servicios a personas de edad avanzada y cualquier entidad u organización que reciba fondos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, la implantación de un Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio.

La Comisión para la Prevención de Suicidio publicó en junio de 2015 la Guía para el Desarrollo de un Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio. Previo a esta publicación, la Vicepresidencia de Asuntos Académicos de la Universidad de Puerto Rico (UPR), había designado un grupo de profesionales de la salud mental de varias unidades del Sistema, para constituir el Comité Asesor encargado de la elaboración del Protocolo para el Manejo del Comportamiento Suicida en los Estudiantes de la Universidad de Puerto Rico. Los miembros de este Comité revisaron y adaptaron el Protocolo que hasta ese momento habían elaborado, siguiendo la Guía desarrollada por la Comisión, la cual fue revisada por la Oficina de Asesores Legales del Departamento de Salud de Puerto Rico. Luego de ello, se desarrolló el Protocolo que a continuación se presenta, el cual aplicará de forma general, tanto a los estudiantes como al personal de la Universidad Puerto Rico, así como a visitantes que tengan una crisis de comportamiento suicida en predios universitarios.

ARTÍCULO I - TÍTULO

Este documento se conocerá como Protocolo para la Prevención y Manejo del Comportamiento Suicida en la Universidad de Puerto Rico.

ARTÍCULO II - POLÍTICA INSTITUCIONAL

La Universidad de Puerto Rico (UPR) tiene, entre sus políticas institucionales promover la salud mental, así como prevenir y atender situaciones de riesgo relacionadas con el comportamiento suicida de su estudiantado, personal y otros sectores de la población que la Universidad les brinda servicio y apoyo. Cada unidad institucional del sistema universitario tiene centros y departamentos interdisciplinarios donde se ofrecen servicios para atender necesidades de los estudiantes y de la comunidad en general. Entre la composición de estos centros y equipos de trabajo de profesionales en las unidades institucionales se encuentran: consejeros profesionales, consejeros en rehabilitación, psicólogos, trabajadores sociales y psiquiatras. Es a través de estos departamentos y centros de consejería y servicios psicológicos que la UPR reafirma su compromiso de contribuir al bienestar integral de los estudiantes y de la comunidad a la que sirve. Ello, con el fin de

promover una solución adecuada a las situaciones de gran complejidad que enfrenta la comunidad en general mientras llevan a cabo sus estudios universitarios, funciones, responsabilidades y reciben servicios. Las acciones de los profesionales de ayuda se rigen por los estándares de ética y las leyes que regulan a sus respectivas profesiones. En el fiel cumplimiento de esta responsabilidad social e institucional, se establece y divulga el **Protocolo para la Prevención y Manejo del Comportamiento Suicida en la Universidad de Puerto Rico** (este Protocolo).

ARTÍCULO III - BASE LEGAL

Este Protocolo se adopta y promulga en virtud de las facultades conferidas por:

- A. La Ley de la Universidad de Puerto Rico, Ley Núm. 1 de 20 de enero de 1966, según enmendada
- B. La Sección 14 del Reglamento General de la Universidad de Puerto Rico
- C. El Reglamento General de Estudiantes de la Universidad de Puerto Rico
- D. La Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio, Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999, según enmendada
- E. La Ley de Salud Mental de Puerto Rico, Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada
- F. Otras leyes aplicables del Gobierno de Puerto Rico o de los Estados Unidos

ARTÍCULO IV – PROPÓSITO Y APLICACIÓN

- A. Este Protocolo tendrá el propósito de:
 - 1. Desarrollar e implementar estrategias de prevención de comportamiento suicida, destinadas a preservar la salud mental de la comunidad universitaria.
 - 2. Establecer el procedimiento a seguir ante las situaciones de crisis por comportamiento suicida de la comunidad universitaria y visitantes, así como promover el manejo efectivo de estos casos.
- B. Este Protocolo aplicará a toda la comunidad universitaria y visitantes en las unidades institucionales.

ARTÍCULO V – DEFINICIONES

Todo término utilizado, que se indica a continuación, para referirse a una persona o puesto en este Protocolo se referirá a ambos géneros. Las palabras y frases utilizadas serán interpretadas según el contexto en que sean utilizadas y definidas para efectos del mismo.

- A. **Adulto:** Toda persona de dieciocho (18) años de edad o más, conforme a la Ley Núm. 408 del 2 de octubre de 2000, según enmendada, conocida como la Ley de Salud Mental de Puerto Rico. El menor que ha sido emancipado legalmente, también es considerado como adulto
- B. **Amenaza Suicida:** Expresión verbal o escrita del deseo de morir o matarse. Tiene la particularidad de comunicar algo que está por suceder (acto suicida)
- C. **Automutilación:** Acto mediante el cual una persona corta, lacera o lastima cualquier parte de su cuerpo, haciéndose daño a sí misma, aunque no necesariamente tiene que ser con propósito suicida.
- D. **Autoridad Nominadora:** Presidente de la Universidad de Puerto Rico o cada rector(a) de la unidad institucional
- E. **Circunstancias Suicidas:** Aquellas particularidades o detalles que acompañan al acto suicida, entre las que se incluye: la localización o lugar donde ocurrió, la posibilidad de ser descubierto, la accesibilidad al rescate, el tiempo necesario para ser descubierto y la probabilidad para recibir atención médica
- F. **Comisión para la Prevención del Suicidio:** Comisión para la Prevención del Suicidio del Departamento de Salud de Puerto Rico
- G. **Comité de Apoyo (CA):** Está conformado por seis empleados o funcionarios de cada unidad institucional, quienes ofrecerán apoyo en distintas actividades de prevención de suicidio e intervención en situaciones de riesgo de suicidio, de conformidad con este Protocolo
- H. **Comportamiento Autodestructivo:** Grupo de actos conscientes o inconscientes que tienen como resultado hacerse daño a sí mismo. Se toma en consideración la frecuencia, intensidad y duración del comportamiento, tales como: ponerse en situaciones de riesgo, abuso en consumo de alcohol y otras drogas, manejar un vehículo de manera temeraria, lastimar o mutilar partes del cuerpo, exponerse a accidentes constantes o realizar actos suicidas
- I. **Comportamiento Suicida:** Actos que incluyen pensamientos suicidas, amenazas, intentos de suicidio y el suicidio consumado

- J. **Comunidad Universitaria:** Estudiantes, empleados y funcionarios de la Universidad de Puerto Rico
- K. **Comunidad en General:** Comunidad universitaria y visitantes
- L. **Crisis:** “Estado temporero de preocupación y desorganización, caracterizado por la incapacidad de la persona para lidiar con una situación, particularmente, usando sus métodos tradicionales de resolver problemas” (Slaikeu, 2000)
- M. **Departamento/Centro de Consejería y Servicios Sicológicos (D/CCSS):** Lugar que reúne a los profesionales de ayuda del Sistema UPR, que puede incluir a psicólogos, consejeros, consejeros en rehabilitación, trabajadores sociales y psiquiatras. Para fines de este Protocolo, se utilizará la nomenclatura “profesionales de ayuda” sin que prevalezca una profesión sobre otra. Todo estudiante que tenga que ser atendido será a través de estos D/CCSS en cumplimiento con las agencias acreditadoras
- N. **Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS):** Está conformado por un mínimo de tres empleados o funcionarios en cada unidad institucional, responsables de la implantación de este Protocolo
- Ñ. **Estudiante:** Toda persona que esté matriculada en uno o más cursos en cualquiera de las unidades institucionales de la UPR. Incluye estudiantes de escuelas públicas del Recinto de Río Piedras de la UPR u otros
- O. **Gesto Suicida:** Amenaza suicida tomando los medios disponibles para su realización, pero sin llevarla a cabo
- P. **Idea suicida:** Pensamiento cuyo contenido está relacionado con terminar con la propia existencia o deseo de suicidarse. Entre ellos, se consideran:
1. **Sin un método determinado.** La persona no tiene idea de una forma en particular de cómo hacerlo; por ejemplo: cuando la persona desea suicidarse, y al preguntarle cómo lo hará, responde que no sabe.
 2. **Con un método indeterminado.** La persona expresa algunos métodos sin preferencia; tales como: al preguntarle cómo lo va a hacer, responde “de cualquier forma”.
 3. **Con un método determinado.** La persona expresa sus intenciones suicidas mediante un método específico, pero sin haber elaborado una planificación adecuada.

4. **Idea suicida planificada.** El sujeto sabe cómo, cuándo, dónde, por qué y para qué ha de realizar el acto suicida, y por lo general, toma las debidas precauciones para no ser descubierto.

Q. **Intento Suicida:** Todo acto destructivo, autoinfligido, *no fatal*, realizado con la intención implícita o explícita de morir

R. **Niveles de Prevención:** La Organización Mundial de la Salud define tres niveles de prevención a ser considerados para trabajar con cualquier tipo de enfermedad o situación que se entienda, atenta contra la salud pública. Cada nivel de prevención tiene objetivos y técnicas diferentes. Estos son:

1. **Prevención Primaria.** Estrategias dirigidas a evitar la enfermedad o el daño en las personas sanas. Incluye elementos como propagar información y estrategias de prevención respecto al tema, ofrecer charlas informativas, entre otras.
2. **Prevención Secundaria.** Está encaminada a detectar la enfermedad o situación en estados iniciales, en los cuales el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir que progrese. Consiste en el cernimiento, la detección y el tratamiento de la enfermedad, o situación de peligro en etapas tempranas.
3. **Prevención Terciaria.** Comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad o situación de riesgo para evitar que progrese, se agrave o complique. Este nivel también incluye la implementación de estrategias para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Implica la rehabilitación y recuperación de las personas involucradas.

S. **Nivel de Riesgo** – Manera en que se evalúa el riesgo para manejar una situación de riesgo suicida, según dispone este Protocolo (ver Anejo 1)

1. **Bajo** - la persona considera ideas suicidas donde no existe un método específico.
2. **Moderado** - implica que la persona tiene una idea de cómo o cuándo se suicidaría, pero no ha pensado en todos los detalles o no sabe cómo va a conseguir el medio a utilizar (pastillas, navaja, sogas, etc.).
3. **Alto** - la persona ya sabe cómo se suicidaría y tiene acceso al medio para suicidarse. Además, puede tener otros elementos planificados, como el lugar posible donde piensa cometer el suicidio y cuándo lo haría.

