CONSERVATORIO
DE MÚSICA DE PUERTO RICO

Gobierno de Puerto Rico
COMISIÓN PARA LA
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
Departamento de Salud

DEPARTAMENTO DE
SALUD

PROTOCOLO
PARA LA
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
2025

Corporación del Conservatorio de Música de Puerto Rico

Firma

Manuel Calzada, Ph. D.
Nombre

Rector
Puesto

27 de abril de 2026
Fecha

TABLA DE CONTENIDO

Normas, procedimientos e intervenciones (Formulario ERRSS 07) 3

Norma 1: Conformar los equipos de trabajo: ERRSS Y CA 3

Norma 2: Identificar una oficina para el manejo de casos 6

Norma 3: Prevención primaria: Antes de que ocurra el comportamiento suicida 7

Norma 4: Prevención secundaria: Cuando se presente idea, amenaza o intento de suicidio 8

Norma 5: Prevención terciaria: Después de un intento o un suicidio consumado 20

Norma 6: Realización de un simulacro de manejo de emergencia suicida 22

Norma 7: Campañas masivas de prevención 23

Anejos 24

Flujogramas para el manejo del comportamiento suicida 25

Criterios para medir el nivel de riesgo suicida 27

Directorio de servicios de ayuda 28

Formularios 33

ERRSS 01 Acuerdo de confidencialidad y no-divulgación 34

ERRSS 02 Hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida 37

ERRSS 03 Informe semestral de labores realizados por el ERRSS y CA 39

ERRSS 04 Hoja de relevo de responsabilidad de la persona en riesgo 43

ERRSS 05 Hoja de relevo de responsabilidad de familiar, amigo o vecino 44

ERRSS 06 Formulario para la evaluación del simulacro 45

Ley Núm. 76 de 2010 49

Envío y actualización del Protocolo 50

FORMULARIO PARA EL DESARROLLO DEL PROTOCOLO UNIFORME PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Nombre de Agencia:	Corporación del Conservatorio de Música de Puerto Rico
Programa:	Programa para la Prevención del Suicidio del Conservatorio de Música de Puerto Rico
Dirección Física:	951 Ave. Ponce de León, San Juan, PR 00907-3373
Teléfono de contacto:	787-751-0160, extensiones 270
Fecha:	5 de agosto de 2021

Norma 1: Conformar los equipos de trabajo

El Conservatorio de Música de Puerto Rico establecerá los siguientes equipos de trabajo para desarrollar e implantar estrategias de prevención primaria, intervenir en situaciones en las que se sospeche o se reporten comportamientos suicidas (ideas, amenazas, intentos o muerte por suicidio) de sus empleados/as, participantes y visitantes, entre otros.

Procedimiento: Establecer los equipos de trabajo

A. Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS)

1. El rector del Conservatorio de Música de Puerto Rico seleccionó entre sus empleados, tres (3) personas para constituir este equipo. Estos empleados deberán tener nombramiento permanente a tiempo completo. Serán el equipo de personas responsables de implantar este Protocolo Uniforme y atender las situaciones de riesgo suicida.

Integrantes del Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio (ERRSS):

1. Coordinador/a

Nombre: Indira L. Bhajan Ortiz
Puesto: Consejera
Oficina: Decanato de Asuntos Académicos y Estudiantiles
Teléfonos: 787-751-0160, extensión 251
Correo electrónico: ibhajan@cmpr.pr.gov
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: 13-mayo-2021
Fecha en la cual tomó el taller de Desarrollo e Implementación del Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio: 29 de abril de 2021

2. Integrante del ERRSS

Nombre: Elsie M. Torres Pizarro
Puesto: Directora de Recursos Humanos
Oficina: Recursos Humanos
Teléfonos: 787-751-0160, extensión 270
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: Lo tomará próximamente.

3. Integrante del ERRSS

Nombre: Waleska Martínez Rivera
Puesto: Registradora
Oficina: Registraduría
Teléfonos: 787-751-0160, extensión 229
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: 21-octubre-2021

B. Comité de Apoyo (CA)

1. Este comité estará compuesto por un mínimo de 6 empleados/as del Conservatorio de Música de Puerto Rico. Los miembros de este comité serán nombrados por el(la) Director(a) de Recursos Humanos en conjunto con el ERRSS. Estos deben ser personas accesibles y cercanas al resto del personal.

Integrantes del Comité de Apoyo (CA):

1. Coordinador/a

Nombre: Dra. Marta Hernández Candelas
Puesto: Catedrática Asociada
Oficina: Decanato de Asuntos Académicos
Teléfonos: 787-751-0160, extensión 227
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: Lo tomará próximamente.

2. Integrante del CA

Nombre: Armando Toledo Meléndez
Puesto: Director Auxiliar de Operaciones
Oficina: Servicios de Administración e Infraestructura
Teléfonos: 787-751-0160, extensión 273
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida:16-septiembre-2021

3. Integrante del CA

Nombre: Prof. Elias Santos Celpa
Puesto: Catedrático Asociado
Oficina: Decanato Asuntos Académicos y Estudiantiles
Teléfonos: 787-751-0160, extensión 254
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: 21-octubre-2021

4. Integrante del CA

Nombre: Ana M. Arraiza Miranda
Puesto: Directora de Admisiones
Oficina: Decanato Asuntos Académicos y Estudiantiles
Teléfonos: 787-751-0160, extensión 275
Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: 21-octubre-2021

5. Integrante del CA

Nombre: Orlando Maldonado Maldonado

Puesto: Director de Escuela Preparatoria

Oficina: Rectoría

Teléfonos: 787-751-0160, extensión 271

Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida: 21-octubre-2021

6. Integrante del CA

Nombre: María del C. Maldonado Bárcenas

Puesto: Directora de Biblioteca Director de Escuela Preparatoria

Oficina: Rectoría

Teléfonos: 787-751-0160, extensión 262

Fecha en la cual tomó el adiestramiento de respuesta rápida:21-octubre-2021

La persona encargada de enviar los Informes Semestrales de Labores Realizadas por el ERRS y CA a la Comisión para la Prevención del Suicidio a protocolosuicidio@salud.pr.gov será:

Nombre: Indira L. Bhajan Ortiz

Puesto: Consejera

Teléfono: 787-751-0160, extensión 231

Correo electrónico: ibhajan@cmpr.pr.gov

Norma 2: Identificar una oficina para el manejo de casos

La oficina en la cual se atenderán los casos de emergencia en situaciones de suicidio esta ubicada dentro de la Oficina de Recursos Humanos. La oficina cuenta con teléfono, puerta con llave y privacidad para manejar los casos de emergencia en situaciones de suicidio.

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

1. Oficina: Recursos Humanos
2. Ubicación de la oficina: Oficina de Recursos Humanos
3. Horario en que está disponible: 8:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:00 p.m.
4. Persona a cargo de la oficina: Elsie M. Torres Pizarro
5. Teléfono de la persona a cargo: 787-751-0160, ext. 270

Norma 3: Prevención primaria
Antes de que ocurra el comportamiento suicida

El ERRSS desarrollará e implantará estrategias de prevención destinadas a preservar la salud mental de todo el personal que forma parte de la agencia y de aquellas personas a las cuales brindan servicios. Estas estrategias pueden ser programas existentes que estén ofreciendo el PAE o la agencia. Ejemplo de ello pueden ser programas de "coaching", talleres para el manejo de estrés, manejo de síntomas de depresión, liderazgo, manejo de conflictos, etc.

