

Octubre / 2014



Protocolo para la Prevención y el Manejo del Suicidio en el Lugar de Trabajo



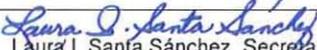
PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

TABLA DE CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	BASE LEGAL	2
III.	PROPÓSITO.....	2
IV.	APLICABILIDAD	3
V.	OBJETIVOS.....	3
VI.	DEFINICIONES	3
VII.	MEDIDAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA	6
VIII.	MANEJO DE SITUACIONES DONDE UN/A EMPLEADO/A MUESTRE COMPORTAMIENTO SUICIDA	7
IX.	APOYO PARA LOS/AS EMPLEADOS/AS DEL ÁREA AFECTADA LUEGO DE UN INTENTO O ACTO SUICIDA	11
X.	CLÁUSULA DE SALVEDAD	12
XI.	CLÁUSULA DE SEPARABILIDAD	12
XII.	ENMIENDA	12
XIII.	DEROGACIÓN	13
XIV.	APROBACIÓN Y VIGENCIA	13
APÉNDICES:		
Apéndice 1	DEFAM-522, Persona Contacto en Caso de Emergencia	
Apéndice 2	Mitos Comunes Acerca de los Comportamientos Suicidas	
Apéndice 3	Factores a Considerar en el Comportamiento Suicida	
Apéndice 4	Directorio	
Apéndice 5	Señales de Alerta de Riesgo de Suicidio	

- Apéndice 6 Guía de Expresiones y Preguntas Guías a Realizar cuando se Atienda un/a Empleado/a con Ideas o Intento Suicida
- Apéndice 7 DEFAM-523, Informe de Situación Ocurrida con un/a Empleado/a con Comportamiento Suicida en el Lugar de Trabajo
- Apéndice 8 DEFAM-524, Referido de un/a Empleado/a con Comportamiento Suicida en el Lugar de Trabajo
- Apéndice 9 DEFAM-525, Entrega de las Pertenencias del/de la Empleado/a a su Recurso de Apoyo

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por: 
Laura I. Santa Sánchez, Secretaría Auxiliar
Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos

Página 1 de 13

I. INTRODUCCIÓN

El suicidio constituye uno de los problemas de mayor impacto en la salud pública a nivel mundial, siendo la tercera causa de muerte en personas de edades comprendidas entre los 15 y 44 años. Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de un millón de personas se suicidan al año en el mundo. Se estima que cada día 3,000 personas se quitan la vida y por cada persona que lo hace hay 20 que lo intentan. En los últimos 45 años, las tasas por suicidio han aumentado en un 60% en el mundo y existe la previsión de que habrá un millón y medio de suicidios anuales en el mundo para el año 2020 (OMS, 2003).

En Puerto Rico, el suicidio es la tercera causa de muerte violenta entre los varones de 30 a 64 años de edad, según los datos de la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio y se ubica en la octava posición dentro de las principales causas de muerte en la Isla. Desde el año 2000 hasta el 2013 (25 de junio de 2013) ocurrieron 4,247 suicidios. El promedio anual desde los años 2000-2012 es 318 suicidios por año. Las regiones con las tasas más elevadas en el año 2012 fueron: Mayagüez, Aguadilla, Ponce y Caguas. La tasa de suicidio en Puerto Rico para el año 2012 fue 7.5 por 100, 000 habitantes.

En 1976, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el suicidio como “un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, sabiendo o esperando su resultado letal y a través del cual pretende obtener los cambios deseados” y el intento de suicidio, como “un acto sin resultado fatal mediante el cual, sin ayuda de otros, una persona se autolesiona o ingiere sustancias con la finalidad de conseguir

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por:  Laura I. Santa Sánchez, Secretaría Auxiliar
Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos

Página 2 de 13

cambios a través de las consecuencias actuales o esperadas sobre su estado físico”. En la actualidad se considera que el suicidio se mueve a lo largo de un continuo de diferente naturaleza y gravedad, que va desde la ideación (idea de la muerte como descanso, deseos de muerte e ideación suicida) hasta la gradación conductual creciente (amenazas, gestos, tentativas y suicidio consumado).

Este Protocolo va dirigido a los/as empleados/as del Departamento de la Familia para prevenir que ocurra un intento suicida desde que se detecta una ideación o amenaza, y para establecer el procedimiento de cómo manejar la situación en caso de que ocurra.

II. BASE LEGAL

- A. **Ley Núm. 171 de 30 de junio de 1968**, según enmendada, conocida como Ley Orgánica del Departamento de la Familia.
- B. **Plan de Reorganización Núm. 1 de 28 de junio de 1995**, según enmendado, el cual redenomina y reorganiza el Departamento Servicios Sociales como Departamento de la Familia.
- C. **Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999**, según enmendada, conocida como “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio”.

III. PROPÓSITO

Este Protocolo tiene el propósito de proveer a todo/a empleado/a del Departamento de la Familia la información necesaria para la identificación de señales de alerta y manejo de situaciones de emergencias relacionadas a amenazas, intentos o suicidio en los/as empleados/as.

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por: 
Laura I. Santa Sánchez, Secretaría Auxiliar
Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos

Página 3 de 13

IV. APLICABILIDAD

Este Protocolo será de aplicabilidad a todo/a empleado/a y funcionario/a del Departamento de la Familia y sus Administraciones: Administración para el Cuidado y Desarrollo Integral de la Niñez (ACUDEN), Administración de Familias y Niños (ADFAN), Administración de Desarrollo Socioeconómico de la Familia (ADSEF) y la Administración para el Sustento de Menores (ASUME).

V. OBJETIVOS

- A. Ofrecer a los/as empleados/as del Departamento de la Familia información relevante sobre el problema del suicidio.
- B. Establecer los procedimientos de cómo atender una situación de suicidio en el lugar de trabajo.
- C. Establecer las pautas para ofrecer talleres a los/as empleados/as sobre la prevención de suicidio y cómo atenderlo en el lugar de trabajo.
- D. Orientar y promover el uso de servicios de ayuda disponible como medida preventiva a los/as empleados/as del Departamento de la Familia.

