



PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DEL SUICIDIO EN LA ADMINISTRACIÓN DE REHABILITACIÓN VOCACIONAL

ARTÍCULO 1: TÍTULO

Este protocolo se conocerá como el “Protocolo para la prevención y manejo del suicidio en la Administración de Rehabilitación Vocacional”.

ARTÍCULO 2: PROPÓSITO

Poner en vigor las disposiciones de la Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999, según enmendada, conocida como la “Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio”.

ARTÍCULO 3: POLÍTICA PÚBLICA

La Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999 (en adelante, Ley Núm. 227), según enmendada, establece la política pública para prevenir el suicidio en Puerto Rico. A esos fines, dicha Ley crea la Comisión para la Implantación de la Política Pública en Prevención del Suicidio y pauta una serie de medidas para prevenir y manejar apropiadamente ese mal social.

Entre otros particulares, la Ley Núm. 227 requiere que todas las agencias gubernamentales promulguen y pongan en vigor un Protocolo para la Prevención del Suicidio. De conformidad con la Ley, este protocolo ha de ser implementado por personal adiestrado sobre el asunto, bajo el Programa de Ayuda al Empleado.

Por lo anterior, declaramos como política pública de la Administración de Rehabilitación Vocacional contribuir a prevenir el suicidio en Puerto Rico. A esos efectos, promulgamos el presente “Protocolo para la Prevención y Manejo del Suicidio en la Administración de Rehabilitación Vocacional”.

La Administración de Rehabilitación Vocacional divulgará a todos los(as) empleados(as) su política pública relativa a la prevención de suicidio y proveerá el adiestramiento necesario a aquellos empleados que formen parte del Equipo de Manejo de Suicidio (EMS), creado en virtud de este Protocolo, para responder efectivamente a las situaciones de suicidio que acaezcan en la Agencia.

ARTÍCULO 4: BASE LEGAL

Este Protocolo se adopta a tenor con la Ley Núm. 227 de 12 de agosto de 1999, según enmendada; la Ley Núm. 97 de 10 de junio de 2000, según enmendada, conocida como la “Ley de Rehabilitación Vocacional de Puerto Rico”; y la Ley Núm. 170 de 12 de agosto

de 1988, según enmendada, conocida como la “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme”.

ARTÍCULO 5: APLICABILIDAD

Este “Protocolo para la prevención y manejo del suicidio en la Administración de Rehabilitación Vocacional” aplica a todos(as) los(as) funcionarios(as) y empleados(as) de la agencia, independientemente de su estatus como regular, de confianza, transitorio o irregular y de su ubicación y/o clasificación.

ARTÍCULO 6: DEFINICIONES

- A. **Administrador(a):** Funcionario(a) designado(a) por el Gobernador de Puerto Rico y confirmado(a) por el Senado de Puerto Rico como el(la) Administrador(a) de la Administración de Rehabilitación Vocacional.
- B. **Agencia:** La Administración de Rehabilitación Vocacional.
- C. **Amenaza:** La expresión verbal o escrita del deseo de matarse o de morir.
- D. **Idea:** El pensamiento que tiene una persona de matarse o de morir.
- E. **Intento suicida:** Todo acto destructivo, auto infligido y no fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir.
- F. **Muerte por suicidio:** Todo acto destructivo, auto infligido y fatal, realizado con la intención implícita o explícita de morir.

ARTÍCULO 7: CREACIÓN DE UN EQUIPO DE MANEJO DE SUICIDIO (EMS)

Se creará un Equipo de Manejo de Suicidio (EMS) para atender las situaciones de comportamiento suicida (idea, amenaza, intento o muerte por suicidio) en la Agencia. Este equipo estará compuesto de al menos tres (3) empleados de cada Oficina Regional y al menos tres (3) empleados del Nivel Central, elegidos por el(la) Administrador(a). Estos empleados continuarán ejerciendo sus funciones dentro de la Agencia, pero además deberán responder a situaciones de suicidio que ocurran durante las horas laborables en sus respectivas regiones.

Los empleados que sean escogidos para pertenecer al EMS deberán adiestrarse en el tema de suicidio y cumplir con los siguientes criterios:

- i. Estar comprometidos(as) con la prevención del suicidio en la Agencia;
- ii. Tener acceso directo al(la) Administrador(a);
- iii. Estar estable emocionalmente;

- iv. Saber escuchar;
- v. Poder tomar decisiones y acciones, sin dificultad, en situaciones de sumo estrés;
- vi. Estar accesibles para trabajar situaciones fuera de horas laborables, si aplicara;
- vii. Tener destrezas de comunicación;
- viii. Tener destrezas de trabajo en grupo;
- ix. Tener interés en ayudar a otros, sin prejuicios.

ARTÍCULO 8: MANEJO DE SITUACIONES DE BAJO RIESGO O RIESGO MODERADO

Se considerarán de bajo riesgo, aquellos casos en que la persona tiene pensamientos o ideas suicidas, pero no tiene un plan estructurado. De otro lado, se considerarán de riesgo moderado, aquellos casos en que la persona tiene pensamientos o ideas suicidas y tienen, además, un plan estructurado para llevar a cabo el suicidio.