- T. **Personal (Empleado o Funcionario):** Toda persona que labore o preste servicios a cambio de recibir salario, sueldo, jornal o cualquier tipo de remuneración, tales como: empleado de carrera, personal docente, de confianza, transitorio, a tiempo parcial, temporero, por jornal o contratista que labore por cuenta propia o a través de su entidad contratada por la UPR
- U. **Plan Suicida:** Pensamiento o idea suicida con algún detalle respecto a cómo o cuándo lo hará. Pudiera incluir un método específico, a determinada hora, por un motivo concreto o las precauciones para no ser descubierto
- V. **Protocolo:** *Protocolo para la Prevención y Manejo del Comportamiento Suicida en la Universidad de Puerto Rico*
- W. **Situación de Riesgo Suicida:** Situación de desequilibrio en la que, una vez agotados los mecanismos adaptativos y compensatorios del sujeto, surgen intenciones suicidas, como la única solución prevista para ponerle fin a la situación o problema
- X. **Suicidio:** Es el acto fatal o deliberado de quitarse la vida
- Y. **Unidad Institucional:** Cada una de las unidades administrativas y académicas existentes en el sistema universitario, según definidas en el Reglamento General de la Universidad de Puerto Rico
- Z. **Universidad (UPR):** Universidad de Puerto Rico
- AA. **Visitante** – Persona que acude a uno de los predios, terrenos e instalaciones físicas bajo control de la Universidad de Puerto Rico; entre ellas, se encuentran: personas que reciben u ofrecen un servicio no profesional; no es estudiante, ni empleado, ni funcionario de la misma

ARTÍCULO VI – EQUIPOS DE TRABAJO

La autoridad nominadora establecerá los equipos de trabajo para desarrollar e implementar estrategias de prevención primaria, intervenir en situaciones en las que se sospeche o se reporten comportamientos suicidas.

A. Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS)

1. Cada unidad institucional tendrá un Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS) para atender situaciones de comportamiento suicida en estudiantes, personal y visitantes, tan pronto se notifique de una situación de riesgo, de conformidad con este Protocolo.

2. Cada ERRSS estará compuesto por empleados o funcionarios que tengan un nombramiento a tiempo completo, preferiblemente maestros, profesionales de ayuda y del área de recursos humanos. Los integrantes deberán tener un adiestramiento en el manejo de respuesta rápida ante una situación de suicidio o su equivalente. La información de cada integrante se incluirá en el formulario, Integrantes del Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS 07 A/UPR).
3. La autoridad nominadora nombrará a por lo menos tres profesionales al ERRSS que será(n):
 - a. Un empleado o funcionario, ya sea de las áreas de servicios médicos o de seguridad
 - b. Dos representantes del D/CCSS, uno de los cuales fungirá como Coordinador del equipo
4. Las responsabilidades del ERRSS serán las siguientes:
 - a. Implementará este Protocolo
 - b. Intervendrá en situaciones de riesgo suicida o de comportamiento suicida que se sospeche o se reporte de persona de la comunidad en general
 - c. Documentará el Acuerdo de Confidencialidad y No Divulgación (ERRSS 01/UPR)
 - d. Documentará las intervenciones utilizando el formulario: Casos Atendidos con Comportamiento Suicida (ERRSS 02/UPR)
 - e. Someterá el Informe Semestral de Labores Realizadas (ERRSS 03/UPR) a la Comisión para la Prevención del Suicidio
 - f. Se reunirá por lo menos una vez en el semestre para dar seguimiento a la implementación de este Protocolo y discutir las situaciones atendidas
 - g. Se reunirá por lo menos, dos veces por semestre con el Comité de Apoyo (CA) para implementar las estrategias de prevención primaria

- h. Identificará un lugar accesible en cada edificio para atender y proveer apoyo en crisis a la comunidad en general. (ERRSS 08/UPR)
- i. Llevará a cabo cualquier otra función que se establezca en este Protocolo

B. Comité de Apoyo (CA)

Cada unidad institucional contará con un Comité de Apoyo (CA). Los miembros del comité serán nombrados por la autoridad nominadora y estarán integrados como mínimo por seis (6) empleados o funcionarios. Los integrantes deberán tener el adiestramiento en el manejo de respuesta rápida ante una situación de suicidio o su equivalente. La información de cada integrante se anotará en el formulario: Integrantes del Comité de Apoyo (ERRSS 07 B/UPR). Las responsabilidades del Comité de Apoyo serán las siguientes:

1. Reportará al ERRSS cualquier situación de riesgo suicida que ocurra en la institución. Para ello, deberá tener disponible la lista actualizada de los integrantes del ERRSS
2. Apoyará, de ser necesario, al ERRSS en el manejo de las situaciones de comportamiento suicida. En el momento en que se identifique una situación de riesgo suicida, dos (2) miembros del CA podrán llevar a cabo toda la intervención, de no haber disponible ningún miembro del ERRSS
3. Promoverá y organizará la participación del personal y estudiantes en las actividades educativas y programas preventivos
4. Ayudará en la distribución de material educativo
5. Identificará y recomendará actividades educativas sobre necesidades de la comunidad universitaria
6. Ofrecerá orientación sobre centros y servicios de salud mental a toda persona que la solicite
7. Llevará a cabo cualquier otra función que se indique en este Protocolo

C. Coordinador

El coordinador será nombrado por la autoridad nominadora, de entre los miembros del ERRSS y que represente al D/CCSS. En el caso de la Administración Central, el coordinador podrá ser algún funcionario que sea un profesional en las áreas de consejería, psicología, trabajo social o áreas análogas. Servirá de enlace entre el ERRSS y el CA. Entre sus responsabilidades estarán las siguientes:

1. Desarrollará con su equipo de trabajo, las estrategias para implementar este Protocolo
2. Dirigirá los trabajos para atender una situación relacionada con el comportamiento suicida o la implementación de este Protocolo
3. Documentará toda acción o situación atendida relacionada con este Protocolo
4. Presidirá las reuniones, incluyendo las que se efectúen por el CA
5. Custodiará los documentos y formularios sobre los casos atendidos en su unidad institucional, en un archivo con llave, cumpliendo con las estipulaciones de confidencialidad
6. Preparará, junto con los demás miembros del ERRSS y el CA, los informes semestrales de labores realizadas (ERRSS 03/UPR)
7. Enviará los informes semestrales a la Comisión para la Prevención del Suicidio
8. Mantendrá las dos listas con los nombres e información de los integrantes del ERRSS y del CA de su unidad institucional, la cual proveerá a cada uno de estos miembros. Además, se asegurará, en colaboración con el ERRSS y CA, que estas listas estén accesibles a toda la comunidad universitaria, ya sea en los tableros de edictos de estudiantes o recursos humanos, correo o página electrónica de la UPR o por cualesquiera otros medios disponibles
9. Llevará a cabo cualquier otra función que se indique en este Protocolo.

ARTÍCULO VII – PREVENCIÓN PRIMARIA

El Comité de Apoyo (CA) y el ERRSS realizarán las siguientes funciones como parte de la prevención primaria:

- A. Desarrollarán e implementarán estrategias de prevención destinadas a promover una buena salud mental en los diversos componentes de la comunidad universitaria. Los esfuerzos de prevención incluyen, entre otros el cumplimiento de este Protocolo en todas las unidades

- B. Ofrecerán y coordinarán programas educativos en las unidades institucionales, encaminados a prevenir crisis de riesgo suicida en la comunidad en general

- C. Desarrollarán cada año, un plan de actividades de prevención (ERRSS 09/UPR). Para ello, podrán solicitar la ayuda de la oficina de Recursos Humanos o del Comité de Ética de cada unidad institucional, que incluirá:
 - 1. Ofrecer el Taller de Respuesta Rápida en Prevención del Suicidio a todo el personal y otorgar la certificación a estos efectos
 - 2. Ofrecer orientación y distribuir material informativo sobre el funcionamiento del ERRSS, CA y este Protocolo
 - 3. Ofrecer talleres de prevención de suicidio, incluyendo al personal nuevo, cada seis meses o cuando se determine pertinente
 - 4. Coordinar campañas educativas para reducir o eliminar los estigmas relacionados con el suicidio y con los trastornos de salud mental. Las fechas para estas campañas masivas deberán ser, por lo menos, una de las siguientes:
 - a. Entre los días, 10 al 16 de agosto – Semana Nacional de la Prevención de Suicidio (Conmemoración del día en el que se firmó la Ley Número 227 de 1999 en Puerto Rico)
 - b. El día 10 de septiembre - Día Mundial de Prevención de Suicidio (OMS)
 - c. La primera semana de diciembre – Semana de Alerta de Prevención de Suicidio en la época navideña
 - 5. Promover grupos de apoyo y coordinar talleres psicoeducativos que promuevan la salud mental
 - 6. Orientar o distribuir material educativo sobre servicios de salud mental en Puerto Rico, incluyendo números de las líneas de emergencia

ARTÍCULO VIII – PREVENCIÓN SECUNDARIA: INTERVENCIÓN EN UNA SITUACIÓN DE RIESGO SUICIDA (IDEA, AMENAZA O INTENTO)

- A. Cuando se observa, o se recibe llamada telefónica o notificación por otro medio, de una persona manifestando una idea, amenaza o intento suicida para proteger su seguridad, se deberá llevar a cabo el procedimiento que corresponda y evaluar el nivel de riesgo (ver Anejo 1), según uno o más de los siguientes escenarios que se presenten
- B. El procedimiento(s) que se pondrá(n) en vigor será(n) como sigue(n):
1. **Primer escenario: Se identifica a una persona que verbaliza idea o intención suicida durante intervención en el D/CCSS.**
 - a. El Profesional de Ayuda que identifique señales de peligro en una intervención con una persona en riesgo de comportamiento suicida evaluará su estado emocional y determinará la ayuda necesaria.
 - 1) En la medida que su estado lo permita, se explorará la magnitud de sus ideas suicidas, la existencia y viabilidad de un plan, historial de intentos previos, uso de sustancias, historial personal y familiar de salud mental, presencia de eventos de vida estresantes y disposición para utilizar recursos externos de apoyo.
 - 2) Si luego de la entrevista, se llegara a la conclusión de que la persona está en riesgo cuando hace gestos o intento, verbaliza que planifica suicidarse, o ha incurrido en un patrón de comportamiento que sugiere que llevará a cabo el acto de suicidio.
 - 3) A toda persona que se intervenga sobre comportamiento suicida, se le orientará sobre el proceso de ayuda y se le recomendará que se comprometa a continuar con dicho proceso. Entregará a la persona con idea o amenaza suicida el formulario: Relevo de Responsabilidad de la Persona en Riesgo (ERRSS 04/UPR) para completarlo y de ser necesario se le ayudará.
 - 4) Si se determina que la persona está en riesgo de suicidarse, como parte de la orientación se le notificará que debe contactar a una persona responsable o designada por ella, para

informarle sobre la situación, y su colaboración, asegurándole que divulgará a dicha persona solo la información necesaria.

