Protocolo para la Prevención del Suicidio

Rev 07/2026

Protocolo para la prevención del Suicidio

Advantage Technical College comprometido a brindar un ambiente de sosiego y paz entre su facultad, estudiantado y visitantes establece un protocolo para trabajar la prevención temprana e intervenir en caso de que se sospeche o reporten comportamientos suicidas, entiéndase ideas, amenazas, intentos o muerte por suicidio.

Norma I y II: ***Confirmar equipo de trabajo e identificar oficina a cargo***

En este caso se asigna a:

Nombre: Surlane Vega

Puesto: Registrador Recinto Miramar

Oficina: Administración

Teléfonos: (787) 908-1000

Norma III: ***Prevención Primaria***

ADTec desarrollará e implementará programas de prevención designados a preservar la salud mental de todo el personal y de aquellas personas que nos brinden servicios. Estos programas pueden ser talleres de manejo de estrés, manejo de síntomas de depresión, manejo de conflictos, etc.

Norma IV ***: Prevención secundaria: Cuando se presenta una idea o amenaza suicida***

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

A. Ante una IDEA o AMENAZA SUICIDA:

1. Cualquier persona de ADTec que identifique una situación de riesgo suicida, contactará de inmediato a la registradora. La persona que identifique la situación permanecerá junto a la que tiene la idea o amenaza suicida , hasta que llegue la registradora o miembros de la facultad capacitados para manejar la situación.

a) Acompañar en todo momento a la persona que presente el 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 que se pueda envenenar, armas de fuego, objetos punzantes, etc.)

c) Hacerle saber a la persona en riesgo que desea ayudarle .

d) Escuchar con empatía , sin dar señales de sorpresa ni desaprobación.

2. Las personas del equipo a cargo llevaran a la persona de riesgo a la oficina identificada para el manejo de estos casos. No deberán dejarlo solo en ningún momento .

3. Si la situación de compromiso 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.

4. Uno de los miembros del equipo deberá ofrecer los primeros auxilios psicológicos:

a) Identificarse y explicar porque 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 de semanales de sorpresa ni desaprobación. Puede utilizar frases como “ puedo escuchar que estás pasando por una situación difícil pero le [puedo asegurar que haremos todo lo que esté en nuestro alcance para ayudarlo” “estoy aquí [para ayudarte” “debe ser difícil expresar con palabras tus sentimientos, pero es muy importante que los puedas compartir”

d) Preguntara directamente si existe la posibilidad de alguna idea suicida.

Ejemplos: “le voy a hacer una pregunta personal y delicada, todos estos problemas lo han llevado a pensar en el suicidio?”, “Algunas personas que se encuentran en una situación parecida a la suya a veces piensan en quitarse la vida como una solución, usted lo ha pensado?”, ”ha pensado en quitarse la vida”,etc.

e) Explorara la severidad de la ideación suicida :

- **Frecuencia:** “Cuando fue la última vez que pensó en hacerse daño (mientras más recinto la fecha, mayor el riesgo)
- **Método:** “De qué forma ha pensado llevarlo a cabo”
- **Disponibilidad** : “Tiene disponible el método (arma soga, pastillas, etc.) del cual me ha hablado?”, “donde lo tiene?”
- **Momento:** “cuando ha pensado llevar a cabo ésta acción?”
- **Intentos previos:** “Alguna vez lo ha intentado antes?, ” hace cuánto tiempo?”, “Que pasó 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 a la persona al acceso de los medios letales que haya identificado.

f) Explorara las razones para vivir de esta persona y alternativas que quizás no está avaluando, para manejar la situación que lo llevó a considerar el suicidio tales como: “que te ha mantenido con vida hasta ahora?”, “quienes son las personas más importantes para ti”, “antes de esta situación, “cuáles eran tus planes a corto y largo plazo?”, “ en qué otros momentos de tu vida has tenido una crisis y cómo logras superarla?”, “qué cosa te hacen sonreír?”

g) Llegará a un acuerdo con la persona en riesgo y deberá establecer un plan de ayuda.