VI. DEFINICIONES

- A. **Amenaza suicida** – Es la expresión verbal o escrita del deseo de matarse o morir.
- B. **Comunicación suicida directa verbal** – Es aquella en la cual se expresa explícitamente los deseos de la persona de poner fin a su vida, como por ejemplo: "me voy a matar", "me voy a suicidar", "lo que tengo que hacer es acabar de una vez por todas", entre otras.

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por: 
Laura I. Santa Sánchez, Secretaria Auxiliar
Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos

Página 4 de 13

- C. **Comunicación suicida directa no verbal** – Es aquella en la cual se realizan determinados actos que indican la posibilidad de que se realice un acto suicida en corto plazo como: acceder a los métodos, dejar notas de despedida, repartir posesiones valiosas, etc.
- D. **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, como en las siguientes frases: “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”, entre otras.
- E. **Comunicación suicida indirecta no verbal** – Consiste en la realización de actos que, aunque no indican la posibilidad suicida inminente, están relacionados con una muerte prematura: hacer testamento, planificar los funerales, predilección por los temas sobre el suicidio, etc.
- F. **Comportamiento suicida** – Término colectivo que incluye los pensamientos suicidas, el intento de suicidio y el suicidio.
- G. **Gesto suicida** – Amenaza suicida tomando los medios disponibles para su realización pero sin llevarla a cabo. También queda incluido el intento de suicidio sin daño físico de importancia.
- H. **Idea suicida** – Es un pensamiento presente en una persona de matarse o morir.
- I. **Intención suicida** – Deseo deliberado de realizar un acto de suicidio. Grado de sinceridad o determinación de morir.
- J. **Intento suicida** – Todo acto destructivo, auto infligido, no fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir.

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por: 
Laura I. Santa Sánchez, Secretaria Auxiliar
Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos

Página 5 de 13

- K. **Muerte por suicidio** – Todo acto destructivo, auto infligido, fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir.
- L. **Plan suicida** – Pensamientos o ideas suicidas con una adecuada estructuración, sumamente grave para quien los presenta pues significa que desea suicidarse. Pudiera utilizar un método específico y no otro, a determinada hora, por un motivo concreto, para dejar de vivir y ha tomado las debidas precauciones para no ser descubierto.
- M. **Riesgo suicida** – Término utilizado para referirse a las personas en riesgo de cometer un acto suicida en un futuro inmediato o aquellos que lo pudieran cometer durante sus vidas.
- N. **Suicida** – Término con múltiples significados, entre los que se incluyen: el que ha terminado su vida por suicidio, el que ha realizado intentos de suicidio de carácter grave con peligro para la vida y el que realiza actos temerarios con peligro para la vida o para su integridad física, psicológica o su desarrollo social.
- O. **Suicidio** – Es una de las formas de morir en la que el individuo, utilizando determinado método, se auto agrede, el resultado de esta agresión conduce a la muerte. Es el homicidio de sí mismo, el acto suicida que termina con la muerte.

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por: 
Laura I. Santa Sánchez, Secretaria Auxiliar
Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos

Página 6 de 13

VII. MEDIDAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA

- A. Desarrollar un “Protocolo para la Prevención y el Manejo del Suicidio en el Lugar de Trabajo”, divulgarlo entre el personal, y exhortar a todos a leerlo y entrar en conocimiento de su contenido.
- B. Solicitar que cada empleado complete el formulario DEFAM-522, Persona Contacto en Caso de Emergencia. La Secretaría o Administración Auxiliar de Recursos estará a cargo de emitir directrices al respecto. Apéndice 1
- C. Llevar a cabo las siguientes medidas de prevención del suicidio, coordinadas por la Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, una vez al año:
 - 1. Divulgar información educativa sobre la prevención del suicidio, enfatizar en los mitos y realidades, y reducir o eliminar el estigma de los trastornos de salud mental. Apéndices 2 y 3
 - 2. Distribuir un directorio telefónico de centros, entidades y hospitales que ofrecen servicio de apoyo para situaciones de suicidio. Apéndice 4
 - 3. Concienciar al personal a través de adiestramientos sobre la importancia de identificar las señales del suicidio. Apéndice 5
 - 4. Orientar a todo el personal sobre la existencia de ayuda disponible, si desea solicitar apoyo para su situación.
 - 5. Orientar a todo el personal sobre las señales de riesgo suicida y al personal de supervisión sobre cómo atender a un/a empleado/a con ideas o intento suicida.

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por: 
Laura I. Santa Sánchez, Secretaria Auxiliar
Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos

Página 7 de 13

VIII. MANEJO DE SITUACIONES DONDE UN/A EMPLEADO/A MUESTRE COMPORTAMIENTO SUICIDA

A. ¿Qué puede hacer un/a empleado/a ante un comportamiento suicida de un/a compañero/a de trabajo?

1. Cuando hay ideas o pensamiento suicida

- a. Compartir verbalmente la información con el supervisor/a inmediato/a del/a compañero/a que necesita apoyo. Esta acción deberá realizarse tan pronto el/a empleado/a tenga conocimiento o sospeche de la idea o intento suicida del/a compañero/a de trabajo. De no estar presente el/a supervisor/a inmediato/a, deberá informar a la persona designada o interina en ese momento.
- b. No dejar sólo/a al empleado/a que necesita ayuda hasta que llegue el/la supervisor/a.

2. Cuando hubo un intento suicida

- a. Llamar inmediatamente al 9-1-1.
- b. Notificar al/a la supervisor/a inmediato/a o funcionario/a designado/a el intento suicida de ese/a empleado/a.
- c. No dejar sólo/a al empleado/a que intentó suicidarse hasta que llegue el/la supervisor/a.

3. Cuando ocurra una muerte de un/a compañero/a por suicidio

- a. No tocar ni mover el cadáver.
- b. Contactar al/a la supervisor/a inmediato/a del suicida e informar para que éste proceda con el procedimiento correspondiente.

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por:  Laura I. Santa Sánchez, Secretaria Auxiliar Recursos Humanos y Relaciones Laborales	Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos	Página 8 de 13
---	--	----------------

c. Alertar al personal de seguridad para que tome control del acceso al área.

B. ¿Qué debe hacer el/a supervisor/a inmediato/a o funcionario/a designado/a ante un comportamiento suicida de un/a empleado/a?

