

Universidad de Costa Rica
Sede de Occidente

UCR



**Protocolo de
intervención ante
el proceso suicida
en la comunidad
estudiantil**

CVE

**Coordinación de
Vida Estudiantil**

CRÉDITOS:

Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente.

EQUIPO PROFESIONAL:

Coordinación de Vida Estudiantil, Sede de Occidente.

REVISIÓN Y APROBACIÓN:

Fecha de aprobación ante la Comisión de Vida Estudiantil: 28 de enero del 2021.

Fecha de aprobación ante el Consejo de Sede: 07 de abril de 2021, Número 971.

DISEÑO Y GRAFICACIÓN:

Servicio de Información y Divulgación, Sede Occidente.

Oficina de Publicaciones, Sede de Occidente.

CONTENIDO

1. TÍTULO	01
2. PROPÓSITO	01
3. OBJETIVO GENERAL	01
4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	01
5. ALCANCE Y JUSTIFICACIÓN	01
6. DEFINICIONES	02
7. ESTRATEGIAS CLAVE PARA INTERVENIR AL PROCESO SUICIDA	04
8. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS	06
9. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	09
10. EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO	10
FUENTES CONSULTADAS	11
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	11
ANEXOS	14

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN ANTE EL PROCESO SUICIDA EN LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL.

1. TÍTULO:

Protocolo de intervención ante el proceso suicida en la comunidad estudiantil de la Sede de Occidente de la Universidad de Costa Rica (Recinto de San Ramón y Recinto de Grecia).

2. PROPÓSITO:

Ofrecer un protocolo de intervención que, ante el proceso suicida, oriente el accionar de la persona funcionaria de la Sede de Occidente; con acciones a realizarse con base en las normativas vigentes a nivel institucional y nacional.

3. OBJETIVO GENERAL:

Orientar la respuesta institucional de la persona funcionaria de la Sede de Occidente ante la presencia de proceso suicida en la comunidad estudiantil; optimizando la participación y articulación de los diferentes servicios e instancias internas o externas, involucradas para la oportuna prevención y la efectiva intervención del tema.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- A. Establecer la ruta de acción para el manejo institucional de la ideación suicida, la tentativa suicida y el suicidio consumado; en el campus universitario correspondiente.
- B. Delimitar las competencias y las responsabilidades de las personas e instancias universitarias, frente a la prevención, atención y el seguimiento del proceso suicida.
- C. Instruir a la comunidad universitaria

sobre la aplicación del protocolo.

5. ALCANCE Y JUSTIFICACIÓN:

Este protocolo responde a la comunidad estudiantil de la Sede de Occidente y se aplicará en ambos recintos (Recinto de San Ramón y Recinto de Grecia).

Se debe de considerar que los servicios que presta la Universidad de Costa Rica, corresponden al primer nivel de atención de la salud y por lo tanto, se requiere coordinación cuando la situación de riesgo trasciende el ámbito de competencia de la Coordinación de Vida Estudiantil, (C.V.E. en adelante) y amerite acompañamiento inter y/o multidisciplinario con otras instancias externas a la Universidad de Costa Rica, tales como Caja Costarricense del Seguro Social, la Fuerza Pública, la Cruz Roja Costarricense, el Organismo de Investigación Judicial, Patronato Nacional de la Infancia, entre otros.

La Sede de Occidente con este protocolo responde a la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021 del Ministerio de Salud; a la Estrategia Nacional para el abordaje Integral del Comportamiento Suicida 2016-2021 del Gobierno de Costa Rica, Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud; también sigue las recomendaciones del decreto 40881-S, titulado Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida.

A nivel institucional, se corresponde y se contextualiza la Resolución R 336-2018, que oficializa al "Protocolo de atención a personas

de la comunidad universitaria con urgencias psicológicas” así como también se articula con el denominado “Protocolo para la atención de muertes sospechosas” de la Vicerrectoría de Administración.

Por consiguiente, al ser el suicidio un evento de salud incluido en el Decreto Ejecutivo “N.º 40556-S” del Reglamento de Vigilancia de la Salud; toda persona funcionaria que detecte y/o atienda un caso de intento o tentativa suicida, deberá realizar la respectiva notificación obligatoria al Ministerio de Salud. Con todo lo anterior; se pretende contar con una herramienta para guiar el accionar de la persona funcionaria de la C.V.E. que detecte o aborde un proceso suicida, en cualquiera de sus niveles de riesgo.

En caso de que el proceso suicida lo presente otra persona de la comunidad universitaria (personal administrativo o docente), se debe seguir lo estipulado en la Resolución R-336-2018.

6. DEFINICIONES:

Las siguientes definiciones son tanto de elaboración propia, con base en normativa nacional e institucional, como también en apego al material bibliográfico de referencia.

Detección del proceso suicida:

Inicia cuando una persona funcionaria o estudiante, identifica un caso de riesgo suicida (el cual podría ser informado por una tercera persona) y lo comunica de forma verbal, escrita, vía telefónica o electrónica a la persona Coordinadora de Vida Estudiantil y es ésta la que da inicio al proceso de su abordaje (ver Anexo 01: Boleta de activación del protocolo ante el riesgo suicida).

Referencia entre servicios de la C.V.E.:

Documento escrito que se utiliza entre los

servicios de la C.V.E. para solicitar desde una disciplina a otra, valoración y atención de la persona estudiante, como parte de las acciones orientadas a procurar el bienestar integral (ver Anexo 02: Boleta de referencia).

Contrareferencia entre servicios de la C.V.E.:

Documento escrito que completa el profesional de un servicio de la C.V.E. al que se refirió la situación de algún o alguna estudiante en riesgo; mediante el cual informa, al servicio que refirió, aquellas acciones realizadas y la evolución de la condición inicialmente reportada. En él, se registra y da cuenta del seguimiento interdisciplinario realizado a la situación de riesgo detectada y abordada (ver Anexo 03: Boleta de contrareferencia).

Criterio profesional:

Corresponde a la recomendación que se realiza en atención a un determinado caso y que nace de al menos dos aspectos fundamentales: primero, la experiencia y el conocimiento técnico propio de la disciplina y segundo, la información obtenida durante la atención de la situación. Dicha recomendación debe ser respetada siempre y cuando no vaya en contra de la normativa nacional en materia de salud.

Competencia profesional:

Es el grado de la utilización de los conocimientos, las habilidades y el buen juicio asociados con la profesión en todas las situaciones que se pueden enfrentar en el ejercicio de la práctica profesional. A nivel sanitario, se relaciona la competencia con la aplicación de conocimientos, habilidades y razonamiento clínico en las diversas situaciones clínicas, basándose en una evaluación que se corresponde con normas de la realidad del profesional. Por cuanto la competencia profesional atribuible al abordaje del suicidio, para efectos del protocolo

en cuestión, se corresponde con aquellas personas profesionales del área clínica, que se hayan capacitado en este tema.