5. El personal debe identificarse y llamar junto con la persona en riesgo a un familiar o contacto (amigo, vecino, maestro, miembro de la iglesia etc.) para que acuda a la oficina y lo acompaña en riesgo a recibir los servicios que necesita . De tratarse de un menor o una persona de la tercera edad y haber sospecha de maltrato en el hogar, el equipo 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 miembro del equipo coordinará la evaluación y servicios psicológicos o psiquiátricos . Si la persona en riesgo ya cuenta con un proveedor de servicios psicológicos o psiquiátricos con el cual se siente cómodo se debe intentar primero contactar a este profesional para que lo atienda de inmediato. De esta persona no estar disponible, entonces debe canalizar la ayuda a través de la línea PAS de ASSMCA , llamado 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 se evaluada y reciba ayuda ese mismo día.

7. Si la persona se niega a recibir los servicios recomendados por el personal de la línea PAS o por su proveedor de servicios psicológicos o psiquiátricos, se le pedirá al familiar que solicite la "Ley 408", en el tribunal más cercano para que de esta forma se pueda proceder con el manejo de la persona en riesgo. En caso de ningún familiar estar disponible el equipo de ADTec será responsable de realizar los trámites de la "Ley 408".

8. En caso que la persona se torne violenta, el personal del equipo deberá llamar a la policía para que ésta asista en el manejo de la situación.

9. El equipo entregará al familiar o persona contacto, de la persona en riesgo, la Hoja de Relevo de Responsabilidad (ver formulario), debe explicar claramente el contenido de este formulario.

10. El equipo entregará a la familiar o persona contacto de la persona en riesgo la hoja de relevo de responsabilidad del familiar o persona contacto y debe explicárselo a cabalidad .

11. El equipo completará a la hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida .

B. INTENTO SUICIDA: (cuando una persona está amenazando con suicidarse en ese

preciso momento o ha llevado a cabo algún intento suicida pero sigue con vida).

1. La persona identifica la situación de riesgo contactará de inmediato al 911 y posteriormente al equipo. No dejará a la persona en riesgo sola hasta que llegue el personal apto para manejar la situación. Mientras llegan los miembros del equipo 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 estos sean llamados de inmediato.

    b. Hacerle saber a la persona en riesgo que desea ayudarle .

    c. No mostrar señales de sorpresa ni desaprobación .

    d. Si el intento aún no se ha realizado, debe pedirle a la persona en riesgo que posponga su intención de atentar contra su vida y que le dé la oportunidad de ayudarle.

2. La primera persona del equipo 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 nada hasta el momento deberá llamar al 911 de inmediato. El personal del 911 activará a emergencias médicas y la policía. Deberá expresarle su intención de ayudarle. Si hay algún personal médico ceca le deben pedir que se persone inmediatamente al lugar.

    b. Si la persona está en el proceso del intento de suicidio, el equipo deberá llamar al 911 de inmediato, (si es que no se ha hecho). Deberá expresarle su deseo de ayudarle y le solicitar que le dé la oportunidad de hacerlo . Deberá pedirle que posponga su decisión de atentar contra su vida y que le dé la oportunidad de ayudarle. Debe mostrarse empático y con un interés verdadero por 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 equipo deberá llamar al 911,

mientras que el otro se comunicara con el Centro de Control de

Envenenamiento al 1-800-222-122 para que le oriente sobre qué debe

hacer.

d. Si la persona no está herida y no requiera cuidado médica de emergencia, el equipo

deberá realizar el mismo procedimiento que efectuaría en una

situación de idea o amenaza de suicidio, (ver páginas 7 y 8).

3. Mientras todo lo anterior ocurre, otro miembro del equipo contacta a un familiar de la persona en riesgo . En caso de sospecha de maltrato de menores, se comunicaran con la línea de Emergencias Sociales al 1-800-981-8333, para determinar cuáles acciones tomarán para garantizar el bienestar del menor.

4. En caso de no haber un familiar presente o que no haya tiempo para esperar por él mismo, uno de los miembros del equipo será quien acompañará a la persona en riesgo hasta la Sala de Emergencia del hospital más cercano, ya sea para que este reciba ayuda médica o para que se le realice una evaluación psiquiátrica de emergencia, dependiendo de la situación . En este caso muestra la persona es trasladada a la sala de emergencia, el equipo notificará a los familiares o algún contacto de la persona sobre la situación.

