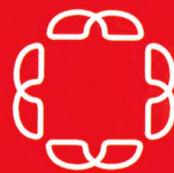


ANA G. MÉNDEZ UNIVERSITY

Protocolo para el Manejo de Crisis de Salud Mental de AGMU

*El bienestar mental
de los estudiantes es
fundamental para su
éxito académico y
personal*



AGMU
ANA G. MÉNDEZ
UNIVERSITY

ANA G. MÉNDEZ UNIVERSITY
PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE CRISIS DE SALUD MENTAL

Introducción/Propósito

El bienestar mental de los estudiantes es fundamental para su éxito académico y personal. La Oficina de Calidad de Vida de Ana G. Méndez University reconoce que pueden surgir crisis de salud mental y se compromete en ayudar a los estudiantes para que reciban la ayuda adecuada a través de intervención temprana y referidos a profesionales y agencias de atención en salud mental.

Este protocolo establece un procedimiento estructurado para la identificación, primera intervención, referido y seguimiento en casos de crisis de salud mental dentro de la comunidad universitaria, tanto en los campus presenciales en Florida como en la modalidad en línea para estudiantes en EE. UU. y Puerto Rico.

Definición de crisis de salud mental

Una crisis de salud mental ocurre cuando un estudiante experimenta un deterioro emocional significativo que afecta su capacidad para funcionar de manera segura o representa un riesgo para sí mismo o para otros.

Dentro de las crisis de salud mental se pueden incluir algunas de las siguientes:

- A. Pensamientos o intentos de suicidio
- B. Autolesiones intencionales
- C. Comportamiento agresivo o violento
- D. Episodios psicóticos (delirios, alucinaciones, paranoia extrema)
- E. Crisis de ansiedad severa o ataques de pánico incontrolables
- F. Expresiones verbales de desesperanza extrema o intención de autolesión
- G. Desorientación grave o desconexión con la realidad

Principios fundamentales del manejo de crisis

- A. Seguridad primero: La prioridad es proteger la vida y bienestar del estudiante y de quienes lo rodean.
- B. Intervención oportuna: La detección temprana puede reducir la gravedad de la crisis.
- C. Referido adecuado: El personal universitario debe canalizar la ayuda profesional necesaria.
- D. Confidencialidad y respeto: La información del estudiante se maneja de acuerdo con las normativas legales aplicables.

Proceso de intervención en crisis de salud mental

Este proceso describe la intervención en crisis de salud mental.

A. Evaluación inicial-

Antes de intervenir, se debe determinar la gravedad de la crisis para tomar la acción correcta.

1. Identificación de señales de crisis

Un estudiante puede estar en crisis si presenta:

- i. Expresión verbal o escrita de pensamientos suicidas o de autolesión
- ii. Comportamiento violento o agresivo
- iii. Desorientación grave, confusión o delirios
- iv. Episodio de ansiedad extrema o ataque de pánico prolongado
- v. Comportamiento errático que pone en riesgo su bienestar

B. Determinación del nivel de riesgo

Nivel de riesgo	Señales	Acción inmediata en modalidad presencial	Acción inmediata en modalidad en línea
Riesgo alto (Emergencia - Crisis inmediata)	<ul style="list-style-type: none">• Expresa intención suicida con un plan concreto.• Amenazas de violencia o autolesión.• Desorientación grave o síntomas psicóticos.• Pérdida total de control emocional.	<ol style="list-style-type: none">1. Llamar al 9-1-1 inmediatamente.2. No dejar al estudiante solo.3. Informar al Director del Campus, Director de Calidad de Vida, Decano de Estudiantes y al Oficial de Seguridad, o su representante autorizado.	<ol style="list-style-type: none">1. Intentar obtener la ubicación del estudiante.2. Llamar al 9-1-1 o línea de crisis local.3. Notificar al Director de Calidad de Vida y al Decano de Estudiantes, o su representante autorizado.4. Notificar al Director de la División Online.
Riesgo moderado (Crisis importante, pero no inmediata)	<ul style="list-style-type: none">• Ansiedad severa, pero sin riesgo de daño inmediato.• Pensamientos de desesperanza extrema sin un plan suicida.• Cambios drásticos en comportamiento.	<ol style="list-style-type: none">1. Escuchar con empatía y calma.2. No hacer juicios ni intentar diagnosticar.3. Preguntar directamente: "¿Cómo puedo ayudarte?".4. Compartir recursos de bienestar (líneas de ayuda,	<ol style="list-style-type: none">1. Responder con empatía y validar emociones.2. Si el estudiante menciona problemas graves, sugerirle hablar con un profesional de ayuda.3. Compartir recursos de bienestar (líneas de ayuda, programas de apoyo).4. No forzar la conversación, pero sí notificar al Director de Calidad de Vida y

