



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
GOBIERNO MUNICIPAL AUTÓNOMO DE HUMACAO  
**LEGISLATURA MUNICIPAL**  
HUMACAO, PUERTO RICO

**ORDENANZA 4, SERIE 2019-2020**  
**APROBADA: 10 DE SEPTIEMBRE DE 2019**  
**P. de O. NÚM. 3**  
**SERIE 2019-2020**

**DE ADMINISTRACIÓN:**

Presentado por los señores y señoras: Julio C. Burgos Gutiérrez, Olga del Moral Sánchez, Zayra E. Delgado Almodóvar, Roberto Díaz Díaz, Joel I. Díaz Rivera, José A. González Hernández, Grace Napolitano Matta, Ángel G. Rodríguez Medina, Miguel Rodríguez Vega, Narciso J. Rodríguez Velázquez, Daniel Santiago Rojas, Héctor E. Sepúlveda Ramos y Víctor M. Velázquez Casillas.

Fecha de presentación: 23 de agosto de 2019

**ORDENANZA**

**“PARA ADOPTAR EL ‘NUEVO PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN MANEJO DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA EN EL MUNICIPIO AUTÓNOMO DE HUMACAO; PARA DEROGAR LA ORDENANZA NÚM. 25, SERIE 2013-2014, APROBADA EL 8 DE ABRIL DE 2014; Y PARA OTROS FINES.”**

**POR CUANTO:** La Ley Núm. 81 del 30 de agosto de 1991, según enmendada, conocida como la “Ley de Municipios Autónomos de Puerto Rico”, en adelante Ley Núm. 81, dispone, en el primer párrafo del Artículo 2.004, que: “Corresponde a cada municipio ordenar, reglamentar y resolver cuanto sea necesario o conveniente para atender las necesidades locales y para su mayor prosperidad y desarrollo...”

**POR CUANTO:** La Comisión para la Implantación en Política Pública en Prevención del Suicidio se crea bajo el Artículo 3 de la Ley 227 del 12 de agosto de 1999, según enmendada, conocida como “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención de Suicidio”, con la meta de prevenir el comportamiento suicida en Puerto Rico. De esta manera, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico reconoce el problema del suicidio como uno de los más alarmantes y complejos que enfrenta nuestra sociedad.

**POR CUANTO:** Entre otras particularidades, la Ley Núm. 227, requiere que todas las agencias gubernamentales y municipios promulguen y pongan en vigor un protocolo para la prevención del suicidio, el cual deberá ser implementado por el personal adiestrado sobre el asunto, bajo el Programa de Ayuda al Empleado (P.A.E.).

**POR CUANTO:** La Comisión para la Prevención del Suicidio (C.P.S.) tiene como objetivo lograr que todos los municipios desarrollen e implementen debidamente el Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio, según lo establece la Ley Núm. 76 del 10 de julio del 2010.

- POR CUANTO:** El 8 de abril de 2014, el Municipio Autónomo de Humacao adoptó un Protocolo sobre Manejo de Prevención de Suicidios, en armonía con las disposiciones de la Ley Núm. 227, a los fines de fortalecer los esfuerzos de prevención e intervención en estos casos.
- POR CUANTO:** El referido protocolo fue revisado, por lo que se redactó un nuevo documento, el cual fue evaluado por la C.P.S.; entidad que evidenció que cumple con todos los requisitos necesarios para su aprobación.
- POR CUANTO:** De conformidad con el Artículo 3.009(m) de la Ley Núm. 81, es deber del alcalde promulgar las reglas a que estarán sujetos los funcionarios y empleados municipales en el cumplimiento de sus deberes y obligaciones. Añade el mencionado Artículo, en su inciso (n), que: "El Alcalde propiciará, por conducto de la Oficina de Recursos Humanos, el desarrollo de programas dirigidos a mantener un clima de trabajo que contribuya a la satisfacción, motivación y participación de los empleados y funcionarios municipales."
- POR TANTO:** **ORDÉNESE POR LA LEGISLATURA MUNICIPAL DE HUMACAO, PUERTO RICO:**
- SECCIÓN 1ra:** Se aprueba y adopta el documento titulado: "Protocolo para la Prevención del Suicidio en el Municipio Autónomo de Humacao 2019", el cual se hace parte integral de esta Ordenanza. El mismo dispone lo siguiente:

# PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN EL MUNICIPIO AUTÓNOMO DE HUMACAO 2019

## ***PROPÓSITO***

El Municipio Autónomo de Humacao está comprometido en proveer un lugar de trabajo seguro que responda al bienestar de sus funcionarios/as. Conforme a la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, adoptada mediante la Ley Núm. 227 del 12 de agosto de 1999, se establece el Protocolo para la Prevención del Suicidio en el Municipio Autónomo de Humacao.



Se instituirán parámetros normativos, orientados a la prevención e intervención del comportamiento suicida para todo el personal; directores/as, supervisores/as, empleados/as, que componen la fuerza laboral del Municipio Autónomo de Humacao.

#### **BASE LEGAL**

**1. Ley 227 de 12 de agosto de 1999**

El Gobierno de Puerto Rico, reconociendo el problema de suicidio como uno de los más alarmantes y complejos que confronta nuestra sociedad, aprobó la “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención de Suicidio”, Ley Núm. 227 del 12 de agosto de 1999. El Artículo 3 de la Ley 227, establece la creación de la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio, cuyas funciones incluyen: analizar la magnitud del problema del suicidio en Puerto Rico, identificar los servicios existentes, determinar los servicios adicionales necesarios y desarrollar el plan de acción donde se integren los esfuerzos del gobierno central, de los municipios, del sector privado y de las entidades sin fines de lucro que atienden este problema.

