

**FACTORES PROTECTORES
PERSONALES Y MEDIOAMBIENTALES
POR ETAPA DE DESARROLLO**

Factores protectores personales

1. Poseer destrezas adecuadas para resolver problemas.
2. Poseer creencias culturales y religiosas que desapruében el suicidio y valoren la vida.
3. Poseer confianza en sí mismo.
4. Sentirse parte de un grupo o comunidad.
5. Tener buena autoestima o autoimagen.
6. Saber buscar ayuda en momentos de dificultad.
7. Poseer habilidad para mantener buenas relaciones interpersonales.
8. Receptividad hacia cómo otras personas manejan sus problemas.
9. Receptividad para aprender cosas nuevas.
10. Sentir satisfacción con la vida.

Factores protectores medioambientales

1. Integración social a través de la participación y el trabajo, (por ejemplo: participación en equipos deportivos, clubes, asociaciones, etc.)
2. Pertenecer a grupos religiosos, espirituales o que prediquen valores positivos.
3. Tener buenas relaciones con los miembros de la familia.
4. Disponer de una red social de apoyo con vínculos o relaciones significativas.
5. Disponibilidad de servicios clínicos efectivos para tratar las enfermedades físicas o mentales, y para manejar o atender adicciones de alcohol y otras drogas.
6. No tener acceso a medios letales (ejemplo: armas de fuego, sustancias tóxicas, medicamentos, objetos punzantes, sogas, otros).

FACTORES DE RIESGO DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA

FACTORES DE RIESGO DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA

- Existen una serie de características psiquiátricas, psicológicas, biológicas, sociales y ambientales, que combinadas con el historial social de la persona, parecen predisponer un mayor riesgo de presentar comportamientos suicidas.
- Estos factores son diversos, complejos e interactúan entre sí. Para prevenir que más suicidios continúen suscitándose, es importante estar alertas a estos factores de riesgo e intervenir de manera inmediata.
- Mientras más factores de riesgo tenga una persona, mayor es la probabilidad de que contemple el suicidio como una alternativa, y de que lleve a cabo un acto suicida.
- Sin embargo, es importante recalcar que la ausencia de estos factores, no es sinónimo de que el suicidio no pueda ocurrir.

FACTORES PSICOLÓGICOS Y PSIQUIÁTRICOS

- Intentos previos de suicidio
- Hospitalizaciones psiquiátricas durante el último año
- Tener un plan suicida
- Existencia de ideaciones suicidas
- Depresión o sintomatología depresiva
- Trastorno bipolar
- Trastornos psicóticos (principalmente esquizofrenia)
- Alcoholismo
- Uso de sustancias controladas

FACTORES PSICOLÓGICOS Y PSIQUIÁTRICOS

- Trastornos de ansiedad
- Trastornos de la conducta alimentaria
- Cambios radicales en el comportamiento o estado de ánimo
- Desesperanza
- Aislamiento
- Coraje extremo y deseos de venganza
- Altos niveles de impulsividad, agresividad y baja tolerancia a la frustración
- Sentimientos de fracaso personal

FACTORES BIOLÓGICOS Y DEMÓGRAFICOS

FACTORES BIOLÓGICOS

- Presencia de trastorno cerebral orgánico
- Enfermedades físicas crónicas que debiliten
- Posibilidad de predisposición genética
- Desbalances químicos u hormonales (como bajos niveles de serotonina)

FACTORES DEMÓGRAFICOS

- Ser hombre (tendencia)
- Soltero(a)
- Viuda(a)
- Divorciado(a)/Separado(a)
- Vivir solo(a)

FACTORES SOCIALES, INTERPERSONALES Y CONTEXTUALES

- Antecedente familiar de suicidio
- Divorcios, pérdidas o separaciones
- Pertenecer a familias con altos niveles de crítica y hostilidad
- Problemas académicos o laborales
- Recesiones económicas
- Dificultades en las relaciones interpersonales
- Acoso escolar o laboral
- Desempleo y/o dificultades financieras

FACTORES SOCIALES, INTERPERSONALES Y CONTEXTUALES

- Rechazo social
- Falta de acceso a medios o recursos de ayuda
- Acceso a medios letales n Historial de maltrato físico, psicológico y/o sexual
- Historial familiar de trastornos psiquiátricos
- Trauma reciente: violencia sexual, de género, maltrato, pérdidas, divorcios, entre otros
- Rigidez de pensamiento