Actividades de prevención primaria que se realizarán en el Conservatorio de Música de Puerto Rico durante cada año.

Actividad #1

Título de la actividad: Conmemoración del Dia Mundial de la Prevención de Suicidio
Breve descripción de la actividad: Presentación de literatura o película sobre el suicidio
Población a la cual está dirigida: Comunidad Institucional
Persona encargada de la actividad: Comité de Apoyo
Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad: 10 de septiembre de 2025

Actividad #2

Título de la actividad:

Taller sobre la Implementación del Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio

Breve descripción de la actividad:

Enviar comunicado explicando los procesos sobre la implantación de tal protocolo

Población a la cual está dirigida: Personal del Conservatorio

Persona encargada de la actividad: Comité de Respuesta Rápida

Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad: agosto a diciembre de 2025

Actividad #3

Título de la actividad: Taller Respuesta rápida ante situaciones de comportamiento suicida

Breve descripción de la actividad:

Taller donde se expondrá las herramientas necesarias para que el personal académico y administrativo puedan manejar una situación de comportamiento suicida

Población a la cual está dirigida: Comunidad Institucional

Persona encargada de la actividad: Comité de apoyo

Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad: agosto a diciembre 2025

Actividad #4

Título de la actividad: Taller sobre el Manejo de Stress

Breve descripción de la actividad:

Actividad dirigida a los estudiantes en la cual se presentaran las herramientas necesarias para manejar situaciones estresantes que pueden afectar sus estudios y su entorno personal

Población a la cual está dirigida: Comunidad estudiantil del Conservatorio

Persona encargada de la actividad: Comité de Respuesta Rápida

Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad: agosto a diciembre de 2025

Norma 4: Prevención secundaria

Cuando se presente una idea, amenaza o intento suicida

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

Procedimiento: Llevar a cabo los siguientes pasos dependiendo de la situación que se esté atendiendo.

A. ANTE UNA IDEA O AMENAZA SUICIDA

1. **Cualquier persona de la agencia o entidad, que identifique una situación de riesgo suicida, contactará de inmediato al ERRSS, o en su ausencia, al CA.** Deberán activarse dos personas de estos comités para que atiendan la situación. **La persona que identifique la situación permanecerá junto a la persona que tiene la idea o amenaza suicida**, hasta que lleguen los miembros del ERRSS o del CA que se harán cargo de la situación. Mientras llega el miembro del ERRSS o CA, la persona que identifique la situación deberá:

    a. **Acompañar en todo momento a la persona que presente riesgo suicida.**

    b. **Asegurarse que la persona no tenga acceso a medios letales** (sogas o cualquier otro objeto con el que se pueda ahorcar; medicamentos o químicos con los cuales se pueda envenenar; armas de fuego, objetos punzantes, etc.).

    c. **Hacerle saber a la persona en riesgo que desea ayudarlo/a**.

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

2. **Las personas del ERRSS o del CA llevarán a la persona en riego a la oficina identificada para el manejo de estos casos. No deberán dejarlo solo/a en ningún momento**.

3. Si la situación de comportamiento suicida está ocurriendo en un lugar fuera de los predios de la oficina identificada, se habilitará la oficina más cercana respetando la privacidad y seguridad de la persona afectada.

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

    a. Identificarse y **explicar por qué se encuentra ahí**.

b. Comenzará a **hacer preguntas a partir de la situación que la persona en riesgo haya señalado como especialmente conflictiva o preocupante**, para evaluar el nivel de riesgo y proveer un espacio para que la persona pueda desahogarse, si así lo desea. Por ejemplo: "Veo que estás muy afectado. Estoy aquí para escucharte. Me gustaría que compartieras conmigo lo que estás pensando o sintiendo, para poder ayudarte."

c. **Guarde silencio y permita que la persona diga todo lo que quiera**. No dé señales de sorpresa ni desaprobación. Puede utilizar frases como las siguientes: "Puedo escuchar que estás pasando por una situación muy difícil, pero le puedo asegurar que haremos todo lo posible por ayudarlo/a"; "Estoy aquí para ayudarlo/a"; "Debe ser difícil poner en palabras esos sentimientos, pero es muy importante que los pueda compartir"; "Puedo imaginar lo duro que está siendo esta situación para usted".

d. **Preguntará directamente por posibilidad de que exista ideación suicida**. Ejemplos: "Le voy a hacer una pregunta delicada y personal: ¿Todos estos problemas lo han llevado a pensar en el suicidio?"; "Algunas personas que se encuentran en una situación parecida a la suya suelen pensar en quitarse la vida. ¿Lo ha pensado usted?"; "¿Ha pensado en quitarse la vida?"; "¿Está pensando en suicidarse?".

e. **Explorará la severidad de la ideación suicida**:

- **Frecuencia:** "¿Cuándo fue la última vez que pensó en hacerse daño?" (mientras más reciente, mayor es el riesgo); y "¿Con que 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.

f. **Explorará las razones para vivir de esta persona y alternativas** que quizás no está evaluando, para manejar la situación que la llevó a considerar el suicidio. Se puede preguntar lo siguiente "¿Qué te ha mantenido con vida hasta ahora?"; "¿Quiénes son las personas importantes para ti?"; "Antes de esta situación, ¿Cuáles eran tus planes y metas a corto y largo plazo?", "¿En qué otros momentos de tu vida has tenido una crisis y cómo lograste superarla?"; "¿Qué cosas te hacen sonreír?".

g. **Establecerá el plan de ayuda** y llegará a un acuerdo con la persona en riesgo. Debe explicarle a la persona en qué va a consistir el plan de ayuda.

5. **El personal ERRSS debe identificar y llamar, junto con la persona en riesgo, a un familiar o contacto de la persona** (amigo, vecino, maestro, miembro de la iglesia, psicólogo, psiquiatra, grupos de apoyo, etc.) **para que acuda a la oficina y acompañe a la persona en riesgo a recibir los servicios que necesita**. De tratarse de un menor o una persona de la tercera edad, y de haber sospecha de maltrato en el hogar, el personal de ERRSS deberá comunicarse primero con la línea de Emergencias Sociales del Departamento de la Familia, llamando al **1-800-981-8333**, para determinar cuáles acciones habrán de tomar para salvaguardar el bienestar y protección de esa persona.

6. **Otro de los miembros del ERRSS coordinará la evaluación y servicios psicológicos o psiquiátricos**. Si la persona en riesgo ya cuenta con un proveedor de servicios psicológicos y/o psiquiátricos, con el cual se siente

cómodo/a, se debe intentar primero contactar a este profesional para que lo/a atienda de inmediato. De esta persona no estar disponible, entonces de debe canalizar la ayuda a través de la Línea PAS de ASSMCA, llamando al 1-**800-981-0023**. Se le debe explicar, tanto a la persona en riesgo como a sus familiares, la importancia de que acudan a la oficina u hospital identificado para que la persona en riesgo sea evaluada y **reciba ayuda ese mismo día**.

7. **Si la persona se niega a recibir los servicios recomendados por el personal de la Línea PAS o por su proveedor de servicios psicológicos o psiquiátricos, se le pedirá al familiar que solicite una "Ley 408"** en el tribunal más cercano para que de esta forma se pueda proceder con el manejo de la persona en riesgo. **(Ver anejo IV)**. En caso de no aparecer ningún familiar, el trámite de la "Ley 408" deberá ser realizado por algún miembro del ERRSS de la agencia.