1. Cuando hay ideas o pensamiento suicida

a. Atender la situación de manera inmediata.

b. Reunirse con el empleado/a que necesita apoyo para explorar la situación. Pueden utilizar la "Guía de Expresiones o Preguntas a Realizar cuando se Atiende un/a Empleado/a con Ideas o Intento Suicida". Apéndice 6

c. Llamar a la línea PAS de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), al 1-800-981-0023, para notificar la situación y que evalúen la peligrosidad.

d. Seguir las recomendaciones de la línea PAS.

e. Notificar de inmediato al familiar más cercano que aparece en el formulario DEFAM-522, Persona Contacto en Caso de Emergencia, la cual está bajo custodia del supervisor. Apéndice 1

f. Notificar al personal de la Oficina de Recursos Humanos, o como se le denomine, o al director/a de la local, en el caso de las oficinas locales.

g. Completar el formulario DEFAM-523, Informe de Situación Ocurrida con un/a Empleado/a con Comportamiento Suicida en el Lugar de Trabajo, dentro de un periodo no mayor a 48 horas y entregar al personal de Recursos Humanos o al Director/a de la local. Apéndice 7

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por:  Laura I. Santa Sánchez, Secretaria Auxiliar Recursos Humanos y Relaciones Laborales	Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos	Página 9 de 13
---	--	----------------

- h. Del/De la empleado/a acceder, referirlo/a al Programa de Ayuda al Empleado, por medio del formulario DEFAM-524, Referido de Un/a Empleado/a con Comportamiento Suicida en el Lugar de Trabajo.
Apéndice 8

2. Cuando hay un intento suicida

- a. Llamar inmediatamente al 911.
- b. Notificar de inmediato al personal de la Oficina de Recursos Humanos o al/a director/a local el intento suicida.
- c. Notificar a la persona contacto, según establecido en el formulario DEFAM-522, Persona Contacto en Caso de Emergencia. Apéndice 1
- d. No dejar solo al/a la empleado/a que ha intentado suicidarse.
- e. Cooperar con la policía y con las unidades de emergencias.
- f. Informar por medio escrito a su supervisor/a inmediato/a y a la Oficina del/a Administrador/a de la Agencia o al/a la Secretario/a.
- g. Completar el formulario DEFAM-523, Informe de Situación Ocurrida con un/a Empleado/a con Comportamiento Suicida en el Lugar de Trabajo, dentro de un periodo no mayor a 48 horas y entregar al personal de la Oficina de Recursos Humanos o al/a director/a local. Apéndice 7
- h. Del/De la empleado/a acceder, referirlo/a al Programa de Ayuda al Empleado, por medio del formulario DEFAM-524, Referido de Un/a Empleado/a con Comportamiento Suicida en el Lugar de Trabajo.
Apéndice 8

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por: *LSH*
Laura I. Santa Sánchez, Secretaria Auxiliar
Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos

Página 10 de 13

3. Cuando ocurra una muerte de un/a compañero/a por suicidio

- a. No tocar ni mover el cadáver.
- b. Alertar al personal de seguridad para que tome control del acceso al área.
- c. Llamar al 9-1-1 y a la Policía de Puerto Rico. La Policía de Puerto Rico se encargará de contactar al personal del Instituto de Ciencias Forenses (ICF) y llamar a los familiares o a algún contacto de la persona para que tengan conocimiento de la situación.

C. Responsabilidad del/a personal de la Oficina de Recursos Humanos y/o Director/a del Área ante un comportamiento suicida de un/a empleado/a

1. Apoyar al/a la supervisor/a inmediato/a ante la situación.
2. Solicitar a la entidad contratada para ofrecer el apoyo psicológico necesario para el/la empleado/a que manifieste un comportamiento suicida y para los/as demás empleados/as.
3. En caso de que el empleado/a haya sido transportado de emergencia a una institución hospitalaria debe guardar las pertenencias del/de la empleado/a para entregárselas al familiar o persona contacto, y completar el formulario DEFAM-525, Entrega de Pertenencias del/de la Empleado/a a su Recurso de Apoyo, provista para estos casos. Apéndice 9

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por: 
Laura I. Santa Sánchez, Secretaria Auxiliar
Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos

Página 11 de 13

IX. APOYO PARA LOS/AS EMPLEADOS/AS DEL ÁREA AFECTADA LUEGO DE UN INTENTO O ACTO SUICIDA

A. Procedimiento

Supervisor/a del Área
Afectada y Personal
Designado de
Recursos Humanos

Supervisor/a del Área
Afectada

Profesional del Área
de Salud Mental

1. Coordinan una reunión con el personal del área afectada, la cual contará con la participación de un/a profesional del área de salud mental, provisto por la entidad contratada para ofrecer los servicios del Programa de Ayuda al Empleado (PAE).
2. Convoca al personal para la reunión.
 - a. Notifica que el propósito es informar sobre el suceso en donde uno/a de los/as compañeros/as intentó quitarse la vida o perdió la vida.
3. Celebra y dirige la reunión con el personal.
 - a. Se presenta y explica el propósito de la reunión.
 - b. Menciona que le acompaña un/a profesional de la salud para orientar sobre aspectos del suicidio.
 - c. Menciona el evento ocurrido sin ofrecer detalles de la situación particular que enfrenta/aba el/la compañero/a.
 - d. Exhorta al resto de los/as compañeros/as, de manera empática y mostrando sensibilidad, a tratar de comprender el estado anímico en el que se encontraba el afectado sin enjuiciarlo.
4. Ofrece una sesión de terapia grupal con el tema de sentimiento de pérdida e intervención en crisis.
 - a. Durante la orientación da espacio para que los/as empleados/as hagan preguntas relacionadas al tema o expresen sus sentimientos respecto a la situación.

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por: 
Laura I. Santa Sánchez, Secretaría Auxiliar
Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos

Página 12 de 13

Supervisor/a del Área
Afectada

5. Concluye la reunión.

- a. Menciona que existe la línea de Primera Ayuda Psicosocial (PAS) de ASSMCA como centro de ayuda para crisis emocionales.
- b. Exhorta a los/as participantes a que soliciten una cita con el PAE si entienden necesitan ayuda psicológica.
- c. Si identifica a alguien en riesgo de suicidio durante la reunión citará al/a la empleado/a a su oficina y le exhortará a solicitar los servicios del PAE.