- 5) Cuando la persona comunica su intención de suicidarse o presenta comportamiento autodestructivo, ya sea automutilarse, se informará al director del D/CCSS, de manera que se constituya inmediatamente un equipo de apoyo adicional. De ser necesario, se solicitará al personal de la Oficina de Servicios Médicos que ayude en el manejo de la situación.
 - 6) Se asegurará de que la persona en riesgo, en ningún momento se quede sola y no se vaya a infringir daño.
- b. Cuando aplique, el profesional de ayuda intentará comunicarse con el familiar o persona responsable o designada. Cuando se logre comunicación con la persona responsable, se le indicará sobre la situación e insistirá que venga a buscar a la persona en riesgo de inmediato y se responsabilice por ella. Una vez llegue el familiar o contacto al D/CCSS, se le explicará el proceso a seguir y se le brindará la información necesaria. Se le solicitará que firme el Relevo de Responsabilidad de Familiar, Amigo o Vecino (ERRSS 05/UPR). De no conseguirse a la persona responsable, se solicitará los servicios de una ambulancia y se acompañará a la persona en crisis al lugar donde deberá ser evaluado.
 - c. El profesional de ayuda que acompañe a una persona en riesgo, se retirará del hospital, una vez llegue al lugar la persona de confianza del adulto, o el familiar o representante del Departamento de la Familia de ser un menor de 18 años que asumirá la responsabilidad.
 - d. Ante una situación de amenaza de suicidio, donde un adulto no esté capacitado para consentir o no consienta recibir los servicios de evaluación psiquiátrica y de posible hospitalización, se procederá a un ingreso involuntario. Los profesionales de ayuda orientarán a la persona responsable sobre el proceso a seguir para solicitar el ingreso de forma involuntaria en una institución proveedora, según lo establecido por la Ley Núm. 408 de 2000 (ver Anejo 2, Pasos a seguir para radicar solicitud de admisión involuntaria). De no conseguirse a la persona designada o responsable, dos miembros del ERRSS o del CA harán las gestiones razonables, conforme a lo establecido en este Protocolo, para solicitar el ingreso de forma involuntaria en una

institución proveedora. En el caso de menores de edad, el padre o la madre con patria potestad o custodia, solicitará por escrito su ingreso en una institución de salud mental. Se requerirá la orden del tribunal únicamente cuando el padre o la madre no pueda ser localizada o se niegue a ingresar al menor (Gil, 2009).

- e. Los profesionales de ayuda se asegurarán de documentar e informar a sus supervisores sobre estas acciones.

2. Segundo Escenario: La idea expresada o amenaza suicida ocurre fuera del D/CCSS, en los predios universitarios.

- a. Cualquier personal o estudiante que identifique una persona que expresa idea o amenaza suicida, contactará de inmediato al ERRSS, o en su ausencia, al CA. Además, deberá contactar a dos profesionales del D/CCSS para manejar la situación.
- b. El personal o estudiante que identifique la situación permanecerá junto a la persona en riesgo y llevará a cabo lo siguiente:
 - 1) Se identificará y le expresará que desea ayudarla
 - 2) La acompañará en todo momento, hasta que llegué(n) los dos miembros del equipo de trabajo o profesionales del D/CCSS que corresponda
 - 3) Se asegurará que no tenga acceso a medios letales como: medicamentos, sustancias químicas, armas de fuego u objetos punzantes
 - 4) La escuchará con empatía, sin dar señales de sorpresa ni desaprobación
- c. El personal del D/CCSS brindarán la ayuda necesaria. Una vez lleguen los miembros del ERRSS o CA, estos se harán cargo de la situación y no la dejarán sola. Realizarán las siguientes acciones:
 - 1) Identificarán y explicarán la ayuda que se le brindará en ese lugar

- 2) Llevarán a la persona en riesgo a la oficina identificada para el manejo de estos casos. Si la situación de comportamiento suicida está ocurriendo en un lugar muy distante de la oficina identificada, habilitarán la oficina más cercana, respetando la privacidad y seguridad del afectado. En el lugar habilitado, no deberá haber ningún objeto letal que pudiera estar al alcance de la persona en riesgo (tales como: tijeras, objetos punzantes o de cristal, espejos, fármacos, armas)
- 3) Uno de los miembros del ERRSS deberá ofrecer los primeros auxilios psicológicos:
 - a) Preguntarán, a partir de que haya señalado una situación como especialmente conflictiva o preocupante, para evaluar el nivel de riesgo y proveer espacio para el desahogo si la persona en riesgo así lo desea expresar. Entre las preguntas, por ejemplo: “Veo que estás muy afectado/a”. “Estoy aquí para escucharte”. “Me gustaría que compartieras conmigo lo que estás pensando o sintiendo, para poder ayudarte.”
 - b) Guardarán silencio y permitirá que la persona diga todo lo que quiera. No dará señales de sorpresa ni desaprobación. Podrá utilizar frases como las siguientes: “Puedo escuchar que estás pasando por una situación muy difícil, pero te puedo asegurar que haremos todo lo posible por ayudarte”; “Estoy aquí para ayudarte”; “Debe ser difícil poner en palabras esos sentimientos, pero es muy importante que los puedas compartir”; “Puedo imaginar lo duro que es esta situación para ti”.
 - c) Preguntarán directamente sobre la posibilidad de que exista idea suicida, tales como: “Te voy a hacer una pregunta delicada y personal: ¿Todos estos problemas te han llevado a pensar en el suicidio?”; “Algunas personas que se encuentran en una situación parecida a la tuya suelen pensar en quitarse la vida. ¿Lo has pensado?”; “¿Has pensado en quitarte la vida?”; “¿Estás pensando en suicidarte?”.
 - d) Explorarán la severidad de la idea suicida. Es importante prestar atención a los detalles que haya considerado la persona respecto a la planificación del acto suicida. Mientras se observan los detalles, es probable que mayor

sea el riesgo de que llevará a cabo el intento suicida, en cualquier momento. Se deberá restringir el acceso que tenga la persona en riesgo a los medios letales, según se hayan identificados.

- (i) Frecuencia: “¿Cuándo fue la última vez que pensaste en hacerte daño?” (mientras más reciente, mayor es el riesgo); y “¿Con qué frecuencia tienes estos pensamientos: a todas horas; todos los días; varios días a la semana; algunas veces al mes?” (mientras más frecuente, mayor es el riesgo)
 - (ii) Método: “¿De qué forma has pensado quitarte la vida?”
 - (iii) Disponibilidad: “¿Tienes disponible ese método (arma, soga, pastillas, etc.) del cual me has hablado?”; “¿Dónde lo tienes?”
 - (iv) Momento: “¿Cuándo has pensado llevar a cabo esta acción?”
 - (v) Intentos previos: “¿Alguna vez has intentado quitarte la vida?”; “¿Hace cuánto tiempo?”; “¿Qué sucedió entonces?”
- e) Explorarán las razones para vivir y las alternativas que quizás no está evaluando para manejar la situación que lleva a la persona a considerar el suicidio. Se podrá preguntar lo siguiente: “¿Qué te ha mantenido con vida hasta ahora?”; “¿Quiénes son las personas importantes para ti?”; “Antes de esta situación, ¿cuáles eran tus planes y metas a corto y largo plazo?”; “¿En qué otros momentos de tu vida has tenido una crisis y cómo lograste superarla?”; “¿Qué cosas te hacen sonreír?”
- f) Establecerán el plan de ayuda y llegarán a un acuerdo con la persona en riesgo. Deberán explicarle en qué consistirá el plan de ayuda.
- 4) Otro personal del equipo de trabajo deberá identificar y llamar, junto con la persona en riesgo, a un familiar o persona de confianza o contacto, para que acuda a la oficina y le acompañe cuando se le coordinan los servicios necesarios o la ayuda.

- 5) Otro de los miembros del ERRSS coordinarán la evaluación y servicios psicológicos o psiquiátricos, si la persona en riesgo ya tiene un proveedor de estos servicios con el cual se siente cómodo, se deberá intentar primero contactar a dicho profesional para que lo atienda de inmediato. De este profesional no estar disponible, entonces deberá canalizar la ayuda a través de la Línea PAS de ASSMCA, llamando al 1-800-981-0023. Deberán explicar, tanto la persona en riesgo como a su(s) familiar(es) o contacto, la importancia de que acudan a la oficina u hospital identificado para que la persona en riesgo sea evaluada y reciba la ayuda ese mismo día.
 - 6) Si la persona en riesgo se niega a recibir los servicios recomendados por el personal de la Línea PAS o por su proveedor de servicios psicológicos o psiquiátrico, se pedirá al familiar o persona contacto que solicite una admisión involuntaria en el tribunal más cercano para que de esta forma se pueda proceder con el manejo de la persona (Anejo 2). De no presentarse ningún familiar o persona responsable, uno de los miembros del ERRSS o del CA realizará el trámite para la admisión involuntaria. Contactarán al director o supervisor de seguridad de la Institución para que asista en el manejo de la situación, de la persona tornarse agresiva.
 - 7) El ERRSS entregará, a la persona en crisis, el *Relevo de Responsabilidad de la persona en Riesgo* (ERRSS 04/UPR) y explicará el propósito e importancia de completar dicho formulario. Al familiar o persona contacto le entregará el *Relevo de Responsabilidad del Familiar, Amigo o Vecino* (ERRSS 05/UPR), y explicarán el propósito de completar este formulario.
 - 8) El ERRSS completará el formulario, Casos Atendidos con Comportamiento Suicida (ERRSS 02/UPR).
3. **Tercer Escenario: La persona está amenazando con suicidarse en ese preciso momento o ha llevado a cabo un intento suicida. La situación ocurre dentro del campus.**
- a. La persona que identifica la situación de riesgo deberá:
 - 1) Expresar a la persona en riesgo que desea ayudarla.