8. **En el caso que la persona se torne agresiva**, un miembro el ERRSS deberá **contactar a la policía** para que asista en el manejo de la misma.

9. **El personal del ERRSS entregará a la persona con idea o amenaza suicida**, la ***Hoja de relevo de responsabilidad*** **(Ver formulario ERRSS 04)**. Debe explicársele a cabalidad el contenido de este formulario.

10. **El personal del ERRSS entregará al familiar o persona contacto, de la persona en riesgo, la *Hoja de relevo de responsabilidad del familiar o persona contacto* (Ver formulario ERRSS 05)**. Debe explicársele a cabalidad el contenido de este formulario.

11. **El personal del ERRSS completará la *Hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida.* (Ver formulario ERRSS 02)**.

B. INTENTO SUICIDA (cuando una persona está amenazando con suicidarse en ese preciso momento o ha llevado a cabo un intento suicida pero continúa viva).

1. **La persona que identifica la situación de riesgo contactará de inmediato al 911 y posteriormente al personal del ERRSS o del CA. No dejará a la persona**

en riesgo sola hasta que llegue el personal del ERRSS o del CA que se hará cargo de manejar la situación. Mientras llegan los miembros del ERRSS o del CA, la persona que identifique la situación deberá hacer lo siguiente:

a. En caso de haber **médicos o enfermeros** en la oficina o cerca, **deberá solicitar que éstos sean llamados de inmediato**.

b. **Hacerle saber** a la persona en riego **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 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** (ver páginas 39 a la 42 de la Guía para el Desarrollo de un Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicido: procedimiento ante idea o amenaza suicida.).

3. Mientras todo lo anterior ocurre, **otro de los miembros del ERRSS o del CA contactará a un familiar de la persona en riesgo**. En caso de sospecha de maltrato a menores, el personal del ERRSS deberá llamar a la línea de Emergencias Sociales, marcando el número **1-800-981-8333**, para determinar cuáles acciones realizar para garantizar el bienestar de esa persona.

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

5. De ser posible, **el personal del ERRSS completará junto con la persona que llevó a cabo el intento, la *Hoja de relevo de responsabilidad de la persona en riesgo.* (Ver formulario ERRSS 04)**. De haber algún familiar presente, éste deberá también completar la ***Hoja de relevo de responsabilidad de familiar, amigo o conocido.* (Ver formulario ERRSS 05)**. El personal del ERRSS también completará la ***Hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida.* (Ver formulario ERRSS 02).**

6. **El personal del ERRSS y el CA ofrecerán orientación** a los familiares, compañeros/as de trabajo o personas que hayan presenciado el intento suicida, para que llamen a Línea PAS o busquen servicios de ayuda de ser necesario.

C. **AMENAZA DE SUICIDIO DURANTE LLAMADA TELEFÓNICA** (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 quienes lo/a acompañan**. En caso de que sea posible, debe solicitarle que le comunique con esa persona para que provea ayuda inmediata.

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

   e. **El ERRSS o CA asumirá la llamada** y se asegurará de que la persona que tomó la llamada originalmente se quede a su lado. Esta persona debe hacerle compañía durante toda la conversación y debe tener un teléfono adicional para realizar todas las llamadas necesarias.

   f. **Tenga a la mano papel y bolígrafo** para anotar toda la información pertinente.

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

a. **Utilizar un tono de voz suave y pausada** que trasmita calma y tranquilidad.

b. **Identificarse por su nombre** completo. **Preguntar** a la persona que llama su **nombre**.

c. **Preguntar el motivo de la llamada**.

d. **Hacerle saber** a la persona que llama **que usted la está escuchando y le va a prestar ayuda**. Puede utilizar frases como las siguientes: "Puedo escuchar que estás pasando por una situación muy difícil, pero le puedo asegurar que haremos todo lo posible por ayudarlo/a", "Estamos aquí para apoyarlo/a". "Debe ser difícil poner en palabras esos sentimientos". "Puedo imaginar lo duro que ha sido esta situación para usted".

e. **Identificar la localización** de la persona en riesgo. Por ejemplo: "Si me dices dónde te encuentras en estos momentos, podemos comenzar a ayudarte" (si es que no se tiene este dato aún; si lo tiene debe validarse que la dirección esté correcta). Si la persona está en los predios de la agencia se debe solicitar a otro miembro del ERRSS o del CA que acudan al lugar donde se encuentra la persona en riesgo, pero no debe colgar la llamada.

3. **Permitir que la persona en riesgo se desahogue.**

a. **No se ponga nervioso**.

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

c. **No interrumpa**.

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

e. **Haga preguntas específicas** sobre la situación de la persona. No asuma nada. Por ejemplo: "¿Qué me quiere decir cuando dices que te sientes cansado/a de luchar?"; "¿Qué es lo más difícil para ti en estos momentos?".

4. **Preguntar por la posibilidad de ideación suicida.**

   a. Ejemplos: "Le voy a hacer una pregunta delicada y personal: ¿Todos estos problemas lo han llevado a pensar en el suicidio?"; "Algunas personas que se encuentran en una situación parecida a la suya suelen pensar en quitarse la vida. ¿Lo ha pensado usted?"; "¿Ha pensado en quitarse la vida?"; "¿Está pensando suicidarse?".

5. **Explorar la severidad de las ideas suicidas.**

   - **Método:** "¿De qué forma ha pensado en quitarse la vida?".

   - **Disponibilidad:** "¿Tiene a su alcance ese método (arma, soga, pastillas, etc.) del cual me ha hablado?"; "¿Dónde?".

   - **Frecuencia:** "¿Cuándo fue la última vez que pensó en hacerse daño?"; "¿Con qué frecuencia tiene estos pensamientos: a cada hora; todos los días; varios días a la semana; algunas veces al mes?".

   - **Momento:** "¿Cuándo ha pensado llevar a cabo esta acción?".

   - **Intentos previos:** "¿Alguna vez ha intentado quitarse la vida?"; "¿Hace cuánto tiempo?"; "¿Qué sucedió entonces?".

   Debe tenerse en cuenta que, a mayor nivel de planificación, mayor es el riesgo de que la persona lleve a cabo un intento suicida de manera inminente.

6. **Evaluar nivel de riesgo.**

   a. **(Ver anejo II)**

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

   a. Se pueden formular las siguientes preguntas: "¿Qué te ha mantenido con vida hasta ahora?"; "¿Quiénes son las personas importantes para ti?"; "Antes de esta situación, ¿Cuáles eran tus planes y metas a corto y largo plazo?"; "¿En qué otros momentos de tu vida has tenido una crisis? ¿Cómo lograste superarla?"; "¿Qué cosas te hacen sonreír?".