X. CLÁUSULA DE SALVEDAD

La Autoridad Nominadora o Representante Autorizado es la responsable de resolver cualquier situación que no esté contemplada en este documento, de acuerdo a las leyes y reglamentos aplicables y vigentes.

XI. CLÁUSULA DE SEPARABILIDAD

La nulidad de alguna de las partes o disposiciones de este Protocolo no afectará las otras que puedan ser válidas, independientemente de las declaradas nulas.

XII. ENMIENDA

Este Protocolo podrá ser enmendado por disposición de la Autoridad Nominadora del Departamento de la Familia cuando sea necesario. Toda modificación o enmienda propuesta tiene que cumplir con los requisitos de leyes y disposiciones reglamentarias vigentes que apliquen.

PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DEL SUICIDIO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Validado por: 
Laura I. Santa Sánchez, Secretaria Auxiliar
Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Revisado por: Oficina de Sistemas y Procedimientos

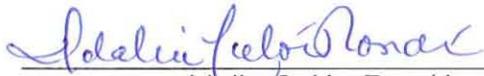
Página 13 de 13

XIII. DEROGACIÓN

Este Protocolo deroga cualquier procedimiento, orden, circular o norma que conflija con lo aquí establecido.

XIV. APROBACIÓN Y VIGENCIA

Este Protocolo comienza a regir inmediatamente, después de la fecha de su aprobación y firma por parte de la Secretaria.



Idalia Colón Rondón, MTS
Secretaria

23/10/2014

Fecha

Apéndices

Apéndice 1

PERSONA CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

I. Datos del/de la Empleado/a:

- a. Nombre y apellidos: _____
- b. Clasificación o título: _____
- c. Lugar de trabajo: _____
- d. Núm. Telefónico: _____

II. Datos del/de la Persona Contacto:

- a. Nombre y Apellidos: _____
- b. Relación con el(la) Empleado: _____
- c. Dirección Residencial: _____

- d. Núms. Telefónicos: Residencia: _____ Celular: _____
 Trabajo: _____ Otro: _____

III. Comentarios:

Firma del/la Empleado/a

Fecha

Apéndice 2

MITOS COMUNES ACERCA DE LOS COMPORTAMIENTOS SUICIDAS (OMS 2006)

Hay numerosos mitos con respecto a los comportamientos suicidas. A continuación presentamos algunos de los más comunes y los hechos reales:

Mito	Realidad
1. Las personas que hablan acerca del suicidio no se hacen daño pues sólo quieren llamar la atención.	Todas las amenazas de daño a sí mismo se deben tomar en serio. La mayoría de los suicidas han advertido sobre sus intenciones.
2. El suicidio es siempre impulsivo y ocurre sin advertencia.	El suicidio puede parecer impulsivo, pero puede haber sido considerado durante algún tiempo. Muchos suicidas dan algún tipo de indicación verbal o conductual acerca de sus intenciones de hacerse daño.
3. Los suicidas de verdad quieren morir o están resueltos a matarse.	La mayoría de las personas con ideas suicidas comunican sus pensamientos a por lo menos una persona, o llaman a una línea telefónica de crisis o al médico, lo cual es prueba de ambivalencia, no de intención irrevocable de matarse.
4. Cuando un individuo da señales de mejoría o sobrevive a un intento de suicidio, está fuera de peligro.	En realidad, uno de los momentos más peligrosos es inmediatamente después de la crisis o cuando la persona está en el hospital después de un intento de suicidio. La semana después del alta es cuando la persona está particularmente frágil y en peligro de hacerse daño. Puesto que el comportamiento pasado es pronóstico de comportamiento futuro, el suicida sigue estando en situación de riesgo.
5. El suicidio es siempre hereditario	No todo suicidio se puede relacionar con la herencia, y los estudios concluyentes son limitados. Sin embargo, el historial familiar de suicidio es un factor de riesgo importante de comportamiento suicida, particularmente en familias en que la depresión es común.

Mito	Realidad
6. Las personas que se suicidan o lo intentan siempre tienen un trastorno mental.	Los comportamientos suicidas se han asociado con depresión, abuso de sustancias, esquizofrenia y otros trastornos mentales, además de comportamientos destructivos y agresivos. Sin embargo, esta asociación no se debe sobrestimar. La proporción relativa de estos trastornos varía en distintos sitios y hay casos en que no había ningún trastorno mental evidente.
7. Si se habla con una persona en riesgo acerca del suicidio, se le está dando la idea para que lo haga.	La validación del estado emocional de la persona y la normalización de la situación inducida por la tensión son componentes necesarios para reducir la ideación suicida.
8. El suicidio sólo le ocurre a "otros tipos de personas", no a nosotros.	El suicidio le ocurre a todo tipo de personas y se encuentra en todo tipo de familias y sistemas sociales.
9. Una vez que una persona ha intentado suicidarse, nunca volverá a intentarlo.	Los intentos de suicidio son un pronóstico fundamental de suicidio.
10. Los niños no se suicidan porque no entienden la finalidad de la muerte y son intelectualmente incapaces de suicidarse.	Aunque es poco común, los niños sí se suicidan y cualquier gesto, a cualquier edad, se debe tomar en serio.

Apéndice 3

FACTORES A CONSIDERAR EN EL COMPORTAMIENTO SUICIDA

Según la Organización Mundial de la Salud (2006) los comportamientos suicidas son más comunes bajo ciertas circunstancias debido a factores culturales, genéticos, psicosociales y ambientales.

