




ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO

Protocolo para la Prevención del Suicidio

De la Compañía para el Desarrollo Integral de la Península de Cantera
2016



Luis F. Cintrón Piñeiro
Director Ejecutivo

3 jun 2016
Fecha



TABLA DE CONTENIDO

	Página
DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	3
COMO IDENTIFICAR COMPORTAMIENTO SUICIDA.....	7
GUIA DE NORMAS, PRODECIMIENTOS E INTERVENCIONES	8
Norma 1: Conformar los equipos de trabajo: ERRSS Y CA.....	8
Norma 2: Identificar una oficina para el manejo de casos	10
Norma 3: Prevención primaria: Antes de que ocurra el comportamiento suicida.....	11
Norma 4: Prevención secundaria: Cuando se presente idea, amenaza o intento de suicidio ...	13
Norma 5: Prevención terciaria: Después de un intento o un suicidio consumado.....	22
Norma 6: Realización de un simulacro de manejo de emergencia suicida.....	24
Norma 7: Campañas masivas de prevención	25
REFERENCIAS	26
ANEJOS	27
Aspectos legales del suicidio en Puerto Rico.....	28
Pasos a seguir para radicar solicitud de admisión involuntaria (Ley Núm. 408).....	31
Flujogramas para el manejo del comportamiento suicida.....	32
Recomendaciones de qué preguntar y qué actitud asumir durante una intervención.....	34
Directorio de servicios de ayuda.....	36
FORMULARIOS	38
ERRSS 01 Acuerdo de confidencialidad y no-divulgación	39
ERRSS 02 Hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida.....	42
ERRSS 03 Informe semestral de labores realizados por el ERRSS y CA	44
ERRSS 04 Hoja de relevo de responsabilidad de la persona en riesgo	48
ERRSS 05 Hoja de relevo de responsabilidad de familiar, amigo o vecino	49
ERRSS 06 Formulario para la evaluación del simulacro	50



DEFINICIONES CONCEPTUALES

1. **Amenaza suicida** - Es la expresión verbal o escrita del deseo de morir o matarse. Tiene la particularidad de comunicar algo que está por suceder (acto suicida).
2. **Auto-mutilación** - 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. Se ha identificado tres categorías importantes de automutilación:
 - a. Automutilación mayor: incluye hacerse daño para quedar ciego o amputación de dedos, manos, brazos, pies o genitales.
 - b. Mutilación atípica: golpearse la cabeza, castigarse físicamente, darse en los brazos, apretar con el pulgar los ojos o la garganta o arrancarse el pelo.
 - c. Automutilación superficial a moderada: cortarse, arañarse, quemarse, introducir objetos punzantes en la piel o halarse el pelo compulsivamente.
3. **Comité de Apoyo (CA)** - Está conformado por 6 empleados/as de cada entidad, quienes ofrecerán apoyo en distintas actividades de prevención de suicidio e intervención en situaciones de riesgo de suicidio.
4. **Circunstancias suicidas** - Son 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.
5. **Crisis 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.
6. **Comunicación suicida directa verbal** - Ocurre cuando la persona expresa explícitamente los deseos de poner fin a su vida, ejemplo: "Me voy a matar"; "Me voy a suicidar"; "Lo que tengo que hacer es acabar con esto de una vez por todas"...
7. **Comunicación suicida directa no verbal** - Acciones o señales que indican la posibilidad de que se realice un acto suicida en corto plazo como: acceder a los métodos, dejar notas de despedida o repartir posesiones valiosas, etc.
8. **Comunicación suicida indirecta verbal** - Es aquella en la cual se expresan frases que no manifiestan las intenciones suicidas explícitamente, pero sí están implícitas en dicho mensaje, ejemplo: "Quizás no nos volvamos a ver nuevamente"; "Quiero que me recuerden como una persona que a pesar de todo no fue mala"; "No se preocupen que no les daré más molestias"...
9. **Comunicación suicida indirecta no verbal** - Consiste en la realización de actos que, aunque no indican la posibilidad suicida inminente, están relacionados con una



posible muerte prematura: hacer testamento, planificar el funeral, predilección por los temas de suicidio, etc.

10. **Comportamiento autodestructivo** - Grupo de actos conscientes o inconscientes que tienen como resultado el hacerse daño a sí mismo. Por ejemplo: ponerse en situaciones de riesgo, consumo de alcohol o drogas ilícitas, manejar un vehículo de manera temeraria, lastimar o mutilar partes del cuerpo, exponerse a accidentes constantes o realizar actos suicidas.
11. **Comportamiento suicida** - Actos que incluyen pensamientos suicidas, amenazas, intentos de suicidio y el suicidio consumado.
12. **Contrato no suicida** - Es un pacto que realiza la persona en riesgo de suicidio con un(a) profesional de ayuda, en el que se acuerda que no se expondrá a una situación de mayor vulnerabilidad y que no atentará contra su vida. Este contrato tiene como objetivo primordial, establecer un compromiso para que la persona desista de hacerse daño. Esto no garantiza que la persona no cometa suicidio, pero según la literatura suele tener un efecto disuasivo.
13. **Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS)** - Está conformado por un mínimo de 3 empleados/as por entidad, responsables de la implantación del Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio.
14. **Gesto suicida** - Amenaza suicida tomando los medios disponibles para su realización pero sin llevarla a cabo. Esto constituye un intento suicida.
15. **Idea suicida** - Pensamientos cuyo contenido está relacionado con terminar con la propia existencia. La idea suicida no siempre se verbaliza directamente.
 - a. **Sin un método determinado** - Es el deseo de morir sin método determinado, ejemplo: cuando el sujeto desea suicidarse y al preguntarle cómo lo hará, responde que no sabe.
 - b. **Con un método indeterminado** - Cuando el sujeto desea suicidarse y expresa algunos métodos sin preferencia, ejemplo: al preguntarle cómo lo va a hacer, responde "de cualquier forma".
 - c. **Con un método determinado** - Sin planificación, en la cual el sujeto expresa sus intenciones suicidas mediante un método específico pero sin haber elaborado una planificación adecuada.
 - d. **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.
16. **Incitación al suicidio** - Estimular a otro u otros a realizar un acto suicida. Este acto es objeto de penalización por las leyes locales por considerarse un delito contra la integridad de las personas.

17. **Intento suicida** - Todo acto destructivo, auto infligido, no fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir.
18. **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 uno de estos niveles supone objetivos y técnicas diferentes. Estos son:
- a. **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.
 - b. **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.
 - c. **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 y/o se complique. Este nivel también incluye la implantación de estrategias para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Implica la rehabilitación y recuperación de las personas involucradas.
19. **Medios para cometer suicidio (medios letales)** - Se refiere al método elegido para cometer suicidio y los objetos utilizados para ello. Por ejemplo: una soga en casos de ahorcamiento, fármacos en caso de intoxicación, entre otros.
20. **Mito** - Creencias o explicaciones comúnmente formuladas para explicar fenómenos en algún contexto cultural determinado. Tienen la particularidad de sostener esos significados otorgados en el contexto popular.
21. **Muerte por suicidio** - Todo acto destructivo, auto infligido, fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir.
22. **Perfil suicida** - Rasgos psicológicos pero no exclusivos que pudieran caracterizar a una persona suicida como lo son: impulsividad, pobres relaciones interpersonales, desesperanza, historial de salud mental, suicidio de un familiar, rigidez, negatividad, diagnóstico de enfermedad mental, edad, estado civil, rasgos de personalidad, hostilidad, entre otras. No se ha encontrado un perfil único que sea común a todos.
23. **Personas en riesgos suicida** - Personas que tienen ideas suicidas persistentes o que hayan atentado contra su vida recientemente o en años previos.
24. **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.



25. **Potencial suicida** - Conjunto de factores de riesgo de suicidio en una persona que en determinado momento pueden predisponer, precipitar o perpetuar la conducta autodestructiva.
26. **Protocolo** - Documento o normativa que establece cómo se debe actuar en ciertas situaciones. Incluye conductas, acciones y técnicas que se consideran adecuadas.
27. **Riesgo suicida** - Nivel de probabilidad de una persona para que lleve a cabo un intento suicida independientemente de sus resultados. El riesgo puede ser alto, moderado o bajo.
28. **Sobrevivientes** - Familiares, amigo(a)s o compañero(a)s de trabajo de la persona suicida.
29. **Suicida** - Término con múltiples significados, entre los que se incluyen: el que ha terminado su vida por suicidio, el que ha realizado intentos de suicidio de carácter grave con peligro para la vida y el que realiza actos temerarios con peligro para la vida o para su integridad física, psicológica.
30. **Suicidio** - Es el acto deliberado de quitarse la vida.