		programas de apoyo). 5. Se ayuda a contactar a un profesional de salud mental. 6. Informar al Director del Campus, Director de Calidad de Vida y Decano de Estudiantes, o su representante autorizado.	Decano de Estudiantes, o su representante autorizado.
Riesgo bajo (No es una emergencia, pero necesita apoyo)	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés emocional alto, ansiedad moderada. • Expresiones de tristeza profunda, pero con funcionalidad. 	1. Escuchar y mostrar disposición a ayudar. 2. Recomendar al estudiante a buscar ayuda. Puede recomendarle contactar al Director de Calidad de Vida	1. Responder con interés y apoyo. 2. Recomendar al estudiante a buscar ayuda. Puede recomendarle contactar al Director de Calidad de Vida

Procedimiento de referido

El procedimiento de referido se implementa cuando un estudiante presenta señales de crisis de salud mental en riesgo moderado o bajo y requiere asistencia profesional. Es importante garantizar que el estudiante sea canalizado a los servicios adecuados.

A. Pasos para un referido en modalidad presencial

1. Evaluar la situación
 - i. Determinar el nivel de riesgo de la crisis utilizando la tabla de evaluación.
 - ii. Si hay riesgo alto, llamar al 9-1-1 de inmediato.
 - iii. Si hay riesgo moderado o bajo, proceder con el referido según corresponda.

2. Informar al estudiante sobre la necesidad del referido
 - i. Explicar la importancia de recibir servicios por un profesional de salud mental, por lo que puede ayudarlo a conectar con recursos.
 - ii. Usar frases como: "Veo que estás pasando por un momento difícil. Me gustaría ayudarte a conectar con alguien que pueda brindarte apoyo profesional."

3. Ofrecer información sobre recursos disponibles
 - i. Compartir con el estudiante información de servicios de la Oficina de Calidad de Vida, líneas de crisis y/o centros de salud mental comunitario.
4. Facilitar el contacto con un profesional
 - i. Si el estudiante está dispuesto, ayudarlo a hacer la llamada o coordinar una cita.
 - ii. Si el estudiante no interesa aceptar ayuda, respetar su decisión. Puede sugerirle que lo considere y proveerle los recursos disponibles en un formato accesible (tarjeta, correo electrónico, mensaje).
5. Notificar al Director de Calidad de Vida
 - i. Documentar la situación y el referido realizado.

B. Pasos para un referido en modalidad en línea – Asincrónico

1. Evaluar la situación y determinar nivel de riesgo
 - i. Leer detenidamente los mensajes del estudiante en correos electrónicos, foros o chats en la plataforma de aprendizaje.
 - ii. Observar cambios en la participación, como una disminución repentina en la actividad, mensajes con contenido depresivo o preocupante, o abandono de tareas sin explicación.
 - iii. Determinar si el estudiante está en riesgo alto, debe basarse en la tabla de nivel de riesgo.
2. Comunicación inicial con el estudiante
 - i. Responder de manera rápida, empática y sin juzgar.
 - ii. No minimizar la situación ni ignorar las preocupaciones del estudiante.
 - iii. Usar mensaje como: "Gracias por compartir esto. Me preocupa lo que mencionas, y asegurarme de que recibas la ayuda adecuada. Hay recursos disponibles que pueden apoyarte, y quiero brindarte esa información."
 - iv. Evitar prometer confidencialidad total si hay un riesgo para la seguridad del estudiante.
3. Ofrecer información y recursos de apoyo
 - i. Compartir con el estudiante información de servicios en la Oficina de Calidad de Vida, líneas de crisis y/o centros de salud mental comunitario.
4. Facilitar el contacto con un profesional
 - i. Si el estudiante está dispuesto, ayudarlo a coordinar una cita.
 - ii. Si el estudiante no interesa aceptar ayuda, respetar su decisión. Puede sugerirle que lo considere y proveerle los recursos disponibles.