8. **Establecer el plan de ayuda**.

   a. **Ante un nivel de riesgo moderado o alto, el compañero que inicialmente contestó la llamada o algún miembro del ERRSS o del CA deberá llamar al 911** y brindar toda la información disponible. También se deberá llamar a la **Línea PAS: 1-800-981-0023** y brindar toda la información disponible. **Ante un nivel de riesgo bajo, preguntar** a la persona en riesgo **si está recibiendo tratamiento psicológico o psiquiátrico, con quién y cómo podemos contactar a este profesional de la salud mental**. Dar esta información al compañero de trabajo o miembro del ERRSS o del CA para contactar este recurso y pedirle que se 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 PAS: 1-800-981-0023**.

   b. **Solicitar a la persona en riesgo la información para contactar familiar o persona de confianza**. Decir, por ejemplo: "Es importante compartir esta información con alguien en quien tengas confianza. ¿A quién puedo llamar para comunicarle cómo te sientes y pedirle que acuda a dónde tú estás?". Dar la información al compañero de trabajo o miembro del ERRSS o del CA para contactar a esta persona y pedirle que vaya de inmediato a donde está la persona en riesgo.

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

    a. **Resumir los asuntos que se discutieron** en la llamada.

    b. **Resumir los pasos** que se llevaron a cabo y las acciones a realizar.

    c. **Agradecer** a la persona en riesgo **la confianza** y la oportunidad de poderlo ayudar.

    d. **Acordar volver a contactar a la persona en riesgo al día siguiente** para saber cómo ha seguido.

    e. **Despedirse con un mensaje esperanzador y de apoyo**.

D. AMENAZA DE SUICIDIO DURANTE UNA LLAMADA TELEFONICA 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 hace la llamada**.

    a. Nombre completo

    b. Teléfono

    c. Dirección

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

    a. **(Ver anejo II)**

3. **Ante un caso de riesgo alto o moderado:**

a. **Orientar a la persona que hace la llamada respecto a no dejar solo/a a la persona en riesgo**, no juzgarlo/a ni sermonearlo/a.

b. **Explicarle que debe llamar a la Línea PAS: 1-800-981-0023** y brindar toda la información disponible para que canalicen la evaluación psiquiátrica de emergencia o que debe llevar de inmediato a la persona en riesgo a la sala de emergencia del hospital más cercano. Si la persona en riesgo se niega a recibir servicios o está amenazando con suicidarse en ese mismo momento, debe **llamar al 911 de inmediato**.

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 PAS **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**.

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

Norma 5: Prevención terciaria
Después de un intento suicida o un suicidio consumado

El ERRSS atenderá las situaciones de muerte por suicidio dentro de los predios de la agencia o entidad para la cual laboran, a las personas que han padecido la pérdida de un familiar, compañero de trabajo o amigo a causa de un suicidio y a las personas que hayan sobrevivido a un intento suicida.

Procedimiento: Realizar los siguientes pasos dependiendo de la situación

A. MANEJO DE UNA MUERTE POR SUICIDIO:

1. **No tocar ni mover el cadáver**.

2. **Evitar el acceso de personas ajenas** al manejo del evento, en la escena.

3. **Llamar al 911**. Ellos se encargarán de llamar a la policía y al personal del Negociado de Ciencias Forenses. El contacto con los familiares lo llevará a cabo el personal de la Policía de Puerto Rico.

4. **En caso de que un familiar acuda a la escena y presente alguna crisis emocional, el ERRSS o el CA debe coordinarle servicios psicológicos o psiquiátricos de inmediato** a través de la Línea PAS o por medio de un proveedor de servicio privado.

5. **En caso de que un compañero de trabajo requiera apoyo emocional, el ERRSS o el CA debe referirlo al PAE o debe coordinarle servicios de salud**

mental de inmediato a través de la Oficina de Recursos Humanos u otro recurso que tengan en la agencia.

6. **El personal de ERRSS debe completar la *Hoja para documentar los casos atendidos con comportamiento suicida* (Ver formulario ERRSS 02).**

B. REINCORPORACIÓN AL ESCENARIO LABORAL LUEGO DE UNA AMENAZA O INTENTO SUICIDA:

1. **El personal de la Oficina de Recursos Humanos determinará los procesos a seguir** en la reincorporación del empleado que tuvo comportamiento suicida, de acuerdo con las normas de la agencia y la recomendación médica. El personal del ERRSS y del CA debe estar disponible para asistir en este proceso, ofreciendo apoyo emocional.

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

C. DESPUÉS DE UNA MUERTE POR SUICIDIO:

1. **El personal del ERRSS referirá al PAE, Línea PAS o a profesionales de salud mental privados a los compañeros de trabajo de la persona que murió por suicidio**, o a las personas afectadas por este evento de ser necesario.

2. **El personal del ERRSS junto al CA se encargará de coordinar una actividad** con un profesional de la salud mental para todos los empleados afectados por el evento de suicidio. Esta actividad debe enfocarse en proveer un espacio seguro para el desahogo.

3. **El personal del ERRSS junto al CA deberán proveer un directorio de servicios de salud mental** que existan en Puerto Rico a los compañeros de trabajo que lo requieran. **(Ver anejo III)**.

Norma 6: Realización de un simulacro de manejo de emergencia suicida

El Conservatorio de Música de Puerto Rico realizará un simulacro 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 (10 de septiembre)

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

Fecha en la cual se realizará el simulacro: 10 de septiembre de 2021

Nombre de la persona a cargo de planificar y coordinar el simulacro: Indira Bhajan

Teléfono: 787-751-0160 extensión 251

Correo electrónico: ibhajan@cmpr.pr.gov

Norma 7: Campañas masivas de prevención

Realizar, por lo menos una vez al año, una campaña masiva de sensibilización, concienciación y prevención, para sus empleados y la población a la que sirven.

Procedimiento: Planificar y coordinar las campañas que habrán de realizarse en la agencia. Determinar los temas y estrategias de presentación.

1. De ser necesario, **consultar con la CPS** sobre posibles recursos o estrategias para la campaña.

2. **Documentar** en el informe semestral las actividades realizadas **(Ver formulario ERRSS 03)**.

3. Las **fechas para estas campañas** masivas deberán ser, por lo menos, una de las siguientes:

   - **10 al 16 de agosto** – Semana Nacional de 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 ESTA AGENCIA, A TENOR CON LA NORMA 7:

Título de la actividad: Conmemoración sobre el Dia Mundial de Prevención del Suicidio

Breve descripción de la actividad: Presentación de literatura o película sobre el suicidio