**2. Ley 167 de 11 de agosto de 2002**

Es política pública de nuestro gobierno velar por la salud integral del/la servidor/a público/a y su familia, aumentar su productividad y ofrecer servicios de excelencia a la ciudadanía de nuestra Isla. La fuerza laboral de Puerto Rico se afecta, en su eficiencia y productividad, por los problemas que conlleva el ajuste a los cambios sociales. Los problemas ocupacionales, como el ausentismo, las tardanzas, los accidentes del trabajo por negligencia del/a empleado/a y otros/as, afectan la calidad de los servicios que proveen las agencias y, por ende, el funcionamiento del sistema gubernamental en general. Por tanto, dicha Ley es para crear en las Dependencias del Estado Libre Asociado de Puerto Rico Programas de Ayuda al Empleado. Los Programas de Ayuda al Empleado (PAE), asisten en el proceso de educar, prevenir y fomentar estilos de vida saludables para el/la trabajador/a y su familia. Estos no sólo se utilizan para ayudar a los/as empleados/as con problemas ocupacionales, sino que además constituyen un recurso adicional de apoyo para los/as supervisores/as y la alta gerencia. Los PAE han demostrado ser efectivos en la disminución de problemas en el área laboral y tienen una relación directa con el aumento de la productividad.

**3. Ley 140 de 1 de octubre de 2007**

Para enmendar casi toda la Ley Núm. 167 de 2002, que crea los Programas de Ayuda al Empleado (PAE) en las dependencias de ELA. Dispone, precisar y ampliar los referidos del programa para que incluyan expresamente a la familia inmediata de los funcionarios/as.

**4. Ley 81 de 30 de agosto de 1991**

Según enmendada y conocida como “Ley de Municipios Autónomos de Puerto Rico,” establece que cada municipio creará un sistema autónomo para la administración del personal.

### **TRANSFONDO DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA**

El suicidio constituye un problema de salud pública muy serio a nivel mundial que provoca casi la mitad de todas las muertes violentas. Esto se traduce en casi un millón de víctimas al año, además de costos económicos cifrados en miles de millones de dólares (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2004). La Organización Mundial de la Salud define el suicidio como:

**“Todo acto destructivo, auto infligido, fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir.”**

Se estima que a nivel mundial el suicidio representa el 1.8% de la carga global de morbilidad en 1998, y que en 2020 representará el 2.4% en los países con economías de mercado y en los antiguos países socialistas. Cada año se suicidan casi un millón de personas, lo que supone una tasa de mortalidad "global" de 16 por 100,000; o una muerte cada 40 segundos. Cerca de 800,000 personas se suicidan anualmente en el mundo. Además, en los últimos 45 años la tasa de suicidio ha aumentado alrededor de un 60% a nivel mundial. Este representa una de las tres principales causas de defunción entre las personas de 15 a 44 años en algunos países, y la segunda causa en el grupo de 10 a 24 años sin contar los intentos suicidas. Estos intentos son hasta 20 veces más frecuentes que las muertes consumadas en la sociedad mundial.

En los Estados Unidos el suicidio se ubica como una de las 10 causas principales de mortalidad. Desde el 1999, este ha aumentado un 25% en los Estados Unidos y representa una de las tres causas principales de muerte que permanecen en aumento. En el 2016, se reportaron alrededor 45,000 muertes por suicidio en los Estados Unidos. Entre los 38 países que mantienen política pública en las iniciativas en contra del suicidio, Estados Unidos mantiene una tasa de 13 por cada 100,000 personas que mueren por dicha causa. Entre los países con mayor incidencia por suicidio están: Uruguay, Argentina, Cuba y Chile; con 16, 11, 11 y 10 de cada 100,000 personas.

En Puerto Rico, para los años 2000-2018, se reportó un promedio de 301 muertes por suicidio anualmente. Esto equivale a una tasa promedio de 8.2 muertes por suicidio por cada 100,000 habitantes. Durante los últimos 6 años (2013-2018), se mantuvo la tendencia que sobre un 80% de la mortalidad por suicidio ocurre entre varones. En el año 2018, el 87% de las muertes por suicidio fueron consumadas por hombres y el 13% por mujeres. Durante la última década, se observó que entre los años 2013 y 2014 las tasas de mortalidad por suicidio más elevadas se encontraban entre la población de adultos de 45 a 59 años de edad. Sin embargo, durante los años 2015 y 2016 la tasa de mortalidad por suicidio más alta se registró en el grupo de envejecidos/as de 80 a 84 años de edad y en el año 2017 entre el grupo de 55 a 59 años de edad. Durante el año



2018, la mayor tasa de mortalidad por suicidio se presentó entre el grupo de 40 a 44 años de edad. Es importante destacar que durante los últimos años ha comenzado a observarse un aumento en las tasas de mortalidad en el grupo de 40 a 59 años. El ahorcamiento ha sido el método más utilizado desde el 1980, tanto en hombres como en mujeres, seguido de las armas de fuego entre varones y envenenamiento entre mujeres (Comisión para la Prevención del Suicidio).

#### **DEFINICIONES Y CONCEPTOS RELACIONADOS AL SUICIDIO**

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. **Automutilación** - Acto mediante el cual una persona corta, lacera o lastima cualquier parte de su cuerpo, haciéndose daño a sí misma, aunque no necesariamente tiene que ser con propósito suicida. Se han 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 dependencia municipal, 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, porqué 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, para su integridad física o psicológica.
30. **Suicidio** - Es el acto deliberado de quitarse la vida.

**\*Definiciones según ofrecidas por la Organización Mundial de la Salud.**

#### ***FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN***

El comportamiento suicida es un evento asociado a múltiples **factores de riesgo** y se observa en todos los grupos étnicos, grupos sociales, niveles económicos, niveles educativos, independientemente de creencias y valores filosóficos, políticos o religiosos. Aun así, se conoce que no todas las personas tienen el mismo riesgo de morir por suicidio. Algunos de los factores de riesgo identificados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades incluyen:

- Historial de suicidio en la familia
- Historial familiar de maltrato
- Intentos suicidas previos



- Presencia de desórdenes mentales
- Uso de alcohol y otras drogas
- Comportamiento agresivo e impulsivo
- Creencias culturales y religiosas
- Epidemias locales de suicidio
- Aislamiento
- Dificultades para acceder los servicios de salud
- Pérdidas
- Enfermedades físicas
- Fácil acceso a métodos letales
- Negación a buscar ayuda por la estigmatización

Se han identificado **factores protectores** que alejan a los individuos de pensamientos y comportamiento suicida. Entre éstos se encuentran:

- El cuidado clínico efectivo para enfermedades físicas, mentales y para el uso de alcohol y otras drogas.
- El apoyo a nivel familiar y comunitario.
- Poseer destrezas adecuadas para resolver problemas.
- Poseer creencias culturales y religiosas que desaprobren el suicidio y apoyen valorar la vida.
- Tener buena autoestima y auto imagen.
- Tener buena salud mental.
- Mantener buenas relaciones interpersonales.
- Poseer confianza en sí mismo.