- 2) Contactar de inmediato al Sistema 9-1-1.
 - 3) Llamar al personal de Seguridad de la unidad institucional.
 - 4) Permanecer con la persona en riesgo hasta que llegue personal de seguridad o un miembro del ERRSS.
 - 5) De haber médicos o enfermeros disponibles en el lugar, deberá solicitar a estos la ayuda o que sean llamados de inmediato.
 - 6) Si el intento aún no se ha realizado, deberá pedir a la persona en riesgo que posponga su intención de atentar contra su vida y que le dé la oportunidad de ayudarlo.
- b. El personal de seguridad procederá a notificar al Coordinador del ERRSS y al personal del D/CCSS para acudir al lugar de la situación. La primera persona del ERRSS o del D/CCSS que se presente, evaluará la situación. Dependiendo de las circunstancias, el ERRSS o personal del D/CCSS deberá realizar las siguientes acciones:
- 1) Si la persona está gravemente herida, no deberá moverla del lugar donde se encuentra. Deberá llamar al 9-1-1 de inmediato, de no haberse hecho hasta ese momento (El personal del Sistema 9-1-1 activará a Emergencias Médicas y a la Policía). Pedirán a un médico y o enfermera de Servicios Médicos de la unidad institucional que lleguen al lugar de inmediato.
 - 2) Si la persona está en el proceso del intento de suicidio, se deberá llamar al 9-1-1 de inmediato (si es que no se ha hecho). Deberán pedirle que posponga su decisión de atentar contra su vida y que le den la oportunidad de ayudarlo. Deberán mostrar empatía y verdadero interés por la persona en riesgo. No deberán dejar sola en ningún momento a la persona en riesgo, salvo que su propia vida esté en peligro. Deberá llamar también a la Línea PAS (1-800-981-0023) para solicitar asistencia, en caso de ser necesario.
 - 3) En caso de envenenamiento, uno de los profesionales llamará al 9-1-1, mientras que otro se comunicará con el Centro de Control de Envenenamiento al 1-800-222-1222 para que le orienten sobre qué hacer.
 - 4) Si la persona no está herida y no requiere cuidado médico de

emergencia, el profesional de ayuda o del ERRS que se presente en el lugar, deberá seguir con el mismo procedimiento que se efectuaría en una Situación de Idea o Amenaza de Suicida, según el Segundo Escenario de este Protocolo, en el *Inciso C*.

- 5) De no haber familiar o persona responsable presente, o que no haya tiempo para esperar por este, uno de los miembros del ERRSS o del D/CCSS acompañará a la persona en riesgo hasta la sala de emergencia del hospital más cercano. En este caso, mientras la persona es trasladada a la sala de emergencia, el personal del ERRSS o D/CCSS notificará a los familiares o persona contacto sobre esta situación.
- 6) De ser posible, el profesional de ayuda completará, junto con la persona que llevó a cabo el intento de suicidio, el formulario: Relevo de Responsabilidad de la Persona en Riesgo (ERRSS 04/UPR). El familiar o acompañante presente deberá completar el Relevo de Responsabilidad de Familiar, Amigo o Conocido. (ERRSS 05/UPR). El profesional de ayuda completará el formulario: Casos atendidos con comportamiento suicida (ERRSS 02/UPR).
- 7) Los profesionales de ayuda y miembros del ERRSS ofrecerán orientación a las personas que hayan presenciado o de alguna manera se hayan afectado con el intento suicida, para que llamen a la Línea PAS (1-800-981-0023) a los fines de recibir los servicios de ayuda, de ser necesarios.

4. Cuarto Escenario: Amenaza suicida a través de llamada telefónica u otro medio. La realiza la persona en crisis.

- a. El personal o estudiante que recibe la llamada o el mensaje sobre la amenaza deberá asegurarse de mantener la comunicación con dicha persona en crisis.
 - 1) En ningún momento dejará desatendida, ni interrumpirá la llamada o medio de comunicación disponible. De tener a la mano papel y bolígrafo, podrá anotar o de algún modo registrar la información pertinente.
 - 2) Preguntará, lo antes posible, a la persona en riesgo, su nombre completo, su número de teléfono para llamarle de ser necesario, el lugar dónde se encuentra (la dirección) y si es estudiante de la UPR. Además, preguntará si está acompañado. De ser posible, deberá solicitarle que le comunique con su acompañante para indicarle que

no la deje sola y le brinde la ayuda necesaria, hasta que llegue al lugar los profesionales que le brindarán la ayuda.

- 3) Si la persona en crisis está en los predios de la unidad institucional, se deberá solicitar a otros profesionales de ayuda del D/CCSS o del ERRSS, según aplique, que acudan al lugar donde se encuentra la persona en riesgo. Si la persona se encuentra fuera de la institución, se llamará inmediatamente al Sistema 9-1-1. Para ello, se solicitará al compañero de trabajo o de estudio más cercano que se comunique con algún miembro del ERRSS o del CA, o con el 911, según corresponda.
 - 4) Expresará a la persona en riesgo que le está escuchando y le va a prestar y conseguir la ayuda, en un tono de voz suave y pausada que transmita calma. Puede utilizar frases, tales como las siguientes: “Puedo escuchar que estás pasando por una situación muy difícil, pero te puedo asegurar que haremos todo lo posible por ayudarte”, “Estamos aquí para apoyarte”. “Debe ser difícil poner en palabras esos sentimientos”. “Puedo imaginar lo duro que ha sido esta situación para ti”.
 - 5) Permitirá que la persona en riesgo se desahogue. Guardará silencio y permita que la persona diga todo lo que quiera. No dé muestras de sorpresa ni desaprobación. Demostrará comprensión de lo que escucha, repitiendo en sus propias palabras lo que indica o dice la persona en crisis.
 - 6) Al terminar la comunicación o llamada, ya que se encuentra en el lugar donde ocurre la situación de crisis, una persona responsable que la acompañe, o los profesionales de ayuda (del ERRSS, CA o personal del sistema 9-1-1), le resumirá a la persona en crisis, de ser posible los asuntos discutidos y acciones realizadas. Además, agradecerá la confianza y la oportunidad de poder ayudarle, y se despedirá con un mensaje esperanzador.
 - 7) Brindará la información a los profesionales de ayuda, de ser necesario.
- b. El personal de ERRSS o CA, una vez lleguen al lugar donde se encuentra la persona en crisis, continuarán brindándole la ayuda, según se indica en el Segundo Escenario, *Inciso C*.

5. Quinto Escenario: Amenaza de suicidio mediante una llamada telefónica u otro medio. La realiza una tercera persona.

Cuando una persona llame o reporte que un familiar, compañero o conocido amenaza con suicidarse, la persona que recibe la llamada o el aviso realizará lo siguiente:

- a. Obtendrá la información de la persona que hace la llamada o informa: el nombre completo, el número de teléfono y lugar o dirección donde ocurre la situación y si la persona en crisis es estudiante de la UPR.
- b. Orientará a la persona que hace la llamada respecto a no dejar sola y que debe ayudar a la persona que está amenazando con suicidarse, no juzgarla ni sermonearla. Además, indicará que le debe proveer espacio para el desahogo, escuchar con empatía, no criticar ni sermonear.
- c. Explicará que deberá pedir ayuda para la persona en crisis, ya sea servicios psicológicos o psiquiátricos de inmediato, ya sea a través de un servicio privado o referido a la línea PAS: 1-800-981-0023 y brindar toda la información disponible para que se canalicen los servicios. Si la persona en riesgo se niega a recibir servicios o está amenazando con suicidarse en ese mismo momento, deberá llamar al 9-1-1 de inmediato o deberá llevarla de inmediato a la sala de emergencia del hospital más cercano.
- d. Orientará a la persona que hace la llamada que estará comunicándose con personal de ERRSS o CA para asistir a la persona en crisis, cuando la situación esté ocurriendo en predios de la Universidad de Puerto Rico.
- e. Cuando aplique, llamará a por lo menos dos profesionales del ERRSS o CA y de ser estudiante de la UPR se llamará también al D/CCSS para que asistan al lugar de la unidad institucional para brindar la ayuda necesaria. según se indica en el Segundo Escenario, *Inciso C*.
- f. De ser posible, para concluir la llamada o comunicación, resumirá los asuntos discutidos y las acciones realizadas. Además, agradecerá la confianza y se despedirá con un mensaje esperanzador y solidario.

ARTÍCULO IX – PREVENCIÓN TERCIARIA: DESPUÉS DE UN INTENTO SUICIDA O SUICIDIO CONSUMADO

A. Manejo de una Muerte por Suicidio

1. No tocará ni moverá el cadáver
2. Evitará el acceso de personas ajenas al manejo del evento, en la escena

3. Llamará al 9-1-1, cuyo personal del Sistema 9-1-1 se encargará de llamar a la Policía de Puerto Rico y al Instituto de Ciencias Forenses (ICF). El contacto con los familiares lo llevará a cabo el personal de la Policía
4. En caso de que un familiar acuda a la escena y presente alguna crisis emocional, el ERRSS deberá coordinar los servicios psicológicos o psiquiátricos, de inmediato, a través de la Línea PAS 1-800-981-0023 o por medio de un proveedor de servicios privado
5. Si un compañero de estudio o de trabajo, u otra persona que presencié la situación requiere apoyo emocional, el ERRSS deberá coordinar los servicios de salud mental, de inmediato
6. El personal del ERRSS deberá completar el formulario: Casos atendidos con comportamiento suicida (ERRSS 02/UPR)

B. Reincorporación a la Universidad, luego de una amenaza o intento suicida

1. El Decano de Asuntos Estudiantiles o Director de la Oficina de Recursos Humanos, de mayor relación con la persona que sobrevive, determinará los procesos a seguir en la reincorporación de esta persona a la comunidad universitaria, de acuerdo con las normas institucionales y la recomendación médica. El ERRSS y el CA deberán estar disponible para asistir en este proceso, y canalizarán el apoyo emocional, de ser necesario.
2. Para la reincorporación, cualquier personal mencionado en el *Inciso 1*, deberá requerir evidencia al empleado, funcionario o estudiante sobreviviente, así como la evaluación y servicios recibidos.