Cómo identificar el comportamiento suicida

El suicidio, en muchas ocasiones es previsible y prevenible debido a que la persona que piensa en quitarse la vida emite señales que revelan sus ideas y planes. Estas manifestaciones se conocen como "señales de peligro o de alerta". Estos signos y síntomas permiten identificar a una persona en riesgo suicida. Si bien ninguna de estas señales puede considerarse por sí misma una evidencia indudable de que la persona en cuestión esté pensando quitarse la vida, lo cierto es que a mayor número de señales de peligro, mayor es la probabilidad de que nos encontremos con un potencial suicida. A continuación se presentan las principales señales de peligro del comportamiento suicida y los factores precipitantes más comunes.

Las principales señales de peligro

- Cambios drásticos o repentinos en el estado de ánimo y/o comportamiento (ej: tristeza, retraimiento, irritabilidad, ansiedad, apatía, aislamiento).
- Períodos de calma repentinos e inusuales luego de gran agitación.
- Pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba.
- Inconformidad e insatisfacción con el modo de vivir.
- Estado de desesperanza (ej: "las cosas nunca mejorarán").
- Preocupaciones excesivas sobre el dinero o enfermedades.
- Pérdidas recientes (muerte de un familiar, separación, divorcio, despido).
- Sentimientos abrumadores de culpa, coraje, vergüenza o de ser un estorbo.
- Autolesiones o toma de riesgos innecesarios.
- Aumento en el consumo de alcohol y otras drogas.
- Comentarios negativos sobre sí mismo o sobre la vida.
 - "No sirvo para nada"
 - "La vida no vale la pena"
- Verbalizaciones sobre la muerte o la posibilidad de suicidarse.
 - "Me quiero morir".
 - "Estoy cansado de luchar".
- Llevar a cabo preparativos como: regalar objetos personales, hacer un testamento.
- Expresiones directas de la idea o posibilidad de suicidarse.

Los factores precipitantes más comunes

- Acontecimientos vitales estresantes.
- Trastornos mentales n Humillaciones
- Tensiones en las relaciones interpersonales
- Pérdidas significativas n Aislamiento social
- Crisis económicas n Recibir diagnóstico de enfermedad terminal
- Fracaso académico o laboral
- Fácil acceso a métodos letales

Guía de normas, procedimientos e intervenciones

A continuación se presenta cómo estarán conformados los grupos de trabajo que habrán de desarrollar e implantar las estrategias de prevención primarias, secundarias y terciarias, y se especifican cuáles serán los pasos que se deberán aplicar para la prevención del suicidio.

Norma 1: Conformar los equipos de trabajo

Cada agencia establecerá los siguientes equipos de trabajo para desarrollar e implantar estrategias de prevención primaria, intervenir en situaciones en las que se sospeche o se reporten comportamientos suicidas (ideas, amenazas, intentos o muerte por suicidio) de sus empleados/as, participantes y visitantes, entre otros.

Procedimiento: Establecer los equipos de trabajo

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

1. El jefe de cada entidad seleccionará entre sus empleados, por lo menos tres (3) personas para constituir este equipo en cada dependencia u oficina central y regional. Estos empleados deberán tener nombramiento permanente a tiempo completo. Serán el equipo de personas responsables de implantar este Protocolo Uniforme y atender las situaciones de riesgo suicida. Para detalles de quiénes deben formar parte de este equipo, favor referirse al documento Guía para el Desarrollo de un Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio (páginas 35 y 36).

Integrantes del Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS):

1. Coordinador/a

Nombre: Patricia Toro Sárraga

Puesto: Ayudante Especial de Administración y Finanzas

Oficina o departamento: Administración y Finanzas

Teléfonos: 787-268-3138 X-2017

Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: 8 de junio de 2015

2. Integrante del ERRSS

Nombre: Francine Sánchez Marcano

Puesto: Ayudante Especial

Oficina o departamento: Dirección Ejecutiva

Teléfonos: 787-268-3138 X-2020

Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: 8 de junio de 2015

3. Integrante del ERRSS

Nombre: _____

Puesto: _____

Oficina o departamento: _____

Teléfonos: _____

Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: _____

B. Comité de Apoyo (CA)

1. Este comité estará compuesto por un mínimo de 6 empleados/as de cada oficina o dependencia de la agencia. Los miembros de este comité serán nombrados por el Director de Recursos Humanos en conjunto con el ERRSS. Estos deben ser personas accesibles y cercanas al resto del personal. Para detalles de quienes deben formar parte de este equipo, favor referirse al documento Guía para el Desarrollo de un Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio (páginas 36 y 37).

Integrantes del Comité de Apoyo (CA):

1. Coordinador/a

Nombre: Marycelis Durán López

Puesto: Directora de Administración y Finanzas

Oficina o departamento: Administración y Finanzas

Teléfonos: 787-268-3138 X-2016

Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: 20 de octubre de 2015

2. Integrante del CA

Nombre: Tania Arroyo Rivera

Puesto: Trabajadora Social

Oficina o departamento: _____

Teléfonos: 787-268-3138 X-2022

Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: 29 de septiembre de 2015

3. Integrante del CA

Nombre: Emirilly Vega Vega

Puesto: Coordinador AmeriCorps

Oficina o departamento: 13 de octubre de 2015

Teléfonos: 787-268-3138

Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: 13 de octubre de 2015

La persona encargada de enviar los formularios para documentar los casos atendidos e informes semestrales a la Comisión para la Prevención del Suicidio será:

Nombre: Patricia Toro Sárraga

Puesto: Ayudante Especial de Administración y Finanzas

Teléfono: 787-268-3138 X-2017

Norma 2: Identificar una oficina para el manejo de casos

Se identificará un lugar accesible en cada agencia o institución (y en cada una de sus oficinas o dependencias) para atender y proveer apoyo a las personas con comportamiento suicida. Para detalles de las características de esta oficina, favor referirse al documento Guía para el Desarrollo de un Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio (págs. 37 y 38).

Procedimiento: Identificar una oficina principal para llevar a cabo las intervenciones.

1. Oficina: Administración y Finanzas
2. Dirección física: Calle Constitución Final, Centro Comunitario, San Juan, 00916
3. Horario en que está disponible: L-V 8:00 a.m. – 5:00 p.m.
4. Persona a cargo de la oficina: Patricia Toro Sárraga y/o Marycelis Durán López
5. Teléfono de la persona que está a cargo de la oficina: 787-268-3138 X-2017 & 2018

Norma 3: Prevención primaria

Antes de que ocurra el comportamiento suicida

El ERRSS desarrollará e implantará estrategias de prevención destinadas a preservar la salud mental de todo el personal que forma parte de la agencia y de aquellas personas a las cuales brindan servicios. Estas estrategias pueden ser programas existentes que estén ofreciendo el PAE o la agencia. Ejemplo de ello pueden ser programas de "coaching", talleres para el manejo de estrés, manejo de síntomas de depresión, liderazgo, manejo de conflictos, etc. (Para detalles favor referirse al documento Guía para el Desarrollo de un Protocolo Uniforme para la prevención del Suicidio, págs. 38 y 39 y anejo VIII).

Procedimiento: Desarrollar un plan de las actividades de prevención primaria que habrá de realizarse en cada agencia durante cada año

Actividad #1

Título de la actividad: Taller "Respuesta Rápida en Situaciones de Conducta Suicida"

Breve descripción de la actividad: Taller ofrecido por el Departamento de Salud en la Oficina de Ética Gubernamental

Población a la cual está dirigida: Empleados de la Compañía

Persona encargada de la actividad: Patricia Toro Sárraga

Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad: Octubre 2016

Actividad #2

Título de la actividad: "Reducción del estigma del suicidio"

Breve descripción de la actividad: Durante la Semana Nacional de la Prevención de Suicidio, se colocará frente al ponchador y en el área de recepción, información para reducir los estigmas existentes sobre el tema del suicidio.

Población a la cual está dirigida: Empleados y ciudadanos recibiendo servicio

Persona encargada de la actividad: Patricia Toro Sárraga

Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad: Agosto 2016

Actividad #3

Título de la actividad: Distribución de material educativo sobre la salud mental en Puerto Rico.