Población a la cual está dirigida: Comunidad Institucional del Conservatorio

Persona encargada de la actividad: Comité de Apoyo

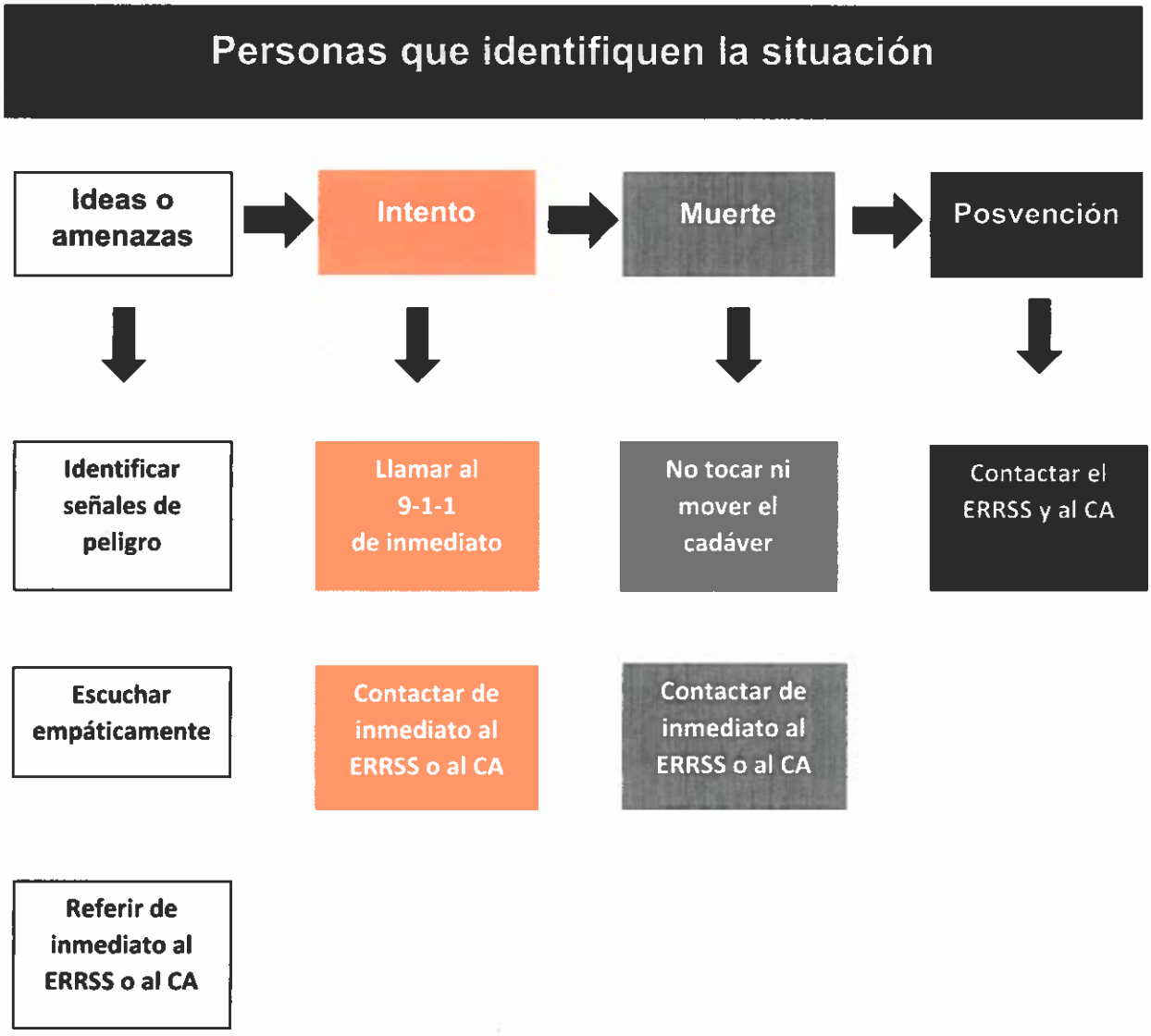
Fecha en la cual se llevará a cabo la actividad: mes de diciembre

ANEJOS

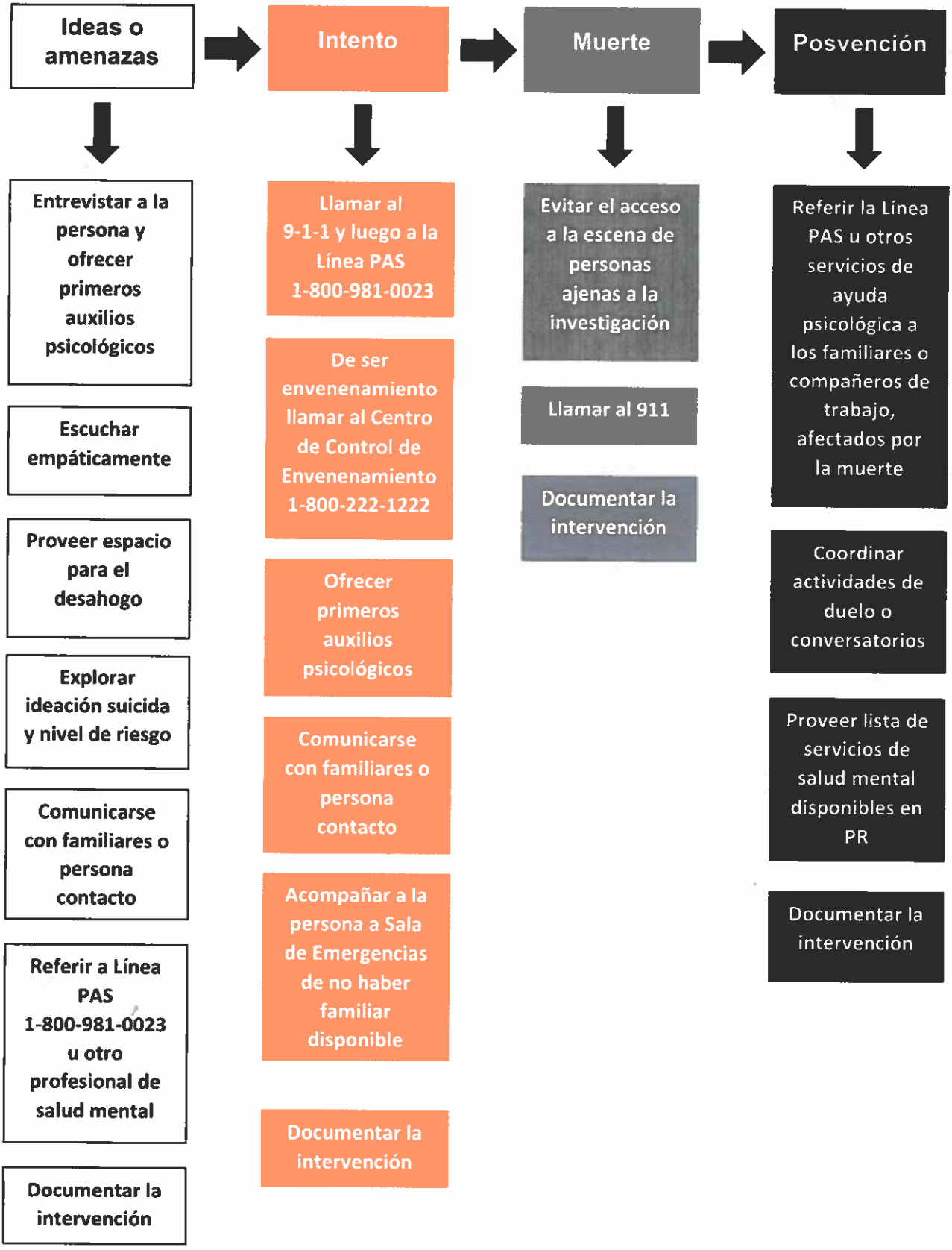
I. Flujogramas para el manejo del comportamiento suicida

A continuación se presentan dos flujogramas, en los que de forma resumida, se detallan los pasos a seguir en casos de comportamiento suicida de parte de compañeros de trabajo, clientes de la agencia o instrumentalidad gubernamental o cualquier otra persona que muestre señales de riesgo de suicidio dentro del ámbito laboral a académico. **El primer flujograma aplica para aquellas personas que inicialmente identifiquen la situación. El segundo flujograma, aplica al personal del ERRSS o del CA**.

Manejo del comportamiento suicida



Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio o Comité de Apoyo



II. Criterios para medir el nivel de riesgo suicida

Riesgo bajo

Presencia de pensamientos de muerte o de suicidio, esporádicos, sin un plan para cometer el acto suicida ni historial de intentos previos.