C. Después de una muerte por suicidio

1. El ERRSS referirá, de ser necesario, a los familiares o personas cercanas, afectadas por este evento al D/CCSS, Línea PAS o a otros profesionales de la salud mental privados.
2. El ERRSS junto al CA se encargarán de coordinar una actividad con un profesional de la salud mental para todas las personas afectadas por el evento de suicidio. Esta actividad deberá enfocarse en proveer un espacio seguro para el desahogo.

3. El ERRSS junto al CA deberán proveerá un directorio de servicios de salud mental en Puerto Rico, a estudiantes y personal universitario, de ser solicitados o que así lo requieran (ver Anejo 4).

ARTICULO X – REALIZACIÓN DE UN SIMULACRO

Se realizará en cada unidad, un simulacro sobre el manejo de una situación de riesgo de suicidio. Dicho simulacro deberá llevarse a cabo anualmente durante la semana del día Mundial de Prevención de Suicidio (10 de septiembre) a los fines de planificar, coordinar y manejar de un comportamiento de riesgo suicida.

- A. El ERRSS y el CA se reunirán con el director de la Oficina de Salud y Seguridad Ocupacional y de la Oficina de Recursos Humanos para planificar el simulacro. En dicha reunión se deberán planificar los siguientes aspectos.
 1. La fecha y hora en la cual se realizará el simulacro
 2. La situación de riesgo que se estará manejando, deberá ser la de una persona que manifiesta ideación suicida con un nivel de riesgo moderado o alto, una amenaza o un intento de suicidio
 3. Quién va a dramatizar la situación de crisis
 4. Quién va a fungir como el familiar o conocido a quien se deberá contactar para que acuda a la oficina o lugar del evento que se hará responsable de la persona que manifiesta el comportamiento suicida
 5. Se debe identificar quiénes estarán evaluando el simulacro y las intervenciones realizadas. Se sugiere que los evaluadores sean el coordinador del ERRSS, uno o dos miembros del CA y una persona de la Oficina de Salud y Seguridad Ocupacional
- B. Una vez establecida la fecha, se deberá notificar a todo el personal de la unidad institucional, que se estará llevando a cabo un simulacro sobre el manejo de riesgo de comportamiento suicida durante la fecha y hora establecida. Se deberán explicar los objetivos de este simulacro y su importancia.
- C. Previo al simulacro, todo el personal deberá haber participado del adiestramiento de Manera Respuesta Rápida ante Situaciones de Comportamiento Suicida, de manera que conozca cómo actuar en una situación como esta.
- D. Todos los miembros del ERRSS y del CA deberán participar del simulacro en el día y la fecha acordada.
- E. Entre los aspectos a evaluar durante el simulacro se deberán incluir: el cumplimiento de los pasos establecidos en el protocolo; el tiempo de reacción de todas las personas que deben actuar o poner en vigor un protocolo ante la situación presentada; y los procedimientos y decisiones claves que deben realizar el ERRSS y CA durante la crisis.

- F. Posterior al simulacro, se deberá realizar una reunión con el ERRSS, el CA, personal de la Oficina de Salud y Seguridad Ocupacional y de otras oficinas, para evaluar el simulacro y ofrecer retroalimentación. Se deberá documentar en el formulario, Evaluación del Simulacro (ERRSS 06/UPR).

ARTÍCULO XI – SITUACIONES NO PREVISTAS

Ante cualquier situación que no esté contemplada en este Protocolo, la decisión que se tome, considerará el interés en garantizar la salud y seguridad de la comunidad en general.

ARTÍCULO XII – INTERPRETACIÓN Y SEPARABILIDAD

- A. Corresponderá al presidente de la Universidad de Puerto Rico interpretar cualquier controversia relacionada con las disposiciones de este Protocolo o situaciones no previstas en el mismo.
- B. Las disposiciones de este Protocolo son separables entre sí, y la nulidad de partes del mismo no afectarán, menoscabarán, invalidarán las otras que puedan ser aplicadas, independientemente de las declaradas nulas.

ARTÍCULO XIII – ENMIENDAS Y DEROGACIÓN

- A. Este Protocolo podrá ser enmendado o derogado por la Junta de Gobierno de la Universidad, por iniciativa propia o por recomendación del presidente de la Universidad de Puerto Rico.
- B. El presidente de la Universidad o el funcionario en quien este delegue, podrá emitir, enmendar o derogar guías, circulares y procedimientos necesarios para implementar las disposiciones de este Protocolo.

ARTÍCULO XIV – VIGENCIA

Este Reglamento será aprobado por la Junta de Gobierno y entrará en vigor, treinta (30) días después de su radicación al Departamento de Estado, de conformidad con la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico.

GUÍA PARA LA INTERVENCIÓN ANTE UNA CONDUCTA SUICIDA Comisión para la Prevención del Suicidio

- 1. Identificar señales de peligro:** Estar alerta a los cambios en el comportamiento, expresiones, cambios en el estado de ánimo e historial de intentos previos, que nos sugieran que la persona que presenta los mismos está pasando por un momento difícil y enfrenta una crisis que le abruma. También puede darse el caso que la persona comunique abiertamente que se quiere suicidar.
- 2. Hacer contacto emocional:** Acercarse a la persona demostrando comprensión, empatía e interés genuino de ayudarlo y expresarle su preocupación.
 - Utilizar un tono de voz suave y pausada que transmita calma y tranquilidad.
 - Identificarse por su nombre, asimismo preguntar a la persona su nombre.
 - Expresar a la persona que lo escucha y prestará la ayuda.
 - Mostrar comprensión y empatía.
“Puedo entender que estás pasando por una situación muy difícil, pero quiero que sepas que haré todo lo posible por ayudarte.”
- 3. Permitir que la persona se desahogue:** “Deje que la persona exprese todo lo que desee. No la interrumpa. Tenga cuidado con su lenguaje corporal y expresiones faciales para que no transmita señales de desaprobación. Háblele en frases breves que demuestren que le está escuchando y haga preguntas enfocadas en la situación o problema, para que la persona sienta que tiene el espacio para desahogarse.
- 4. Preguntar si tiene idea suicida:** No tenga miedo en preguntarle a la persona en crisis si ha pensado o si está pensando suicidarse. Hablar de suicidio no empeorará su situación, ni tampoco le dará ideas para cometer ese acto. Todo lo contrario. Hablar sobre el suicidio es una manera de tenerlo bajo control y cumple dos propósitos: (1) que la persona se pueda desahogar y así disminuya sus niveles de ansiedad y (2) que podamos prevenir que lleve a cabo la intención en caso de tenerla.
 - “Te voy a hacer una pregunta delicada y personal: ¿Todos estos problemas lo han llevado a pensar en el suicidio?”
 - “Algunas personas que se encuentran en una situación parecida a la tuya, suelen pensar en quitarse la vida. ¿Lo has pensado tú?”
 - “¿Has pensado en quitarte la vida?”
 - “¿Estás pensando en suicidarte?”

- 5. Explorar la severidad de las ideas suicidas:** Si la persona le contesta que efectivamente ha pensado en quitarse la vida, es fundamental que usted siga explorando dicha ideación y que no deje sola a la persona en ningún momento.
- Método:
¿De qué forma has pensado quitarte la vida?
 - Disponibilidad:
¿Tienes a tu alcance ese método (arma, soga, pastillas, etc.) del cual me hablaste? ¿Dónde?
 - Momento:
¿Cuándo has pensado llevar a cabo esta acción?
 - Intentos previos:
¿Alguna vez has intentando quitarte la vida?
¿Hace cuánto tiempo?
¿Qué sucedió entonces?
- 6. Determinar el nivel de riesgo:** La evaluación del riesgo va de un nivel bajo a moderado y de moderado a alto. Según se determine el nivel de riesgo, la forma de manejar la situación será diferente, pero siempre deberá asegurarse que la persona reciba ayuda de parte de un profesional de la salud mental (psiquiatra, psicólogo, consejero profesional, trabajador social, médico) ese mismo día.
- **Bajo: Ideas suicidas.** No hay un método específico.
 - **Moderado: Ideas suicidas.** Plan suicida no estructurado (implica que la persona tiene una idea de cómo se suicidaría o cuándo, pero no ha pensado en todos los detalles o no sabe cómo va a conseguir el medio a utilizar (pastillas, navaja, sogas, etc.).
 - **Alto: Ideas suicidas.** Plan estructurado. Accesibilidad al método. La persona ya sabe cómo se suicidaría y tiene acceso al medio para suicidarse. Puede tener además, otros elementos planificados como el lugar donde piensa cometer el suicidio y cuándo lo haría.
- 7. Explorar factores de protección y deseos de vivir:** Es bien importante que se le pregunte a la persona en riesgo cuáles son sus razones para vivir, lo que le daba sentido a su vida antes de esa crisis, sus metas, sus planes, lo que le hace sonreír. No podemos imponer nuestras propias razones para vivir, sino ayudar a la persona a que pueda identificar y reconocer sus propias razones para seguir viviendo.
- “¿Hay algo o alguien que te impediría quitarte la vida?”
 - “¿Antes de que todos estos problemas empezaran, ¿qué te motivaba o daba sentido a tu vida?”
 - “¿Cómo has superado los problemas que has tenido hasta ahora? ¿Qué cosas te han ayudado a sentirte mejor?”

8. Identificar red o personas de apoyo: Es vital identificar al menos un familiar, amigo, vecino, persona de confianza a quien podamos contactar para que acompañe a la persona en riesgo durante todo el proceso de evaluación y tratamiento al que deberá someterse. “¿Qué familiares o amigos tienes que te apoyan? ¿En quiénes tú confías?” “¿Con quién hablas de tus problemas?”