Equipo interdisciplinario de la C.V.E.:

Grupo de profesionales de la C.V.E. que es convocado por esta autoridad, según estime necesario y según las características del caso; es personal capacitado continuamente para analizar la condición integral de una persona estudiante, con el fin de procurar su permanencia y graduación, en los Recintos de San Ramón y de Grecia.

Niveles de atención en salud:

I nivel	Los EBAIS y las entidades que pertenecen al sistema de salud en las áreas educativas, como la Universidad de Costa Rica.
II nivel	Los hospitales periféricos.
III nivel	Los hospitales nacionales y los hospitales especializados.

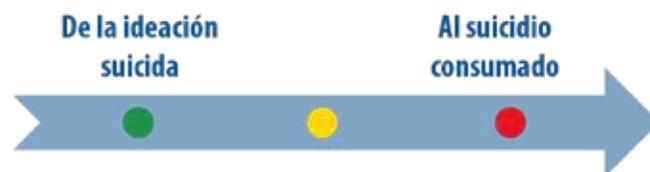
Primeros auxilios psicológicos:

Es la primera ayuda psicológica o respuesta humana de apoyo, a otro ser humano que está sufriendo y que puede necesitar ayuda; contempla ofrecer escucha y apoyo práctico de manera no invasiva, así como valorar las necesidades y las preocupaciones de la persona, ayudarle a comprender sus necesidades básicas, reconfortarle para que experimente calma, apoyar para el acceso a información, servicios y apoyos sociales, además de protegerle de ulteriores peligros (Organización Mundial de la Salud, War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional, 2012).

Proceso suicida:

El suicidio no es un acto aislado u ocurrente, es el resultado final de un proceso, un continuo que puede ir desde la ideación o fantasear con

la muerte, pensar en el suicidio, hablar de morir como una opción, amenazar con hacerse daño, auto infringirse daño, planificar el suicidio, intentar el suicidio, hasta la consumación del mismo (Chávez et al., tomado del Ministerio de Educación Pública, 2018).



Secreto profesional:

Se refiere a la confidencialidad en la información obtenida por parte de la persona profesional o el equipo de profesionales a cargo, de la atención individual o colectiva del usuario del servicio correspondiente y que se fundamenta según el Artículo 24 de la Constitución Política de Costa Rica que dicta: "(...) Se garantiza el derecho a la intimidad, a la libertad y al secreto de las comunicaciones" así como también que: "(...) Son inviolables los documentos privados, las comunicaciones escritas, orales o de cualquier otro tipo, de los habitantes de la República".

Ruptura del secreto profesional:

Tal y como se ampara en el Código Procesal Penal de la República de Costa Rica, que dicta: "(...) Quien tenga conocimiento de acciones contra la vida y la integridad debido a su profesión, tiene la obligación de denunciar" así como también con fundamento en legislación internacional; se permite al profesional sanitario, revelar datos de los pacientes sin que puedan ser sancionados, cuando se involucren las siguientes condiciones:

- Quando exista autorización de la persona involucrada.
- Quando la ley exija colaborar con la justicia.
- Quando exista riesgo para la vida propia o riesgo para terceros.

Todo esto se ampara además en los códigos de ética y deontológicos, de los respectivos Colegios Profesionales de Costa Rica.

La C.V.E. ofrece intervención de primer nivel de atención en salud, cuyo énfasis es la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; que incluye acciones básicas para la sensibilización, educación en salud y prevención.

7. ESTRATEGIAS CLAVE PARA INTERVENIR AL PROCESO SUICIDA:

7.1. Estrategia 1: sensibilización y prevención:

Las acciones formativas de este plan tienen por objeto sensibilizar y capacitar a la comunidad universitaria, con un especial énfasis a aquel personal que, por las características propias de su puesto, podría verse involucrado de manera directa o indirecta, en la detección de personas estudiantes en proceso suicida e impactar con su labor al proceso de prevención del suicidio. Tal es el caso del equipo de personas de la C.V.E., las autoridades que conforman el Consejo de Sede, el personal docente, los y las estudiantes asistentes, asociaciones de estudiantes, Defensoría Estudiantil, así como también las personas funcionarias de seguridad, zonas verdes y conserjería.

De manera tal que la formación de quienes atienden a las personas usuarias de forma directa representa un papel fundamental, tanto en la pronta detección del proceso suicida, así como en la efectiva respuesta institucional para atender el tema.

Se consideran prioritarias las capacitaciones que sensibilicen sobre el tema y ofrezcan las herramientas que posibiliten una más clara identificación del proceso suicida, con información sobre cómo referir el caso a la C.V.E. de la Sede de Occidente, en ambos recintos, y

además sobre cómo ofrecer el apoyo básico a una persona en un proceso suicida.

7.1.1. Capacitaciones a la comunidad universitaria

Tema:	Objetivo:	Público meta:	Sesión:
Generalidades sobre el suicidio en Costa Rica	Ofrecer un espacio de concientización sobre el proceso suicida en la sociedad costarricense	Comunidad universitaria	2 horas
Mitos y realidades sobre el suicidio	Desmitificar el proceso suicida y su lenguaje	Comunidad universitaria	2 horas
Factores de riesgo y factores protectores	Identificar los factores de riesgo y factores protectores, presentes en nuestra comunidad universitaria	Comunidad universitaria	2 horas
Niveles del riesgo suicida	Capacitar sobre la ruta del riesgo suicida	Oficiales de seguridad	2 horas
¿Cómo ofrecer apoyo a una persona que manifiesta ideación suicida?	Educar en el tema de los primeros auxilios psicológicos	Funcionarios(as) de CVE, Coordinadores de carreras y oficiales de seguridad	2 horas
¿Qué hacer ante un suicidio consumado?	Conocer la normativa nacional y el protocolo institucional ante un suicidio consumado	Funcionarios(as) de C.V.E., coordinadores de carreras y oficiales de seguridad	2 horas

Tema:	Objetivo:	Público meta:	Sesión:
Prevención del suicidio y primeros auxilios psicológicos.	Capacitar a estudiantes clave, en el tema y sobre cómo ofrecer apoyo.	Asociaciones de estudiantes, Defensoría Estudiantil, estudiantes líderes de residencias estudiantiles, asistentes de servicios de C.V.E., y de asociaciones de carrera.	4 horas.