***¿CÓMO IDENTIFICAR EL COMPORTAMIENTO SUICIDA?***

## 1. Señales de Peligro

- Comportamiento agresivo
- Comportamiento pasivo
- Cambio en hábitos alimenticios
- Cambio en hábitos del sueño
- Miedo a la separación
- Cambios en la personalidad
- Cambios súbitos en el estado de ánimo
- Poco interés en el trabajo o la escuela
- Notas deficientes
- Incapacidad para concentrarse
- Pérdida o ausencia de amigos
- Pérdida de una persona importante y significativa
- Pérdida de algo importante y significativo
- Obsesión con la muerte
- Repartir objetos muy queridos
- Hacer algo como un testamento
- Baja autoestima
- Eventos humillantes
- Desesperación
- Desesperanza

PLAN DE ACCIÓN SUGERIDO POR EL PROGRAMA DE AYUDA AL EMPLEADO

**Norma 1: CREACIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO**



## 1. CREACIÓN DE UN EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA EN SITUACIONES DE SUICIDIO (ERRSS)

El Municipio Autónomo de Humacao contará con un Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS). Este manejará las situaciones de comportamiento suicida (idea, amenaza, intento o muerte por suicidio) que se reporten. Cada miembro de este equipo continuará ejerciendo sus funciones dentro del Municipio, pero además tendrán la función de responder a situaciones de suicidio que surjan durante horario laborable. Además, implantarán el protocolo uniforme dentro del escenario laboral. El/la Coordinador/a del Programa de Ayuda al Empleado seleccionará entre los/as empleados/as del Municipio Autónomo de Humacao, por lo menos diez (10) personas para constituir este equipo y luego los someterá a la aprobación de la autoridad máxima. El personal debe ser presentado formalmente a los demás empleados/as y deben hacer conocer su ubicación, funciones y números contacto. Debe estar compuesto por:

- Director/a de Recursos Humanos
- Trabajador/a Social del Programa de Ayuda al Empleado
- Inspector/a de Seguridad y Salud
- Enfermero/a
- Personal de la Oficina de Manejo de Emergencias
- Personal de la Policía Municipal
- Personal que represente bases de fe

Para conocer la información de los miembros que conforman el Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS), ver **Anejo A.1.**

El personal a asignarse debe ser adiestrado en el tema de suicidio y cumplir con los siguientes criterios:

- Estar comprometido/a
- Tener acceso directo a la autoridad máxima del Municipio
- Proyectar estabilidad emocional
- Saber escuchar
- Poder tomar decisiones y acciones sin entrar en crisis
- Estar adiestrado/a en la ley de confidencialidad (HIPAA)
- Estar adiestrado/a en Primeros Auxilios

- Estar accesibles para trabajar fuera de horas laborables
- Estar dispuestos/as a consultar y discutir casos con otros profesionales
- Tener destrezas de comunicación
- Tener destrezas de trabajo en grupo
- Tener interés en ayudar a las demás personas
- Poseer competencia cultural y ser abierto a la diversidad

Las funciones y responsabilidades del ERRSS se dividirán de la siguiente forma:

1. El/la Coordinador/a será el/la responsable, con su equipo de trabajo, del desarrollo e implantación del Protocolo Uniforme para la prevención y el manejo del comportamiento suicida.
2. El/la Coordinador/a podrá tener a su cargo otros protocolos afines e integrar los procedimientos a su discreción.
3. El/la Coordinador/a también será responsable de custodiar los documentos y formularios sobre los casos atendidos en su agencia, en un archivo con llave, cumpliendo con las estipulaciones de confidencialidad.
4. Cada miembro del ERRSS y Comité de Apoyo (CA) documentarán el Acuerdo de Confidencialidad y No Divulgación, los cuales se mantendrán en el archivo provisto para los documentos de casos atendidos. **(Ver formulario ERRSS 01 en Anejo A.3).**
5. Cada miembro del ERRSS responderá a situaciones de comportamiento suicida que surjan en el Municipio, en o fuera de horas laborables de ser necesario. Además, serán encargados/as de aplicar las estrategias de prevención sugeridas en esta guía, adaptadas a las particularidades de cada departamento.
6. Para toda intervención se utilizará la Hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida. **(Ver formulario ERRSS 02, A.4).**
7. Se recomienda que el ERRSS se reúna por lo menos una vez cada dos meses para discutir asuntos relacionados con las actividades de prevención primaria del suicidio y con las situaciones atendidas. También se recomienda que se reúnan por lo menos una vez en el semestre con el Comité de Apoyo (CA) para implantar las distintas estrategias de prevención primaria.
8. Semestralmente el ERRSS someterá un informe a la CPS, en el formulario provisto para tales fines. **(Ver formulario ERRSS 03, A.5).**



9. Todo el personal del Municipio deberá conocer cómo puede contactar a los miembros del ERRSS ante cualquier situación de riesgo suicida.

## **2. CREACIÓN DE LOS GRUPOS DE APOYO (CA)**

El comité de grupos de apoyo estará compuesto por un mínimo de 6 empleados/as de cada dependencia del Municipio Autónomo de Humacao, a excepción de las que cuenten con un componente menor. Los miembros de este comité serán seleccionados/as por el personal del Programa de Ayuda al Empleado y nombrados/as por el/la director/a de Recursos Humanos. Estos deben ser personas accesibles y cercanas al resto del personal. De igual forma, deben estar adiestrados/as en el manejo de comportamiento suicida. Su compromiso con las iniciativas de prevención y manejo de suicidio tendrá una duración mínima de dos (2) años, en los que recibirán el adiestramiento requerido para el mismo. El mismo quedará invalidado en caso de violación a los estándares éticos y exposición a los eventos mencionados anteriormente. Las responsabilidades de este comité serán las siguientes:

1. Reportar al ERRSS cualquier situación de riesgo suicida que ocurra en el departamento en la cual labora.
2. Apoyar al ERRSS en el manejo de situaciones de comportamiento suicida.
3. Promover y organizar la participación de los/as empleados/as en actividades educativas e iniciativas preventivas.
4. Ayudar en la distribución de material educativo.
5. Ofrecer orientación sobre los servicios disponibles de salud mental a todo empleado/a que lo solicite.
6. En caso de que ninguno del ERRSS esté disponible al momento en que se identifique una situación de riesgo suicida, dos miembros del CA llevarán a cabo toda la intervención.