FACTORES DE RIESGO DE SUICIDIO POR ETAPA DE DESARROLLO

FACTORES DE RIESGO EN LA NIÑEZ

- Presenciar acontecimientos dolorosos (divorcio, separación o muerte de un ser querido)
- Abuso físico y/o sexual
- Niño(a)s en hogares sustitutos
- Problemas con las relaciones paterno o materno filiales
- Problemas escolares
- Progenitores demasiado jóvenes o maduros
- Enfermedad psiquiátrica de los progenitores
- Violencia en el hogar
- Antecedentes familiares de conducta suicida

FACTORES DE RIESGO EN LA ADOLESCENCIA

- Intentos suicidas previos
- Provenir de un hogar roto
- Enfermedad psiquiátrica de los progenitores
- Antecedentes familiares de comportamiento suicida
- Amigos con conducta suicida
- Pérdida de una relación valiosa
- Problemas académicos
- Acoso escolar (bullying)

FACTORES DE RIESGO EN LA ADOLESCENCIA

- Pertener a familias con altos niveles de crítica y hostilidad
Ausencia de red de apoyo
- Historial familiar de maltrato
- Uso de alcohol y drogas
- Comportamiento agresivo e impulsivo
- Enfermedad psiquiátrica grave
- Ser sobreviviente de abuso sexual
- Carecer de destrezas de manejo ante situaciones conflictivas

FACTORES DE RIESGO EN LA ADULTEZ

- Intentos suicidas previos
- La existencia de una enfermedad grave y persistente
- Uso de alcohol y drogas
- Dificultades profesionales o financieras
- Dificultades para acceder a servicios de salud
- Dificultad en las relaciones interpersonales
- Pérdida de una relación significativa
- Ausencia de propósito en la vida
- Ausencia de red de apoyo

FACTORES DE RIESGO EN LA VEJEZ

- Intentos suicidas previos
- Presencia de una enfermedad crónica o terminal
- La existencia de una enfermedad psiquiátrica grave y persistente
- Aislamiento o falta de apoyo social
- Sentimientos de fracaso personal y desesperanza
- Pérdida de relaciones significativas
- Dificultad para acceder a servicios
- Soledad
- Sensación de ser un estorbo

LAS PRINCIPALES SEÑALES DE PELIGRO

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.

SEÑALES DE PELIGRO

- 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
- Humillaciones
- Tensiones en las relaciones interpersonales
- Pérdidas significativas
- Aislamiento social
- Crisis económicas
- Recibir diagnóstico de enfermedad terminal
- Fracaso académico o laboral
- Fácil acceso a métodos letales

FACTORES DE RIESGO DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA

- Existen una serie de características psiquiátricas, psicológicas, biológicas, sociales y ambientales, que combinadas con el historial social de la persona, parecen predisponer un mayor riesgo de presentar comportamientos suicidas.
- Estos factores son diversos, complejos e interactúan entre sí. Para prevenir que más suicidios continúen suscitándose, es importante estar alertas a estos factores de riesgo e intervenir de manera inmediata.
- Mientras más factores de riesgo tenga una persona, mayor es la probabilidad de que contemple el suicidio como una alternativa, y de que lleve a cabo un acto suicida.
- Sin embargo, es importante recalcar que la ausencia de estos factores, no es sinónimo de que el suicidio no pueda ocurrir.

FACTORES PSICOLÓGICOS Y PSIQUIÁTRICOS

- Intentos previos de suicidio
- Hospitalizaciones psiquiátricas durante el último año
- Tener un plan suicida
- Existencia de ideaciones suicidas
- Depresión o sintomatología depresiva
- Trastorno bipolar
- Trastornos psicóticos (principalmente esquizofrenia)
- Alcoholismo
- Uso de sustancias controladas

FACTORES PSICOLÓGICOS Y PSIQUIÁTRICOS

- Trastornos de ansiedad
- Trastornos de la conducta alimentaria
- Cambios radicales en el comportamiento o estado de ánimo
- Desesperanza
- Aislamiento
- Coraje extremo y deseos de venganza
- Altos niveles de impulsividad, agresividad y baja tolerancia a la frustración
- Sentimientos de fracaso personal

FACTORES BIOLÓGICOS Y DEMÓGRAFICOS

FACTORES BIOLÓGICOS

- Presencia de trastorno cerebral orgánico
- Enfermedades físicas crónicas que debiliten
- Posibilidad de predisposición genética
- Desbalances químicos u hormonales (como bajos niveles de serotonina)

FACTORES DEMÓGRAFICOS

- Ser hombre (tendencia)
- Soltero(a)
- Viuda(a)
- Divorciado(a)/Separado(a)
- Vivir solo(a)