7.1.2. Información sobre el suicidio y los servicios de atención en salud:

Acciones:	Objetivo:
Afiche informativo sobre los servicios de apoyo para estudiantes. (Ver Anexo 4: Servicios de apoyo a estudiantes)	Divulgar los servicios de la C. V.E. y sus recursos para el apoyo oportuno del estudiantado
Afiche informativo sobre la prevención del suicidio en espacios públicos de la universidad. (Se sugiere usar Anexo 05)	Educar a la comunidad universitaria sobre la prevención del suicidio
Divulgación del "Protocolo de intervención ante el proceso suicida en la comunidad estudiantil", en los sitios web oficiales	Informar a toda la comunidad universitaria sobre el procedimiento institucional en el abordaje del riesgo suicida

7.2. Estrategia 2: detección del proceso suicida:

La detección debería de ser temprana, por cuanto los servicios de atención directa juegan un pa-

pel primordial; entre ellos los servicios de la C.V.E., las secretarías, el personal de seguridad, de zonas verdes, el de las bibliotecas, así como también el cuerpo docente y la comunidad estudiantil, que son claves en esta acción de detectar el proceso suicida y así prevenir el suicidio.

Acciones:	Objetivo:
Socializar entre las personas funcionarias que atienden directamente a la población estudiantil, el procedimiento para la activación del protocolo. (Se sugiere usar el Anexo 01)	Divulgar la información básica requerida, que permite la activación del protocolo
Detectar el proceso suicida en la población estudiantil mediante la boleta diseñada para este fin. (Ver Anexo 07)	Detectar de forma temprana el proceso suicida en la población estudiantil, para orientar acciones correspondientes
Socializar entre las personas profesionales de la C.V.E. la "Guía de uso profesional para detección y clasificación del proceso suicida en la población estudiantil". (Ver Anexo 08)	Ofrecer a las personas profesionales de la C.V.E. una herramienta de detección y clasificación del nivel de riesgo suicida para orientar las acciones pertinentes

7.3. Estrategia 3: referencia al segundo nivel de atención según la categoría del riesgo:

Una vez detectado y analizado el caso, se refiere al segundo nivel de atención, o sea, al especialista respectivo, toda persona que presente riesgo suicida moderado y alto, cuya particularidad sobrepase nuestra competencia como entidad educativa; una vez referido el caso, se dará seguimiento en las áreas involucradas de la institución.

En el caso de que la persona estudiante requiera de internamiento hospitalario o interrupción de estudios, desde la C.V.E. se orientará sobre las acciones necesarias con el personal de la(s) carrera(s) en donde la persona estudiante se encuentra matriculada, a partir de lo que se establece en la normativa institucional.

7.4. Estrategia 4: promoción de la salud mental:

Se continuarán promoviendo los espacios y las acciones para el desarrollo del bienestar integral de la comunidad estudiantil, empleando los recursos con los que cuenta la Sede de Occidente para potenciar la salud mental y prevenir su alteración.

Se requieren acciones concretas para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio. Se insta a que las personas encargadas de los proyectos de la C.V.E. y del Programa de Residencias Estudiantiles, incorporen en las actividades que realizan, acciones concretas para el fortalecimiento de factores protectores en la población estudiantil; a considerar:

- Programas deportivos y culturales.
- Senderos de inspiración.
- Programas de estilos de vida saludable.
- Otros servicios de la C.V.E. que cuenten con proyectos inscritos, que tengan relación con la temática.

7.5. Estrategia 5: promoción del autocuidado del personal que atiende una crisis:

Es necesario que el personal designado para la atención de un proceso suicida, se reúna posterior a la atención de un evento de alto riesgo; así como también de forma regular, para poder desarrollar las siguientes actividades:

- Catarsis del proceso experimentado.
Análisis de los aciertos y desaciertos enfrentados.
Soluciones de casos como una forma para que el personal se mantenga cercano y además actualizado con el tema.
Realización de simulacros para practicar el manejo de las emociones y de las acciones pertinentes.
Promoción de actividades lúdicas para fomentar el bienestar y autocuidado.

8. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS:

En adelante se detallan la serie de pasos que deben ejecutarse ante un proceso suicida, respaldados en el marco legal existente. Este procedimiento pretende ordenar y clarificar las funciones y acciones, así como valorar, tanto los procesos de intervención, como el alcance y límites de la atención a la persona estudiante en riesgo suicida.

8.1. Procedimiento a seguir cuando el caso sea detectado por parte de una persona funcionaria externa a la C.V.E.:

Cuando una persona funcionaria, externa a la C.V.E., detecte una situación que indique riesgo para la vida, se deberá seguir lo dispuesto en el "Protocolo de intervención frente a eventos de riesgo de la salud que comprometen el bienestar integral de los y las estudiantes de la Sede de Occidente" (Anexo 6)

8.1.1. No existe riesgo inminente:

- Si no existe un riesgo inminente a la vida, pero se detecta que, por la condición de la persona estudiante afectada, se podría perturbar su permanencia y/o graduación universitaria; se deberá referir el caso con la persona Coordinadora de la C.V.E.

a los contactos: vidaestudiantil.so@ucr.ac.cr y/o 2511-7011, para así realizar un abordaje por parte del servicio o servicios correspondientes, según características de la situación.

8.1.2. Sí existe riesgo inminente:

- Llamar al servicio de emergencias marcando al teléfono 9-1-1, para el traslado de la persona afectada al centro de emergencias local, en un vehículo especializado para atención prehospitalaria (ambulancia).
- Una vez realizada la llamada al 9-1-1, se deberá informar de inmediato a seguridad universitaria, marcando al teléfono 2511-7161 en el Recinto de San Ramón y al teléfono 2511-7520 en el Recinto de Grecia; para así recibir acompañamiento de un oficial en el sitio de la emergencia.
- La persona que realiza la gestión deberá notificar a la C.V.E. el traslado de la persona estudiante al centro hospitalario, al siguiente contacto: vidaestudiantil.so@ucr.ac.cr y/o 2511-7011
- La CVE designará una persona funcionaria encargada de notificar a la familia y a la Dirección de la Sede de Occidente.

8.2. Procedimiento a seguir cuando el caso sea atendido por parte de una persona funcionaria de la C.V.E.:

Cuando una persona funcionaria de la C.V.E. detecte y/o aborde un caso de estudiante con riesgo suicida, es imperativo determinar su nivel de riesgo, para orientar las acciones pertinentes. En caso de que la persona funcionaria no cuente con las competencias necesarias para valorar el riesgo, deberá realizar a la mayor brevedad posible, la referencia correspondiente a la persona coordinadora de

la C.V.E. para la asignación del caso al servicio pertinente y durante el proceso, cumplir además con lo dispuesto en la sección 8.1.

8.2.1. Valoración del riesgo desde los servicios de la C.V.E.:

Las personas profesionales que cuenten con competencias necesarias para realizar valoración del riesgo suicida podrán hacer uso de las herramientas que así estimen convenientes según su criterio profesional.

Para tales efectos, se sugiere utilizar la “Boleta de detección de riesgo suicida” o la “Guía para la detección y la clasificación del riesgo suicida en población estudiantil” (ver Anexo 07 y Anexo 08), así como cualquier otro instrumento validado. De acuerdo con los resultados de dicha valoración, deberá seguirse el procedimiento según el riesgo determinado.