Para conocer la información de los miembros que conforman el Comité de Apoyo (CA) ver **Anejo A.2**

## **3. RESPONSABILIDADES ÉTICAS**

Su compromiso con las iniciativas de prevención y manejo de suicidio tendrá una duración mínima de dos (2) años en los que recibirán los adiestramientos requeridos. El mismo quedará invalidado en caso de violación a los estándares éticos de:

- Competencia
- Integridad
- Responsabilidad profesional
- Respeto por los derechos, dignidad y diversidad
- Confidencialidad y privacidad

Violaciones éticas en estas áreas, por parte de algún miembro, serán discutidas entre el/la director/a de Recursos Humanos, ERRSS y el Comité de Apoyo (CA) al que el funcionario/a pertenece para tomar las medidas disciplinarias correspondientes. Entre estas, se encuentra la destitución del

cargo asignado por acuerdo de dos terceras partes o más de las partes mencionadas. De igual forma, se tomará en consideración la destitución del cargo ante:

- Riesgo, amenaza o intento suicida por parte del miembro seleccionado.
- Situaciones de violencia en el área laboral
- Situaciones de acoso laboral
- Uso y/o manejo de sustancias
- Despido o renuncia.

#### **4. RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA**

Cada oficina deberá tener disponible:

- Personal para dar apoyo a los casos
- Copia del Protocolo para el Manejo de Casos de Comportamiento Suicida
- Material educativo sobre el suicidio
- Copia del **Listado de Componente de Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio** (Ver Anejo A.1)
- Lista de las líneas de emergencia y contactos importantes (Ver Anejo F.3)
- Copias de la **Hoja para Documentar los Casos Atendidos de Comportamiento Suicida** (Anejo C, ERRSS 02)
- Copia del **Listado de Grupos de Apoyo** (Ver Anejo A.2)
- Botiquines de Primeros Auxilios
- Al menos una línea telefónica

#### **Norma 2: OFICINAS PARA EL MANEJO DE CASOS**

Se seleccionarán lugares para las oficinas internas y externas del Municipio Autónomo de Humacao, como las principales para llevar a cabo las intervenciones de atención y apoyo a las personas con comportamiento suicida. Las mismas están sujetas a los cambios administrativos y estructurales que surjan durante el periodo de dos (2) años establecido. Por consiguiente, se llevará un registro de la información pertinente en el Formulario de Identificación y Descripción de las Oficinas para el Manejo de Casos (Anejo B). Cambios en las oficinas se informarán a la Comisión para la Prevención de Suicidio, la Oficina de Recursos Humanos y la Legislatura del Municipio Autónomo de Humacao.



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

- La oficina identificada no tiene que ser exclusiva para estos fines.
- Tiene que ser un espacio que cumpla con los requisitos mínimos de confidencialidad (con puerta para mantener la privacidad) donde el personal del ERRSS y/o del CA puedan reunirse a solas con la persona de quien se sospeche riesgo suicida.
- Antes de comenzar la intervención con la persona con comportamiento suicida, se debe retirar de la oficina, cualquier objeto que pueda representar riesgo para él/ella (abrecartas, tijeras, objetos punzantes, objetos de cristal, espejos, fármacos, armas de fuego, etc.).
- En dicha oficina tiene que haber una línea telefónica funcional y disponible.
- Los formularios de intervenciones se mantendrán dentro de un archivo con llave ubicado en el Programa de Ayuda al Empleado o Recursos Humanos.

**Las personas encargadas de enviar los formularios para documentar los casos atendidos e informes semestrales a la Comisión para la Prevención del Suicidio será el/la Auxiliar de Ayuda Social y/o Auxiliar Administrativo del Programa de Ayuda al Empleado (PAE).**

***Norma 3: PREVENCIÓN PRIMARIA (Antes de cualquier idea, amenaza o intento de suicidio)***

El ERRSS desarrollará e implantará estrategias de prevención destinadas a preservar la salud mental de todo el personal que forma parte del Municipio Autónomo de Humacao y de aquellas personas a las cuales brindan servicios. Estas estrategias pueden ser programas existentes que se estén ofreciendo en el Municipio en general. No se pueden prevenir todos los suicidios, pero sí la mayoría. Tanto a nivel comunitario como nacional, se pueden tomar varias medidas para reducir el riesgo, entre ellas las siguientes:

- Ofrecer servicios de salud mental en particular a quienes padecen condiciones de mayor riesgo (depresión, alcoholismo, esquizofrenia, bipolaridad, etc.).
- Fomentar el manejo responsable del tema en los medios de comunicación.
- Brindar apoyo y fortalecer las redes para los/as sobrevivientes de suicidio.
- Reducir la disponibilidad de medios para suicidarse y el acceso a ellos en poblaciones de alto riesgo (Ej. Controlar el acceso a armas de fuego, medicamentos y otros medios).
- Realizar campañas en los medios de comunicación para educar a la población general sobre el suicidio y su prevención.
- Identificar comunidades de alto riesgo para llevarle diferentes talleres que brinden las herramientas necesarias para resolver situaciones sin tener que recurrir al comportamiento suicida.