FACTORES GENERALES DE RIESGO

- Intento suicida previo
- Pérdida de empleo
- Tensión social
- Problemas con el funcionamiento familiar y los sistemas de apoyo
- Traumas, tales como abuso físico y sexual
- Pérdidas personales
- Trastornos mentales, tales como depresión, esquizofrenia, alcoholismo
- Abuso de sustancias controladas
- Sentimientos de falta de valor o desesperanza
- Problemas de juicio, falta de control de los impulsos y comportamientos autodestructivos
- Poca capacidad para enfrentar problemas
- Enfermedad física y dolor crónico
- Exposición al suicidio de otras personas
- Acceso a medios para hacerse daño
- Acontecimientos destructivos y violentos (tales como guerras o desastres catastróficos)

FACTORES PROTECTORES

Los factores protectores reducen el riesgo de suicidio, se considera que aíslan el suicidio (Organización Mundial de la Salud, 2006). Éstos son:

- Apoyo de la familia, amigos y otras personas importantes
- Creencias religiosas y étnicas
- Participación en la comunidad
- Vida social satisfactoria
- Integración social, como por ejemplo, a través del trabajo, la participación en deportes, asociaciones religiosas y uso constructivo del tiempo libre
- Acceso a servicios y asistencia de salud mental

Apéndice 4

Directorio

Servicio de Apoyo para Situaciones de Suicidio

HOSPITALES Y RESIDENCIALES

Hospital de Psiquiatría

Dr. Ramón Fernández Marina (Centro Médico)

Lcdo. Miguel Bustelo

Dra. Brunilda L. Vázquez Bonilla

Email: bvazquez@assmca.pr.gov

(787) 766-4646

Hospital de Psiquiatría

Forense de Río Piedras

Dra. Yaidi Pablos Duclere

Email: ypablos@assmca.pr.gov

(787) 764-3657 ó 758-8019 ext. 2212, 2114

Hospital de Psiquiatría

Forense de Ponce

Lcda. Ivedith G. Irizarry Pasarell

Dra. Juanita León

Email: irizarry@assmca.pr.gov

(787) 844-0101

Residencial Varones

Centro Médico Río Piedras

Email: wlaguna@assmca.pr.gov

(787) 274-1633 ó 767-0892

Residencial Varones

Ponce

Sra. Ada I. Matos Vargas

Email: amatos@assmca.pr.gov

(787) 840-6835

Residencial Mujeres

Centro Médico Río Piedras

Sra. Wanda I. Meléndez Ortiz

Email: wmelendez@assmca.pr.gov

(787) 765-2050

Programa SeRa

San Patricio

Dra. Luisa Doñe Navarro

Email: ldones@assmca.pr.gov

(787) 783-0750

PROGRAMA SERVICIOS DE REHABILITACION

Servicios Rehabilitación

Arecibo

Sra. Abigail Torres Corchado

(787) 878-3552 ó 880-4058

Servicios Rehabilitación

Bayamón

(787) 779-5940 ó 786-1033

Servicios Integrados

Cayey

Sra. Margarita De Jesús

Email: mdejesus@assmca.pr.gov

(787) 738-3708, 2141

Servicios Rehabilitación

Fajardo

Sra. Aileen Castellano Sostre

Email: acastelano@assmca.pr.gov

(787) 860-1957

Servicios Integrados

San Germán

Sra. Nancy Lugo

(787) 892-7011

Programa: Vida Independiente

Trujillo Alto

Sra. Vivian Rivera

(787) 760-1672 o 755-6800

CENTROS DE CONSEJERÍA

Corporación S.A.N.O.S

Sra. Elba Velázquez, Directora
787-745-0340

Sendero de la Cruz

Dra. Elizabeth Guidini
Hora: 8:00 a.m. a 6:00 p.m.
Con cita previa
Donativo: \$ 20.00
787-764-4666

Servicios Sicológicos Integrales

Torre Médica de San Jorge Children's Hospital
Con cita previa
Días laborables de M-S
Tel. 787-727-1000

Suicide Prevention Lifeline – Red Nacional

1-800-273-8255

Centro de Control de Envenenamiento

1-800-222-1222

Centro de Ayuda a Víctimas de Violación

787-765-2285

Emergencias Sociales

787-749-1333 / 1-800-981-8333

Procuradora de la Mujer

787-721-7676

Línea de Emergencia para Beneficiarios del Seguro Social

Libre de costo: 1.800.772.1213

Línea de Suicidio - Hospital Veterano

National Suicide & Crisis Hotlines

787.622.4822 Libre de costo: 866.712.4822

DIRECTORIO

INTERVENCIÓN COMPORTAMIENTO SUICIDA

EMERGENCIAS

911

Línea PAS de ASSMCA

Carr. # 2 Km 8.2

Bo. Juan Sánchez, Antiguo Hospital Mepsi Center, Bayamón

1-800-981-0023

Policía de Puerto Rico

Cuartel General

HOSPITALES PSIQUIATRICOS

Hospital de Psiquiatría General

Dr. Ramón Fernández Marina (Centro Médico)

Río Piedras

(787)766-4646

First Hospital Panamericano Cidra

(Adolescentes - *Adultos)

Cidra

(787)739-5555

Hospital Psiquiátrico de Niños y Adolescentes (UPHA)

Hospital Regional de Bayamón

(Niños *Adolescentes)

Bayamón

(787) 780-6090 o 740-1925

Hospital San Juan Capestrano

(Adultos)

Trujillo Alto

(787)760-0222 o (787)625-2900

Hospital Metropolitano Dr.Tito Mattei

Unidad de Medicina Conductual

(Adultos *Geriátrico)

Yauco

(787) 856-1000 o (787)856-1062

Hospital Pavía
Unidad de Medicina Conductual
(Adultos)
Hato Rey
(787)754-0909 o (787)641-2323

Hospital Metropolitano Cabo Rojo
(Adultos)
Cabo Rojo
(787)851-2025 o (787)851-0833

Hospital UPR
(Adultos)
Carolina
(787)757-1800 x. 620

Panamericano Ponce
Hospital de Damas
(Adultos)
Ponce
(787)842-0045, 0047, 0049

Panamericano San Juan
Hospital Auxilio Mutuo
(Adultos)
San Juan
(787) 523-1500/523-1501

Hospital Menonita CIMA
(Adultos)
Caguas
(787)653-0517 o (787) 905-7931

Hostipal Menonita CIMA
(Adultos)
Aibonito
(787) 714-2462

CENTROS DE SALUD MENTAL DE ASSMCA
NIÑOS Y ADOLESCENTES

Centro de Salud Mental de Bayamón
Dra. Euridice Cruz, Directora Regional
Email: sroig@assmca.pr.gov
(787) 779-5939 directo
(787) 786-7408, 1012, 7373, 7709