8.2.2. Procedimiento ante una ideación suicida de bajo riesgo:

La persona funcionaria de la C.V.E. que aborde un caso de estudiante con ideas, con pensamientos o con deseos de morir (ideación suicida pasiva o de bajo riesgo), aún a pesar de que no existan autolesiones, intención suicida, un plan o una tentativa suicida, deberá:

- Valorar el caso y elaborar un plan de intervención que además considere la pertinencia de hacer referencia (ver Anexo 02) y coordinar con otros servicios de la C.V.E.
- Según considere con su criterio profesional, reportar el caso a la persona coordinadora de la C.V.E.; esto deberá respaldarse mediante consentimiento firmado por la persona estudiante.
- Cuando la persona estudiante sea

valorada por parte de un profesional en psicología y se estime requerir referencia a alguna especialidad, se deberá anexar a la referencia para el Servicio de Salud, el respectivo informe psicológico.

- Según el criterio profesional de la persona encargada del abordaje inicial del caso, se comunicará su condición a la familia o alguna red de apoyo; para que así se asuman las responsabilidades inherentes.

8.2.3. Procedimiento ante una ideación suicida de moderado riesgo:

La persona funcionaria de la C.V.E. que aborde un caso de estudiante con ideas activas de suicidio (de riesgo moderado) así como con la presencia o no, de autolesiones, gestos suicidas, tentativas anteriores; pero sin un plan estructurado para concretar el suicidio, deberá:

- Valorar el caso y elaborar un plan de intervención que además considere la pertinencia de hacer referencia (ver Anexo 02) y coordinar con otros servicios de la C.V.E.
Reportar detección o seguimiento del caso, por medio escrito, a la persona coordinadora de la C.V.E.; para el debido registro de la situación (ver Anexo 01). La responsabilidad de reportar debe ser debidamente informada a la persona estudiante.
- Coordinar la referencia respectiva a alguna especialidad pertinente para la más adecuada atención del caso.
- Proporcionar en la medida de las posibilidades y recurso disponible, acompañamiento profesional desde las competencias de los servicios involucrados en el caso.
- Comunicar la condición de ideación suicida a la familia y/o alguna red de

apoyo de la persona estudiante, a fin de que se asuma acompañamiento y las responsabilidades inherentes.

8.2.4. Procedimiento ante una ideación suicida de alto riesgo:

Lo primero a tomar en cuenta ante la detección del riesgo suicida alto, es considerar la importancia de solicitar apoyo a otra persona funcionaria de la C.V.E. Se recomienda que la persona funcionaria no esté sola mientras aborda el riesgo alto.

A. Ante la manifestación de tener intención de suicidarse y contar con un plan suicida:

La persona funcionaria de la C.V.E, que atienda un caso de estudiante que manifieste intenciones de suicidarse o cuente con un plan para concretarlo (ideación suicida activa de alto riesgo) debe:

- Proceder a valorar la condición del estudiante y el riesgo suicida.
- Ofrecer primeros auxilios psicológicos.
- Ser empáticos, no juzgar, no culpabilizar ni cuestionar a la persona.
- Informar a la persona de todo lo que se acuerde hacer según este protocolo.
- Realizar las coordinaciones o referencias intra e interinstitucionales necesarias.
- Informar a la familia. En caso de contar con una persona responsable del cuidado mientras la persona estudiante reciba la atención oportuna, deberá completarse la Guía para cuidadores ante una crisis suicida (ver anexo 13).
- Reportar por medio de un oficio a la C.V.E. la situación ocurrida y adjuntar el acta de intervención del evento u otros documentos que se estimen pertinentes (Ver Anexo N°10).

Posterior a la intervención en crisis, el equipo

de profesionales debe realizar la referencia del caso a una instancia de atención especializada y brindar el debido seguimiento de apoyo hasta que se le proporcione la atención.

En caso de requerir el abordaje de alguno de los servicios de la C.V.E. para apoyar la permanencia y el avance en su plan de estudios, se realizará la(s) referencia(s) correspondiente(s).

B. Ante una tentativa de suicidio:

La persona funcionaria de la C.V.E, que detecte a un estudiante cuyo intento de suicidio esté en curso dentro del recinto universitario (lo cual puede ser informado por una tercera persona), debe:

- Notificar de inmediato al Servicio de Seguridad al teléfono 2511-7161 en San Ramón y al 2511-7520 en Grecia e informar al sistema 9-1-1.
- Informar a la persona en riesgo suicida que reportará la situación y se mantendrá con ella, sin invadir el espacio personal, hasta que lleguen las autoridades de atención prehospitalaria correspondientes. Se evitará cuestionar, juzgar o hacerle señalamientos inapropiados.
- Informar lo ocurrido a la familia de la persona estudiante. Se recomendará que la persona estudiante afectada tenga acompañamiento 24/7 por un periodo de tres semanas, lo cual requiere el análisis y activación de su red familiar o comunal.
- Reportar por medio de un oficio a la C.V.E. la situación ocurrida y adjuntar el acta de intervención del evento u otros documentos que se estimen pertinentes (Ver Anexo N°10).
- Si la tentativa de suicidio se está desarrollando fuera del campus universitario, lo que procede es reportar al 9-1-1.
- Realizar el reporte obligatorio del intento

de suicidio al Ministerio de Salud en la boleta VE-01 VE-02 o la versión digital según sea el caso (Ver Anexo N° 11 y 12). Adjuntar una copia de este anexo al acta.

- El seguimiento posterior al evento, debe brindarlo una instancia de atención especializada.
- En caso de requerir el abordaje de alguno de los servicios de la C.V.E. para apoyar la permanencia y el avance en su plan de estudios, se realizará la(s) referencia(s) correspondiente(s).

9. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

En el caso de estudiantes residentes, deberá orientarse sobre los lineamientos expuestos en la Resolución ViVE-29-2019.

Para todo caso atendido, la C.V.E abrirá un expediente administrativo con todos los documentos generados durante el proceso, el cual será custodiado por esta instancia, según normativa de archivo vigente.

Para el caso de estudiantes se dará seguimiento, de acuerdo con las posibilidades materiales, física, presupuestarias y de recurso humano que cuente la C.V.E. Se debe verificar el compromiso de la persona estudiante, con el proceso de atención que le ofrece esta instancia, como un recurso institucional más, además de la C.C.S.S, la familia, redes sociales y comunales, entre otros.

Cuando se requiera traslado de una persona afectada a un centro médico, debe hacerse en un vehículo oficial de atención prehospitalaria, según lo indica el sistema 9-1-1. No se utilizarán los vehículos oficiales de la Universidad de Costa Rica de la Sede de Occidente para realizar el traslado, debido a que no están equipados para esta atención.