*Se desarrollará un plan de las actividades de prevención primaria a realizarse durante un año. Las mismas estarán enfocadas en la psicoeducación y capacitación del personal del Municipio Autónomo de Humacao. Las actividades se someterán durante el mes de julio de cada inicio de año fiscal, a la Oficina de Recursos Humanos y se informará a la Comisión de Prevención de Suicidio en el Plan Anual de Actividades de Prevención Primaria (Ver Anejo D).*

**Norma 4: Prevención Secundaria (Cuando ha habido una idea o amenaza suicida)**

La mayoría de las personas que intentan suicidarse dan avisos evidentes de sus intenciones. Por consiguiente, deben tomarse en serio todas las amenazas de autolesión. Es importante que usted:

- Preste atención a lo que dice la persona
- No dejarlo/a solo/a
- Le crea
- Lo tome en serio
- No regañe
- No juzgue
- Entienda y valide sus sentimientos
- Le haga saber que desea ayudar
- Facilite que la persona verbalice y exprese sus sentimientos
- Busque ayuda profesional
- Le ayude a encontrar respuestas alternativas para sus situaciones apremiantes

Nunca piense:

- Que no tiene importancia
- Que está bromeando
- Que no lo hará
- Que se le olvidará en unos días
- Que lo hace para llamar la atención

- Que está “manipulando”
- Que está loco/a
- Que retar es la solución correcta
- Que no es su responsabilidad
- Que no es la persona adecuada para ayudar

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:

### *I. Ante una IDEA O AMENAZA SUICIDA*

La persona que identifica la situación debe **contactar** al Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS) **o en su ausencia, al Comité de Apoyo (CA)**, para que éste pueda proveer apoyo a la persona que presenta comportamiento suicida. Deberán activarse un mínimo de 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:

- Acompañar en todo momento a la persona que presente riesgo suicida.
- Prestarle atención
- Escuchar con empatía, sin dar señales de sorpresa ni desaprobación.
- Creerle
- Tomar en serio el riesgo suicida
- No regañar
- Entender sus sentimientos
- 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.).
- Hacerle saber a la persona en riesgo que desea ayudarlo/a.
- Facilitar que la persona verbalice y exprese sus sentimientos
- No juzgarlo
- Intentar movilizar a la persona en riesgo a la oficina identificada para el manejo de estos casos. De ocurrir fuera de los predios de la oficina identificada, se habilitará la oficina más cercana, respetando la privacidad y seguridad de la persona.



- Algún de los miembros del ERRSS deberá ofrecer los primeros auxilios psicológicos:
  - Identificarse y explicar por qué se encuentra ahí.
  - 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.”
  - 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.”
  - 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?”
  - 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 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.**

- 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?”
- 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.

Además, el personal del ERRSS debe **referir** el caso a la Línea PAS de ASSMCA al **1-800-981-0023**

1. El personal del ERRSS debe **llamar** a familiares o a algún contacto de la persona (vecinos/as, maestros/as, iglesia, grupos de apoyo, etc.) para que tengan conocimiento de la situación
  - Si es menor (<18 años) debe contactarse el padre, encargado o tutor legal antes de tomar alguna decisión (referir, transferir, movilizar, etc.) respecto al paciente. De no haber respuesta positiva de los/as encargados/as se deberá llamar al Departamento de la Familia (Emergencias Sociales-1-800-981-8333) los cuales le asignarán un/a tutor/a legal.
2. **El personal del ERRSS entregará a la persona con idea o amenaza suicida, la Hoja de relevo de responsabilidad (Ver formulario ERRSS 04 en Anejo E.1).** Debe explicársele a cabalidad el contenido de este formulario.
3. **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 en Anejo E.2).** Debe explicársele a cabalidad el contenido de este formulario.
4. El personal del ERRSS debe completar la **Hoja para Documentar los Casos Atendidos de Comportamiento Suicida (Ver formulario ERRSS 02, Anejo C)**
5. La persona que refirió el caso a la Línea P.A.S. debe **solicitarle** al personal de la Línea el estatus del paciente y documentar las respuestas en la **Hoja para Documentar los Casos Atendidos de Comportamiento Suicida.**

**\*NOTA: SI USTED ENTIENDE QUE LA PERSONA NECESITA RECIBIR SERVICIOS, PERO ÉSTA SE NIEGA, DEBE INDICARLE A UN FAMILIAR QUE SOLICITE UNA “LEY 408” EN EL TRIBUNAL PARA QUE DE ESTA FORMA SE PUEDA PROCEDER CON EL MANEJO DEL PACIENTE. LA 408 PUEDE SER TRAMITADA TAMBIÉN POR UN/A VECINO/A, AMIGO/A, COMPAÑERO/A DE TRABAJO Y EN ÚLTIMA INSTANCIA POR LA POLICÍA.**

## **II. MANEJO DE UN INTENTO SUICIDA (Alto Riesgo)**



1. La persona que identifica la situación debe **contactar** al Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS), para que éste pueda proveer apoyo a la persona que presenta comportamiento suicida.
  - a. En caso de haber **médicos o enfermeros/as** en la oficina o cerca, **deberá solicitar que sean llamados/as 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.
    - El personal del ERRSS **no debe dejar sola** a la persona en ningún momento.
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 Emergencia 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 dé 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**.
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 emergencias, el personal del ERRSS notificará a los familiares o algún contacto de la persona sobre la situación.
5. El personal de Emergencias Médicas es responsable del traslado inmediato del paciente a la sala de emergencias.
6. Si no hay acompañante o la persona cercana se niega a acompañar al paciente, el Policía que llegó al lugar asumirá esta responsabilidad.
7. Mientras el paciente es trasladado a la Sala de Emergencias, el personal del ERRSS debe continuar los esfuerzos por **notificar** a los familiares o a algún contacto de la persona si no se han presentado al lugar. Tanto en la presencia como en la ausencia de algún familiar o persona contacto:
  - **Adultos-** El ERRSS debe pedirle al familiar o contacto que llegue hasta el lugar. De no haber respuesta positiva del familiar o contacto, el personal del ERRSS deberá acompañar al paciente hasta la Sala de Emergencias donde se le delegará el caso al profesional de salud que lo atienda (Hasta este momento el ERRSS es responsable de acompañarlo/a)
  - **Menores (<18 años)-** El ERRSS debe contactar al padre, madre, encargado/a o tutor/a legal del menor. De no haber respuesta positiva de los/as encargados/as, se deberá llamar al Departamento de la Familia (Emergencias Sociales-**1-800-981-8333**) los cuales le asignarán un/a tutor/a legal.
  - 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 en Anejo E.1).** De haber algún familiar presente, éste deberá también completar la **Hoja de relevo de responsabilidad de familiar, amigo o conocido. (Ver formulario ERRSS 05 en Anejo E.2).** El personal del ERRSS también completará la **Hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida. (Ver formulario ERRSS 02 en Anejo C).**
  - **El personal del ERRSS y el CA ofrecerán orientación** a los 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.