9. Establecer plan de ayuda

Nivel de riesgo bajo

- Asegurar servicios de salud mental por medio de un proveedor de servicios psicológicos o psiquiátrico, o de la Línea PAS 1-800-981-0023
- Contactar a un familiar
- Proveer números de contacto en caso de emergencia (incluyendo línea PAS)

Nivel de riesgo moderado o alto

- Coordinar servicios de evaluación con la Línea PAS 1-800-981-0023
- Para orientación: Red Nacional para la Prevención del Suicidio 1-888-628-9454
- Contactar a un familiar
- Proveer números de contacto en caso de emergencia (incluyendo línea PAS)
- En caso de que la persona se niegue a recibir ayuda, gestionar Ley 408 (ver Anejo 2)

Intento

- Comunicarse inmediatamente con el **9-1-1**
- En **ningún** momento **dejar sola** a la persona
- **Pedirle a la persona** que posponga su decisión y **que le dé la oportunidad de ayudarlo**
- En caso de haber médicos o enfermeros cercanos al lugar donde ocurre la situación de crisis, solicitar que estos sean llamados de inmediato
- De requerir asistencia u orientación llamar a la **Línea PAS: 1-800-981-0023; la Red Nacional para la Prevención del Suicidio: 1-888-628-9454; Centro de Control de Envenenamiento: 1-800-222-1222**
- Contactar a un **familiar**

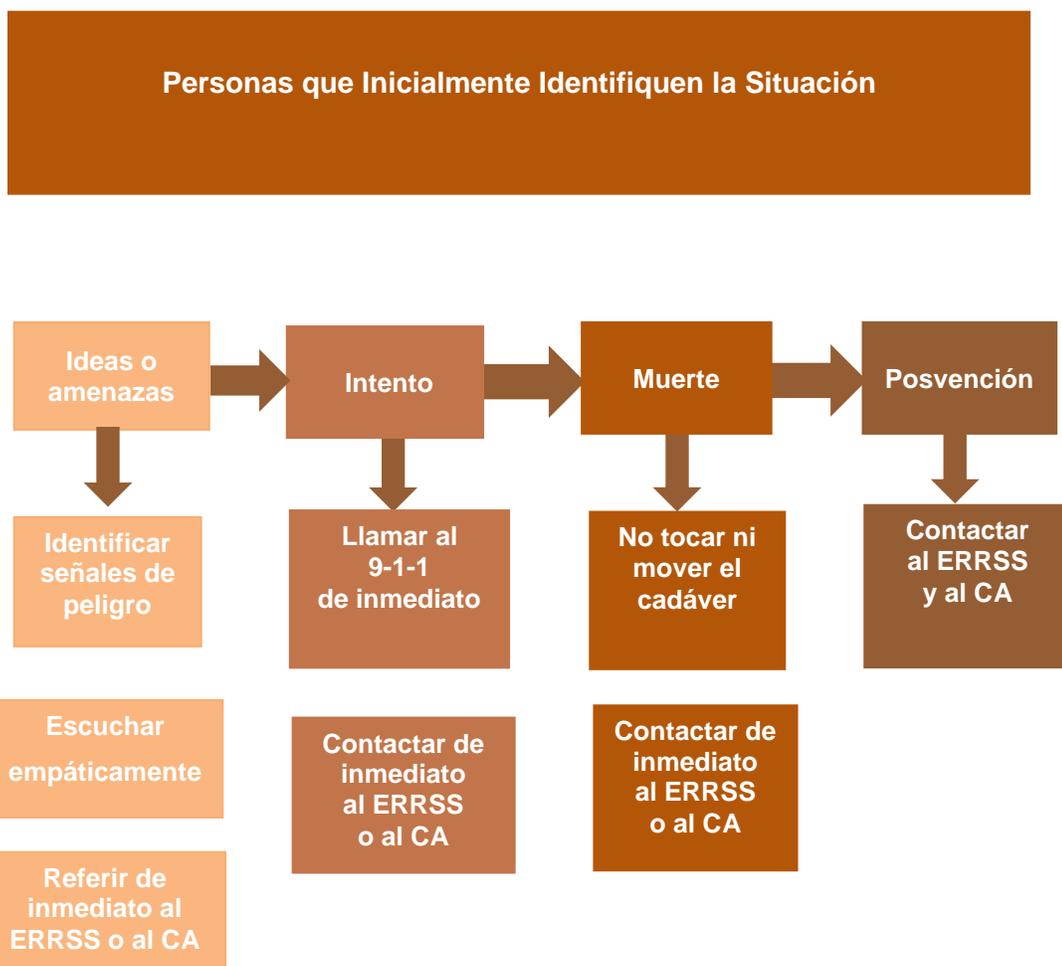
Anejo 2

PASOS A SEGUIR PARA RADICAR UNA SOLICITUD DE ADMISIÓN INVOLUNTARIA

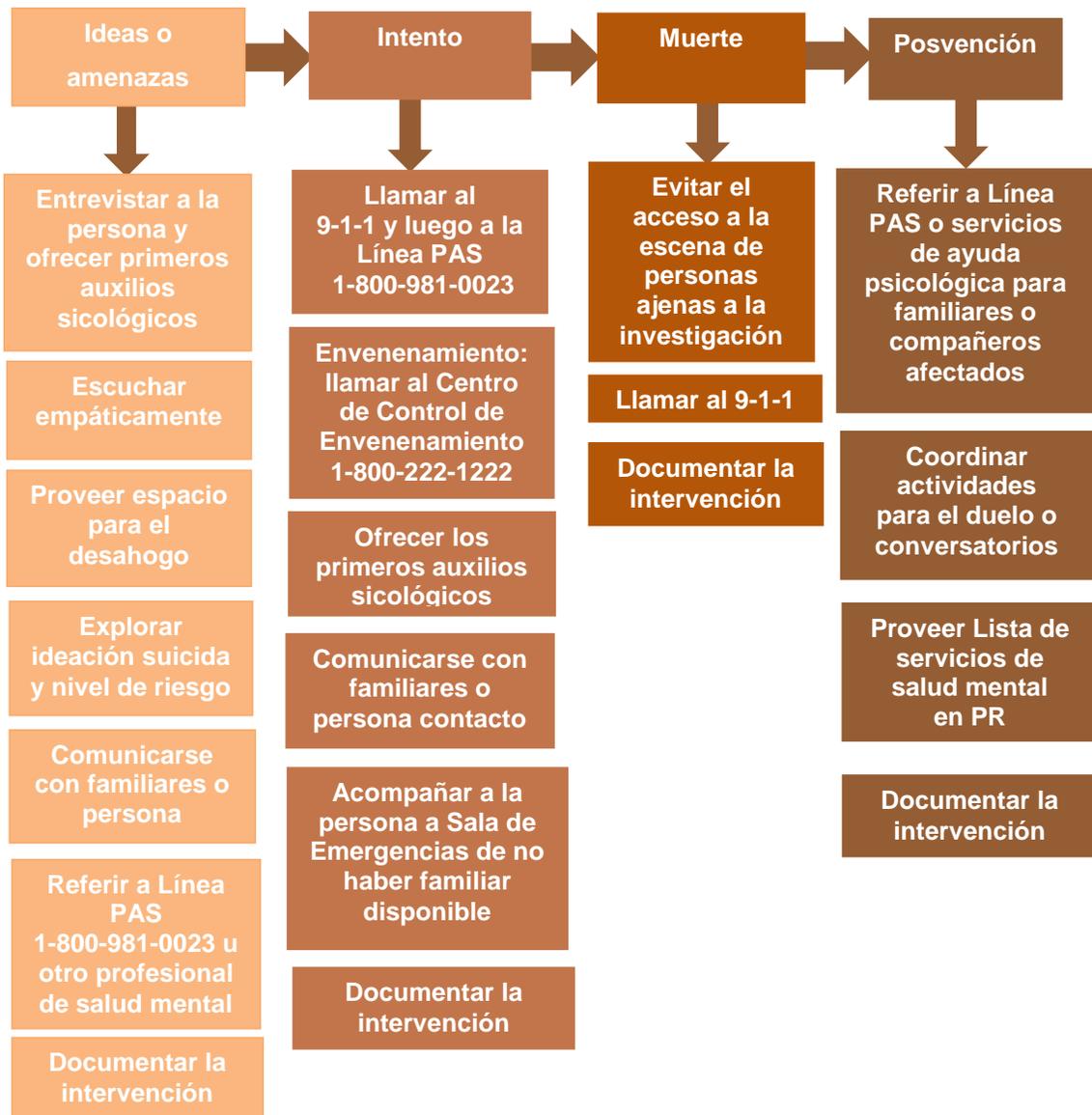
1. Llegará al Tribunal de Primera Instancia y dirigirse a la Sala de Investigaciones
2. Solicitará al alguacil de turno el formulario para solicitar la “Ley 408” y especificar que se trata de una orden involuntaria para una evaluación psiquiátrica en sala de emergencia
3. Llenará el formulario con la siguiente información:
 - a) Nombre completo (incluye los dos apellidos) de la persona a quien se le radicará la Ley
 - b) Dirección física de la persona (dónde se encuentra actualmente y dónde reside)
 - c) Teléfono de la persona para quien se solicita la Ley
 - d) Breve descripción de la conducta presentada (especificar la conducta por la cual se piensa que hay riesgo suicida)
 - e) Identificación del solicitante, información personal de éste y relación con la persona para quien se solicita la Ley
 - f) Del tribunal expedir la orden, se le entregará al solicitante tres copias, para dar al personal del hospital, ambulancia y al policía (de ser requerida)

FLUJOGRAMAS PARA EL MANEJO DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA

A continuación, se presentan los flujogramas que detallan los pasos a seguir en casos de comportamiento suicida para atender a algún empleado, funcionario, estudiante o visitante en la unidad institucional que muestre señales de riesgo de suicidio.



**Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS)
y Comité de Apoyo (CA)**



Anejo 4

DIRECTORIO DE SERVICIOS DE AYUDA

Líneas para Manejo de Emergencias	
Línea de Emergencia	9-1-1
Línea PAS de ASSMCA (Carr. #2 Km 8.2, Bo. Juan Sánchez, Antigua Hospital Mepsi Center, Bayamón)	1-800-981-0023
Red Nacional para la Prevención del Suicidio	1-888-628-9454
National Suicide Prevention Lifeline (tienen servicio bilingüe)	1-800-273-8255
Centro de Control de Envenenamiento	1-800-222-1222
Policía de Puerto Rico (Cuartel General)	(787) 793-1234
Línea de Suicidio – Hospital de Veteranos National Suicide & Crisis Hotlines	(787) 622-4822, 1-866-712-4822
Hospitales Siquiátrico	
Hospital de Psiquiatría General Dr. Ramón Fernández Marina (Centro Médico), Río Piedras	(787) 766-4646
First Hospital Panamericano Cidra (Adolescentes – Adultos), Cidra	(787) 739-5555
Hospital Siquiátrico de Niños y Adolescentes (UPHA) Hospital Regional de Bayamón (Niños– Adolescentes), Bayamón	(787) 780-6090,740-1925
Hospital San Juan Capestrano (Adultos), Trujillo Alto	(787) 760-0222,625-2900
Hospital Metropolitano Dr. Tito Mattei, Unidad de Medicina Conductual (Adultos), Hato Rey	(787) 754-0909,641-2323
Hospital Metropolitano Cabo Rojo (Adultos)	(787) 851-2025,851-0833
Hospital UPR (Adultos), Carolina	(787) 757-1800 Ext. 620
Panamericano Ponce Hospital de Damas (Adultos), Ponce	(787) 842-0045, 0047, 0049
Panamericano, Hospital Auxilio Mutuo (Adultos), San Juan	(787) 523-1500, 1501
Hospital Menonita CIMA (Adultos), Aibonito	(787) 714-2462
Centros de Salud Mental de ASSMCA Niños y Adolescentes	
Centro de Salud Mental de Bayamón	(787) 779-5939 (787) 786-7408, 1012, 7373, 7709
Centro de Salud Mental de Mayagüez Directo Centro de Prevención ASSMCA	(787) 805-3895 (787) 833-2193, 0663 o 832-2325

Clínica de Niños y Adolescentes de Río Piedras	(787) 777-3535, 764-0285
Tasc Juvenil Bayamón	(787) 620-9740 Ext. 2661 o 2688
Tasc Juvenil Caguas	(787) 745-0630
Tasc Juvenil San Juan	(787) 641-6363 Ext. 2352
UTAINAF Arecibo	Email: nbarbot@asmca.pr.gov
UTAINAF Ponce	Email: acapa@asmca.pr.gov
UTAINAF Vieques	(787) 741-4767
Centros de Salud Mental de ASSMCA Adultos	
Centro de Salud Mental de Arecibo	(787) 878-3552, 3770
Centro de Salud Mental de San Patricio	(787) 706-7949
Centro de Salud Mental de Mayagüez	(787) 833-0663 ó 831-3714, 2095
Centro de Salud Mental de Moca	(787) 877-4743, 4744
Centro de Salud Mental de Vieques	(787) 741-4767
Clínicas Ambulatorias	
Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano, Bayamón	(787) 778-2480
Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano, Manatí	(787) 854-0001
Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano, Humacao	(787) 285-1900
Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano, Caguas	(787) 286-2510
Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano, Hato Rey	(787) 758-4556 ó 4845
Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano, Ponce	(787) 812-1512 o 284-5093
Sistema San Juan Capestrano, Clínica Parcial, Hatillo	(787) 878-0742
Sistema San Juan Capestrano, Clínica Parcial, Condado	(787) 725-6000
Sistema San Juan Capestrano, Clínica Parcial, Manatí	(787) 884-5700
Sistema San Juan Capestrano, Clínica Parcial, Carolina	(787) 769-7100
Sistema San Juan Capestrano, Clínica Parcial, Mayagüez	(787) 265-2300

Sistema San Juan Capestrano, Clínica Parcial, Caguas	(787) 745-0190
Sistema San Juan Capestrano, Clínica Parcial, Humacao	(787) 850-8382
Sistema San Juan Capestrano, Clínica Parcial, Bayamón	(787) 740-7771
Sistema San Juan Capestrano, Clínica Parcial, Ponce	(787) 842-4070
INSPIRA Hato Rey	(787) 753-9515
INSPIRA Caguas	(787) 704-0705
INSPIRA Bayamón	(787) 995-2700
INSPIRA San Juan	(787) 296-0555
Clínica de APS Bayamón	(787) 288-4567
Clínica de APS Naranjito	(787) 869-0990
Clínica de APS Arecibo	(787) 815-5317
Clínica de APS Manatí	(787) 884-5975
Clínica de APS Carolina	(787) 762-4099
Clínica de APS Río Grande	(787) 887-6110
Clínica de APS Humacao	(787) 850-0519
Clínica de APS Caguas	(787) 744-0987
Clínica de APS Cidra	(787) 714-0315
Clínica de APS Vieques	(787) 741-0140
Clínica de APS Culebra	(787) 642-0001
Centro Universitario de Servicio y Estudios Sicológicos Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras	(787) 764-0000 ext. 3545
Clínica de la Universidad Carlos Albizu	
Clínica de Servicios Sicológicos de la Universidad del Turabo	(787) 743-7979 ext. 4466
Hospitales Residenciales	
Hospital de Psiquiatría Dr. Ramón Fernández Marina (Centro Médico)	Email: zvazquez@assmca.pr.gov

Lcdo. Miguel Bustelo y Dra. Brunilda L. Vázquez	(787) 766-4646
Hospital de Psiquiatría Forense de Río Piedras	(787) 764-3657 ó 8019 Ext. 2212/2114
Hospital de Psiquiatría Forense de Ponce	(787) 844-0101
Residencial Varones Ponce	(787) 840-6835
Programa SERA San Patricio	(787) 783-0750
Servicios Rehabilitación Arecibo	(787) 878-3552 ó 880-4058
Servicios Rehabilitación Bayamón	(787) 779-5940 ó 786-1033
Servicios Rehabilitación Fajardo	(787) 860-1957
Servicios Integrados Cayey	(787) 738-3708, 2141
Servicios Integrados San Germán	(787) 892-7011
Programa Vida Independiente Trujillo Alto	(787) 760-1672 ó 755-6800
Centros de Consejería	
Corporación S.A.N.O.S. (Caguas)	(787) 745-0340
Sendero de la Cruz Horario: 8:00 a.m. a 6:00 p.m.- Con cita previa	(787) 764-4666
Servicios Sicológicos Integrales Torre Médica de San Jorge Children's Hospital-Con cita previa-Días laborales de M-S	(787) 727-1000
Centro de Ayuda a Víctimas de Violación	(787) 765-2285 / 1-800-981-5721
Emergencias Sociales	(787) 749-1333 / 1-800-981-8333
Procuradora de la Mujer	(787) 721-7676
Emergencia para Beneficiarios del Seguro Social, Libre de Costo	1-800-772-1213

Formularios

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN

La información organizacional, que incluye, pero no se limita a información financiera, información de salud protegida, que identifique al cliente o participante en un plan, información que identifique a un empleado o personal contratado, de cualquier fuente o en cualquier forma (papel, magnética, óptica, conversaciones, etc.) es confidencial. La confidencialidad, integridad y disponibilidad de esta información debe ser preservada. El valor y sensibilidad de esta información está protegida por ley. La intención de estas leyes es asegurar que la información se mantenga confidencial y se use con el único propósito de cumplir y llevar a cabo la Política Pública de Prevención de Suicidio en Puerto Rico.

Por tales motivos, a todos los miembros del Equipo de Respuesta Rápida en Situación de Suicidio (ERRSS) y del Comité de Apoyo (CA), parte de la fuerza laboral de la Universidad de Puerto Rico (UPR), se le requiere firmar un acuerdo de confidencialidad donde el personal:

- Se comprometen a cumplir con todas las leyes y regulaciones estatales, federales, presentes y futuras, y con las políticas y procedimientos de la Política Pública para la Prevención de Suicidio relacionadas con la recopilación, almacenamiento, recuperación y diseminación de información del incidente con personal, visitante o participante, entre otros
- Se comprometen a limitar el acceso a la información suministrada por la persona atendida, a aquellos empleados o funcionarios que estén autorizados para manejar la misma y con el/la director ejecutivo de la Comisión para la Implantación de Política Pública en Prevención de Suicidio
- Acuerdan ejercer la debida diligencia y cuidado al asignar personal para acceder información de la persona atendida
- Se comprometen a respetar la confidencialidad de la información de los casos atendidos, incluso después de cesar sus labores como empleados o funcionarios de la institución o como miembros del ERRSS o CA, ya sea por renuncia o destitución de los equipos de trabajo, jubilación, renuncia del empleo o despido, así como de cualquier otro tipo de terminación de servicio o trabajo

Cada declaración de confidencialidad será mantenida en archivo con llave. Se acuerda, además, suministrar los nombres de todo el personal que tenga acceso a la información incluida en el formulario *Casos Atendidos con Comportamiento Suicida* y certificar que el personal está autorizado para tener acceso a dicha información, según lo provisto por este acuerdo. Además, la Universidad de Puerto Rico donde trabajan los miembros del ERRSS y CA se reserva el derecho de desautorizar acceso a la información documentada, con o sin razón, y reanudar el suministro de dicha información una vez se asegure satisfactoriamente que las violaciones no ocurrieron o que las mismas han sido corregidas o eliminadas.

Por su parte, la UPR, por medio de su personal será responsable del mantenimiento, exactitud y seguridad de todos sus archivos y por el adiestramiento de su personal relacionado con la confidencialidad de los datos.

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Conforme a lo antes expuesto, yo _____, en calidad de empleado o funcionario de _____ y miembro del ERRSS o CA, acepto y me comprometo a mantener en la más estricta confidencialidad la información obtenida o manejada en la intervención en comportamiento suicida, siguiendo los cánones, políticas y métodos de esta agencia. Dicha información sólo será utilizada para el servicio a prestar a la persona con comportamiento suicida y para informar las labores realizadas a la Comisión para la Prevención de Suicidio.