5 . De ser posible, el personal completará junto con la persona que llevó a cabo el intento de suicidio, la Hoja de Relevo de Responsabilidad de la persona en riesgo (ver formulario ERRSS 04). De haber algún familiar, deberá ayudarlo a completar la Hoja de Relevo de Responsabilidad de Familiar, amigo o conocido. (Ver formulario ERRSS 05). El personal del equipo también completará la hoja para documentar casos atendidos con el comportamiento suicida. (Ver formulario ERRSS 02)

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 su nombre completo , y su número de teléfono (si no es el mismo) para llamarle si la llamada se corta o llamarle si esta persona cuelga.

c. Preguntarle dónde se encuentra (dirección), y quienes lo acompañan . En caso de que sea posible, debe solicitarle que él comunique con esa persona para que provea ayuda inmediata.

d. Solicitarle al compañero más cercano que le avise a un miembro del ERRSS que le avise que se está atendiendo una llamada de emergencia de riesgo suicida.

e. El ERRSS 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 lápiz para anotar toda la información pertinente.

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

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 completo.

i. Preguntar el motivo de la llamada.

c. Hacerle saber a la persona que llama que usted la está escuchando y le va a prestar ayuda. Puede utilizar frases como: Puedo escuchar qué está pasando por un momento muy difícil pero le puedo garantizar que lo podemos ayudar", "Estamos aquí para apoyarlo" , " Debe ser difícil poner en palabras todos sus sentimientos en este momento, aun así trate de hacer un esfuerzo"

d. Identificar la localización de la persona en riesgo . Por ejemplo: "Si me dices

donde te encuentras en estos momento podemos comenzar a ayudarte.” Si la persona se encuentra en los predios del colegio el equipo de ERRSS deberá salir al encuentro ante de finalizar la llamada.

3. Permitir que la persona en riesgo se desahogue.

   a. No se ponga nervioso.

   b. Guarde silencio y permita que la persona en riesgo diga todo lo que quiera. No de muestras de sorpresa ni desaprobación.

   c. No lo interrumpa .

   d. Demuestra comprensión repitiendo en sus propias palabras lo que la persona que llama le dice.

   e. Haga preguntas específicas sobre la situación de la persona en riesgo. No asuma nada. Por ejemplo: “ Que me quieres decir cuando dices que te sientes cansado de luchar?” , “ que es lo más difícil para ti en estos momentos?”

4. Preguntar la posibilidad de ideas suicidas.

   a. Ejemplo: “ Le voy a hacer una pregunta privada y delicada, todos estos problemas que me cuenta alguna vez lo han llevado a pensar en el suicidio como escapatoria?”, “Algunas personas que se encuentran en situaciones parecidas a la suya suelen pensar en quitarse la vida, lo ha pensado usted?” , “Ha pensado en algún momento en quitarse la vida? “

5. Explorar la severidad de las ideas suicidas

   - Método: “de qué forma ha pensado en quitarse la vida?”
   - Disponibilidad: “tiene a su alcance este método (arma, soga, pastillas, etc.)?
   - Frecuencia: “¿cuándo fue la última vez que pensó en hacerse daño?”, “ con qué frecuencia tiene o ha tenido estos pensamientos?”
   - Momento : “¿Cuándo ha pensado llevar a cabo esa acción?”
   - Intentos previos : “ alguna vez a intentado quitarse la vida?

6. Evaluar el riesgo. (Vea anejo VII)

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

a. Pueden formularle varias preguntas como “Hasta este momento que te ha mantenido con vida”, “quienes son la personas mas importantes para ti? Antes de esta situación, cuáles eran tus planes y metas a corto y largo plazo? ” En qué otro momento de tu vida has tenido otra crisis?” Como lograste superarla en aquel momento?”

8. Establecer el plan de ayuda

a. Ante el nivel de riesgo moderado o alto, el compañero que inicialmente contesto la llamada o algún miembro de ERRSS deberá llamar l 911, 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 equipo de ERRSS para contactar a este recurso y 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 a través de la línea **PAS: 1-800-981-0023**

b. Solicitar a la persona en riesgo la información para contactar a un familiar o persona de confianza: “ es importante contarle cómo te sientes a alguien de tu confianza, a quien puedo llamar para que acuda donde estas o contarle cómo te sientes? Darle de inmediato esta información para que el equipo se encargue de contactarlo y hacerlos llegar.

c. Mantener la comunicación con la persona en riesgo, hasta que llegue el personal de ayuda o un familiar.