III. **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 **quién(es) lo/a acompaña(n)**. En caso 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 pausada** 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 le 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.”
  - 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 del



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

**4. Preguntar por la posibilidad de 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 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 cuál 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.**

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



- 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?”

## 8. Establecer el plan de ayuda.

- Ante un nivel de riesgo moderado o alto, el/la compañero/a 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/a profesional de la salud mental.** Dar esta información al compañero/a 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 P.A.S.: 1-800-981-0023.**
  - Solicitar a la persona en riesgo la información para contactar al 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 dónde tú estás?” Dar la información al compañero/a 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.
  - Mantener la comunicación con la persona en riesgo, hasta que llegue el personal de ayuda o un familiar a 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)
- Resumir los asuntos que se discutieron en la llamada.**
  - Resumir los pasos que se llevaron a cabo y las acciones a realizar.**
  - Agradecer a la persona en riesgo la confianza y la oportunidad de poderlo ayudar.**
  - Acordar volver a contactar a la persona en riesgo al día siguiente para saber cómo ha seguido.**
  - Despedirse con un mensaje esperanzador y de apoyo.**

IV. **Amenaza de suicidio durante una LLAMADA TELEFÓNICA DE UNA TERCERA PERSONA** (cuando alguien llame para reportar que un familiar o conocido/a 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.**

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 juzgar ni sermonear.**
- b. **Explicarle que debe llamar a la Línea P.A.S.: 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 empático/a, no criticar ni sermonear, ayudar a la persona en riesgo a identificar sus razones para vivir).
- b. **Explicarle que de 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 P.A.S. **y que no debe permanecer sola** hasta que reciba ayuda profesional.

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.

El personal del ERRSS debe **proveerle apoyo** al paciente cuando éste se reincorpore a su área de trabajo sin importar la dimensión, severidad y/o razón de la situación. (Referirlos a la Línea PAS de ser necesario)

**\*NOTA: SI USTED ENTIENDE QUE LA PERSONA NECESITA RECIBIR SERVICIOS, PERO ÉSTA SE NIEGA, DEBE INDICARLE A UN FAMILIAR QUE SOLICITE UNA “LEY 408” EN EL TRIBUNAL PARA QUE DE ESTA FORMA SE PUEDA PROCEDER CON EL MANEJO DEL PACIENTE. LA 408 PUEDE SER TRAMITADA TAMBIÉN POR UN VECINO/A, AMIGO/A, COMPAÑERO/A DE TRABAJO Y EN ÚLTIMA INSTANCIA POR LA POLICÍA.**

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

***Norma 5: Prevención Terciaria (Cuando ya ha ocurrido un intento suicida)***

El ERRSS atenderá las situaciones de muerte por suicidio dentro de los predios del Municipio Autónomo de Humacao, a las personas que han padecido la pérdida de un familiar, compañero/a de trabajo o amigo/a a causa de un suicidio y a las personas que hayan sobrevivido a un intento suicida. El paciente debe:

- Comenzar un tratamiento ambulatorio psicológico y/o psiquiátrico luego de haber sido estabilizado/a.
- Crear un plan con el médico y su familia para reducir el riesgo de otro intento.
- Crear una red de apoyo y tener una persona de confianza para hablar sobre lo que está sintiendo.
- Aprender a vivir de nuevo (comer, hacer ejercicios, dormir y realizar todas las actividades que realizaba antes).
- Remover todos los objetos que puedan ser utilizados para intentar suicidarse.
- Identificar qué cosas activan o desactivan los pensamientos suicidas nuevamente.

La familia debe:

- Ser parte de la red de apoyo del paciente y darle confianza para hablar sobre lo que siente.
- Reducir el riesgo en la casa (eliminar objetos peligrosos).



- Trabajar un plan junto con el familiar (paciente) y el médico para disminuir el riesgo de otro intento suicida.
- Evitar dejar solo/a al paciente.
- Tener accesibles los números telefónicos de las líneas de crisis.

El médico debe:

- Consultar el caso con otros profesionales que estarán involucrados en el seguimiento del paciente.
- Explicarle al paciente y sus familiares los contactos claves, como líneas de crisis, grupos de apoyo, entre otros, que puedan servirle de ayuda.
- Proveer al paciente y a sus familiares instrucciones específicas sobre qué signos y síntomas deben provocar un regreso a la Sala de Emergencias.
- Trabajar un plan junto con el paciente y sus familiares para disminuir el riesgo de otro intento suicida.

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. **Contactar** al Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS)
4. **Llamar al 911.** Ellos/as se encargarán de llamar a la policía y al personal del Negociado de Ciencias Forenses. El contacto con los familiares lo llevará a cabo el personal de la Policía de Puerto Rico.
  - a. El personal de la Policía de Puerto Rico debe **llamar** a los familiares o a algún contacto de la persona para que tengan conocimiento de la situación.
  - b. **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 servicio privado.
5. **En caso de que un/a compañero/a de trabajo requiera apoyo emocional, el ERRSS o el CA debe hacer el acercamiento para referir al P.A.E. o coordinarle servicios de salud mental de inmediato** a través de la Oficina de Recursos Humanos u otro recurso que tengan en el Municipio.
6. El personal del ERRSS debe **completar Hoja para Documentar los Casos Atendidos de Comportamiento Suicida (Ver formulario ERRSS 02 en Anejo C).**

El personal del ERRSS debe **proveerles apoyo** a los familiares, amigos/as, compañeros/as de trabajo o personas que hayan presenciado la muerte por suicidio y que puedan estar afectadas (Referirlos a la Línea P.A.S. de ser necesario).

**A. 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 del Municipio 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** que la persona que presentaba riesgo suicida fue evaluada y recibió los servicios que le fueron recomendados.