Riesgo moderado

Ideaciones recurrentes y planes suicidas, con pensamientos sobre posible/s método/s para llevar a cabo el suicidio, pero sin plan estructurado (es decir, sin tener disponible el método a utilizarse, ni haber definido dónde ni cuándo se va a suicidar).

Riesgo alto

Tener un plan estructurado para cometer el suicidio (cuándo, cómo, dónde), con la intención de realizarlo. Puede incluir alguna o varias de las siguientes señales, las cuales aumentan el nivel de riesgo:

- Historial de intentos suicidas previos
- Historial de depresión u otra condición de salud mental
- Alucinaciones con órdenes de hacerse daño o suicidarse
- Uso de sustancias: drogas o alcohol
- Ausencia de red de apoyo: familiares, pareja o amigo

III. Directorio de Servicios de Ayuda

LÍNEAS PARA MANEJO DE EMERGENCIAS	
Línea de Emergencia	9-1-1
Línea PAS de ASSMCA	1-800-981-0023 1-888-672-7622 TDD Chat: https://lineapas.assmca.pr.gov/
Red Nacional para la Prevención del Suicidio	1-888-628-9454 Chat: 1-800-273-8255
National Suicide Prevention Lifeline (tienen servicio bilingüe)	1-800-273-8255
Centro de Control de Envenenamiento (Poison Help)	1-800-222-1222
Policía de Puerto Rico (Cuartel General)	(787) 793-1234
Línea de Suicidio – Hospital de Veteranos National Suicide & Crisis Hotlines	(787) 622-4822, 1-866-712-4822
HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS	
Hospital de Psiquiatría General Dr. Ramón Fernández Marina (Centro Médico), Río Piedras	(787) 766-4646
First Hospital Panamericano - Cidra (Adolescentes 13 años en adelante – Adultos), Cidra	(787) 739-5555 1-800-981-1218
San Jorge Children & Women's Hospital Unidad de Salud Mental (Niños de 5 años a 17 años)	(787) 727-1000 Ext. 4376; 4378; 4370; 4371; 4379
Hospital San Juan Capestrano - Trujillo Alto (Adultos)	(787) 760-0222, (787) 625-2900
Hospital San Juan Capestrano - Trujillo Alto (Adolescentes 13 años en adelante)	(787) 760-0222 (787) 625-2900
Hospital Metropolitano Dr. Tito Mattei Unidad de Medicina Conductual (Adultos), Hato Rey	(787) 754-0909
Hospital Metropolitano Cabo Rojo (Adultos), Cabo Rojo	(787) 851-2025, (787) 851-0833
Hospital UPR (Adultos), Carolina	(787) 757-1800 Ext. 620; 691; 491; 185

Panamericano Ponce Hospital de Damas (Adultos), Ponce	(787) 842-0045, 0047, 0049
Panamericano San Juan Hospital Auxilio Mutuo (Adultos), San Juan	(787) 523-1500, 1501
Hospital Menonita CIMA (Adultos), Aibonito	(787) 714-2462
CENTROS DE SALUD MENTAL DE ASSMCA NIÑOS Y ADOLESCENTES	
Centro de Salud Mental de Bayamón	(787) 779-5939; (787) 786-7373; (787) 786-3620
Centro de Salud Mental de Mayagüez Directo Centro de Prevención ASSMCA	(787) 833-0663, ext. 259 o 202 (787) 833-2193 (para casos de Ley 408), 0663 y/o 832-2325
Clínica de Niños y Adolescentes de Río Piedras	(787) 777-3535, 764-0285
Tasc Juvenil Bayamón	(787) 620-9740 Ext. 2661 o 2688
Tasc Juvenil Caguas	(787) 744-661; (787) 745-0630
Tasc Juvenil San Juan	(787) 641-6363 Ext. 2352
UTAINAF Vieques	(787) 741-4767
CENTROS DE SALUD MENTAL DE ASSMCA ADULTOS	
Centro de Salud Mental de Arecibo	(787) 878-3552, 3770
Centro de Salud Mental de San Patricio	(787) 706-7949
Centro de Salud Mental de Mayagüez	(787) 833-0663 Ext. 2095
Centro de Salud Mental de Moca	(787) 877-4743, Ext. 4744
Centro de Salud Mental de Vieques	(787) 741-4767
CLÍNICAS AMBULATORIAS	
Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano Bayamón	(787) 778-2480
Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano Manatí	(787) 854-0001

Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano Humacao	(787) 285-1900
Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano Caguas	(787) 286-2510
Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano Hato Rey	(787) 758-4556 ó 4845
Centro de Acceso y Tratamiento Panamericano Ponce	(787) 812-1512 o 284-5093
Sistema San Juan Capestrano Clínica Parcial, Hatillo	(787) 878-0742
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, Bayamón	(787) 740-7771
Sistema San Juan Capestrano Clínica Parcial, Ponce	(787) 842-4070
INSPIRA Hato Rey	(787) 753-9515
INSPIRA Caguas	(787) 704-0705
INSPIRA Bayamón	(787) 995-2700
INSPIRA San Juan	(787) 296-0555
Clínica de APS Bayamón	(787) 288-4567

Clínica de APS Naranjito	(787) 869-0990
Clínica de APS Arecibo	(787) 815-5317
Clínica de APS Manatí	(787) 884-5975
Clínica de APS Carolina	(787) 762-4099
Clínica de APS Río Grande	(787) 887-6110
Clínica de APS Humacao	(787) 850-0519
Clínica de APS Caguas	(787) 744-0987
Clínica de APS Cidra	(787) 714-0315
Clínica de APS Vieques	(787) 741-0140
Clínica de APS Culebra	(787) 642-0001
Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras (CUSEP)	(787) 764-0000 ext. 87680; 87681
Clínica de la Universidad Carlos Albizu	(787) 725-6500 Ext.1566,1575,1582
Clínica de Servicios Psicológicos de la Universidad del Turabo	(787) 743-7979 ext. 4466
Clínica de Servicios Psicológicos de la Universidad Interamericana, Recinto Metropolitano	(787) 250-1912 ext. 2455; 2456
HOSPITALES RESIDENCIALES	
Hospital de Psiquiatría Dr. Ramón Fernández Marina (Centro Médico) Lcdo. Miguel Bustelo Dra. Brunilda L. Vázquez Bonilla	Email: zvazquez@assmca.pr.gov (787) 766-4646
Hospital de Psiquiatría Forense de Río Piedras	(787) 764-3657 o 8019 Ext. 2212/2114
Hospital de Psiquiatría Forense de Ponce	(787) 844-0101

Residencial Varones Ponce	(787) 840-6835
Programa SERA San Patricio	(787) 783-0750
Servicios Rehabilitación Arecibo	(787) 878-3552 ó 880-4058
Servicios Rehabilitación Bayamón	(787) 787-3620 (787) 786-7373 (787) 779-5940 ó 786-1033
Servicios Rehabilitación Fajardo	(787) 860-1957
Servicios Integrados Cayey	(787) 738-3708, 2141
Servicios Integrados San Germán	(787) 892-7011
Programa Vida Independiente Trujillo Alto	(787) 760-1672 ó 755-6800
CENTROS DE CONSEJERÍA	
Corporación S.A.N.O.S. (Caguas)	(787) 745-0340
Sendero de la Cruz **Hora: 8:00 a.m. a 6:00 p.m.-Con cita previa**	(787) 764-4666
Servicios Psicológicos Integrales Torre Médica de San Jorge Children's Hospital **Con cita previa - días laborales de M-S**	(787) 727-1000
Centro de Ayuda a Víctimas de Violación	(787) 765-2285 / 1-800-981-5721
Emergencias Sociales	(787) 749-1333 / 1-800-981-8333
Procuradora de las Mujeres	(787) 721-7676
Línea de Emergencia para Beneficiarios del Seguro Social Libre de costo	1-800-772-1213

FORMULARIOS

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO-DIVULGACIÓN

La información organizacional, que incluye, pero no se limita a información financiera, información de salud protegida, que 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 confidencialidad, integridad y disponibilidad de esta información debe ser preservada. El valor y sensibilidad de esta información está protegida 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 en Puerto Rico.