Al firmar este documento acepto que cualquier violación a la privacidad, confidencialidad o seguridad de la información de las personas atendidas, más allá de aquellos naturales e inevitables dentro del ambiente de trabajo en que se proveen los servicios, resultará en la terminación inmediata de mi participación en el ERRSS o CA, o hasta otras consecuencias de acuerdo a la magnitud del daño ocasionado.

Entiendo que la información recibida durante las intervenciones con personas con comportamiento de riesgo suicida, puede considerarse información de Salud Protegida bajo las disposiciones de la *Health Insurance Portability And Accountability Act*, (HIPAA), según enmendada y su reglamentación, la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, Ley Núm. 194 de 25 de agosto de 2000, según enmendada, y la ley de Salud Mental de Puerto Rico, Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada, por lo cual me comprometo a resguardar la confidencialidad de la misma de conformidad con la legislación y reglamentación aquí citada.

Nombre de empleado o funcionario

Firma de empleado o funcionario

Nombre de Autoridad Nominadora
o Representante de UPR

Firma de la Autoridad Nominadora
o Representante de UPR

Fecha d/m/a

CASOS ATENDIDOS DE PERSONAS CON COMPORTAMIENTO SUICIDA

A. Información socio-demográfica

Nombre de la persona: _____

Género: _____ Edad: _____

Dirección residencial: _____

Teléfonos: _____ / _____ / _____ / _____

B. Información del evento:

Situación: () Idea () Amenaza () Intento () Muerte

C. Se conoce si hubo intentos previos:

() No ha tenido intentos previos

() Sí ha tenido intentos previos Cuántos _____ Fecha del intento más reciente: _____

() Se desconoce

D. Breve resumen del evento actual:

Fecha: _____ Hora: _____ Lugar: _____

Unidad Institucional de la UPR o Institución: _____

Personas que atendieron el caso: _____

Área de trabajo: _____ Teléfono: _____

E. Intervención:

Referido a Línea PAS – Persona Contacto _____

Referido al 9-1-1 – Persona Contacto: _____

Referido a Centro de Control de Envenenamiento - Persona Contacto: _____

Se contactó a un familiar, amigo o compañero de trabajo o persona de confianza

Nombre: _____ Relación: _____

Números de Teléfonos: _____ / _____ / _____

F. Comentarios (de ser necesario):

G. Información del miembro del ERRSS o CA que atendió el caso:

Nombre: _____

Miembro del () ERRSS () CA

H. Información de la persona que llenó este documento:

Nombre: _____

Fecha: _____

Miembro del () ERRSS () CA

INFORME SEMESTRAL DE LABORES REALIZADAS POR EL ERRSS Y CA**Período:** Enero a junio **Julio** a diciembre**Año:** _____**Información de la agencia o institución**

Unidad Institucional de la UPR: _____

Persona que documenta el Informe: _____

Teléfonos: _____/_____/_____

Fax: _____/_____/_____

Dirección electrónica: _____

A. Resumen de casos atendidos durante el semestre:

Total, de casos atendidos: _____

Cantidad de casos por situación:

Solo ideación suicida: _____ (total)**Desglose por género y edad**

Grupo de edad	Hombres	Mujeres
Minors de 15 naos		
15 – 19		
20 – 24		
25 – 29		
30 – 34		
35 – 39		
40 – 44		
45 – 49		
50- 54		
55 – 59		
60 – 64		
65 – 64		
65 años o más		

Amenaza suicida: _____ (total)

Desglose por género y edad

Grupo de edad	Hombres	Mujeres
Menores de 15 años		
15 – 19		
20 – 24		
25 – 29		
30 – 34		
35 – 39		
40 – 44		
45 – 49		
50- 54		
55 – 59		
60 – 64		
65 – 64		
65 años o más		

Intento suicida: _____ (total)

Desglose por género y edad

Grupo de edad	Hombres	Mujeres
Menores de 15 años		
15 – 19		
20 – 24		
25 – 29		
30 – 34		
35 – 39		
40 – 44		
45 – 49		
50- 54		
55 – 59		
60 – 64		
65 – 64		
65 años o más		

Muerte por suicidio: _____ (total)

Desglose por género y edad

Grupo de edad	Hombres	Mujeres
Menores de 15 años		
15 – 19		
20 – 24		
25 – 29		
30 – 34		
35 – 39		
40 – 44		
45 – 49		
50- 54		
55 – 59		
60 – 64		
65 – 64		
65 años o más		

B. Intervención:

Cantidad de referidos a la Línea PAS: _____

Cantidad de referidos al 9-1-1: _____

Cantidad de referidos al Centro de Control de Envenenamiento: _____

Se contactó a un familiar, amigo o compañero de trabajo o persona de confianza: _____

Otros; especifique: _____

C. Actividades de prevención primaria realizadas

Conferencias: _____

Talleres: _____

Distribución de material: _____

Orientaciones: _____

Otros: Especifique, _____

RELEVO DE RESPONSABILIDAD DE LA PERSONA EN RIESGO

Yo, _____, vecino de _____,

he sido debidamente informado y orientado respecto a los servicios de salud mental disponibles para mí.

Relevo de toda responsabilidad al Gobierno de Puerto Rico y a la Universidad de Puerto Rico de cualquier

suceso relacionado con mi integridad física. Esta declaración la hago el día de hoy

_____ en plena posesión de mis facultades mentales.

Nombre y Firma de la Persona en Riesgo

Fecha (d/m/a)

Nombre y Firma del Testigo

RELEVO DE RESPONSABILIDAD DE FAMILIAR, AMIGO O VECINO

Yo _____, vecino de _____, relevo de toda responsabilidad al Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y a la Universidad de Puerto Rico de cualquier suceso relacionado con _____, de quien soy _____ y quien se me solicitó custodiara en el día de hoy _____, ___ de _____ de 20__ para buscarle ayuda con un profesional de la salud mental.

Nombre y Firma de la Persona Encargada

Fecha (DD-MM-AAAA)

Nombre del Testigo

Firma del Testigo

EVALUACIÓN DEL SIMULACRO EN LA UPR

Unidad Institucional		
Lugar del simulacro		
Fecha y hora		
Descripción de la situación de riesgo		
Detalles		
Tipo de comportamiento suicida		Nivel de riesgo
Ideación		
Amenaza		
Intento		

I. Respuesta de la primera persona que identifica la situación

<input type="checkbox"/> Empleado o funcionario de la agencia					
<input type="checkbox"/> Miembro del ERRSS			<input type="checkbox"/> Miembro del CA		
<input type="checkbox"/> Otro, especifique.					
PASOS	COMPLETAMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	NA
Identificó adecuadamente las señales de peligro					
Tomó acción inmediata y favorable para ayudar a la persona en riesgo					
Interactuó adecuadamente con la persona en riesgo					
Alertó de inmediato al ERRSS o CA					
No dejó sola a la persona en riesgo					

**II. Respuesta de las personas que realizaron la intervención para manejar la situación de riesgo
(miembros del ERRSS o del CA)**

PASOS	COMPLETAMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO	NA
Hizo contacto emocional adecuado					
Proveyó espacio para el desahogo					
Exploró cuál era la situación conflictiva y escuchó empáticamente					
Preguntó adecuadamente si existe ideación suicida					
Auscultó la severidad de la ideación suicida					
Indagó sobre las razones para vivir y alternativas de la persona en riesgo					
Estableció un buen plan de ayuda y se lo explicó correctamente a la persona en riesgo					
Identificó y contactó de forma adecuada a un familiar o amigo de la persona en riesgo para que acudiera a la oficina y se hiciera responsable de la persona que manifiesta el comportamiento suicida					
Coordinó adecuadamente los servicios de evaluación y manejo de crisis					
Llenó los formularios de relevo con la persona en riesgo y el familiar o amigo que se hará responsable de la persona que manifiesta comportamiento suicida y explicó su contenido e implicaciones de forma apropiada					
En caso de amenaza o intento, contactó de manera simulada al 9-1-1 y comunicó adecuadamente la urgencia de la situación.					
En caso de intento suicida, alertó un médico o enfermera que estuviera cercano					
En caso de envenenamiento					

contactó al Centro de Control de Envenenamiento					
Ante sospecha de maltrato, contactó a la línea de emergencia					
No dejó sola a la persona en riesgo					
Restringió el acceso a todos los medios letales que pudieran estar accesibles					

Comentarios:

INTEGRANTES DEL EQUIPO DE RESPUESTA RAPIDA EN SITUACIONES DE SUICIDIO

Coordinador	
Nombre	
Puesto	
Oficina o departamento	
Teléfonos	
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida	
Integrante del ERRSS	
Nombre	
Puesto	
Oficina o departamento	
Teléfonos	
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida	
Nombre	
Nombre	
Puesto	
Oficina o departamento	
Teléfonos	
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida	

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE APOYO

Integrante del CA	
Nombre	
Puesto	
Oficina o departamento	
Teléfonos	
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida	
Nombre	
Puesto	
Oficina o departamento	
Teléfonos	
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida	
Nombre	
Puesto	
Oficina o departamento	
Teléfonos	
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida	
Nombre	
Puesto	
Oficina o departamento	
Teléfonos	
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida	
Nombre	
Puesto	
Oficina o departamento	
Teléfonos	
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida	

Nombre	
Puesto	
Oficina o departamento	
Teléfonos	
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida	
Nombre	
Puesto	
Oficina o departamento	
Teléfonos	
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida	
Nombre	
Puesto	
Oficina o departamento	
Teléfonos	
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida	

IDENTIFICACIÓN DE LA(S) OFICINA(S) PARA EL MANEJO DE INTERVENCIONES

Edificio	
Oficina	
Dirección Física	
Horario disponible	
Persona a cargo de la oficina	
Teléfono de la persona a cargo	
Edificio	
Oficina	
Dirección Física	
Horario disponible	
Persona a cargo de la oficina	
Teléfono de la persona a cargo	
Edificio	
Oficina	
Dirección Física	
Horario disponible	
Persona a cargo de la oficina	
Teléfono de la persona a cargo	

REDACCIÓN DEL PLAN DE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN PRIMARIA

Título de la Actividad	Descripción Breve	Población a impactar	Persona responsable	Fecha de realización