9. Cierre: (el mismo se hará cuando la persona, amigo familiar que se haya hecho responsable acompañando físicamente a la persona en riesgo)

a. Resumir los asuntos que se discutieron

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 ayudarle

d. Acordar volver a contactar a la persona en riesgo al día siguiente para saber cómo se encuentra o como sigue.

e. Despedirse con un mensaje esperanzador y de apoyo.

D: Amenaza de suicidio durante una llamada telefónica de una tercera persona , (cuando alguien llame para reportar que un familiar o conocido presenta comportamiento suicida)

1. Obtener la información de la persona que se encuentra en riesgo

a.Nombre completo

b. Teléfono

c.Dirección física

2. Solicitar detalles de la situación para poder identificar el nivel de riesgo.

a.(Ver anejo)

3. Ante un caso de riesgo moderado o alto:

a. Orientar a la persona que hace la llamada sobre no dejar solo a la persona en riesgo, no juzgarlo o sermonear.

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 se debe llevar de inmediato a la persona en riesgo a la sala de emergencias del hospital más cercano. Si la persona e n riesgo se niega a recibir lo servicios o está amenazando con suicidarse en ese mismo momentos debe llamar al 911.

4. Ante un caso de riesgo bajo:

a. Orienta a la persona que llama sobre los primeros auxilios psicológicos (proveer espacio para el desahogo, escucha empático no criticar).

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 servicios privado o a través de la línea PAS y que no debe permanecer solo hasta que reciba ayuda.

5. Cierre:

a. Resumir los asuntos que se discutieron

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 ayudarle

d. Despedirse con un mensaje esperanzador y de apoyo.

Todas las llamadas serán documentadas mediante la *Hoja para Documentar los Casos Atendidos con Comportamiento Suicida (ver anejo ERRSS 02).*

Norma V: ***Prevención terciaria: Después de un intento suicida o un suicidio consumado***

El *ERRSS* atenderá las muertes por suicidio dentro de los predios del colegio para a cual laboran, a las personas que han padecido la pérdida de un familiar compañero de trabajo o amigo a causas de un caso de suicidio y a las personas que hayan sobrevivido a un intento suicida:

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

4. En caso de que un familiar acuda a la escena y presente alguna crisis emocional, el ERRSS debe coordinar servicios de salud mental de inmediato a través de la oficina de Registraduría o de cualquier otra oficina equipada para ofrecer el servicio.

5. El personal del ERRSS debe completar la Hoja de casos atendidos con comportamiento suicida (ver formulario ERRSS 02)

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

1. El personal de la oficina de Registraduría determinará los procesos a seguir para reincorporar al empleado que tuvo dicho comportamiento de acuerdo con las normas establecidas por el colegio y la recomendación médica.

2. Se debe requerir evidencia de que la persona que presentaba riesgo suicida fue evaluada y recibió los servicios que le fueron recomendados.

C. Después de una muerte por suicidio:

1. El personal de ERRSS referirá a la línea PAS o a un profesional de salud mental a los compañeros de trabajo de la persona que murió por suicidio o a las persona afectadas por este evento de ser necesario.

2. El personal de ERRSS se encargará de coordinar una actividad con un profesional de la salud mental para todos los empleados afectados por el evento del suicidio.

3. El personal del ERRSS deberán proveer un directorio de servicios de salud mental que existan en Puerto Rico a los compañeros de trabajo que lo requieran así.

Norma VI: ***Realización de simulacro de manejo de emergencias***

Advantage Technical College , realizará un simulacro sobre el manejo de una situación de amenaza de suicidio el día lunes 10 de septiembre de 2018 día Mundial de Prevención de suicidio.

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

Fecha: Coordinar fecha

Lugar: ADTec Manatí, San Juan y Aguadilla e Isabela

Nombre de la persona encargada de coordinar a la actividad: Surlane Vega

Norma VII: ***Campañas masivas de prevención***

Realizar al menos una campaña masiva para sensibilizar, concienciar y prevenir posibles casos de suicidio entre su población de empleados, estudiantes y público en general .