Por tales motivos, a todos los miembros del Equipo de Respuesta Rápida en Situación de Suicidio (ERRSS) y del Comité de Apoyo (CA), parte de la fuerza laboral del Conservatorio de Música de Puerto Rico, se le requiere firmar un acuerdo de confidencialidad donde los empleados:

- Se comprometen a cumplir con todas las leyes y regulaciones estatales, federales, presentes y futuras, y con las políticas y procedimientos de la Política Pública para la Prevención de Suicidio relacionadas con la recopilación, almacenamiento, recuperación y diseminación de información del incidente con empleado, visitante y/o participante, 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 Ejecutivo/a de la Comisión para la Implantación de Política Pública en Prevención de Suicidio.

- Acuerdan ejercer la debida diligencia y cuidado al asignar personal para tener acceso a 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 o CA, 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, la agencia donde trabajan los miembros del ERRSS y CA se reserva el derecho de desautorizar acceso a la información documentada, con o sin razón, y reanudar el suministro de dicha información una vez se asegure satisfactoriamente que las violaciones no ocurrieron o que las mismas han sido corregidas o eliminadas.

Por su parte, el Conservatorio de Música, por medio de su personal será responsable del mantenimiento, exactitud y seguridad de todos sus archivos y por el adiestramiento de su personal con relación a la confidencialidad de los datos.

Declaración de Confidencialidad

Conforme a lo antes expuesto, yo _____, en calidad de empleado de la Corporación del Conservatorio de Música de Puerto Rico y miembro del ERRSS o CA, 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 esta agencia. 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 inevitables dentro del ambiente de trabajo en que se proveen los servicios, resultará en la terminación inmediata de mi participación en el ERRSS o CA, o hasta otras consecuencias de acuerdo con la magnitud del daño ocasionado.

Entiendo que la información recibida durante las intervenciones con personas con comportamiento de riesgo 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, l Núm. 194 de 25 de agosto de 2000, según enmendada, y la Ley de Salud Mental de Puerto Rico, Ley Núm. 408 de 2 de octubre de 2000, según enmendada, por lo cual me comprometo a resguardar la confidencialidad de la misma de conformidad con la legislación y reglamentación aquí citada.

Firma de la Persona o Empleado	Fecha
Nombre de la Persona o Empleado	
Firma del Representante de la Entidad	Fecha

CONSERVATORIO DE MÚSICA DE PUERTO RICO

Gobierno de Puerto Rico
COMISIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
Departamento de Salud

DEPARTAMENTO DE SALUD

HOJA PARA DOCUMENTAR LOS CASOS ATENDIDOS CON COMPORTAMIENTO SUICIDA

A. Información socio-demográfica

Nombre de la 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 ( )

Sí ha tenido intentos previos ( ) Cuántos ___ Fecha del intento más reciente: ____

Se desconoce ( )

D. Breve resumen del evento actual:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Fecha: _____ Hora: _____

Lugar: _____

Agencia o Institución: _____

Personas que atendieron el caso: _____

Área de trabajo: _____ Teléfono: _____

E. Intervención:

- ☐ Referido a la Línea PAS – Persona Contacto: _____
- ☐ Referido al 911 – Persona Contacto: _____
- ☐ Referido a Centro de Control de Envenenamiento – Persona Contacto: _____

  _____
- ☐ Se contactó a un familiar, amigo o compañero de trabajo

  Nombre: _____

  Relación: _____

  Números de teléfonos: _____/_____/_____

F. Comentarios (de ser necesario):

_____

_____

_____

_____

_____

G. Información del miembro del ERRSS o CA que atendió el caso:

Nombre: _____

Miembro del ( ) ERRSS ( ) CA

H. Información de la persona que llenó este documento:

Nombre: _____

Fecha: _____

Miembro del ( ) ERRSS ( ) CA

DEPARTAMENTO DE SALUD | Gobierno de Puerto Rico COMISIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Departamento de Salud | CONSERVATORIO DE MÚSICA DE PUERTO RICO

INFORME SEMESTRAL DE LABORES REALIZADAS POR EL ERRSS Y CA

Periodo:

☐ **Enero a junio**

☐ **Julio a diciembre**

A. Información de la agencia o institución **Año: _____**

Agencia o entidad: _____

Persona que documenta el Informe: _____

Teléfonos: _____/_____/_____ _____/_____/_____

Fax: _____/_____/_____

Correo electrónico: _____

B. Resumen de casos atendidos durante el semestre:

Total de casos atendidos:_____

Cantidad de casos por:

Solo ideación suicida: _____ (total)

Desglose por género y edad:

Grupo de edad	Hombres	Mujeres
Menores de 15 años		
15 – 19 años		
20 – 24 años		
25 – 29 años		
30 – 34 años		
35 – 39 años		
40 – 44 años		
45 – 49 años		
50 – 54 años		
55 – 59 años		
60 – 64 años		
65 años o más		

Cantidad de casos por:

Amenaza suicida: _____ (total)

Desglose por género y edad:

Grupo de edad	Hombres	Mujeres
Menores de 15 años		
15 – 19 años		
20 – 24 años		
25 – 29 años		
30 – 34 años		
35 – 39 años		
40 – 44 años		
45 – 49 años		
50 – 54 años		
55 – 59 años		
60 – 64 años		
65 años o más		

Cantidad de casos por:

Intento suicida: _____ (total)

Desglose por género y edad:

Grupo de edad	Hombres	Mujeres
Menores de 15 años		
15 – 19 años		
20 – 24 años		
25 – 29 años		
30 – 34 años		
35 – 39 años		
40 – 44 años		
45 – 49 años		
50 – 54 años		
55 – 59 años		
60 – 64 años		
65 años o más		

ERRSS 03

Cantidad de casos por:

Muerte por suicido: _____ (total)

Desglose por género y edad:

Grupo de edad	Hombres	Mujeres
Menores de 15 años		
15 – 19 años		
20 – 24 años		
25 – 29 años		
30 – 34 años		
35 – 39 años		
40 – 44 años		
45 – 49 años		
50 – 54 años		
55 – 59 años		
60 – 64 años		
65 años o más		

C. Intervención:

Cantidad de referidos a la Línea PAS: _____

Cantidad de referidos al 911: _____

Cantidad de referidos a Centro de Control de Envenenamiento: _____

Se contactó a un familiar, amigo o compañero de trabajo: _____

Otros: especifique _____

D. Actividades de prevención primaria realizadas:

Conferencias _____

Talleres _____

Distribución de material _____

Orientaciones _____

Otros: _____ especifique _____

Resumen de actividades realizadas:

Actividad	Recurso	Fecha	Lugar	Número de participantes

Comentarios: _____

_____

Firma: _____

Fecha: _____

Miembro del: ( ) ERRSS ( ) CA

*NOTA IMPORTANTE: Este documento titulado "Informe Semestral de Labores Realizadas por el ERRSS y CA" deberá ser enviado semestralmente a la Comisión para la Prevención del Suicidio del Departamento de Salud de Puerto Rico en los meses de **julio y enero** de cada año natural al siguiente correo electrónico: protocolosuicidio@salud.pr.gov

CONSERVATORIO
DE MÚSICA DE PUERTO RICO

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 al Gobierno de Puerto Rico y a del Conservatorio de Música de Puerto Rico, de cualquier suceso relacionado con mi integridad física. Esta declaración la hago el día de hoy _____ (fecha) en plena posesión de mis facultades mentales.