**A. Posvención (Después de una muerte por suicidio)**

1. El personal del ERRSS debe **referir** a la Línea P.A.S. a los familiares de la persona que murió por suicidio, a sus compañeros/as de trabajo y/o a cualquier otra persona que haya podido afectarse por esta pérdida.
2. El personal del ERRSS se encargará de **coordinar** una actividad con un profesional de la salud mental para todos los empleados afectados/as 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 los servicios de salud mental** que existan en Puerto Rico a los compañeros de trabajo que lo requieran. (Ver anejo A.2).

**Norma 6: REALIZACIÓN DE UN SIMULACRO DE MANEJO DE EMERGENCIA SUICIDA**

Se realizará un simulacro en cada departamento, 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 en el mes de septiembre.

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

- I. El ERRSS y el CA se deberá reunir con los/as directores/as de cada departamento para planificar el simulacro. En dicha reunión se deberá **planificar lo siguiente:**
1. La **fecha y hora** en la que se llevará a cabo el simulacro.
  2. La **situación de riesgo que se estará manejando** (debe ser la de una persona que manifiesta ideación suicida con un nivel de riesgo moderado o alto, una amenaza de suicidio o un intento de suicidio).
  3. **Quién va a dramatizar la situación de crisis.**
  4. **Quién va a fungir como el familiar a quien se deberá contactar para que acuda a la oficina a hacerse responsable de la persona que manifiesta el comportamiento suicida.**
- II. Se debe identificar **quiénes estarán evaluando el simulacro** y las intervenciones realizadas (sugerimos que los/as evaluadores/as sean el/la coordinador/a del ERRSS y uno o dos miembros del CA).
1. Una vez establecida la fecha, se deberá **notificar a todo el personal del departamento, que se estará llevando a cabo un simulacro** sobre el manejo de riesgo de suicidio durante la fecha y hora establecida. Se deben explicar los objetivos de este simulacro y por qué es importante que se realice.
  2. Previo al simulacro, **todo el personal del Municipio debe de haber participado del adiestramiento de Respuesta Rápida ante Situaciones de Comportamiento Suicida**, de manera que conozcan cómo debe actuar en una situación como esta.
  3. Se debe **realizar el simulacro el día y la fecha acordada**. Todos los miembros del ERRSS y del CA deberán participar.
  4. Entre los **aspectos a evaluar** durante el simulacro, se deben incluir los siguientes:
    - *El cumplimiento de los pasos establecidos en el protocolo.*
    - *El tiempo de reacción de todas las personas que deben tomar acción ante la situación.*
    - *Los procedimientos y decisiones claves que deben realizar los miembros del ERRSS y del CA durante la crisis.*
  5. Posterior al simulacro, se deberá **realizar una reunión** con los miembros del ERRSS y el CA y con los/as directores/as de cada departamento **para evaluar el adiestramiento y ofrecer retroalimentación**. Se debe completar el formulario para la evaluación del simulacro (**Ver formulario ERRSS 06 en Anejo F.**).



6. La persona a cargo de planificar y coordinar el simulacro debe ser el/la coordinador/a del Programa de Ayuda al Empleado.

#### ***Norma 7: CAMPAÑA MASIVA DE PREVENCIÓN***

Se debe realizar, por lo menos una vez al año, una campaña masiva de sensibilización, concienciación y prevención, para los/as empleados/as del Municipio Autónomo de Humacao y la población a la que sirve.

#### **Procedimiento: Planificar y coordinar las campañas que habrán de realizarse en el Municipio. 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 Anejo A.4**).
3. Las **fechas para estas campañas** masivas deberán ser, por lo menos, una de las siguientes:
  - **10 al 16 de agosto** – Semana Nacional de 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 en Prevención de Suicidio en Época Navideña.

#### **Campaña masiva que se realizará en el Municipio Autónomo de Humacao, acorde con las fechas establecidas bajo la Norma 7:**

##### **Título de la actividad:** Vídeo de Prevención de Suicidio

- I. **Breve descripción de la actividad:** Anualmente, se llevará a cabo un vídeo promocional destinado a la psicoeducación sobre los indicadores y conductas asociadas al riesgo suicida, el cual se divulgará por las distintas plataformas del Municipio Autónomo de Humacao. Dentro de éstos, se escogerán empleados que participarán en la actuación y divulgación del material grabado en las diferentes dependencias. De igual forma, se utilizará el equipo electrónico del Municipio para exponer durante la semana de trabajo del 10 de septiembre el vídeo, con el fin de promover la sensibilidad y conciencia de la prevención del suicidio entre los empleados, familiares y ciudadanos/as que visitan las facilidades municipales.
- II. **Población a la cual está dirigida:** Empleados/as y ciudadanos/as que visiten las facilidades municipales.

III. **Persona encargada de la actividad debe ser designada por el Departamento de Recursos Humanos**

IV. **Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad:** Semana de trabajo del 10 de septiembre (de lunes a viernes).

**Título de la actividad:** Módulos de Destrezas

I. **Descripción breve:** Como parte del proceso de implantación del Protocolo para la Prevención del Suicidio en el Municipio Autónomo de Humacao, el PAE busca hacer la diferencia, enfocándose en todo el potencial para ser productivos dentro de las demandas que se presentan. La visión es fortalecer y guiar a las personas de manera que encuentren la estabilidad y el balance adecuado para una vida plena. El programa se dirige a desarrollar iniciativas preventivas de educación y orientación en temas de interés para los/as empleados/as, con el propósito de facilitar estilos de vida saludables que estimulen la productividad en éstos/as. Dentro de los temas a trabajar se sugieren los siguientes:

- i. Estrategias de prevención de comportamiento suicida en el área laboral.
- ii. Manejo y Control de Impulsos.
- iii. Indicadores en el patrón alimentario y su relación con los cambios en el estado de ánimo.
- iv. Trastornos del Sueño.
- v. Aislamiento Social y Comportamiento Retraído.
- vi. Análisis de peligrosidad en intervenciones profesionales.
- vii. El presentismo como fenómeno laboral.
- viii. Autoagresión y automutilación, un grito de ayuda.
- ix. Indicadores de una despedida en personas con ideaciones suicidas.
- x. Verbalizaciones alusivas a idea o comportamiento suicida.
- xi. Desesperanza y duelo como detonantes del suicidio.
- xii. Manejo de Emociones y Expresión de Sentimientos.
- xiii. Estrategias para Desarrollar un Comportamiento Asertivo.
- xiv. Cómo Establecer Metas y Sentido de Propósito.
- xv. Factores de Riesgo y Factores de Protección para Prevenir o Manejar Conductas Adictivas.
- xvi. Cómo manejar una amenaza autoagresiva.