Formularios

ERRSS 01

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO- DIVULGACIÓN

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

Por tales motivos, a todos los miembros del equipo de Respuesta rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS) y del Comité de Apoyo, parte de la fuerza laboral de **Advantage Technical**

College, se le requiere firmar un acuerdo de confidencialidad donde los empleados:

o Se comprometan a cumplir con todas las leyes y regulaciones estatales, federales, presentes y futuras y con las policías y procedimientos de la Política Pública para la Prevención de Suicidio relacionadas con la recopilación, almacenamiento, recuperación y diseminación de información del incidente con empleados, visitantes y/o participantes entre otros.

- Se comprometen a limitar el acceso a la información suministrada por la persona atendida, a aquellos empleados que estén autorizados para manejar la misma y con el/la Director(a) de la Comisión para la Implementación de Política Pública en Prevención del Suicidio.
- Acuerdan ejercer la debida diligencia y cuidado al asignar personal para accesar información de la persona atendida.
- Se comprometen a respetar la confidencialidad de la información de los casos atendidos, incluso después de cesar sus labores como empleados de la institución o como miembros del ERRSS ya sea por renuncia o destitución de los equipos de trabajo, jubilación, renuncia del empleo o despido.

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

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

Declaración de confidencialidad:

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

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

Entiendo la información recibida durante las intervenciones con personas con comportamiento de riesgos suicida, puede considerarse información de Salud Protegida bajo las disposiciones de la Health Insurance Portability and Accountability Act. (HIPPA), según enmendada y su reglamentación, la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada, por lo cual me comprometo a resguardar la confidencialidad de la misa de conformidad con la legislación y reglamentación aquí citada.

Firma de la persona o Empleado:

Fecha:

Nombre del Representante del Colegio:

Firma del Representante del Colegio:

Fecha:

ERRSS 02

HOJA PARA DOCUMENTAR LOS CASOS ATENDIDOS CON COMPORTAMIENTO SUICIDA

A. Información demográfica:

Nombre dela persona: _____

Género: _____ **Edad:** _____

Dirección Residencial: _____

_____

Teléfonos: (____)_____- (____)_____

B. Información del Evento:

Situación: (___) Idea (___) Amenaza (___) Intento (___)

Muerte

C. Se conoce si hubo intentos previos:

(___) No ha tenido intentos previos

(___) Si tuvo intentos previos , ¿Cuántos? (___), Fecha del más reciente:

_____

(___) Se desconoce

D. Breve descripción del incidente:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

ERRSS 02

Fecha: _____ **Hora:** _____

Lugar:

_____

Personas que atendieron el caso:

_____

Área de Trabajo:

_____

E. Intervención:

☐ **Referido línea PAS: (persona contacto)**

_____

☐ **Referido 911: (persona contacto)**

_____

☐ **Referido al Centro de Envenenamiento: (persona contacto)**

_____

Se contactó a un familiar, amigo, persona de confianza:

Nombre:

_____

Relación: _____ **Teléfonos:**

_____

F. Comentarios:

_____

_____

_____

ERRSS 02

G. Información del personal que atendió el caso:

Nombre: _____ **Puesto:**

_____

H. Información de la persona que llenó este documento:

Nombre: _____

Fecha: _____

ERRSS 04

Hoja de Relevo de Responsabilidad de la Persona en Riesgo

Yo, _____, vecino de _____,
he sido debidamente informado y orientado respecto a los servicios de salud mental disponibles para mí. Relevo de toda responsabilidad a Advantage Technical College de cualquier suceso relacionado con mi integridad física. Esta declaración la hago hoy _____, en plena posesión de mis facultades mentales.

_____ _____

Firma Testigo

_____ _____

Fecha Firma del Testigo

ERRSS 05

RELEVO DE RESPONSABILIDAD DE FAMILIAR, AMIGO, VECINO

Yo, _____ vecino de _____,
relevo de toda responsabilidad a **Advantage Technical College** de cualquier suceso relacionado con _____, de quien se me solicitó custodiara en el día de hoy _____, para buscarle ayuda profesional de la salud mental.

_____ _____

Firma Testigo

_____ _____

Fecha Firma de Testigo