Centro de Salud Mental de Mayagüez

Centro de Prevención ASSMCA

Dra. Iris Zavala, Directora Regional

Email: etorres@assmca.pr.gov

(787) 805-3895 directo

(787) 833-2193, 2193, 0663 y/o 832-2325

Clínica de Niños y Adolescentes de Río Piedras

Sra. Moraima Ortiz González

Email: moortiz@assmca.pr.gov

(787) 777-3535 ó (787) 764-0285

Tasc Juvenil Bayamón

Sra. Carmen Leonor Santiago

(787) 620-9740 ext. 2661 ó 2688

Tasc Juvenil Caguas

Dra. Aida Nieves

Email: mguzman@assmca.pr.gov

(787) 745-0630

Tasc Juvenil San Juan

Sra. Judith Pérez

Email: bcolon@assmca.pr.gov

(787) 641-6363 ext. 2352

UTAINAF Arecibo

Dra. Jacqueline Saavedra

Email: nbarbot@assmca.pr.gov

UTAINAF Ponce

Sra. Iraida Dilán Velázquez

Email: acapa@assmca.pr.gov

UTAINAF Vieques

Dra. Sylvia M. Rivera Rivera

Email: srivera@assmca.pr.gov

(787) 741-4767

**CENTROS DE SALUD MENTAL DE ASSMCA
ADULTOS**

Centro de Salud Mental de Arecibo

Dra. Jacqueline Saavedra

Email: angarcia@axxmca.pr.gov

(787) 878-3552, 3770

Centro de Salud Mental de San Patricio

Sra. Angeles Guerrero

Dr. Luis F. Larrazabal

Email: aguerrero@assmca.pr.gov

(787) 793-1550

Centro de Salud Mental de Mayagüez

Dra. Iris Zavala, Directora Regional

Email: izavala@assmca.pr.gov

(787) 833-0663 ó (787) 831-3714, 2095

Centro de Salud Mental de Moca

Sr. Jesús O. Vega Pamías

Dr. Luis F. Larrazabal

Email: jvega@assmca.pr.gov

(787) 877-4743, 4744

Centro de Salud Mental de Vieques

Dra. Sylvia M. Rivera Rivera

Email: srivera@assmca.pr.gov

(787) 741-4767

CLINICAS AMBULATORIAS

Centro de Acceso y Tratamiento

Panamericano

Bayamón

(787) 778-2480

Centro de Acceso y Tratamiento

Panamericano

Hato Rey

(787) 758-4556 o 4845

Centro de Acceso y Tratamiento

Panamericano

Manatí

(787) 854-0001

Centro de Acceso y Tratamiento

Panamericano

Ponce

(787) 812-1512 / 284-5093

Centro de Acceso y Tratamiento

Panamericano

Humacao

(787) 285-1900

Sistema San Juan Capestrano

Clínica Parcial

Hatillo

(787) 878-0742

Centro de Acceso y Tratamiento

Panamericano

Caguas

(787) 286-2510

Sistema San Juan Capestrano

Clínica Parcial

Condado

(787) 725-6000

Sistema San Juan Capestrano
Clínica Parcial
Manatí
(787) 884-5700

Sistema San Juan Capestrano
Clínica Parcial
Carolina
(787) 769-7100

Sistema San Juan Capestrano
Clínica Parcial
Mayagüez
(787) 265-2300

Sistema San Juan Capestrano
Clínica Parcial
Caguas
(787) 745-0190

Sistema San Juan Capestrano
Clínica Parcial
Humacao
(787) 850-8382

Sistema San Juan Capestrano
Clínica Parcial
Ponce
(787) 842-4070

Sistema San Juan Capestrano
Clínica Parcial
Bayamón
(787) 740-7771

INSPIRA
Hato Rey
(787) 753-9515

INSPIRA
Caguas(787) 704-0705

INSPIRA
Bayamón
(787) 995-2700

INSPIRA
San Juan
(787) 296-0555

Clínicas de APS
Bayamón
(787) 288-4567

Clínicas de APS
Naranjito
(787) 869-0990

Clínicas de APS
Arecibo
(787) 815-5317

Clínicas de APS
Manatí
(787) 884-5975

Clínicas de APS
Carolina
(787) 762-4099

Clínicas de APS
Río Grande
(787) 887-6110

Clínicas de APS
Humacao
(787) 850-0519

Clínicas de APS
Caguas
(787) 744-0987

Clínicas de APS
Cidra
(787) 714-0315

Clínicas de APS

Vieques

(787) 741-0140

Clínicas de APS

Culebra

(787) 642-0001

Apéndice 5

SEÑALES DE ALERTA DE RIESGO DE SUICIDIO

El riesgo de suicidio se puede detectar de varias maneras. Las señales de alerta pueden expresarse a través de manifestaciones verbales y no verbales. Si la persona no «verbaliza» sus ideas suicidas se pueden auscultar mediante determinadas señales mientras habla sobre sus problemas. Algunas de estas son:

- Cambio de conducta observable (alicaído, falta de energía)
- Hacer silencio o bajar la cabeza cuando se le pregunta si ha pensado quitarse la vida
- Estallar en llanto o mostrarse intranquilo(a) cuando se le hace la pregunta
- Demostrar una sensación de paz y tranquilidad interna, poco después de una crisis
- Identificarse con una persona conocida que se ha suicidado
- Emitir expresiones de que él o ella no se suicidaría aunque no se relacione con el tema
- Mencionar que su situación es similar a la de otra persona que se suicidó
- Regalar sus posesiones más preciadas cerrar asuntos
- Llamar a personas para despedirse y emitir expresiones como “No te preocupes por mí, todo va a estar mejor”.
- Dirigirse hacia un lugar que usualmente no es visitado por el sujeto

Apéndice 6

GUÍA DE EXPRESIONES Y PREGUNTAS GUÍAS A REALIZAR CUANDO SE ATIENDE UN/A EMPLEADO/A CON IDEAS O INTENTO SUICIDA

La mayoría de las personas que intentan suicidarse dan avisos evidentes de sus intenciones. Por consiguiente, deben tomarse muy en serio todas las amenazas de autolesión. La prevención secundaria se enfoca en reducir los factores de riesgo para identificar y tratar si es necesario, a las personas en peligro de cometer un suicidio lo antes posible. A continuación recomendamos ciertas medidas de seguridad antes de reunirse con un/a empleado/a en riesgo a cometer suicidio:

- Identificar un espacio en el lugar de trabajo con relativa privacidad para atender este tipo de situaciones.
- Se debe inspeccionar el área del lugar designado y remover todo equipo o material que pueda ser utilizado por el empleado para atentar contra su vida, como por ejemplo: tijeras, abrecartas y cables de teléfono.
- No debe dejar sólo al empleado en ningún momento. Si tiene que salir del lugar para hacer algún trámite relacionado a la situación, debe pedir a algún compañero de trabajo que acompañe al empleado mientras el supervisor regresa.