II. **Población a la cual está dirigida:** Empleados/as del Municipio Autónomo de Humacao.

III. **Persona encargada de la actividad:** Personal del Programa de Ayuda al Empleado

IV. **Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad:** Primera semana de diciembre.

**Título de la actividad: Ola Preventiva de Psicoeducación sobre el Comportamiento Suicida.**

1. **Breve descripción:** Se llevarán a cabo iniciativas destinadas a orientar a los/as empleados/as en los temas más recientes dentro de la prevención de suicidio. Esto con el fin de promover el análisis crítico y las iniciativas dirigidas a impactar la sociedad y permanecer alertas a situaciones de riesgo en donde los/as empleados/as puedan representar entes de cambios. Entre los temas a trabajarse se encuentran:
  - a. Distribución de material educativo (impreso y/o mediante correo electrónico).
  - b. Paneles de experiencias de vida (Por ejemplo, Alcohólicos Anónimos, Narcóticos Anónimos).
  - c. Foros de Discusión de Casos de Suicidio.
  - d. Charlas interactivas sobre el abordaje inicial y detección de personas en riesgo.
  - e. Desarrollo de grupos de impacto social que orienten sobre factores de riesgo y protección.
  - f. Encuestas breves de las necesidades socioemocionales dentro del área laboral.
  - g. Seleccionar un día de afirmación por la vida y preparar un “collage”, con mensajes positivos del personal. Se sugiere que se seleccione un día y que los/as empleados/as utilicen una prenda blanca para enmarcar el **Día de Promocionar La Vida (“Dale Like a la Vida”)**

- I. **Población a la cual está dirigida:** Empleados/as del Municipio Autónomo de Humacao.
- II. **Persona encargada de la actividad:** Personal del Programa de Ayuda al Empleado
- III. **Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad:** Durante el mes de septiembre y diciembre.

**Título de la actividad:** Sistema de Pares (*Buddy System*) en el Seguimiento de Peligrosidad

- I. **Breve descripción:** El ERRSS mantendrá un registro de los casos atendidos por ideación o intento suicida. A estos, se les coordinará los servicios necesarios para lograr estabilizarlos a nivel emocional. Al momento de la reincorporación del



funcionario al área de trabajo, con el consentimiento de la persona, se le asignará un miembro del CA para que le acompañe, en horario laboral, por espacio de 2 semanas. La persona asignada se mantendrá cumpliendo con sus responsabilidades, más dará seguimiento al estado emocional de la persona. Dedicará pequeños espacios de tiempo para dialogar con su compañero y evaluará diariamente los factores de peligrosidad. Esto con el fin de mantener un recurso de apoyo ante la crisis suicida.

- II. **Población a la cual está dirigida:** Empleados del Municipio Autónomo de Humacao.
- III. **Personal encargado de la actividad:** Personal del Programa de Ayuda al Empleado, en conjunto con el CA y Recursos Humanos.
- IV. **Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad:** Durante todo el año

**SECCIÓN 2da:** Se incorpora al protocolo aprobado los formularios diseñados para la creación de grupos con acuerdo de confidencialidad y no divulgación, informes semestrales de labores realizadas por el ERRSS y CA; formulario de oficinas para manejo de casos; formularios de casos atendidos; formularios de prevención primaria y secundaria; hoja de relevo de responsabilidad de familiar, amigo o vecino; formulario para la evaluación del simulacro y cualquier formularios, tablas o directorios con información adicional.

**SECCIÓN 3ra:** Se deroga la Ordenanza Núm. 25, Serie 2013-2014, aprobada el 8 de abril de 2014.

**SECCIÓN 4ta:** Copia certificada de esta Ordenanza será remitida a la Oficina del Alcalde, a la Oficina de Administración de Recursos Humanos, al Programa de Ayuda al Empleado y a todas las unidades administrativas, para su conocimiento y acción pertinente.

**SECCIÓN 5ta:** Esta Ordenanza entrará en vigor una vez sea aprobada.

  
HON. ÁNGEL G. RODRÍGUEZ-MEDINA  
PRESIDENTE  
LEGISLATURA MUNICIPAL

YO, **ANALIRIS CRUZ VELLÓN**, SECRETARIA DE LA HONORABLE LEGISLATURA MUNICIPAL DE HUMACAO, PUERTO RICO:

**CERTIFICO:** Que este es el texto aprobado por la Legislatura Municipal de Humacao, Puerto Rico en la Sesión Ordinaria celebrada el día 10 de septiembre de 2019, **con los votos afirmativos** de los/las legisladores/as municipales: Olga del Moral Sánchez, Zayra E. Delgado Almodóvar, Roberto Díaz Díaz, Ricardo Díaz Maldonado, Joel I. Díaz Rivera, José A. González Hernández, Alejandro Martínez Burgos, Grace Napolitano Matta, Ángel G. Rodríguez Medina, Miguel Rodríguez Vega, Narciso J. Rodríguez Velázquez, Daniel Santiago Rojas, Héctor E. Sepúlveda Ramos, Nydia M. Vega Cintrón y Víctor M. Velázquez Casillas; **no hubo votos negativos** y con la **excusa** del legislador Julio C. Burgos Gutiérrez.

**CERTIFICO, ADEMÁS**, que todos los legisladores municipales fueron debidamente citados para la referida Sesión, en la forma que determina la Ley, y que de la aprobación de esta medida se notifica al alcalde el día 11 de septiembre de 2019.

**Y PARA QUE ASÍ CONSTE**, y a los fines procedentes, expido la presente y hago estampar el Sello Oficial de la Legislatura Municipal de Humacao, Puerto Rico, el día 11 de septiembre de 2019.



**ANALIRIS CRUZ VELLÓN**  
**SECRETARIA**

**Aprobada por el alcalde interino de Humacao, Puerto Rico**

el día 13 de septiembre de 2019



**LUIS RAÚL SÁNCHEZ HERNÁNDEZ**  
**ALCALDE INTERINO**