_____ _____
Firma Testigo

_____ _____
Fecha Firma del testigo

CONSERVATORIO
DE MÚSICA DE PUERTO RICO

HOJA DE RELEVO DE RESPONSABILIDAD
DE FAMILIAR, AMIGO O VECINO

Yo _____,
vecino de _____,
relevo de toda responsabilidad al Gobierno de Puerto Rico y a del Conservatorio de Música de Puerto Rico de cualquier suceso relacionado con _____ (nombre de la persona en riesgo), de quien se me solicitó custodiara en el de día de hoy _____ (fecha) para buscarle ayuda con un profesional de la salud mental.

_____ _____
Firma Testigo

_____ _____
Fecha Firma del testigo

CONSERVATORIO
DE MÚSICA DE PUERTO RICO

FORMULARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL SIMULACRO

Agencia: _____

Lugar donde se llevó a cabo el simulacro: _____

Fecha y hora: _____

Descripción de la situación de riesgo: _____

Detalles del tipo de comportamiento suicida (ideación, amenaza o intento) y el nivel de riesgo:

_____

_____

I. Respuesta de la primera persona que identifica la situación:

___ Empleado o contratista de la agencia ___ Miembro del ERRSS ___ Miembro del CA

__ Otro: especifique _____

Pasos	Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	N/A
Identificó adecuadamente las señales de peligro.					
Tomó acción inmediata y favorable para ayudar a la persona en riesgo.					
Interactuó adecuadamente con la persona en riesgo.					
Alertó de inmediato al ERRSS o del CA					
No dejó solo/a a la persona en riesgo.					

II. Respuesta de las personas que realizaron la intervención para manejar la situación de riesgo (miembros del ERRSS o el CA):

Pasos	Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	N/A
Hizo contacto emocional adecuado.					
Proveyó espacio para el desahogo.					
Exploró cuál era la situación conflictiva y escuchó empáticamente.					
Preguntó adecuadamente si existe ideación suicida.					
Auscultó la severidad de la ideación suicida.					
Indagó sobre las razones para vivir y alternativas de la persona en riesgo.					
Estableció un buen plan de ayuda y se lo explicó correctamente a la persona en riesgo.					
Identificó y contactó de forma adecuada a un familiar o amigo de la persona en riesgo para que acudiera a la oficina y se hiciera responsable de la persona que manifiesta el comportamiento suicida.					

Pasos	Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	N/A
Coordinó adecuadamente los servicios de evaluación y manejo de crisis.					
Llenó las hojas de relevo con la persona en riesgo y el familiar o amigo que se hará responsable de la persona que manifiesta comportamiento suicida y explicó su contenido e implicaciones de forma apropiada.					
En caso de amenaza o intento, contactó de manera simulada al 911 y comunicó adecuadamente la urgencia de la situación.					
En caso de intento suicida, alertó un médico o enfermera que estuviera cercano.					
En caso de envenenamiento contactó al Centro de Control de Envenenamiento.					

Pasos	Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	N/A
Ante sospecha de maltrato, contactó a la línea de emergencia.					
No dejó sola a la persona en riesgo.					
Restringió el acceso a todos los medios letales que pudieran estar accesibles.					

Comentarios:

Ley Núm. 76 del año 2010

(enmienda de la Ley 227 de 1999, Ley para la Implantación de la Política Pública en Prevención de Suicidio)

Articulo 5.-

(h) requerir a toda agencia, corporación pública, municipios, instrumentalidades del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, escuelas públicas y privadas, centros de servicios a personas de edad avanzada y cualquier entidad u organización que reciba fondos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, la promulgación e implantación de un Protocolo para la Prevención del Suicidio, a fin de fortalecer los esfuerzos de prevención e intervención dirigidos a personas con riesgo de cometer suicidio. En el caso de las entidades gubernamentales, el Protocolo debe ser administrado por el personal adiestrado sobre el asunto, bajo el Programa de Ayuda al Empleado, podría considerarse que los coordinadores de estos programas sean las personas encargadas de implantar los protocolos sugeridos.

(i) cualquier otra acción que la Comisión entienda pertinente."

Artículo 2.-

La Comisión fiscalizará que toda agencia, corporación pública, municipios, instrumentalidades del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, escuelas públicas y privadas, centros de servicios a personas de edad avanzada, y cualquier entidad u organización que reciba fondos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, cumplan con el requisito de establecer e implantar un Protocolo para el manejo de personas con riesgo a cometer suicidio, el cual deberá incluir los siguientes requisitos mínimos: declaración de política pública, base legal y aplicabilidad, responsabilidad del personal, y procedimiento y medidas uniformes a seguir en el manejo de casos. La Comisión deberá preparar un Protocolo Uniforme que incluya los requisitos mínimos establecidos en esta Ley para que las Entidades Gubernamentales, Públicas o Privadas, a las cuales se les requiere que implanten dicho protocolo lo adopten para que el mismo sea implementado para el manejo de personas con riesgo de cometer suicidio. Además, la Comisión establecerá un modelo uniforme para la creación de los informes semestrales sobre casos intervenidos y evaluará los informes sobre casos intervenidos para ofrecer retroalimentación a cada una de las agencias.

NOTA IMPORTANTE:

Una vez este formulario del Protocolo Uniforme para la Prevención del Suicidio sea debidamente completado por cada agencia, organización o entidad, deberá ser enviado a la Comisión para la Prevención del Suicidio al siguiente correo electrónico: protocolosuicidio@salud.pr.gov

Será responsabilidad de cada agencia o entidad mantener su Protocolo actualizado.

CONSERVATORIO
DE MÚSICA DE PUERTO RICO

Junta de Directores

CERTIFICACIÓN

Yo, Sr. José J. Tañón Díaz, secretario de la Junta de Directores del Conservatorio de Música de Puerto Rico, certifico que el acuerdo que a continuación se transcribe es copia fiel y exacta del adoptado por la Junta de Directores en su Reunión Ordinaria celebrada el 27 de abril de 2026.

> *"Resuélvase, por la presente, aprobar el Protocolo para la Prevención del Suicidio, presentado por el rector, el Dr. Manuel Calzada Delgado".*

PARA QUE ASÍ CONSTE, firmo la presente certificación en San Juan Puerto Rico, hoy, 27 de abril de 2026.

José J. Tañón Díaz
Secretario de la Junta de Directores

951 Ave. Ponce de León, San Juan, Puerto Rico 00907-3373
Tel. (787) 751-0160 • Fax (787) 758-8268