5. Notificar al Director de Calidad de Vida
 - i. Documentar la situación y el referido realizado.

C. Pasos para un referido en modalidad en línea - Sincrónico

1. Evaluar la situación
 - i. Determinar el nivel de riesgo de la crisis utilizando la tabla de evaluación.
 - ii. Si hay riesgo alto, llamar al 9-1-1 de inmediato. Debe mantener la videollamada o llamada telefónica mientras se gestiona la emergencia. Debe intentar obtener la ubicación del estudiante para facilitar la asistencia de emergencia.
 - iii. Si hay riesgo moderado o bajo, proceder con el referido según corresponda.
2. Informar al estudiante sobre la necesidad del referido
 - i. Explicar la importancia de recibir servicios por un profesional de salud mental, por lo que puede ayudarlo a conectar con recursos.
 - ii. Usar frases como: "Veo que estás pasando por un momento difícil. Me gustaría ayudarte a conectar con alguien que pueda brindarte apoyo profesional.
3. Ofrecer información sobre recursos disponibles
 - i. Compartir con el estudiante información de servicios de la Oficina de Calidad de Vida, líneas de crisis y/o centros de salud mental comunitario.
4. Facilitar el contacto con un profesional
 - iii. Si el estudiante está dispuesto, ayudarlo a hacer la llamada o coordinar una cita.
 - iv. Si el estudiante no interesa aceptar ayuda, respetar su decisión. Puede sugerirle que lo considere y proveerle los recursos disponibles en un formato accesible (tarjeta, correo electrónico, mensaje).
5. Notificar al Director de Calidad de Vida
 - ii. Documentar la situación y el referido realizado.

Manejo del referido

Cuando el personal identifica a un estudiante en crisis y realiza un referido a la Oficina de Calidad de Vida, el Director de Calidad de Vida seguirá el siguiente procedimiento para garantizar una respuesta adecuada y efectiva:

A. Recepción y revisión del referido

1. Evaluar la información recibida, asegurando que incluya detalles relevantes como la conducta observada, el nivel de urgencia percibido y cualquier intento previo de apoyo al estudiante.

2. Si el referido es incompleto o requiere aclaraciones, contactar al emisor para recopilar más información.

B. Contacto con el estudiante

1. Si la situación no requiere intervención inmediata, se intentará contactar al estudiante en un plazo de 24 horas para evaluar su estado y disponibilidad para recibir apoyo.
2. Si el referido sugiere un riesgo moderado o alto, se priorizará la comunicación con el estudiante de manera inmediata.

C. Evaluación del nivel de crisis

1. Realizar una evaluación preliminar del riesgo mediante servicios de telesalud o, si es posible, en una reunión presencial.
2. Determinar si la situación puede manejarse con intervención psicoeducativa y acompañamiento, o si se requiere un referido a otro profesional.

D. Determinación del plan de acción

1. Para casos de bajo riesgo:
 - i. Brindar orientación y estrategias de manejo emocional.
 - ii. Ofrecer seguimiento dentro de los servicios de Calidad de Vida.
2. Para casos de riesgo moderado:
 - i. Iniciar seguimiento estructurado con el estudiante.
 - ii. Explorar redes de apoyo dentro y fuera de la universidad.
 - iii. Referir a recursos externos si es necesario.
3. Para casos de alto riesgo:
 - i. Contactar inmediatamente con los servicios de emergencia o recursos especializados.
 - ii. Si el estudiante se encuentra en peligro inminente, coordinar una intervención inmediata con familiares.

E. Comunicación con el emisor del referido (si aplica)

1. Sin violar la confidencialidad del estudiante, se puede informar al emisor que el referido ha sido recibido y que se está gestionando la situación.
2. Si el estudiante otorga consentimiento, se pueden compartir estrategias para apoyarlo en el ambiente académico.

F. Coordinación con recursos externos

1. Si el estudiante necesita apoyo que no puede brindarse dentro de la universidad, gestionar el referido a servicios especializados en salud mental, líneas de crisis o centros de tratamiento.

