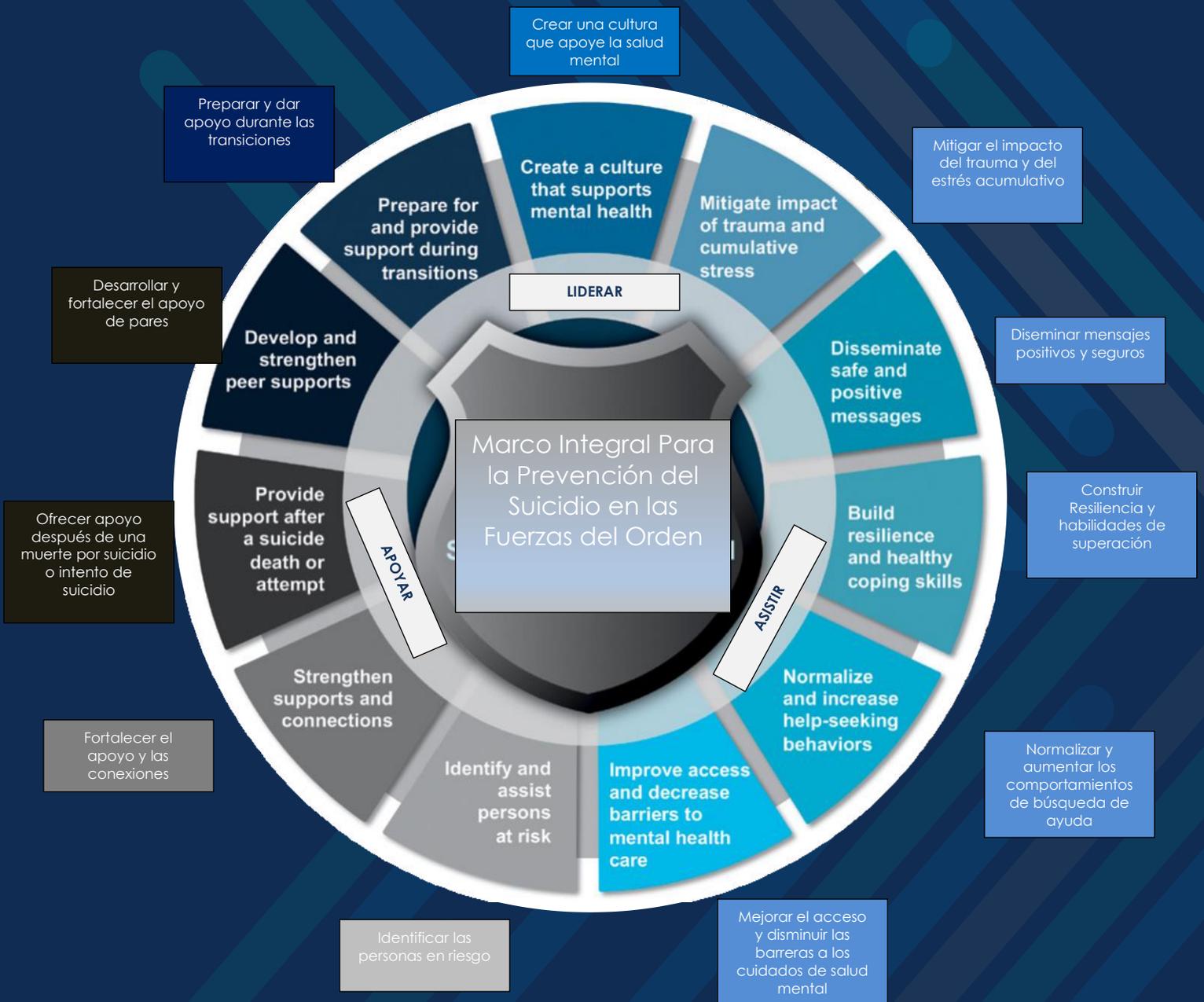


Consortio Nacional

Para Prevención del
Suicidio en las Fuerzas
Del Orden



Marco Integral Para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden



Contenido

Introducción.....	3
Aplicación del marco integral para la prevención del suicidio en las fuerzas del orden	4
Crear una cultura de liderazgo que apoye la salud mental.....	5
Difundir mensajes seguros y positivos	6
Desarrollar resiliencia y habilidades de superación saludables	8
Mitigar el impacto del trauma y el estrés acumulativo	9
Mejorar el acceso y reducir las barreras a la atención de salud mental	11
Identificar y ayudar a las personas en riesgo	12
Normalizar y aumentar la búsqueda de ayuda	14
Desarrollar y fortalecer el apoyo de pares.....	15
Fortalecer los apoyos y las conexiones.....	16
Preparar y brindar apoyo durante transiciones	17
Brindar apoyo después de una muerte por, o intento de suicidio	19
Conclusión.....	20
Referencias	20