FACTORES SOCIALES, INTERPERSONALES Y CONTEXTUALES

- Antecedente familiar de suicidio
- Divorcios, pérdidas o separaciones
- Pertener a familias con altos niveles de crítica y hostilidad
- Problemas académicos o laborales
- Recesiones económicas
- Dificultades en las relaciones interpersonales
- Acoso escolar o laboral
- Desempleo y/o dificultades financieras

FACTORES SOCIALES, INTERPERSONALES Y CONTEXTUALES

- Rechazo social
- Falta de acceso a medios o recursos de ayuda
- Acceso a medios letales n Historial de maltrato físico, psicológico y/o sexual
- Historial familiar de trastornos psiquiátricos
- Trauma reciente: violencia sexual, de género, maltrato, pérdidas, divorcios, entre otros
- Rigidez de pensamiento

FACTORES PROTECTORES PERSONALES Y MEDIOAMBIENTALES

**GUÍA DE NORMAS,
PROCEDIMIENTOS E
INTERVENCIONES**

Norma 1 :

Conformar 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.
- Preferiblemente se recomiendan los siguientes profesionales para ser parte de este equipo:
 - Personal del PAE
 - Directores de Recursos Humanos
 - Consejeros n Trabajadores Sociales
 - Psicólogos n Enfermeros n Maestros
 - Otros profesionales de la salud o de la conducta

Conformar los equipos de trabajo

- **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.

2. Las responsabilidades de este comité serán las siguientes:

- Reportar al ERRSS cualquier situación de riesgo suicida que ocurra en la entidad para la cual labora.
- Apoyar al ERRSS en el manejo de las situaciones de comportamiento suicida.
- Promover y organizar la participación de los empleados en actividades educativas y programas preventivos.
- Ayudar en la distribución del material educativo.
- Identificar y recomendar actividades educativas a partir de las necesidades del grupo.
- Ofrecer orientación sobre centros y servicios de salud mental a todo/a empleado/a que lo solicite.

Norma 4 : Prevención secundaria

A-Ante

una idea, amenaza o intento suicida

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.

Ante una IDEA O AMENAZA SUICIDA

- 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.**

Ante una IDEA O AMENAZA SUICIDA

- **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.

Ante una IDEA O AMENAZA SUICIDA

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 puedas compartir”; “Puedo imaginar lo duro que está siendo esta situación para usted”

Ante una IDEA O AMENAZA SUICIDA

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?”

Ante una IDEA O AMENAZA SUICIDA

- 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

Ante una IDEA O AMENAZA SUICIDA

- **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.

Ante una IDEA O AMENAZA SUICIDA

- **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

Ante una IDEA O AMENAZA SUICIDA

- 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. A-Ante un
INTENTO SUICIDA**

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 ayudarlo.
 - 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 ayudarlo.

B. INTENTO SUICIDA

- **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.

INTENTO SUICIDA

- **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 ayudarlo 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 dé la oportunidad de ayudarlo.
- 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.

INTENTO SUICIDA

- **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).

INTENTO 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.

INTENTO SUICIDA

- **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

Amenaza de suicidio durante LLAMADA TELEFÓNICA

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.

C. Amenaza de suicidio durante LLAMADA TELEFÓNICA

- **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

C. Amenaza de suicidio durante LLAMADA TELEFÓNICA

- **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: ¿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 suicidarse?”

C. Amenaza de suicidio durante LLAMADA TELEFÓNICA

- **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.***

C. Amenaza de suicidio durante LLAMADA TELEFÓNICA

- 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?”

C. Amenaza de suicidio durante LLAMADA TELEFÓNICA

- **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 comuniquen 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.

C. Amenaza de suicidio durante LLAMADA TELEFÓNICA

- **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.

C. Amenaza de suicidio durante LLAMADA TELEFÓNICA

- **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

D. Amenaza de suicidio durante una LLAMADA TELEFÓNICA DE UNA TERCERA PERSONA

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.

D. Amenaza de suicidio durante una LLAMADA TELEFÓNICA DE UNA TERCERA PERSONA

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.

D. Amenaza de suicidio durante una LLAMADA TELEFÓNICA DE UNA TERCERA PERSONA

- **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**

Después de un intento suicida o un suicidio consumado

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

Después de un intento suicida o un suicidio consumado

- **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 disponible 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.**

Después de un intento suicida o un suicidio consumado

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 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.

Campañas masivas de prevención

- **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 labores 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