Breve descripción de la actividad: Se distribuye información sobre la salud mental e información sobre las instituciones que ofrecen apoyo y servicio en situaciones delicadas de salud mental en Puerto Rico. La información se le hará llegar a los empleados a través de correo electrónico y habrán opúsculos disponibles en el área de recepción para la población que nos visita a las oficinas.

Población a la cual está dirigida: Empleados y ciudadanos recibiendo servicio

Persona encargada de la actividad: Patricia Toro Sárraga

Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad: Noviembre 2016

Actividad #4

Título de la actividad: Simulacro de Manejo de Emergencia Suicida

Breve descripción de la actividad: Se realizará un simulacro sobre el manejo de una situación de riesgo suicida.

Población a la cual está dirigida: Empleados

Persona encargada de la actividad: Patricia Toro Sárraga

Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad: Semana del 10 de septiembre

Norma 4: Prevención secundaria

Cuando se presente una idea, amenaza o intento suicida

Cuando se observa una persona manifestando una idea, amenaza o intento suicida, se llevarán a cabo los siguientes pasos para salvaguardar su seguridad y su vida.

Procedimiento: Llevar a cabo los siguientes pasos dependiendo de la situación que se esté atendiendo

A. Ante una IDEA O AMENAZA SUICIDA

- 1. Cualquier persona de la agencia o entidad, que identifique una situación de riesgo suicida, contactará de inmediato al ERRSS, o en su ausencia, al CA. Deberán activarse dos personas de estos comités para que atiendan la situación. La persona que identifique la situación permanecerá junto a la persona que tiene la idea o amenaza suicida, hasta que lleguen los miembros del ERRSS o del CA que se harán cargo de la situación. Mientras llega el miembro del ERRSS o CA, la persona que identifique la situación deberá:**
 - a. Acompañar en todo momento a la persona que presente riesgo suicida.**
 - b. Asegurarse que la persona no tenga acceso a medios letales (sogas o cualquier otro objeto con el que se pueda ahorcar; medicamentos o químicos con los cuales se pueda envenenar; armas de fuego, objetos punzantes, etc.).**
 - c. Hacerle saber a la persona en riesgo que desea ayudarlo/a.**
 - d. Escuchar con empatía, sin dar señales de sorpresa ni desaprobación.**
- 2. Las personas del ERRSS o del CA llevarán a la persona en riesgo a la oficina identificada para el manejo de estos casos. No deberán dejarlo solo/a en ningún momento.**
- 3. Si la situación de comportamiento suicida está ocurriendo en un lugar fuera de los predios de la oficina identificada, se habilitará la oficina más cercana, respetando la privacidad y seguridad de la persona afectada.**
- 4. Uno de los miembros del ERRSS deberá ofrecer los primeros auxilios psicológicos:**
 - a. Identificarse y explicar por qué se encuentra ahí.**
 - b. Comenzará a hacer preguntas a partir de la situación que la persona en riesgo haya señalado como especialmente conflictiva o preocupante, para evaluar el nivel de riesgo y proveer un espacio para que la persona pueda desahogarse, si así lo desea. Por ejemplo: "Veo que estás muy afectado. Estoy aquí para escucharte. Me gustaría que compartieras conmigo lo que estás pensando o sintiendo, para poder ayudarte."**



- c. **Guarde silencio y permita que la persona diga todo lo que quiera.** No dé señales de sorpresa ni desaprobación. Puede utilizar frases como las siguientes: "Puedo escuchar que estás pasando por una situación muy difícil, pero le puedo asegurar que haremos todo lo posible por ayudarlo/a"; "Estoy aquí para ayudarlo/a"; "Debe ser difícil poner en palabras esos sentimientos, pero es muy importante que los pueda compartir"; "Puedo imaginar lo duro que está siendo esta situación para usted".
- d. **Preguntará directamente por la posibilidad de que exista ideación suicida.** Ejemplos: "Le 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 suya suelen pensar en quitarse la vida. ¿Lo ha pensado usted?"; "¿Ha pensado en quitarse la vida?"; "¿Está pensando en suicidarse?"
- e. **Explorará la severidad de la ideación suicida:**
- **Frecuencia:** "¿Cuándo fue la última vez que pensó en hacerse daño?" (mientras más reciente, mayor es el riesgo); y "¿Con qué frecuencia tiene estos pensamientos: a todas horas; todos los días; varios días a la semana; algunas veces al mes?" (mientras más frecuentes, mayor es el riesgo).
 - **Método:** "¿De qué forma ha pensado quitarse la vida?"
 - **Disponibilidad:** "¿Tiene disponible ese método (arma, soga, pastillas, etc.) del cual me ha hablado?"; "¿Dónde lo tiene?"
 - **Momento:** "¿Cuándo ha pensado llevar a cabo esta acción?"
 - **Intentos previos:** "¿Alguna vez ha intentado quitarse la vida?"; "¿Hace cuánto tiempo?"; "¿Qué sucedió entonces?"

Es importante tener en cuenta que mientras más detalles haya considerado la persona respecto a la planificación del acto suicida, mayor es el riesgo de que lleve a cabo el intento en cualquier momento. Se debe restringir el acceso a los medios letales que haya identificado la persona en riesgo.

- f. **Explorará las razones para vivir de esta persona y alternativas** que quizás no está evaluando, para manejar la situación que la llevó a considerar el suicidio. Se puede 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?"
- g. **Establecerá el plan de ayuda** y llegará a un acuerdo con la persona en riesgo. Debe explicarle a la persona en qué va a consistir el plan de ayuda.

5. **El personal ERRSS debe identificar y llamar, junto con la persona en riesgo, a un familiar o contacto de la persona** (amigo, vecino, maestro, miembro de la iglesia, psicólogo, psiquiatra, grupos de apoyo, etc.) **para que acuda a la oficina y acompañe a la persona en riesgo a recibir los servicios que necesita.** De tratarse de un menor o una persona de la tercera edad, y de haber sospecha de maltrato en el hogar, el personal del ERRSS deberá comunicarse primero con la línea de Emergencias Sociales del Departamento de la Familia, llamando al **1-800-981-8333**, para determinar cuáles acciones habrán de tomar para salvaguardar el bienestar y protección de esa persona.
6. **Otro de los miembros del ERRSS coordinará la evaluación y servicios psicológicos o psiquiátricos.** Si la persona en riesgo ya cuenta con un proveedor de servicios psicológicos y/o psiquiátricos, con el cual se siente cómoda, se debe intentar primero contactar a este profesional para que la atienda de inmediato. De esta persona no estar disponible, entonces se debe canalizar la ayuda a través de la Línea PAS de ASSMCA, llamando al **1-800-981-0023**. Se le debe explicar, tanto a la persona en riesgo como a sus familiares, la importancia de que acudan a la oficina u hospital identificado para que la persona en riesgo sea evaluada y **reciba ayuda ese mismo día.**
7. **Si la persona se niega a recibir los servicios recomendados por el personal de la Línea PAS o por su proveedor de servicios psicológicos o psiquiátricos, se le pedirá al familiar que solicite una "Ley 408"** en el tribunal más cercano para que de esta forma se pueda proceder con el manejo de la persona en riesgo. (Ver anejo IV). En caso de no aparecer ningún familiar, el trámite de la "Ley 408" deberá ser realizado por algún miembro del ERRSS de la agencia.
8. **En el caso que la persona se torne agresiva,** un miembro del ERRSS deberá **contactar a la policía** para que asista en el manejo de la misma.
9. **El personal del ERRSS entregará a la persona con idea o amenaza suicida, la Hoja de relevo de responsabilidad (Ver formulario ERRSS 04).** Debe explicársele a cabalidad el contenido de este formulario.
10. **El personal del ERRSS entregará al familiar o persona contacto, de la persona en riesgo, la Hoja de relevo de responsabilidad del familiar o persona contacto (Ver formulario ERRSS 05).** Debe explicársele a cabalidad el contenido de este formulario.
11. **El personal del ERRSS completará la Hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida. (Ver formulario ERRSS 02).**
- B. INTENTO SUICIDA (cuando una persona está amenazando con suicidarse en ese preciso momento o ha llevado a cabo un intento suicida pero continúa viva).**
1. **La persona que identifica la situación de riesgo contactará de inmediato al 911 y posteriormente al personal del ERRSS o del CA. No dejará a la persona en**

riesgo sola hasta que llegue el personal del ERRSS o del CA que se hará cargo de manejar la situación. Mientras llegan los miembros del ERRSS o del CA, la persona que identifique la situación deberá hacer lo siguiente:

- a. En caso de haber **médicos o enfermeros** en la oficina o cerca, **deberá solicitar que éstos sean llamados de inmediato.**
 - b. **Hacerle saber** a la persona en riesgo **que desea ayudarle.**
 - c. **No mostrar señales de sorpresa ni desaprobación.**
 - d. Si el intento aún no se ha realizado, debe **pedirle a la persona en riesgo que posponga su intención de atentar contra su vida** y que le dé la oportunidad de ayudarle.
2. **La primera persona del ERRSS que se presente, evaluará la situación** de la persona que llevó a cabo el intento o que está amenazando con suicidarse. Dependiendo de la situación deberá realizar las siguientes acciones:
- a. Si la persona está **gravemente herida**, no deberá moverla del lugar donde se encuentra. De no haberse hecho hasta el momento, **deberá llamar al 911** de inmediato. El personal del 911 activará a Emergencias Médicas y a la Policía. Si hay un profesional de la salud cerca, deberá pedirle de inmediato que se persone al lugar.
 - b. Si la persona **está en el proceso del intento de suicidio**, el personal del ERRSS deberá **llamar al 911 de inmediato** (si es que no se ha hecho). Deberá expresarle a la persona en riesgo que desea ayudarle y le solicitará que les dé la oportunidad de hacer algo por él/ella. Debe pedirle que posponga su decisión de atentar contra su vida y que le de la oportunidad de ayudarle. Debe mostrar empatía y verdadero interés por la persona en riesgo. **El ERRSS no debe dejar sola en ningún momento a la persona en riesgo, salvo que su propia vida esté en peligro. Debe llamar también a la línea PAS (1-800-981-0023)** para solicitar asistencia.
 - c. **En caso de envenenamiento, uno de los miembros del ERRSS o del CA deberá llamar al 911**, mientras que otro de los miembros, se comunicará con el **Centro de Control de Envenenamiento al 1-800-222-1222** para que le orienten sobre qué debe hacer.
 - d. Si la persona **no está herida y no requiere cuidado médico de emergencia**, el ERRSS deberá realizar el mismo procedimiento que efectuaría en una **situación de idea o amenaza de suicidio** (ver páginas 39 a la 42 de este documento: procedimiento ante idea o amenaza suicida).
3. **Mientras todo lo anterior ocurre, otro de los miembros del ERRSS o del CA contactará a un familiar de la persona en riesgo.** En caso de sospecha de maltrato a menores, el personal del ERRSS deberá llamar a la línea de Emergencias Sociales,

marcando el número **1-800-981-8333**, para determinar cuáles acciones realizar para garantizar el bienestar de esa persona.

4. **En caso de no haber un familiar presente**, o que no haya tiempo para esperar por el familiar, **uno de los miembros del ERRSS será quien acompañará a la persona en riesgo hasta la sala de emergencia del hospital más cercano**, ya sea para que éste reciba ayuda médica o para que se le realice una evaluación psiquiátrica de emergencia, dependiendo de la situación. En este caso, mientras la persona es trasladada a la sala de emergencia, el personal del ERRSS notificará a los familiares o algún contacto de la persona sobre la situación.
5. De ser posible, **el personal del ERRSS completará junto con la persona que llevó a cabo el intento, la Hoja de relevo de responsabilidad de la persona en riesgo. (Ver formulario ERRSS 04).** De haber algún familiar presente, éste deberá también completar la **Hoja de relevo de responsabilidad de familiar, amigo o conocido. (Ver formulario ERRSS 05).** El personal del ERRSS también completará la **Hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida. (Ver formulario ERRSS 02).**
6. **El personal del ERRSS y el CA ofrecerán orientación** a los/as familiares, compañeros/ as de trabajo o personas que hayan presenciado el intento suicida, para que llamen a Línea PAS o busquen servicios de ayuda de ser necesario.

C. Amenaza de suicidio durante LLAMADA TELEFÓNICA (cuando se reciba una llamada telefónica en la cual se identifique que una persona está en riesgo de cometer suicidio)

1. La persona que recibe la llamada deberá **asegurar la comunicación.**
 - a. **En ningún momento se debe interrumpir la llamada.**
 - b. **Preguntar**, lo antes posible, a la persona que llama su **nombre completo y su número de teléfono** para llamarle de vuelta en caso de que se corte la llamada o que esta persona cuelgue.
 - c. **Preguntarle dónde se encuentra (dirección) y quiénes lo/a acompañan.** En caso de que sea posible, debe solicitarle que le comunique con esa persona para que provea ayuda inmediata.
 - d. Solicitarle al compañero más cercano que le **avise a un miembro del ERRSS o miembro del CA que está atendiendo una llamada de emergencia** de riesgo suicida.
 - e. **El ERRSS o CA asumirá la llamada** y se asegurará de que la persona que tomó la llamada originalmente se quede a su lado. Esta persona debe hacerle compañía durante toda la conversación y debe tener un teléfono adicional para realizar todas las llamadas necesarias.
 - f. **Tenga a la mano papel y bolígrafo** para anotar toda la información pertinente.

2. Ofrecer los primeros auxilios psicológicos (miembro del ERRSS o del CA)

- a. **Utilizar un tono de voz suave y pausado** que transmita calma y tranquilidad.
- b. **Identificarse por su nombre completo. Preguntar** a la persona que llama su nombre.
- c. **Preguntar el motivo de la llamada.**
- d. **Hacerle saber** a la persona que llama **que usted la está escuchando y le va a prestar ayuda.** Puede utilizar frases como las siguientes: "Puedo escuchar que estás pasando por una situación muy difícil, pero le puedo asegurar que haremos todo lo posible por ayudarlo/a", "Estamos aquí para apoyarlo/a". "Debe ser difícil poner en palabras esos sentimientos". "Puedo imaginar lo duro que ha sido esta situación para usted".
- e. **Identificar la localización** de la persona en riesgo. Por ejemplo: "Si me dices dónde te encuentras en estos momentos, podemos comenzar a ayudarte" (si es que no se tiene este dato aún; si lo tiene debe validarse que la dirección esté correcta). Si la persona está en los predios de la agencia se debe solicitar a otro miembro del ERRSS o del CA que acudan al lugar donde se encuentra la persona en riesgo pero no debe colgar la llamada.

3. Permitir que la persona en riesgo se desahogue.

- a. **No se ponga nervioso.**
- b. Guarde silencio y **permita que la persona diga todo lo que quiera.** No dé muestras de sorpresa ni desaprobación.
- c. **No interrumpa.**
- d. **Demuestre comprensión** repitiendo en sus propias palabras lo que la persona que llama le dice.
- e. **Haga preguntas específicas** sobre la situación de la persona. No asuma nada. Por ejemplo: "¿Qué me quieres decir cuando dices que te sientes cansado/a de luchar?"; "¿Qué es lo más difícil para ti en estos momentos?"

4. Preguntar por la posibilidad de ideación suicida.

- a. Ejemplos: "Le voy a hacer una pregunta delicada y personal: ¿Todo estos problemas lo han llevado a pensar en el suicidio?", "Algunas personas que se encuentran en una situación parecida a la suya suelen pensar en quitarse la vida. ¿Lo ha pensado usted?", "¿Ha pensado en quitarse la vida?", "¿Está pensando suicidarse?"

5. Explorar la severidad de las ideas suicidas.

- **Método:** "¿De qué forma ha pensado en quitarse la vida?"
- **Disponibilidad:** "¿Tiene a su alcance ese método (arma, soga, pastillas, etc.) del cual me ha hablado?"; "¿Dónde?"

- **Frecuencia:** “¿Cuándo fue la última vez que pensó en hacerse daño?” ; “¿Con qué frecuencia tiene estos pensamientos: a cada hora; todos los días; varios días a la semana; algunas veces al mes?”
- **Momento:** “¿Cuándo ha pensado llevar a cabo esta acción?”
- **Intentos previos:** “¿Alguna vez ha intentado quitarse la vida?”; “¿Hace cuánto tiempo?”; “¿Qué sucedió entonces?”.

Debe tenerse en cuenta que a mayor nivel de planificación, mayor es el riesgo de que la persona lleve a cabo un intento suicida de manera inminente.

6. Evaluar nivel de riesgo.

a. (Ver anejo VII)

7. Explorar sus motivos para vivir y ayudarle a visualizar alternativas.

- a. Se pueden formular las siguientes preguntas: “¿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? ¿Cómo lograste superarla?”; “¿Qué cosas te hacen sonreír?”