2. Asegurar que el estudiante reciba información clara sobre los recursos disponibles.

G. Seguimiento y documentación

1. Registrar toda la información relevante en el expediente del estudiante en el sistema de Calidad de Vida.
2. Establecer un plan de seguimiento según la evaluación inicial y monitorear el progreso.
3. Si el caso lo amerita, realizar reuniones internas para evaluar estrategias adicionales de apoyo.

H. Cierre del caso o transición a servicios continuos

1. Si el estudiante ha estabilizado su situación, se puede cerrar el caso con una nota de seguimiento.
2. En casos donde se requiera apoyo continuo, coordinar la transición a servicios externos de salud mental.
3. Analizar el caso internamente para mejorar futuras respuestas a crisis dentro de la comunidad universitaria.

Recursos para referir estudiantes

Se incluye información de recursos a la cual puede comunicarse o puede referir a estudiantes.

Recurso de Ayuda Nacional	
Línea Nacional de Prevención del Suicidio – National Suicide Prevention Line	9-8-8

Recursos de Ayuda en Florida	
Líneas de Crisis (24/7)	
Florida's Hotline	2-1-1
Crisis Line The Centers Orlando	407-425-2624
CrimeLine	407-423-8477
Victim Service Center	407-500-4325
National Domestic Violence Hotline	800-799-7233
LGBT National Hotline	800-843-4564
Crisis Text Line	Text HOME to 741741
Miami Crisis Helpline	2-1-1
Florida Crime Victim Services	1-800-226-6667
Miami – Dade Victim Assistance Services	305-375-5020
Miami – Dade Mobile Response Team	800-435-7968
Miami Dade Domestic Violence Hotline	305-358-4357
Miami Dade Police Department Domestic Violence Unit	305-603-6300
LGBT National Hotline	800-843-4564
Crisis Text Line	Text Home to 741741

National Sexual Assault Hotline	1-800-656-4673
Florida Department of Children and Families Abuse Hotline	1-800-962-2873
Clínicas de Salud Mental	
Florida Hospital Center for Behavioral Health (Orlando)	407-303-8533
University Behavioral Center (Orlando)	404-281-7000
ASPIRE Health Partners (Orlando)	407-875-3700
Central Florida Behavioral Hospital (Orlando)	407-370-0111
Park Place Behavioral Health Care (Kissimmee)	407-846-0023
Osceola Regional Medical Center (Kissimmee)	407-506-4116
Halifax Health- Adult Behavioral Services (Daytona Beach)	386-254-4080
St Joseph's Hospital Behavioral Health Center (Tampa Bay)	813-470-4300
Crisis Center of Tampa Bay	813- 964-1964
TGH Behavioral Health Hospital	813-893-6300
Jackson Behavioral Health Hospital (South Florida)	305 355-7900
South Florida State Hospital	954-467-2000
South County Mental Health Center	561- 637-2102
Memorial Regional Hospital Behavioral Health	954- 965-2000
Miami Behavioral Health Center	305-355-9000
ASPIRE	305-507-0096
The South Florida Behavioral Health Network	954-321-2300
NAMI Miami Dade (National Alliance on Mental Illness)	305-665-2540
Hialeah Hospital Behavioral Health	305-819-4600
Community Health of South Florida	305-252-4853
The Alliance for Healty Homes	305-441-4011

Recursos de Ayuda en Puerto Rico	
Líneas de Crisis (24/7)	
Línea PAS (Primera Ayuda Psicosocial)	1-800-981-0023
Centro de Ayuda a Víctimas de Violación (CAVV)	1-800-981-5721 787-708-6179
Línea gratuita de ayuda por envenenamiento	1-800-222-1222
Clínicas de Salud Mental	
Centro de Salud Conductual Menonita (CIMA)	1-800-981-1218
Clínicas Ambulatorias de APS	787-641-9133
Hospital Metro Pavía-Salud Conductual Cabo Rojo	787-851-2025
Hospital Panamericano	1-800-981-1218
Hospital San Juan Capestrano	787-760-0222
APS Clinics of Puerto Rico	888-323-1464
INSPIRA	787-704-0705

Información del Director de Calidad de Vida

Para comunicarse con el Director de Calidad de Vida: y la Decana de Estudiantes

Dr. Julio A. Cruz Rodríguez

Director de Calidad de Vida (Interino)

jcruz@agmu.edu

(407) 563-6501, ext. 8367

Dra. Mirelly Buitrago- González

Decana de Asuntos Estudiantiles

mbuitrago@agmu.edu

(407) 563-6501, ext. 5568

Anejo

Formulario de Referido por Crisis de Salud Mental
(Confidencial – Solo para uso del Director de Calidad de Vida)
En línea: <https://forms.office.com/r/5EcvZYDVen>

Instrucciones:

Este formulario debe ser completado por cualquier miembro del personal académico, administrativo o docente que haya identificado o recibido información sobre una posible crisis de salud mental en un/a estudiante.