Este proyecto fue apoyado por la Subvención No. 2018-DP-BX-K001 otorgada por la Oficina de Asistencia Judicial. La Oficina de Asistencia Judicial es un componente de la Oficina de Programas de Justicia que depende del Departamento de Justicia, y que incluye la Oficina de Estadísticas Judiciales, el Instituto Nacional de Justicia, la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia, la Oficina para Víctimas de Delitos y la Oficina SMART. Los puntos de vista u opiniones en este documento son los del autor y no representan necesariamente la posición oficial o las políticas del Departamento de Justicia de EE.UU.



Introducción

El Marco integral para la prevención del suicidio en las fuerzas del orden es un recurso fundamental en el trabajo más amplio realizado por el Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las fuerzas del orden (el Consorcio). Un proyecto de:

Departamento de Justicia de los EE.UU., Programa de Iniciativas Nacionales para la Seguridad del Oficial de Policía de la Oficina de Asistencia Judicial (NOSI), el Consorcio fue formado en octubre de 2018 por la Asociación Internacional de Jefes de Policía (IACP), en asociación con el Centro de Desarrollo de Educación (EDC) y el apoyo de la Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio (Action Alliance), para concienciar y prevenir el suicidio entre los agentes de policía. A través del Consorcio, se formaron cinco grupos de trabajo para identificar recomendaciones y consideraciones para la profesión policial en lo que respecta a los esfuerzos de prevención del suicidio en una agencia o departamento: mensajería, datos e investigación, cambio de organización y sistema, apoyo de pares y apoyo familiar. Un tema común que surgió a través de las discusiones del Consorcio, tanto en persona como en forma virtual, fue la necesidad de que los organismos encargados de hacer cumplir la ley tengan información sobre varios componentes de la prevención del suicidio. El Marco Integral para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden es una guía para que una agencia policial implemente medidas estratégicas, holísticas e intencionales de prevención del suicidio en todo el continuum de prevención, intervención y después de una pérdida por suicidio.

Es más probable que los esfuerzos de prevención del suicidio tengan éxito cuando combinan múltiples estrategias que trabajan juntas para abordar diferentes aspectos del problema. A través del trabajo con el Consorcio, este modelo identifica y proporciona 11 estrategias amplias que representan un marco integral para la prevención del suicidio y la promoción de la salud mental por parte de las fuerzas del orden. El marco fue adaptado de un modelo desarrollado por el Centro para la [Prevención del suicidio](#). Este modelo y el marco se basan en la evidencia existente y los aportes del Consorcio.





Aplicación del Marco Integral para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden

El Marco Integral para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden está destinado a respaldar la salud y el bienestar de los agentes de policía y es apropiado para que lo utilicen los ejecutivos de las fuerzas del orden público, el personal de comando, los profesionales de salud mental y bienestar, el personal de apoyo de pares y otros responsables por la salud y bienestar de los oficiales. Está diseñado para tener un enfoque holístico y debe utilizarse para informar el desarrollo de planes para la prevención estratégica del suicidio y la promoción de la salud mental que incluyan políticas, procedimientos y capacitaciones relacionados. Las estrategias descritas en el marco están destinadas a implementarse a lo largo del tiempo a través de un enfoque personalizado que refleje las necesidades, los recursos y las consideraciones específicas dentro de cada departamento. Los líderes deben trabajar con todos miembros del departamento, profesionales de salud mental y bienestar, representantes de familias, capellanes y otras personas involucradas en la prevención del suicidio para priorizar un plan de implementación. Si bien todas las áreas del marco son importantes, crear y mantener un liderazgo y una cultura organizacional que apoye la salud mental es

la base para todas las demás acciones. Es el punto de partida. Una vez que el personal de comando haya comenzado a adoptar la cultura, es mejor considerar todos los componentes del marco, enfocándose inicialmente en los más urgentes para el departamento específico. Las áreas del marco se han organizado en tres categorías: Dirigir, Asistir y Apoyar. Estas categorías son principalmente para fines organizativos. Todas las secciones requieren liderazgo, tienen aspectos de apoyo y cada una cumple un papel importante en la asistencia a quienes podrían estar en riesgo de suicidio. Existen numerosos recursos locales, regionales, nacionales e internacionales para aplicar en la implementación de las estrategias de este marco, y se anima a los departamentos a explorar recursos específicos para sus necesidades y planes.