8. Establecer el plan de ayuda.

- a. **Ante un nivel de riesgo moderado o alto, el compañero que inicialmente contestó la llamada o algún miembro del ERRSS o del CA deberá llamar al 911 y brindar toda la información disponible. También se deberá llamar a la Línea PAS: 1-800-981-0023 y brindar toda la información disponible. Ante un nivel de riesgo bajo, preguntar a la persona en riesgo si está recibiendo tratamiento psicológico o psiquiátrico, con quién y cómo podemos contactar a este profesional de la salud mental.** Dar esta información al compañero de trabajo o miembro del ERRSS o del CA para contactar este recurso y pedirle que se comunique con la persona en riesgo de inmediato. Si el recurso no está disponible o la persona en riesgo no está recibiendo tratamiento psicológico o psiquiátrico al presente, se debe canalizar servicios de evaluación psiquiátrica o psicológica de inmediato a través de la **Línea PAS: 1-800-981-0023.**
- b. **Solicitar a la persona en riesgo la información para contactar familiar o persona de confianza.** Decir por ejemplo: “Es importante compartir esta información con alguien en quien tengas confianza. ¿A quién puedo llamar para comunicarle cómo te sientes y pedirle que acuda a donde tú estás?”. Dar la información al compañero de trabajo o miembro del ERRSS o del CA para contactar a esta persona y pedirle que vaya de inmediato a donde está la persona en riesgo.

- c. **Mantener la comunicación con la persona en riesgo, hasta que llegue el personal de ayuda o un familiar que se haga cargo de la situación.**
9. **Cierre** (éste se hará cuando ya haya otra persona responsable acompañando físicamente a la persona en riesgo).
- a. **Resumir los asuntos que se discutieron en la llamada.**
 - b. **Resumir los pasos que se llevaron a cabo y las acciones a realizar.**
 - c. **Agradecer a la persona en riesgo la confianza y la oportunidad de poderlo ayudar.**
 - d. **Acordar volver a contactar a la persona en riesgo al día siguiente para saber cómo ha seguido.**
 - e. **Despedirse con un mensaje esperanzador y de apoyo.**
- D. **Amenaza de suicidio durante una LLAMADA TELEFÓNICA DE UNA TERCERA PERSONA** (cuando alguien llame para reportar que un familiar o conocido presenta comportamiento suicida).
- 1. **Obtener la información de la persona que hace la llamada.**
 - a. Nombre completo
 - b. Teléfono
 - c. Dirección
 - 2. Solicitar detalles de la situación para poder **identificar el nivel de riesgo.**
 - a. (Ver anejo VII)
 - 3. **Ante un caso de riesgo alto o moderado:**
 - a. **Orientar a la persona que hace la llamada respecto a no dejar sola a la persona en riesgo, no juzgarla ni sermonearla.**
 - b. **Explicarle que debe llamar a la Línea PAS: 1-800-981-0023 y brindar toda la información disponible para que canalicen la evaluación psiquiátrica de emergencia o que debe llevar de inmediato a la persona en riesgo a la sala de emergencia del hospital más cercano. Si la persona en riesgo se niega a recibir servicios o está amenazando con suicidarse en ese mismo momento, debe llamar al 911 de inmediato.**
 - 4. **Ante un caso de riesgo bajo:**
 - a. **Orientar a la persona que llama sobre los primeros auxilios psicológicos (proveer espacio para el desahogo, escucha empática, no criticar ni sermonear, ayudar a la persona en riesgo a identificar sus razones para vivir).**
 - b. **Explicarle que debe llamar a la Línea PAS: 1-800-981-0023 y brindar toda la información disponible.**

- c. Dejarle saber que la persona en riesgo necesita recibir servicios psicológicos o psiquiátricos de inmediato, ya sea a través de un proveedor de servicio privado o a través de un referido de la línea PAS y que no debe permanecer sola hasta que reciba ayuda profesional y esté estable.

5. Cierre:

- a. Resumir los asuntos que se discutieron durante la llamada.
- b. Resumir los pasos realizados y las acciones a realizar.
- c. Agradecer la confianza.
- d. Acordar volver a contactar a la persona que generó la llamada al día siguiente para saber cómo ha seguido la persona en riesgo.
- e. Despedirse con un mensaje esperanzador y solidario.

Todas las llamadas serán documentadas mediante la *Hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida* (Ver formulario ERRSS 02).

Norma 5: Prevención terciaria

Después de un intento suicida o un suicidio consumado

El ERRSS atenderá las situaciones de muerte por suicidio dentro de los predios de la agencia o entidad para la cual laboran, a las personas que han padecido la pérdida de un familiar, compañero de trabajo o amigo a causa de un suicidio y a las personas que hayan sobrevivido a un intento suicida.

Procedimiento: Realizar los siguientes pasos dependiendo de la situación

A. Manejo de una muerte por suicidio:

- 1. No tocar ni mover el cadáver.**
- 2. Evitar el acceso de personas ajenas al manejo del evento, en la escena.**
- 3. Llamar al 911.** Ellos se encargarán de llamar a la Policía y al personal del Instituto de Ciencias Forenses (ICF). El contacto con los familiares lo llevará a cabo el personal de la Policía de Puerto Rico.
- 4. En caso de que un familiar acuda a la escena y presente alguna crisis emocional, el ERRSS o el CA debe coordinarle servicios psicológicos o psiquiátricos de inmediato** a través de la Línea PAS o por medio de un proveedor de servicios privado.
- 5. En caso de que un compañero de trabajo requiera apoyo emocional, el ERRSS o el CA debe referirlo al PAE o debe coordinarle servicios de salud mental de inmediato** a través de la Oficina de Recursos Humanos u otro recurso que tengan en la agencia.
- 6. El personal de ERRSS debe completar la Hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida (Ver formulario ERRSS 02).**

B. Reincorporación al escenario laboral luego de una amenaza o intento suicida:

- 1. El personal de la Oficina de Recursos Humanos determinará los procesos a seguir** en la reincorporación del empleado que tuvo comportamiento suicida, de acuerdo a las normas de la agencia y la recomendación médica. El personal del ERRSS y del CA debe estar disponibles para asistir en este proceso, ofreciendo apoyo emocional.
- 2. Se debe requerir evidencia** de que la persona que presentaba riesgo suicida fue evaluada y recibió los servicios que le fueron recomendados.

C. Después de una muerte por suicidio:

- 1. El personal del ERRSS referirá al PAE, Línea PAS o a profesionales de salud mental privados a los compañeros de trabajo de la persona que murió por suicidio, o a las personas afectadas por este evento de ser necesario.**
- 2. El personal del ERRSS junto al CA se encargarán de coordinar una actividad con un profesional de la salud mental para todos los empleados afectados por el evento de suicidio. Esta actividad debe enfocarse en proveer un espacio seguro para el desahogo.**
- 3. El personal del ERRSS junto al CA deberán proveer un directorio de servicios de salud mental que existan en Puerto Rico a los compañeros de trabajo que lo requieran. (Ver anejo X).**



Norma 6: Realización de un simulacro de manejo de emergencia suicida

Se realizará en cada agencia, entidad, dependencia u oficina, un simulacro sobre el manejo de una situación de riesgo de suicidio. Dicho simulacro deberá llevarse a cabo durante la semana del día Mundial de Prevención de Suicidio (10 de septiembre). Para detalles favor referirse al documento Guía para el Desarrollo de un Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio (págs. 49 y 50).

Procedimiento: Planificar, coordinar y llevar a cabo un simulacro sobre el manejo de riesgo suicida.

Fecha en la cual se realizará el simulacro: Semana del 10 de septiembre

Nombre de la persona a cargo de planificar y coordinar el simulacro: Patricia Toro Sárraga

Teléfono: 787-268-3138 x-2017

Norma 7: Campañas masivas de prevención

Realizar, por lo menos una vez al año, una campaña masiva de sensibilización, concienciación y prevención, para sus empleados y la población a la que sirven.

Procedimiento: Planificar y coordinar las campañas que habrán de realizarse en la agencia. Determinar los temas y estrategias de presentación.