El propósito es informar al Director de Calidad de Vida y Consejero en Salud Mental Licenciado, para que se brinde seguimiento adecuado.

Importante:

- No se requiere hacer un diagnóstico. Describe solo lo observado, escuchado o leído.
- Si existe riesgo inmediato, llame primero al 9-1-1 y luego complete este formulario.
- Este formulario es confidencial y no debe compartirse con terceros no autorizados.

Fecha de referido: _____

Hora de referido: _____

I. Información de la persona que refiere

Nombre completo: _____

Cargo/función: _____

Correo electrónico institucional: _____

Teléfono de contacto: _____

Modalidad en que ocurrió la crisis:

___ Presencial

___ En línea (asincrónica)

___ En línea (sincrónica: videollamada o llamada telefónica)

II. Información del/la estudiante involucrado/a

Nombre completo del/la estudiante: _____

Número de estudiante (si lo conoce): _____

Correo electrónico del estudiante: _____

Teléfono de contacto (si lo tiene): _____

Programa académico: _____

Campus o modalidad: _____

III. Observación de signos o señales de crisis

Marque todos los signos observados o manifestados por el/la estudiante, organizados por nivel de riesgo:

A. Señales de riesgo alto (Emergencia – intervención inmediata)

- Expresó deseos de suicidio con un plan específico
- Mencionó tener medios para hacerse daño (armas, objetos cortantes, sustancias)
- Amenazó con hacerse daño o dañar a otros
- Mostró desorientación grave, delirios o alucinaciones
- Conducta errática y fuera de control
- Dijo frases como: “Quiero desaparecer”, “Ya no puedo más”, “Me quiero morir”, etc.

B. Señales de riesgo moderado (requiere intervención y referido, no es emergencia)

- Expresó tristeza o desesperanza profunda, pero sin intención suicida
- Crisis de ansiedad o pánico que le impide funcionar con normalidad
- Cambios abruptos en comportamiento (ausencias, irritabilidad, llanto frecuente)
- Comentarios sobre sentirse abrumado/a o sin apoyo
- Se mostró emocionalmente afectado/a, pero logró mantener la conversación
- Habla confusa o incoherente, pero no peligrosa

C. Señales de riesgo bajo (requiere atención o acompañamiento básico)

- Comentó sentirse estresado/a por el estudio o la vida personal
- Expresó sentirse desmotivado/a o desconcentrado/a
- Disminuyó su participación, pero mantiene contacto
- Se mostró irritable o más sensible de lo habitual
- Solicitó hablar, pero no mostró señales de riesgo urgente

Describa brevemente lo ocurrido:

(Use lenguaje descriptivo, no clínico. Señale lo que escuchó, observó o leyó).

IV. Acciones tomadas antes de realizar este referido

¿Llamó al 9-1-1 o a una línea de crisis?

- Sí
- No

¿El/la estudiante fue referido/a a algún recurso externo?

Sí – ¿Cuál? _____

No

¿El/la estudiante aceptó recibir ayuda?

Sí

No

No se discutió

¿Se le compartieron recursos como líneas de ayuda o contactos profesionales?

Sí

No

¿Qué otros pasos se tomaron, si alguno?

Comentarios adicionales o recomendaciones para seguimiento (*Opcional*)

V. Firma de quien refiere

Nombre completo: _____

Firma: _____

Este formulario debe ser enviado al Director de Calidad de Vida inmediatamente después del suceso:

- Dr. Julio Cruz Rodríguez, LMHC, LPC
- Correo electrónico: jcruz@agmu.edu
- Teléfono directo (si aplica): (407) 563-6501, ext. 8367

Confidencialidad: Esta información será manejada de acuerdo con las leyes de privacidad y las políticas institucionales. No se compartirá sin autorización, salvo en situaciones de riesgo inminente.