Puntualizamos una serie de pasos sencillos y prácticos mediante los cuales cualquier persona puede ayudar a salvar una vida¹. El diálogo abierto sobre el tema del suicidio no incrementa el riesgo de desencadenar el acto, como erróneamente se considera y es una valiosa oportunidad para iniciar la prevención. Hay varias maneras de abordar el tema. Se sugieren las siguientes recomendaciones después de haber identificado la presencia de las señales de peligro, factores de riesgo y protecciones generales²:

1. Prestar atención a lo que dice el/la empleado/a y tomar en serio todo lo que le dice.
2. Nunca deje a el/la empleado/a solo/a.

¹ Basado en el *Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida* (2013) del Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid y en el texto de Carlos Martínez (2007). *Introducción a la suicidiología*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

² Basado en el *Manual de Prevención del Suicidio* del Dr. Sergio A Pérez Barrero

3. No juzgue, ni regañe el/la empleado/a, por el contrario muestre empatía por la situación que enfrenta. Valide sus sentimientos. Ejemplo: "Evidentemente usted no se siente bien y quisiera saber cómo ha meditado para resolver su situación actual".
4. Bríndele apoyo emocional y permítale que se exprese libremente. No lo/la interrumpa. Escuche sin juzgar.
5. Pregúntele directamente si ha pensado o está pensando en matarse (hable con franqueza y sinceridad). Ejemplos:
 - a. "Usted me ha manifestado que apenas duerme y quisiera saber en qué piensa cuando eso le ocurre, pues sé que en esas situaciones uno piensa muchas cosas".
 - b. "Y durante el tiempo que usted se ha sentido así, ¿ha tenido malos pensamientos?"
 - c. "Bien, yo quisiera saber si en su familia ¿alguien se ha suicidado o intentado contra su vida?"
 - d. "¿Usted ha intentado alguna vez contra su vida o lo has pensado? Y ahora, ¿lo ha pensado?"
 - e. "¿Ha pensado usted quitarse la vida?", "¿Cómo has pensado quitarse la vida?, ¿Cuándo?, ¿Dónde?, ¿Por qué?"
6. Hágale saber al/a empleado/a que usted desea ayudarlo.
7. Refiera a un profesional de la salud mental.
8. Las respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores para explorar la ideación suicida deben tomarse con toda seriedad y se deben buscar ayuda de personal especializado, para valorar en conjunto las medidas que se deben tomar de forma inmediata y trabajar con su dificultad. No se trata solo de ayudar sino que es la obligación del/la Supervisor/a Inmediato/a, Director/a y del personal de Recursos Humanos.

Para atender algunas de los supuestos o creencias sobre el suicidio se presentan a continuación una serie de argumentos y contraargumentos que podría ser útiles en situaciones en las que hay una idea o amenaza suicida una vez se ha estabilizado a la persona o controlado la situación de crisis³:

³ Tomado del *Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida* (2013) del Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid.

1. **Argumento:** El suicidio es libre, voluntario y lo elijo tras pensarlo.
Contraargumento: El suicidio no es, habitualmente, el resultado de una posición filosófica. Si no tuvieras una situación problemática no pensarías en suicidarte. Lo que mueve al suicidio es la desesperación y la supuesta falta de alternativas.
2. **Argumento:** El suicidio es la única solución, no hay otra.
Contraargumento: ¿Realmente quieres acabar con tu vida o lo que deseas es poner fin a tu sufrimientos? ¿No hay otra forma de solucionar tus problemas?
3. **Argumento:** No seré una carga para mi familia.
Contraargumento: Ellos estarán devastados y mantendrán esa carga si te suicidas.
4. **Argumento:** No me sentiré mal nunca más.
Contraargumento: Ni tampoco te sentirás bien.
5. **Argumento:** He fallado en todo, pero puedo quitarme la vida.
Contraargumento: Si lo haces, nunca tendrás la oportunidad de mejorar y tener éxito en el futuro.

Por otro lado, también es importante evitar realizar algunas de las siguientes acciones:

- Dar consejos o discutir sobre los motivos que tiene la persona para quitarse la vida.
- Tomar en broma o minusvalorar las amenazas que se expresan.
- No lo ponga en una situación de reto o desafío.
- No entre en pánico, ni piense que esta es una situación que usted no puede manejar.
- No permita que le haga jurar que va a mantener el secreto.
- No trate de arreglárselas solo con la situación

Apéndice 7

DESCRIPCIÓN

El formulario DEFAM-523, Informe de Situación Ocurrida con un/a Empleado/a con Comportamiento Suicida en el Lugar de Trabajo, lo utiliza el/la empleado/a para detallar la situación ocurrida.

Este formulario es parte del "Protocolo para la Prevención y el Manejo del Suicidio en el Lugar de Trabajo".

INSTRUCCIONES

Lea las instrucciones y complete todos los encasillados o blancos del formulario. Si alguna no aplica, favor de escribir N/A.

En el inicio del formulario, anote la fecha y hora en que lo completa.

- I. Datos del/de la Empleado/a que Realiza el Informe – Provea la información solicitada con respecto al/a la empleado/a que realiza el informe.
- II. Datos del/de la Empleado/a con Aparente Comportamiento Suicida – Anote la información del/de la empleado/a que aparenta comportamiento suicida.
- III. Explicación – Informe detalladamente los acontecimientos según ocurrieron, las expresiones verbales utilizadas, el comportamiento presentado y las gestiones realizadas por el Empleado que realice el Informe.

Al final del formulario, se provee espacio para que la persona que realiza el informe firme el formulario para oficializar el mismo.