1. De ser necesario, **consultar con la CPS** sobre posibles recursos o estrategias para la campaña.
2. **Documentar** en el informe semestral las actividades realizadas (**Ver formulario ERRSS 03**).
3. Las **fechas para estas campañas masivas** deberán ser, por lo menos, una de las siguientes:
 - **10 al 16 de agosto**– Semana Nacional de la Prevención de Suicidio (Conmemoración del día en el que se firmó la Ley Número 227 en 1999 en Puerto Rico).
 - **10 de septiembre**- Día Mundial de Prevención de Suicidio (OMS).
 - **Primera semana de diciembre** – Semana de Alerta Prevención de Suicidio en época navideña.

Campaña masiva que se realizará en esta agencia, a tenor con la Norma 7:

Título de la actividad: Simulacro de Manejo de Emergencia Suicida

Breve descripción de la actividad: Se realizará un simulacro sobre el manejo de una situación de riesgo suicida.

Población a la cual está dirigida: Empleados de la Compañía

Persona encargada de la actividad: Patricia Toro Sárraga

Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad: Semana del 10 de septiembre

Agencia: Compañía para el Desarrollo Integral de la Península de Cantera

Oficina, programa o dependencia: N/A

Dirección Física: Calle Constitución Final, Bravos de Boston, Cantera, San Juan, 00916

Coordinador del ERRSS: Patricia Toro Sárraga

Teléfono de contacto: 787-268-3138 X-2017

Fecha: _____

Referencias

Departamento de Salud (2015). Guía para el Desarrollo de un Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio. San Juan, Puerto Rico.





ANEJOS



I. Aspectos legales del suicidio en Puerto Rico

Es importante resaltar la pertinencia de atender adecuadamente las situaciones de riesgo de suicidio, ya que pueden arrastrar consigo múltiples implicaciones legales si las mismas son manejadas de forma negligente. Se debe tener cautela antes, durante y después de las intervenciones, delimitando alcances, obligaciones y responsabilidades, y teniendo en cuenta el deber de salvaguardar el bienestar de la persona en riesgo, y en la medida que sea posible, la confidencialidad. Es preciso conocer las implicaciones legales en cuanto al tema, y que las mismas sean compartidas y discutidas con el Departamento de Asuntos Legales de cada agencia.

A continuación se presentan varios de los aspectos que deben ser considerados:

Responsabilidad de los profesionales de la salud ante riesgo de suicidio:

La Ley de Salud Mental de Puerto Rico (Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada), establece que cuando una persona le comunique a un médico, psiquiatra, psicólogo, trabajador social, consejero en rehabilitación, consejero profesional o cualquier otro profesional de la salud sobre su intención de cometer suicidio o automutilación, o cuando tales profesionales entiendan a base del comportamiento del paciente que éste puede intentar tales actos, el médico, psiquiatra, psicólogo, trabajador social, consejero en rehabilitación, consejero profesional o cualquier otro profesional de la salud tendrá el deber de advertir a un familiar sobre la posibilidad de que se intente la ejecución del acto.

En caso de que la intención de cometer suicidio o automutilación sea comunicada a otro profesional de salud mental, éste lo debe comunicar de inmediato al psiquiatra, psicólogo, trabajador social, consejero en rehabilitación, consejero profesional o cualquier otro profesional de la salud, a cargo de prestar los servicios de salud mental a la persona, y así lo debe hacer constar en el expediente clínico.

En aquellas situaciones en las que el profesional entienda que la persona que profiere la intención de cometer suicidio o automutilación reúne los criterios para ser hospitalizado, debe iniciar los procedimientos para su hospitalización voluntaria o involuntaria.

Cuando un profesional de la salud determine que una situación en particular requiere que se ejerza el deber de advertir a un familiar, quedará exento de responsabilidad civil, siempre que no exista negligencia crasa en el cumplimiento de su deber. Estos profesionales de salud mental, que de buena fe ejerzan su deber de advertir, no incurren en violación del privilegio médico-paciente, o del privilegio psicoterapeuta-paciente.

Responsabilidad civil de las personas que intervienen en caso de amenaza de suicidio

En Puerto Rico las leyes no obligan al ciudadano a actuar en caso de presenciar una situación de riesgo de pérdida de la vida o la propiedad ajena. El deber de actuar en casos de inminente peligro a la vida es uno de carácter moral no legal. Cuando un ciudadano decide intervenir en una situación donde está en riesgo la vida de otra persona, lamentablemente no cuenta con la protección de una inmunidad establecida por ley, a menos que sea uno de los profesionales

mencionados en la conocida Ley del Buen Samaritano, y que actúe conforme a los requisitos establecidos en la misma.

La Ley Núm. 139 de 3 de junio de 1976, según enmendada, conocida como "Ley del Buen Samaritano", exime de responsabilidad a los médicos, estudiantes de medicina, enfermeros(as), los voluntarios de la Cruz Roja Americana, voluntarios de la Agencia Estatal para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres de Puerto Rico, policías, entre otros, que causen daños al socorrer a una persona en ocasión de una emergencia. Esta ley está dirigida a proteger a ciertos profesionales de la salud y ciudadanos adiestrados en el manejo de emergencias, cuando dichos profesionales brindan sus servicios en casos de emergencia y fuera del ámbito de sus respectivos trabajos.

Sin embargo, aunque nuestras leyes no conceden inmunidad a todo ciudadano que intervenga en una situación de emergencia, no toda persona que intervenga en una situación que resulte en la muerte por suicidio de otra persona será responsable civilmente por dicha muerte. Para que una persona sea hallada civilmente responsable en un caso donde ésta haya intervenido para salvar la vida de otra persona tienen que probarse los siguientes elementos: que ocurrió un daño, que ese daño fue causado por la acción u omisión de la persona demandada, y que la acción u omisión de la persona demandada fue culposa o negligente (la culpa o negligencia es la falta del debido cuidado). **En este caso, alejarse por completo de lo establecido en este protocolo, luego de haber recibido orientación sobre el mismo, podría ser visto como actuar culposa o negligentemente.**

En el caso de los empleados(as) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus agencias e instrumentalidades, éstos(as) gozan de inmunidad cuando son demandados por acciones que están dentro del marco de sus funciones, cargo o empleo. En general, los empleados del Gobierno de Puerto Rico no serán hallados responsables en una demanda civil cuando las actuaciones que se imputen en la demanda hayan ocurrido a causa de actos u omisiones incurridas de buena fe, en el curso de su trabajo o gestión a favor del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o de alguna de sus entidades gubernamentales, y dentro del marco de sus funciones oficiales. Para gozar de esta protección, además de lo señalado, las actuaciones que se imputan en la demanda no pueden constituir delito. Por ejemplo, si un empleado interviene con una persona que ha expresado su intención de suicidarse y dicho empleado lo incita a finalizar el acto, el empleado está cometiendo un delito y por lo tanto no tendrá la protección que las leyes establecen para los empleados(as) públicos.

Debemos recordar que la incitación al suicidio está tipificado como delito en Puerto Rico. Nuestro Código Penal establece que toda persona que ayude o incite a otra persona a cometer o iniciar la ejecución será sancionada con pena de reclusión por un término fijo de ocho (8) años.

Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de Menores (Ley Núm. 246 del año 2011)

Esta ley establece la responsabilidad del Estado, de sus empleados y funcionarios, de velar por la protección y el bienestar de los menores a su cargo. Incluye aspectos de maltrato institucional y maltrato por negligencia, los cuales pueden aplicar en situaciones de riesgo suicida que no sean manejados adecuadamente. Esta ley por ejemplo, obliga a las agencias e instrumentalidades gubernamentales a ofrecer protección a los menores en situaciones de emergencia incluyendo: transportación, coordinación de servicios médicos, custodia de emergencia y cualquier otro servicio necesario hasta tanto intervenga el Departamento de la Familia. También obliga al personal de las agencias a apoyar a los menores en situaciones potencialmente traumáticas, entre otras responsabilidades. Es imprescindible que el personal escolar revise esta ley y conozca sus implicaciones en el trabajo que desempeñan.