9.1. Procedimiento ante un suicidio consumado:

Si una persona de la comunidad universitaria detecta un suicidio consumado dentro del campus universitario, debe:

- Notificar de inmediato al Servicio de Seguridad al teléfono 2511-7161 en San Ramón y al 2511- 7520 en Grecia.

La C.V.E debe:

- Valorar la pertinencia de intervención del equipo interdisciplinario, de acuerdo con las particularidades y el contexto.
- Informar lo sucedido a la familia de la persona estudiante y coordinar las intervenciones en crisis que se estimen convenientes.
- Valorar la necesidad del apoyo de la brigada de intervención psicosocial de la Escuela de Psicología de la Universidad u otros recursos de apoyo.

10. EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO

Este protocolo será revisado una vez al año, en el mes de setiembre; para evaluar, agregar o descartar alguno de los apartados según lo que dicte la experiencia y la aplicación del mismo. Para tales efectos, se harán las consultas pertinentes a la Asesoría Legal de la Vicerrectoría de Vida Estudiantil y a la Oficina Jurídica, acerca de las dudas que surjan en el proceso.

FUENTES CONSULTADAS:

1. Decreto Ejecutivo N° "40556-S" del Reglamento de Vigilancia de la Salud.
2. Resoluciones de la Oficina jurídica sobre la temática.
3. Reglamentos de la Universidad de Costa Rica.
4. Protocolo de atención a eventos de la salud.
5. Protocolo para la atención de muertes sospechosas.
6. Protocolo de Primeros auxilios psicológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Asamblea Constituyente, Pueblo de Costa Rica. (1949). Constitución Política de la República de Costa Rica. Gobierno de Costa Rica. San José, Costa Rica.
2. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1970) Código Penal, Ley n°4573. Gobierno de Costa Rica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=5027
3. Blanco Mejía, A. (2018). Plan de Atención para la Prevención del Suicidio. Área de Salud Zapote-Catedral. Caja Costarricense del Seguro Social. San José, Costa Rica.
4. Cedeño, R.; Miranda, P.; Vásquez, J. y Solano, K. (2018). Procedimiento de Intervención Multidisciplinaria. Coordinación de Vida Estudiantil, Sede de Occidente, Universidad de Costa Rica. San Ramón, Costa Rica.
5. Coordinación de Administración. (2018). Plan de Emergencias, Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente 2018-2019. Sede de Occidente, Universidad de Costa Rica; Sociedad Latinoamericana de Profesionales en Seguridad Humana (SOLASH). San Ramón, Costa Rica.
6. Coordinación de Vida Estudiantil. (2018). Protocolo de Intervención frente a Eventos de Riesgo de la Salud que comprometen el Bienestar Integral de los Estudiantes de la Sede de Occidente. Sede de Occidente, Universidad de Costa Rica. San Ramón, Costa Rica.
7. Cortés Montenegro, P. y Figueroa Cabello, R. (s.f.). Manuel ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos. En crisis individuales y colectivas. Centro de Investigaciones para la Gestión Integrada del Riesgo de Desastres. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.
8. Ministerio de Educación Pública. (2018). Protocolo de atención a la población estudiantil que presenta lesiones autoinfligidas y/o en riesgo por tentativa de suicida. San José, Costa Rica: Dirección de Vida Estudiantil. Recuperado de <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/protocolo-prevencion-suicidio.pdf>

- 9.** Ministerio de Salud. (2017). Decreto Ejecutivo 40556-S, Reglamento de Vigilancia de la Salud. Gobierno de Costa Rica.
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=84661&nValor3=109322&strTipM=TC
- 10.** Ministerio de Salud. (2018). Decreto Ejecutivo 40881-S, Oficializa la Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida. Gobierno de Costa Rica.
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=85927&nValor3=111297&strTipM=TC
- 11.** Ministerio de Salud. (2016). Estrategia Nacional para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida 2016-2021. Gobierno de Costa Rica, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. San José, Costa Rica.
- 12.** Ministerio de Salud. (2012). Política Nacional de Salud Mental 2012-2021. Gobierno de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- 13.** Organización Mundial de la Salud, War Trauma Foundation, y Visión Mundial Internacional. (2012). Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. Ginebra: OMS
- 14.** SAMUR – Protección Civil. (2006). Escala de detección riesgo suicida. En SAMUR. Manual de Procedimientos. Recuperado de https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Emergencias/Samur-PCivil/Samur/ApartadosSecciones/01_AcercaSAMURProteccionCivil/Ficheros/manualSamur.pdf
- 15.** Universidad de Costa Rica. (2010). Protocolo para la atención de muertes sospechosas. Vicerrectoría de Administración. San José, Costa Rica.
- 16.** Universidad de Costa Rica. (2018). Resolución 336-2018, Protocolo de Atención a personas de la Comunidad Universitaria con Urgencias Psicológicas. Rectoría. San José, Costa Rica.
- 17.** Universidad de Costa Rica. (2019). Resolución ViVE-29-2019, Información de Salud y Consentimiento Informado. Programa de Residencias Estudiantiles. Vicerrectoría de Vida Estudiantil. San José, Costa Rica.
- 18.** United World College Costa Rica. (2018). Protocolo de Atención del Riesgo Suicida. San José, Costa Rica.

Bibliografía Complementaria:

1. Abarca, D. (2010). La odisea del suicidio: en memoria de Luis Alonso. Editorial San José. San José, Costa Rica.
2. Abarca Vásquez, D. (2011). El tabú del Suicidio: del Bosque de los Suicidas al bosque de vida y esperanza. 1ª. Edición. San José, Costa Rica.
3. Páez, E.; Álvarez, M.; Bravo, C. y Domínguez, L. (2012). Prevención de los Procesos Suicidas en el Sistema Educativo: Análisis e Intervención en Alta Complejidad. 1era Edición. iROJO Editores. Buenos Aires, Argentina.



Boleta de activación del protocolo

Fecha: _____ Hora: _____

Información del caso

Nombre: _____

Carné universitario: _____ Género: _____

Ubicación geográfica del estudiante: _____

Descripción del caso:

Profesional o equipo asignado para la intervención del caso

Nombre del profesional o profesionales:

Fecha de asignación del caso: _____

Otras instancias internas con las que se coordinó la atención:

Favor valorar y proceder según lo indica el protocolo de la C. V. E para la intervención ante el proceso suicida.

Firma de la persona Coordinador(a) de Vida Estudiantil: _____

Sello

Cc: Archivo al expediente de la C. V. E
Expediente de la persona estudiante

Anexo N°02
Boleta referencia entre Servicios de C.V.E



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA



Coordinación de Vida Estudiantil

DOCUMENTO DE REFERENCIA

Fecha: _____

N° 0501

Datos Generales

Nombre: _____

Edad: _____

Cédula: _____

Carné: _____

Carrera: _____

Lugar de procedencia: _____

Dirección de residencia: _____

Tel: _____

Correo electrónico: _____

Servicio al que se refiere: _____

Motivo de
referencia

Apoyos
Ofrecidos

Observaciones

Servicio que informa: _____

Nombre del o la responsable: _____

Firma y código: _____

Sello:

Nota: Es responsabilidad del estudiante llevar la referencia donde el profesional respectivo y hacer las gestiones necesarias para su atención.