El contenido que sigue describe estrategias para implementar y mantener la prevención del suicidio en las organizaciones policiales. Este marco se utilizará para fortalecer esas protecciones y mejorar la red de seguridad para prevenir crisis suicidas.

Crear una Cultura de Liderazgo que Apoye la Salud Mental

Facilitar con éxito un enfoque integral de prevención del suicidio requiere un liderazgo activo. Los líderes, el personal de comando, los supervisores y otros tienen un papel fundamental que desempeñar para garantizar que se dé prioridad a la prevención del suicidio y que las normas y prácticas que apoyan la salud mental y el bienestar se integren en todos los aspectos clave de la vida policial. ¹

Es particularmente importante crear una cultura organizacional que apoye la salud y el bienestar en general, y aliente la búsqueda de ayuda y fortalezca la resiliencia. Las organizaciones resilientes reconocen los riesgos inherentes a la profesión, incluido el trauma, y buscan activamente proteger a su personal de estos riesgos.² Los líderes también ayudan a crear una cultura que apoye la salud mental al dar el ejemplo a través de sus actitudes y comportamientos. Además de hacer de su salud mental y bienestar personal una prioridad, es poderoso para los líderes compartir su experiencia vivida de cómo enfrentaron un desafío o crisis y pudieron superarlo con el apoyo de profesionales de la salud mental, colegas u otros.

Las estrategias que el personal de comando debe utilizar para crear una cultura de liderazgo que apoye la salud mental incluyen las siguientes:

- **PRIORIZAR** la salud mental, el bienestar y la prevención del suicidio asignando recursos a estas áreas e incorporándolos en políticas, protocolos y sistemas. Las agencias pueden considerar buscar recursos de salud y bienestar a través de la incautación de activos, subvenciones, donaciones en especie y más.
- **CONDUCIR** una auditoría de las políticas y prácticas actuales de bienestar mental y prevención del suicidio como punto de partida o para mejorar los esfuerzos existentes.³
- **DESARROLLAR** un plan estratégico y un cronograma apropiado para la implementación que aborde la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio.
- **SISTEMÁTICAMENTE** usar herramientas como encuestas anónimas y confidenciales para preguntar a los oficiales sobre los factores estresantes que los afectan y los recursos que les interesarían para ayudar a mitigar el estrés. Responder a la información proporcionada y utilizarla para informar el plan departamental de promoción de la salud mental y prevención del suicidio. Considere cómo los factores de estrés pueden cambiar con el tiempo a lo largo de la carrera policial de una persona y en varios rangos. Evaluar si los cambios implementados están abordando los problemas identificados.
- **INTRODUCIR**, priorizar y reiterar la importancia del bienestar integral de los oficiales comenzando en la academia de policía y continuando a lo largo de la carrera de un oficial hasta el retiro.
- **INFUNDIRLE** al departamento información y recursos que aborden áreas con las que la policía puede luchar, incluido el uso indebido de sustancias, problemas relacionales y salud financiera.⁴
- **IDENTIFICAR** y abordar las fuentes de estrés relacionado con el trabajo entre los agentes, incluidos los factores estresantes relacionados con los turnos y horarios y el cuidado de niños o dependientes. Tenga en cuenta los desafíos que enfrentan los subgrupos particulares, incluidos los padres solteros y los hogares de dos oficiales (por ejemplo, una pareja casada en las que los dos son policías) para cumplir con los requisitos obligatorios de programación u horas extra.
- **OFRECER** capacitación en toda la agencia para aumentar el conocimiento sobre la salud mental y la prevención del suicidio, y fomentar la resiliencia y las habilidades para el manejo del estrés.⁵ Garantizar que los formadores demuestren competencia cultural, incluida competencia en cultura policial. Los líderes deben estar al frente y al centro de estos eventos de capacitación.
- **ANIMAR** y modelar el cuidado personal a través de acciones como dormir lo suficiente, comer sano, hacer actividad física, meditar, pasar tiempo con amigos y familiares y buscar ayuda cuando sea necesario.
- **GARANTIZAR** que la búsqueda de ayuda no tenga consecuencias negativas para los agentes y disipar cualquier percepción errónea que puedan tener los agentes sobre la búsqueda de ayuda.
- **GARANTIZAR** acceso a atención de salud mental y apoyo psicológico de alta calidad, incluido tratamiento específico para suicidio.⁶ Normalizar el uso de los servicios de salud mental integrando elementos de salud psicológica en la programación de salud regular y compartiendo rutinariamente historias de recuperación de salud física y mental. Proteger la confidencialidad y mantener la confianza al contar con leyes y políticas de confidencialidad claras y asegurarse de que los oficiales conozcan estas reglas.
- **GARANTIZAR** que existan protocolos y procedimientos en casos de suicidio (muerte o intento). Los protocolos y procedimientos garantizarán que la agencia pueda realizar un análisis para identificar los factores relevantes que la agencia puede abordar para prevenir futuros comportamientos suicidas, entre otros, en el departamento.^{7, 8}