II. Pasos a seguir para radicar solicitud de admisión involuntaria (Ley Núm. 408)

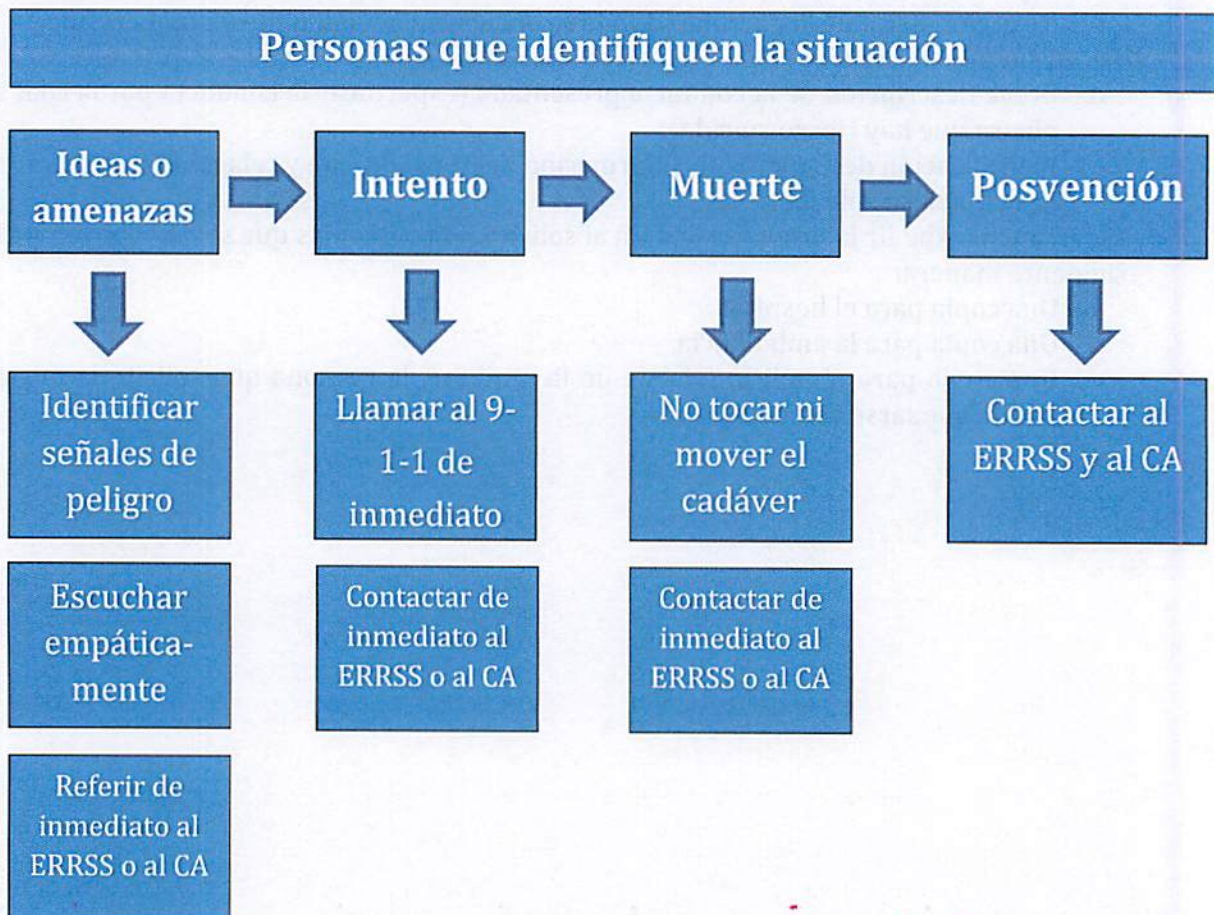
1. Llegar al Tribunal de Primera Instancia y dirigirse a la Sala de Investigaciones.
2. Solicitar al alguacil de turno el formulario para solicitar la "Ley 408" y especificar que se trata de una orden involuntaria para una evaluación psiquiátrica en sala de emergencia.
3. Llenar el formulario con la 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.
4. Del tribunal expedir la orden, se le dará al solicitante tres copias que se distribuyen de la siguiente manera:
 - a. Una copia para el hospital.
 - b. Una copia para la ambulancia,
 - c. Una copia para el policía (si éste no la requiere, la persona que solicitó la misma puede quedarse con la copia).

2

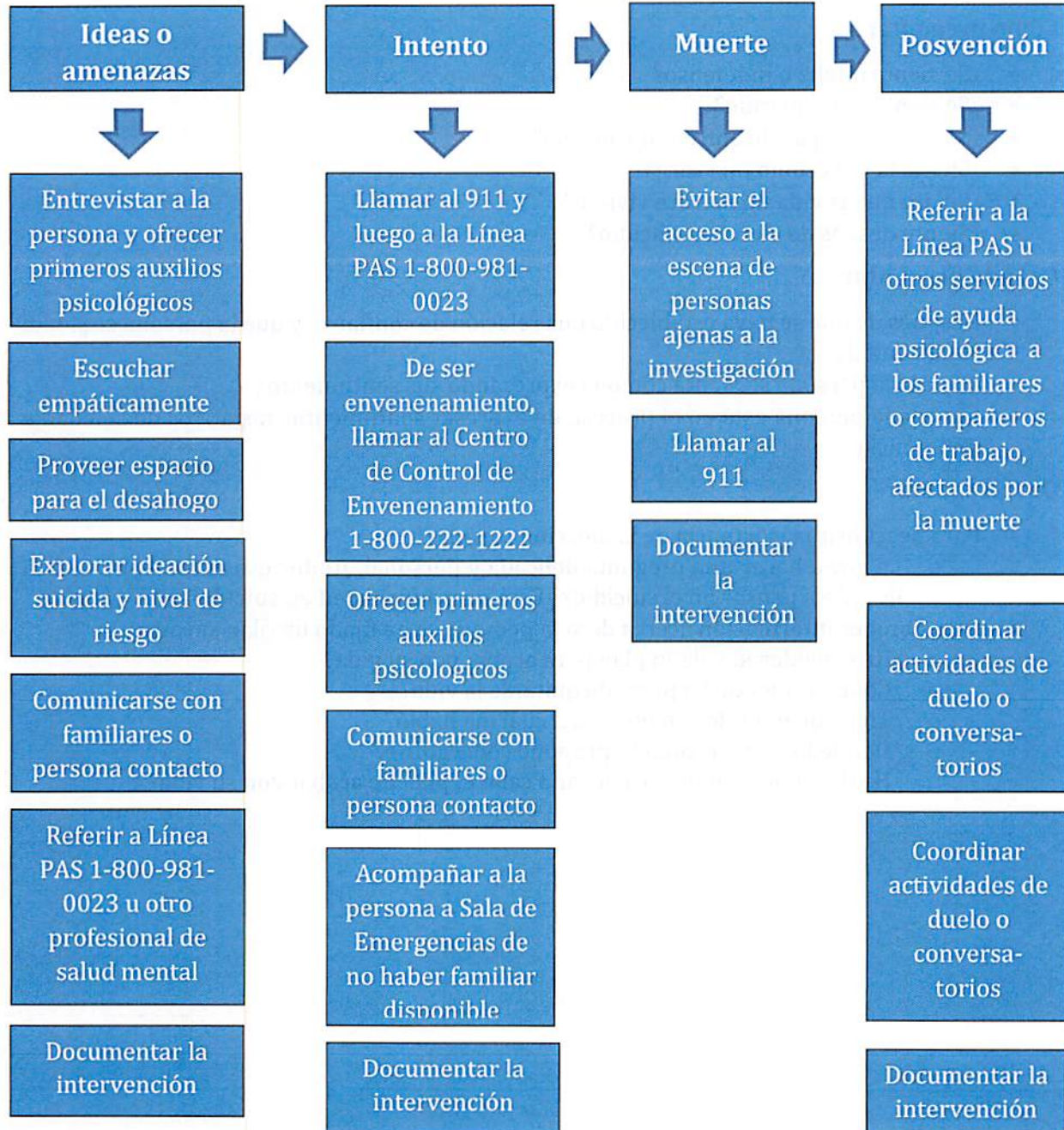
III. Flujogramas para el manejo del comportamiento suicida

A continuación se presentan dos flujogramas, en los que de forma resumida, se detallan los pasos a seguir en casos de comportamiento suicida de parte de compañeros de trabajo, clientes de la agencia o instrumentalidad gubernamental o cualquier otra persona que muestre señales de riesgo de suicidio dentro del ámbito laboral a académico. El primer flujograma aplica para aquellas personas que inicialmente identifiquen la situación. El segundo flujograma, aplica al personal del ERRSS o del CA.

Manejo del comportamiento suicida



Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio o Comité de Apoyo



IV. Recomendaciones de qué preguntar y qué actitud asumir durante una intervención

Cómo, cuándo y qué preguntar sobre la conducta suicida

Cómo preguntar

- ¿Se siente infeliz o indefenso?
- ¿Se siente desesperado?
- ¿Se siente incapaz de enfrentar cada día?
- ¿Siente la vida como una carga?
- ¿Siente que la vida no merece vivirse?
- ¿Siente deseos de cometer suicidio?