Original al servicio/Copia (Rosada) al expediente único de la CVE/Copia (Amarilla) al expediente del servicio que informa/De ser requerido Copia (Verde) al expediente de la persona estudiante.

Tel: 2511-7011. Sitio Web: <http://www.so.ucr.ac.cr/vida-estudiantil> E-mail: vidaestudiantil.so@ucr.ac.cr

5x50x4 del 0501 al 0750 * Impreso Occidente 4401-0182 / 8760-4337

Servicios de apoyo a estudiantes

Recinto de San Ramón y Recinto de Grecia

Vida Estudiantil:

Teléfono: 2511-7011
Correo: vidaestudiantil.so@ucr.ac.cr

Becas:

Teléfono: 2511-7172
Correo: becas.so@ucr.ac.cr

Orientación Recinto San Ramón:

- Teléfono: 2511-7082
- Correo: servicioorientacion.so@ucr.ac.cr

• Salud Recinto San Ramón:

Teléfono: 2511-9013 y 2511-7076
Correo: salud.so@ucr.ac.cr

Orientación Recinto de Grecia:

- Teléfono: 2511-7538
- Correo: orientacion.rg@ucr.ac.cr

• Salud Recinto Grecia:

Teléfono: 2511-7521
Correo: salud.so@ucr.ac.cr

Registro:

Teléfonos: 2511-7009 / 2511-7168
Correo: registro.so@ucr.ac.cr

Servicios Complementarios:

Teléfono: 2511-7042 / 2511-7175
Correo: complementarios.so@ucr.ac.cr

Deportes Recinto de San Ramón:

- Teléfono: 2511-7176
- Correo: deportes.so@ucr.ac.cr

• Actividades Culturales Recinto San Ramón:

Teléfono: 2511-7173
Correo: culturales.so@ucr.ac.cr

Deportes Recinto de Grecia:

- Teléfono: 2511-7511
- Correo: deportesyrecreacion.rg@ucr.ac.cr

• Actividades Culturales Recinto de Grecia:

Teléfono: 2511-7173
Correo: culturales.so@ucr.ac.cr

Psicología Recinto San Ramón:

- Teléfono: 2511-7079 / 2511-9040
- Correo: serviciopsicologia.so@ucr.ac.cr

• Trabajo Social Recinto San Ramón:

Teléfono: 2511-7171 / 2511-7044
Correo: serviciotrabajosocial.so@ucr.ac.cr

Psicología Recinto de Grecia:

- Teléfono: 2511-7547
- Correo: psicologia.rg@ucr.ac.cr

• Trabajo Social Recinto de Grecia:

Teléfono: 2511-7507
Correo: saracartin@ucr.ac.cr

Casa Infantil:

Teléfono: 2511-7016
Correo: ciuso.so@ucr.ac.cr

Información y Divulgación:

Teléfono: 2511-7012
Correo: informacionydivulgacion.so@ucr.ac.cr

Oficina de Asuntos Estudiantiles Recinto de Grecia:

Teléfono: 2511-7506
Correo: cesar.rodriguezrodriguez@ucr.ac.cr

Residencias Estudiantiles Recinto de San Ramón:

Teléfono: Trabajo Social 2511-9034 /
Psicología 2511-7180
Correo: residencias.occidente@ucr.ac.cr

Guía para la detección del riesgo suicida

El proceso suicida presenta tres niveles de riesgo que pueden evolucionar rápidamente. Detectar el riesgo a tiempo y activar el protocolo institucional establecido es una tarea fundamental para prevenir el suicidio dentro de nuestra comunidad estudiantil.

¡Todos podemos contribuir con la prevención!

Riesgo bajo

Ideación suicida pasiva

La persona manifiesta pensamientos o deseos de estar muerto, de no seguir viviendo o de quedarse dormido y no volver a despertar.

No expresa intención suicida, pero requiere ayuda profesional.

¿Qué hacer?

Informe a la Coordinación de Vida Estudiantil (C.V.E) al 2511-7011

Riesgo moderado

Ideación suicida activa

La persona manifiesta pensamientos o ideas de suicidio sin un plan estructurado o alguna intención de concretarlo.

Puede presentarse:

- Sin formas o métodos para suicidarse.
- Con formas o métodos para suicidarse pero sin intención o un plan concreto.

Puede o no tener antecedentes de gestos (autolesiones) o intentos suicidas previos.

¿Qué hacer?

Informe a la Coordinación de Vida Estudiantil (C.V.E) al 2511-7011

Riesgo alto

Ideación suicida activa

La persona manifiesta ideas activas de suicidio con clara intención y plan para concretarlo en las próximas 24 horas.

Puede presentarse:

- 1) Expresiones de pensamientos o ideas de suicidio con un plan específico y alguna intencionalidad para concretarlo.
- 2) Tentativa de suicidio: la persona ha utilizado algún método para terminar con su vida.

¿Qué hacer en ambos casos?

Llame de inmediato al 9.1.1
Luego contacte a Seguridad al 2511-7161 San Ramón y al 2511-7520 Grecia.
Comuníquese a la C.V.E al 2511-7011 o 2511-7055 y reporte la situación.

Quédese con la persona hasta que llegue ayuda.

Fuente: Elaboración C.V.E.

Anexo N°06

Protocolo de intervención frente a eventos de riesgo de la salud que comprometen el bienestar integral de los y las estudiantes de la Sede de Occidente



Protocolo de intervención frente a eventos de riesgo de la salud que comprometan el bienestar integral de los estudiantes de la Sede de Occidente

Elaborado por:

CONSEJO DE VIDA ESTUDIANTIL AMPLIADO

Revisado y adaptado por:

CONSEJO DE VIDA ESTUDIANTIL AMPLIADO

27 AGOSTO DE 2018, 02:00 PM

Fecha:

27 AGOSTO DE 2018

Anexo N°07
Boleta para la detección del riesgo suicida



Valoración de riesgo suicida

Datos de identificación de la persona estudiante

Nombre: _____

N° de identificación: _____ Edad: _____

Carné universitario: _____

Carrera: _____

Dirección: _____

Teléf. personal: _____ Teléf. familiar: _____

Correo-e: _____

Valoración del riesgo

Durante el último mes:

- 1. ¿Ha pensado que sería mejor morir o ha deseado estar muerto? () Si () No
- 2. ¿Ha querido hacerse daño? () Si () No
- 3. ¿Ha pensado en el suicidio? () Si () No
- 4. ¿Ha planeado suicidarse? () Si () No
- 5. ¿Ha intentado suicidarse? () Si () No

A lo largo de su vida:

- 6. ¿Alguna vez ha intentado suicidarse? () Si () No
-

Nivel de riesgo

Solo marcó el 1 ó 2 ó 6 = **BAJO**

Marcó el 3 ó (1+3) ó (2+6) = **MODERADO**

Marcó 4 ó 5 ó (3+6) = **ALTO**

Basado en la Escala de detección de riesgo suicida de Subdirección General SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL, Madrid España.