La política pública del Departamento de la Familia prohíbe el discrimen de clase alguna, entre otros motivos, por género. Por lo tanto, para propósitos de este formulario, todo término que se utilice al mencionar una persona o puesto se refiere a ambos géneros (masculino y femenino).

De surgir la necesidad de revisar, enmendar o derogar este formulario debe solicitarlo a la Secretaría Auxiliar de Administración con atención a la Oficina de Sistemas y Procedimientos.

Apéndice 8

**REFERIDO DE UN/A EMPLEADO/A CON
COMPORTAMIENTO SUICIDA EN EL LUGAR DE TRABAJO**

Fecha: _____ Hora: _____

I. Datos del/de la Empleado/a que refiere la situación:

- a. Nombre y apellidos: _____
- b. Clasificación o título: _____
- c. Lugar de trabajo: _____
- d. Núm. Telefónico: _____

II. Datos del/de la Empleado/a Referido/a:

- a. Nombre y Apellidos: _____
- b. Clasificación o título: _____
- c. Lugar de trabajo: _____
- d. Núm. Telefónico: _____
- e. Nombre del/de la supervisor/a inmediato/a del empleado/a referido/a:

III. Explique detalladamente la situación, redacte las expresiones verbales y anote las observaciones del comportamiento:

Firma del/la empleado/a que refiere: _____

DESCRIPCIÓN

El formulario DEFAM-524, Referido de Un/a Empleado/a con Comportamiento Suicida en el Lugar de Trabajo, se utiliza para referir a un/a empleado/a con comportamiento suicida a la unidad de trabajo que ofrece ayuda al respecto.

Este formulario es parte del "Protocolo para la Prevención y el Manejo del Suicidio en el Lugar de Trabajo".

INSTRUCCIONES

Lea las instrucciones y complete todos los encasillados o blancos del formulario. Si alguna no aplica, favor de escribir N/A.

En el inicio del formulario, anote la fecha y hora en que lo completa.

- I. Datos del/de la Empleado/a que Refiere la Situación – Provea la información solicitada con respecto al/a la empleado/a que refiere la situación.
- II. Datos del/de la Empleado/a Referido – Anote la información del empleado que refiere.
- III. Explicación – Informe detalladamente los acontecimientos según ocurrieron, las expresiones verbales utilizadas y el comportamiento presentado por la persona que refiere.

Al final del formulario, se provee espacio para que la persona que refiere firme el formulario para oficializar el informe.

La política pública del Departamento de la Familia prohíbe el discrimen de clase alguna, entre otros motivos, por género. Por lo tanto, para propósitos de este formulario, todo término que se utilice al mencionar una persona o puesto se refiere a ambos géneros (masculino y femenino).

De surgir la necesidad de revisar, enmendar o derogar este formulario debe solicitarlo a la Secretaría Auxiliar de Administración con atención a la Oficina de Sistemas y Procedimientos.

Apéndice 9

ENTREGA DE LAS PERTENENCIAS DEL/DE LA EMPLEADO/A A SU RECURSO DE APOYO

Fecha: _____ Hora: _____

I. Datos del/de la Empleado/a (dueño/a de las pertenencias):

- a. Nombre y apellidos: _____
- b. Clasificación o título: _____
- c. Lugar de trabajo: _____
- d. Núm. Telefónico: _____

II. Datos del/de la Empleado/a que Entrega:

- a. Nombre y Apellidos: _____
- b. Clasificación o título: _____
- c. Lugar de trabajo: _____
- d. Núm. Telefónico: _____

III. Datos del/de la Recurso de Apoyo:

- a. Nombre y Apellidos: _____
- b. Relación con el/la empleado/a: _____
- c. Núm. Telefónico: _____

IV. Artículos que se entregan:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____
- 8. _____
- 9. _____
- 10. _____

Firma del/la recurso de apoyo

Firma empleado/a que entrega las pertenencias

DESCRIPCIÓN

El formulario DEFAM-525, Entrega de las Pertenencias del/de la Empleado/a a su Recurso de Apoyo, se utiliza para oficializar la entrega de artículos personales de un/a empleado/a que muestra comportamiento suicida al/a la empleado/a o persona que se considera su recurso de apoyo.

Este formulario es parte del "Protocolo para la Prevención y el Manejo del Suicidio en el Lugar de Trabajo".

INSTRUCCIONES

Lea las instrucciones y complete todos los encasillados o blancos del formulario. Si alguna no aplica, favor de escribir N/A.

En el inicio del formulario, anote la fecha y hora en que lo completa.

- I. Datos del/de la Empleado/a – Provea la información solicitada con respecto al/a la empleado/a dueño de las pertenencias.
- II. Datos del/de la Empleado/a que Entrega – Anote la información del empleado que hace la entrega de las pertenencias.
- III. Datos del/de la Recurso de Apoyo – Escriba la información de la persona que recibirá las pertenencias del empleado afectado.
- IV. Artículos que se entregan – Detalle todos los artículos que se entregan al recurso de apoyo.

Al final del formulario, se provee espacio para que el recurso de apoyo y el/la empleado/a que entrega las pertenencias firmen el formulario para oficializar la transacción.

La política pública del Departamento de la Familia **prohíbe el discrimen** de clase alguna, entre otros motivos, por género. Por lo tanto, para propósitos de este formulario, todo término que se utilice al mencionar una persona o puesto se refiere a ambos géneros (masculino y femenino).

De surgir la necesidad de revisar, enmendar o derogar este formulario debe solicitarlo a la Secretaría Auxiliar de Administración con atención a la Oficina de Sistemas y Procedimientos.

El "Protocolo para la Prevención y el Manejo del Suicidio en el Lugar de Trabajo" se trabajó a petición de la Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Secretariado del Departamento de la Familia.

Toda pregunta o comentario sobre su contenido debe ser dirigido a la siguiente dirección postal:

DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA
SECRETARÍA AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS
Y RELACIONES LABORALES
P O BOX 11398
SAN JUAN PR 00910-1398

* * *

El Protocolo y los formularios del Departamento (DEFAM) estarán disponibles en formato mecanizado en la Oficina de Sistemas y Procedimientos. Puede comunicarse con el personal de esta Oficina a través del 787-294-4908.