Cuándo preguntar

- Después de que se haya establecido una relación de confianza y que la persona se siente comprendida
- Cuando la persona se sienta cómoda expresando sus sentimientos
- Cuando la persona está en el proceso de expresar sentimientos negativos de soledad e impotencia

Qué preguntar

- Para descubrir la existencia de la ideación suicida:
 - Le voy a hacer una pregunta delicada y personal, ¿todos esos problemas lo han llevado a pensar en el suicidio? ¿Está pensando usted en suicidarse?
- Para obtener información acerca de si la persona se ha fijado un plan suicida:
 - ¿Ha considerado algún plan para acabar con su vida?
 - ¿Cómo o con qué ha pensado quitarse la vida?
 - ¿Tiene disponible el método del cual me habló?
 - ¿Dónde lo tiene o como se propone conseguirlo?
 - ¿Ha decidido cuando va a llevar a cabo el plan de acabar con su vida?

Actitud que se debe tener durante la intervención

- Capacidad para afrontar con claridad y respeto un tema tan delicado y personal
- Comunicar disposición de ayudar
- Evitar comentarios de crítica o desaprobación
- No tratar de convencer a la persona e lo inadecuado de su conducta
- Mostrar calma y seguridad
- Profundizar con detalle de forma abierta en todos los aspectos que ayuden a evaluar el riesgo suicida, pero evitar preguntas morbosas.
- Comunicar a los familiares la existencia de un posible riesgo y de las medidas a tomar sin generar situaciones de alarma exagerada que puedan ser contraproducentes
- Atender no solo a lo que la persona dice, sino también a su expresión, gestos, tono de voz, etc.
- Ante cualquier señal de ideación suicida se requiere acción inmediata. A mayor sospecha de riesgo suicida, mas directiva debe ser la actuación.



V. Directorio de Servicios de ayuda

Líneas para manejo de Emergencias	
Línea de Emergencia	9-1-1
Línea de PAS de ASSMCA (Carr. # 2 Km 8.2, Bo. Juan Sánchez, Antiguo Hospital Mepsi Center, Bayamón)	1-800-981-0023
Red Nacional para la Prevención del Suicidio	1-888-628-9454
National Suicide Prevention Lifeline (tienen servicios 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	(787)622-4822
National Suicide & Crisis Hotlines	1-866-712-4822
Hospitales Psiquiátricos	
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 Psiquiátrico de Niños y Adolescentes (UPHA) Hospital Regional del Bayamón (Niños - Adolescentes), Bayamón	(787)780-6090 (787)740-1925
Hospital San Juan Capestrano (Adultos), Trujillo Alto	(787)760-0222 (787)625-2900
Hospital Metropolitano Dr. Tito Mattei Unidad de Medicina Conductual (Adultos), Hato Rey	(787)754-0909 (787)641-2323
Hospital Metropolitano Cabo Rojo	(787)851-2025

(Adultos), Cabo Rojo	(787)851-0833
Hospital UPR (Adultos), Carolina	(787)757-1800 Ext 620
Panamericano Ponce Hospital de Damas (adultos), Ponce	(787)842-0045, 0047,0049
Panamericano San Juan Hospital Auxilio Mutuo (Adultos), San Juan	(787)523-1500 (787)523-1501
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)805-5939 (787)833-2193,0663 (787)832-2325
Clínica de Niños y Adolescentes de Río Piedras	(787)777-3535 (787)764-0285
Tasc Juvenil de 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@assmca.pr.gov
UTAINAF Ponce	Email: acapa@assmca.pr.gov
UTAINAF Vieques	(787)741-4767



FORMULARIOS



ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO-DIVULGACION

La información organizacional, que incluye pero no se limita a información financiera, información de salud protegida, que identifique al cliente y/o participante en un plan, información que identifique a un empleado o persona contratada, 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 Compañía para el Desarrollo Integral de la Península de Cantera, se le requiere firmar un acuerdo de confidencialidad donde los empleados...:

- 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 empleado, visitante y/o participante, entre otros.
- Se comprometen a limitar el acceso a la información suministrada por la persona atendida, a aquellos empleados que estén autorizados para manejar la misma y con el/la Directora/a Ejecutivo/a de la Comisión para la Implantación de Política Pública en Prevención de Suicidio.
- Acuerdan ejercer la debida diligencia y cuidado al asignar personal para acesar 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 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.

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 la *Hoja para documentar los 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 agencia 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 agencia, por medio de su personal será responsable del mantenimiento, exactitud y seguridad de todos sus archivos y por el adiestramiento de su personal con relación a la confidencialidad de los datos.



Declaración de Confidencialidad

Conforme a lo antes expuesto, yo _____, en calidad de empleado de la Compañía para el Desarrollo Integral de la Península de Cantera y miembro del ERRSS o CA, acepto y me comprometo a mantener en la más estricta confidencialidad la información obtenida y/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 y/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*, (HIPPA), 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.

Firma de la Persona o Empleado	Fecha
Nombre del Representante de la Entidad	
Firma del Representante de la Entidad	Fecha





HOJA PARA DOCUMENTAR LOS CASOS ATENDIDOS 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: _____

Agencia o Institución: _____

Personas que atendieron el caso: _____

Área de trabajo: _____ Teléfono: _____

E. Intervención:

- Referido a la Línea PAS – Persona Contacto: _____
- Referido al 911 – Persona Contacto: _____
- Referido a Centro de Control de Envenenamiento – Persona Contacto: _____
- Se contactó a un familiar, amigo o compañero de trabajo

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

Periodo:

A. Información de la agencia o institución

- Enero a junio
- Julio a diciembre

Agencia o entidad: _____

Persona que documenta el Informe: _____

Año: _____

Teléfonos: ____/____/____ ____/____/____

Fax: ____/____/____

Dirección electrónica: _____

B. Resumen de casos atendidos durante el semestre:

Total de casos atendidos: _____

Cantidad de casos por:

Solo ideación suicida: _____ (total)

Desglose por género y edad:

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

Cantidad de casos por:

Amenaza suicida: _____ (total)



Desglose por género y edad:

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

Cantidad de casos por:

Intento suicida: _____ (total)

Desglose por género y edad:

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

60 - 64 años		
65 años o más		

Cantidad de casos por:

Muerte por suicido: _____ (total)

Desglose por género y edad:

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

C. Intervención:

Cantidad de referidos a la Línea PAS: _____

Cantidad de referidos al 911: _____

Cantidad de referidos a Centro de Control de Envenenamiento: _____

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

Otros: especifique _____ ERRSS 03

D. Actividades de prevención primaria realizadas:

Conferencias _____

Talleres _____

Distribución de material _____

Orientaciones _____

Otros: _____ especifique _____

Resumen de actividades realizadas:

Actividad	Recurso	Fecha	Lugar	Número de participantes

Comentarios: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Miembro del: ERRSS CA



**HOJA DE 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 Compañía para el Desarrollo Integral de la Península de Cantera de cualquier suceso relacionado con mi integridad física. Esta declaración la hago el día de hoy, _____ en plena posesión de mis facultades mentales.

Firma

Testigo

Fecha

Firma del testigo



**HOJA DE 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
Compañía para el Desarrollo Integral de la Península de Cantera de cualquier suceso
relacionado con _____, de quien se me solicitó custodiara en
el día de hoy, _____ para buscarle ayuda con un profesional de la salud
mental.

Firma

Testigo

Fecha

Firma del testigo



FORMULARIO PARA LA EVALUACION DEL SIMULACRO

Agencia: _____

Lugar donde se llevó a cabo el simulacro: _____

Fecha y hora: _____

Descripción de la situación de riesgo: _____

Detalles del tipo de comportamiento suicida (ideación, amenaza o intento) y el nivel de riesgo:

I. Respuesta de la primera persona que identifica la situación:

Empleado o contratista de la agencia Miembro del ERRSS Miembro del CA

Otro: especifique _____

Pasos	Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	N/A
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 del CA					
No dejó solo/a a la persona en riesgo.					



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

Pasos	Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	N/A
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.					
Pasos	Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	N/A
Coordinó adecuadamente los servicios de evaluación y manejo de crisis.					
Llenó las hojas 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					

2

contenido e implicaciones de forma apropiada.					
En caso de amenaza o intento, contactó de manera simulada al 911 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.					



Pasos	Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	N/A
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: _____