- A. En ambos casos, se deberá contactar al Equipo de Manejo de Suicidio (EMS) para que éste provea apoyo a la persona que presente el comportamiento suicida. El personal de EMS deberá:
 - i. Acompañar a la persona y no dejarla sola;
 - ii. Escucharla y prestarle atención;
 - iii. Creerle a la persona suicida, entenderla y no regañarla;
 - iv. Dejarle saber a la persona suicida que desean ayudarla.
- B. El personal de EMS deberá comunicarse con la Línea PAS de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), al 1-800-981-0023.
- C. El personal de EMS también deberá comunicarse con los familiares o algún otro contacto de la persona suicida (vecinos, iglesia, grupos de apoyo, etc.) para que tengan conocimiento de la situación.
- D. El personal del EMS deberá redactar un informe detallado sobre la situación dentro de un período no mayor de setenta y dos (72) horas, incluyendo la información de la persona suicida, la descripción del evento y cómo se manejó dicho evento.

ARTÍCULO 9: MANEJO DE SITUACIONES DE ALTO RIESGO:

Se considerarán de alto riesgo aquellos casos que presenten tres (3) o más de las siguientes circunstancias: (i) pensamientos o ideas de muerte; (ii) plan estructurado; (iii) accesibilidad al método; (iv) alucinaciones; o (v) abuso de sustancias.

- A. En estos casos, se deberá contactar inmediatamente al 911 y al Equipo de Manejo de Suicidio (EMS) para que éste pueda proveer apoyo a la persona que presenta comportamiento suicida.
- B. El personal de EMS no debe dejar sola a la persona en ningún momento.
- C. En caso de que el empleado sea trasladado a la Sala de Emergencia, el personal de EMS notificará a los familiares o a cualquier otro contacto de la persona y solicitará al familiar o contacto que llegue hasta el lugar del evento. De no ser posible, el personal del EMS deberá acompañar al paciente hasta la Sala de Emergencia donde delegará el caso al profesional de salud que lo atienda.
- D. El personal de EMS deberá llamar a la Línea PAS de ASSMCA al 1-800-981-0023 para notificar el evento y referir el caso.
- E. En casos de envenenamientos, el personal de EMS también deberá reportar el caso al Centro de Control de Envenenamientos al 1-800-222-1222.
- E. El personal de EMS deberá redactar un informe detallado sobre la situación dentro de un período no mayor de setenta y dos (72) horas, incluyendo la información de la persona suicida, la descripción del evento y cómo se manejó dicho evento.
- F. El personal de EMS podrá proveerle apoyo a los familiares, amigos, compañeros de trabajo o personas que hayan presenciado el intento suicida y estén afectadas. Podrá, igualmente, referirlos a la Línea PAS, de ser necesario.
- G. El personal de EMS deberá proveerle apoyo al paciente cuando éste se reincorpore a su área de trabajo. Podrá, igualmente, referirlo a la Línea PAS, de ser necesario.
 - a. Si el personal de EMS entiende que la persona necesita servicios de salud mental y la persona se niega a recibir los mismos, el EMS deberá indicárselo a un familiar para que éste solicite lo que se conoce como la "Ley 408"¹ en el Tribunal de Primera Instancia, de modo que el tribunal ordene el ingreso involuntario de la persona. La "Ley 408" puede igualmente ser tramitada por un vecino, amigo, compañero de trabajo y, en última instancia, la Policía de Puerto Rico.

¹ Se refiere a la Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada, conocida como la "Ley de Salud Mental de Puerto Rico".

ARTÍCULO 10: MANEJO DE UNA MUERTE POR SUICIDIO

De suceder una muerte por suicidio, los funcionarios o empleados de la Administración de Rehabilitación Vocacional deberán:

- i. No tocar el cadáver y evitar el acceso de personas a la escena;
- ii. Contactar al Equipo de Manejo de Suicidios (EMS);
- iii. El personal del EMS deberá llamar al 911 o a la Policía de Puerto Rico. La Policía de Puerto Rico contactará los familiares o personas contacto para que tengan conocimiento de lo acontecido.
- iv. El personal de EMS deberá redactar un informe detallado sobre la situación dentro de un período no mayor de setenta y dos (72) horas, incluyendo la información de la persona suicida, la descripción del evento y cómo se manejó dicho evento.
- v. El personal de EMS deberá proveerle apoyo a los familiares, amigos, compañeros de trabajo o personas que hayan presenciado la muerte por suicidio y que puedan estar afectadas. Incluso, podrán referirlos a la Línea PAS, de ser necesario.

ARTÍCULO 11: SEPARABILIDAD

En caso de que un Tribunal con autoridad competente declare inconstitucional, nulo, inválido o ineficaz cualquier parte o disposición de este Protocolo, los demás Artículos seguirán vigentes.

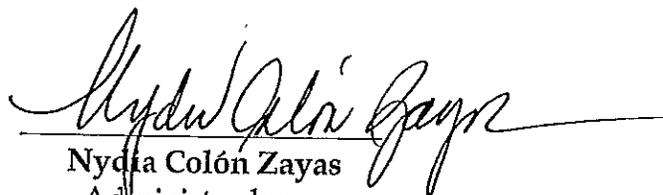
ARTÍCULO 12: DEROGACIÓN

Cualquier Protocolo, o parte de un Protocolo, que sea contrario o esté en conflicto con éste queda derogado por el presente, así como cualquier comunicación, orden administrativa, procedimiento o protocolo anterior al que se suscribe.

ARTÍCULO 13: VIGENCIA

Este Protocolo comenzará a regir treinta (30) días después de su aprobación.

En San Juan, Puerto Rico a _____ de _____ de 2012.



Nydia Colón Zayas
Administradora
FDM/ALC