Anexo N°08
 Guía para profesionales
 Detección y clasificación del riesgo suicida en población estudiantil



CVE
 Coordinación de
 Vida Estudiantil

Guía para profesionales
Detección y clasificación del riesgo suicida en población estudiantil

Fecha de la valoración: _____

Profesional y Servicio que valora: _____

Datos de identificación de la persona estudiante

Nombre: _____

Número de carné: _____ Edad: _____

Dirección: _____

Teléf. personal: _____ Teléf. familiar: _____

Correo-e: _____

Clasificación del riesgo suicida

Indague:

Ideación suicida

- Deseos de no vivir (pasiva)
- Deseos de acabar con la propia vida (activa)

Frecuencia de la ideación:

- Unas horas Meses
- Semanas

Existencia de un plan

- Ideas generales sin plan
- Plan definido. Método, hora, lugar: _____

Comportamiento de alerta suicida:

- Si (Notas de despedida, regalo de posesiones, colección de pastillas, obtención de arma)
- No

Intentos suicidas previos

- Si. Fecha, lugar, método: _____
- No

Ideación suicida pasiva	Ideación suicida activa	Ideación suicida activa
Pensamientos o deseos de estar muerto, de no seguir viviendo No hay intención suicida. Presencia de factores protectores No hay intentos previos	Pensamientos o ideas suicidas sin plan o intencionalidad. Pueden presentarse: -Sin formas o métodos para suicidarse -Con formas o métodos para suicidarse pero sin intención o plan Presencia de red de apoyo Factores protectores frágiles Antecedentes de gestos suicidas o intentos suicidas previos	Ideas activas de suicidio con intención y plan para ser concretado en próximas 24 horas. Pueden presentarse: -Pensamientos o ideas de suicidio con un plan total o parcialmente estructurado e intencionalidad suicida -Tentativa de suicidio Red de apoyo débil o ausente Carencia de factores protectores
Riesgo bajo ()	Riesgo moderado ()	Riesgo alto ()

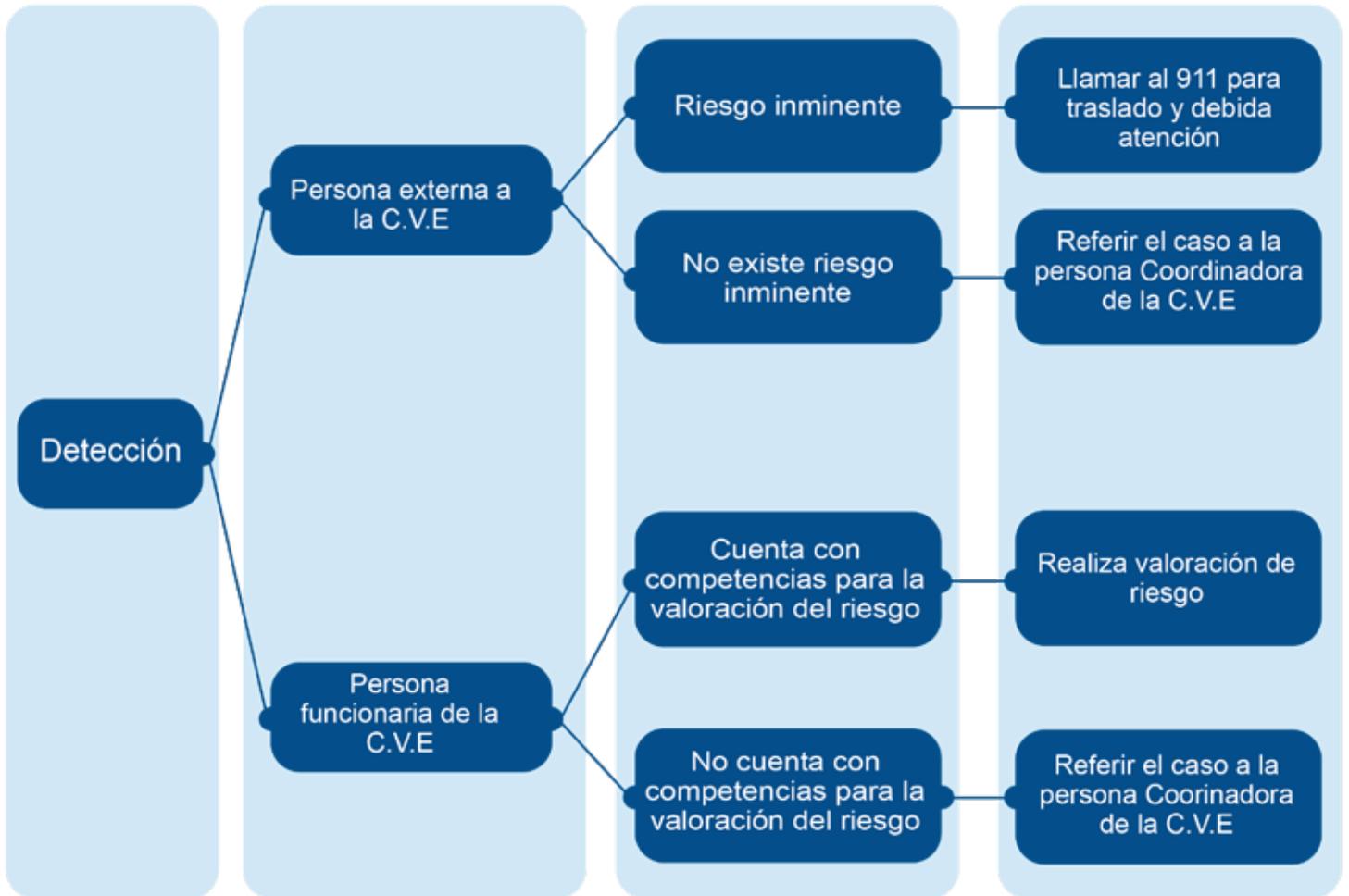
Fuente: Elaboración C.V.E.

Identificación de factores protectores y riesgo

Factores protectores	Factores de riesgo
<input type="checkbox"/> Apoyo emocional o económico de la familia	<input type="checkbox"/> Sin seguro social
<input type="checkbox"/> Con figuras de apoyo a nivel familiar o comunal	<input type="checkbox"/> Sin adecuación curricular acorde a discapacidad o necesidad educativa especial
<input type="checkbox"/> Pertenece a un grupo cultural o deportivo	<input type="checkbox"/> Fácil acceso a armas, medicamentos, tóxicos, otros
<input type="checkbox"/> Red de apoyo de pares	<input type="checkbox"/> Hijo(a) de migrantes, sometido a estrés por desplazamiento y/o aculturación
<input type="checkbox"/> Sentido de pertenencia (Universidad, carrera, otros)	<input type="checkbox"/> Dificultades socioeconómicas
<input type="checkbox"/> Valores espirituales o religiosos	<input type="checkbox"/> Antecedentes de suicidio en la familia
<input type="checkbox"/> Proyecto de vida claro y realista	<input type="checkbox"/> Abuso de alcohol y otras drogas en la familia
<input type="checkbox"/> Resiliente ante experiencias dolorosas o traumáticas	<input type="checkbox"/> Abandono de algún progenitor o ausencia de vínculo
<input type="checkbox"/> Capacidad de reconocer y expresar sentimientos	<input type="checkbox"/> Discriminación social
<input type="checkbox"/> Autocontrol	<input type="checkbox"/> Testigo o víctima de violencia intrafamiliar
<input type="checkbox"/> Enfrenta estrés y tensiones de manera constructiva	<input type="checkbox"/> Historia de abuso sexual
<input type="checkbox"/> Identidad desarrollada, sana autoestima	<input type="checkbox"/> Historia de acoso escolar
<input type="checkbox"/> Autoconfianza y sentido de autoeficacia	<input type="checkbox"/> Dificultades para vincularse, aislamiento
<input type="checkbox"/> Sanas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/> Sin red de apoyo social
<input type="checkbox"/> Toma decisiones oportunas y acertadas	<input type="checkbox"/> Antecedentes de ideación, gestos o intentos de suicidio
<input type="checkbox"/> Manejo creativo y flexible de conflictos	<input type="checkbox"/> Ansiedad, depresión, estrés postrauma, trastornos de sueño, de alimentación y otros
<input type="checkbox"/> Hábitos de alimentación saludables	<input type="checkbox"/> Consumo activo de alcohol u otras drogas
<input type="checkbox"/> Actividad física semanal	<input type="checkbox"/> Pérdidas no elaboradas de figuras significativas
<input type="checkbox"/> Descanso adecuado (de 6 a 8 horas de sueño)	<input type="checkbox"/> Desesperanza, ausencia de sentido de vida
	<input type="checkbox"/> Enfermedad crónica o/y discapacidad
	<input type="checkbox"/> Bajo rendimiento académico

Acciones a implementar:

Flujograma para la detección de casos de riesgo suicida



Anexo N°10
Acta de intervención del evento



Acta de intervención del evento

Fecha: _____ Hora: _____

Nombre de la persona que vive el evento: _____

Número de carné: _____ Género: _____

Ubicación geográfica del evento: _____

Descripción del evento:

Persona que atiende

Fecha: _____ Cédula: _____

Instancia universitaria con la que se coordina: _____

La persona requiere traslado a un centro de atención hospitalaria: SI _____ NO _____

Entidad externa a la universidad con la que se coordina: _____

Hora de salida de las instalaciones universitarias: _____

Descripción de las acciones desarrolladas:

Servicios que informa: _____ Firma y código: _____

Nombre del o la responsable: _____ Sello

Anexo N°12
Boleta VE-02

Ministerio de Salud		Boleta de notificación colectiva VE 02																													
Establecimiento														SEGÚN RESIDENCIA DE LOS CASOS																	
Semana N°:		DEL			AL			PROVINCIA			CANTON		DISTRITO																		
		DIA MES AÑO			DIA MES AÑO																										
Tipo de evento		Grupos de edad																													
		< 1 a 1 año		1 a 4 a		5 a 9 a		10 a 14 a		15 a 19 a		20 a 24 a		25 a 29 a		30 a 34 a		35 a 39 a		40 a 44 a		45 a 49 a		50 a 54 a		55 a 59 a		60 a 64 a		65 y más	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
Acc. Ofídicos																															
Conjuntivitis Hemorrágica																															
Dengue*																															
Depresión																															
Enfer. Diarreica Aguda (EDA)																															
Enfer. Tipo Influenza (ETI)																															
Escabiosis																															
Infecc. Respiratoria Aguda Superior IRAS																															
Leishmaniasis																															
Pododermatitis																															
P Anquilostomiasis y necatoriasis																															
A Ascariasis																															
R Estrongiloidiasis																															
A Trichuriasis																															
S Enterobiasis																															
I Otras helmintiasis intestinales																															
O Parasitosis intestinal sin especificar																															

* Cuando se declara brote

Anexo N°13

Guía para cuidadores ante una crisis suicida



Guía para cuidadores ante una crisis suicida

Fecha: / /

El presente documento, ofrece una serie de indicaciones y recomendaciones para garantizar el bienestar integral de _____, cédula _____, quien al día de hoy presenta un alto riesgo suicida; el objetivo es garantizar su bienestar integral, previniendo situaciones que puedan agravar el estado actual.

Debido a lo anterior, se recomienda:

- Evaluación psiquiátrica.
- Intervención psicológica.
- Internamiento hospitalario o domiciliario (con estricta vigilancia hasta que el o la profesional de la salud a cargo del caso, le indique lo contrario).
- Compañía continua (hasta que el o la profesional de la salud a cargo del caso, valore que el riesgo suicida ha disminuido).

En caso de que usted como cuidador(a) deba hacerse cargo de la persona en riesgo:

1. Elimine cualquier objeto punzo-cortante: tijeras, espejos, vidrios, navajillas, botellas, cuchillos, herramientas, armas, etc.
2. Elimine de las habitaciones o los baños: secadoras y planchas para cabello, radios, abanicos o cualquier otro elemento electrónico o con cable.
3. Elimine el llavín de las puertas internas de la casa o las habitaciones, para evitar que la persona se encierre o aísle.
4. Retire del alcance de la persona objetos que puedan ser utilizados para colgarse: cinturones, cordones de zapatos, cables, paños, bufandas, bolsas plásticas, etc.
5. Retire del alcance de la persona: medicamentos, detergentes, venenos, líquidos inflamables y cualquier otro tipo de sustancia tóxica.
6. Utilice cubertería plástica para la alimentación (no utilice cubertería filosa).
7. Evite el acceso a espacios que puedan ser utilizados para atentar contra su vida: balcones, ventanas, escaleras, lugares altos, etc.
8. Evite recriminaciones, discusiones y cualquier otra fuente de conflicto que pueda alterar a la persona.
9. En caso de perder la capacidad para proteger a la persona, contacte al servicio de emergencias a través de la línea 9-1-1.

Otras recomendaciones:

Me comprometo a cumplir con todo lo detallado en este documento

(Nombre completo, cédula y firma de la persona cuidadora)

Fuente: Adaptado por C.V.E de documento del Dr. Mauricio Campos