Difundir Mensajes Seguros y Positivos

Otro elemento clave de la prevención del suicidio es garantizar que los mensajes relacionados con el suicidio se transmitan de manera que apoyen la seguridad, la búsqueda de ayuda y la cura. Los esfuerzos de comunicación también deben crear conciencia sobre los programas de apoyo a la salud mental y el bienestar. Las conversaciones sobre la salud mental policial y la prevención del suicidio deben realizarse de forma regular y centrarse en mensajes positivos, resilientes y esperanzadores, que eviten normalizar el suicidio como un resultado esperado de la exposición a los factores estresantes de la policía.

En el entorno policial, los mensajes sobre salud mental y suicidio incluyen:

- **INFORMACIÓN** relacionada con el suicidio transmitida por el liderazgo
- **LA FORMA** como la que los líderes naturales del departamento hablan sobre salud mental y suicidio
- **LOS TIPOS** de contenido incluido en materiales desarrollados por el departamento para promover los servicios de salud mental
- **INFORMACIÓN** proporcionada a los medios de comunicación en entrevistas realizadas después de una muerte por suicidio

La comunicación entre agencias puede adoptar un enfoque holístico al considerar todos los componentes de la estrategia integral de prevención del suicidio. Es importante comunicar que el problema del suicidio es complejo, enfatizar un mensaje de que hay esperanza, que el suicidio se puede prevenir y que no hay necesidad de luchar solo. Los departamentos deben destacar las soluciones al estigma en lugar del problema del estigma.

Los agentes de policía están orientados a encontrar soluciones; por lo tanto, mensajes claros que comuniquen acciones positivas, simples y directas los empoderarán para emprender acciones que aborden el problema del suicidio en sus propias filas.

Honar las vidas perdidas por suicidio, mientras se respeta a quienes están luchando, es clave en cualquier mensaje al personal policial. El personal de comando, el personal de comunicaciones y los supervisores deben considerar la precaución al hablar sobre el suicidio en la correspondencia de la agencia, en los medios de comunicación y en entornos comunitarios. Cualquier comunicación difundida por un departamento u otra organización sobre el suicidio policial, incluso después de una pérdida por suicidio, debe considerarse a los oficiales, las familias y los miembros de la comunidad. Empoderar a los líderes y compañeros para que compartan sus historias de desafíos de salud mental, sobre cómo sobrellevar el trauma, sobre problemas de adicciones, sobre cómo obtener ayuda en función de violencia con la pareja íntima y sobre la capacidad de recuperación de una crisis suicida, también puede tener un impacto profundo.

Al comunicarse sobre el suicidio, las agencias policiales deben seguir la guía de mensajería desarrollada por

el Consorcio, [Mensajes sobre Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden](#) ([Messaging about Suicide Prevention in Law Enforcement](#)). La mensajería segura se centra en evitar el contenido potencialmente dañino mientras ofrece una narrativa positiva. Ciertos mensajes sobre el suicidio pueden aumentar la probabilidad de que una persona en riesgo de suicidio tenga más probabilidades de pensar o intentar suicidarse. La comunicación sobre el suicidio debe evitar la cobertura sensacionalista, los detalles sobre los métodos o lugares del suicidio, las expresiones de que el suicidio es común, el énfasis excesivo en los datos de muerte por suicidio y las descripciones de una explicación simple del suicidio.»

Los pasos para difundir mensajes seguros y positivos incluyen:

- **DESARROLLAR** una estrategia y mensajes relacionados con la importancia de la salud mental y el bienestar en su departamento.
- **COMUNICAR** sobre el bienestar mental a todo el departamento de forma regular, en lugar de solo después de un evento traumático.
- **USAR** estrategias de mensajería segura para hablar sobre el suicidio, la prevención del suicidio y compartir experiencias vividas. No tema hablar sobre el suicidio, tanto interna como públicamente. Anime al personal de la agencia a reconocer las señales de advertencia e intervenir de manera efectiva y apropiada.
- **ASEGURARSE** de que toda la comunicación sobre el suicidio se adhiera a las pautas establecidas con respecto a los mensajes. Los recursos disponibles en línea incluyen recomendaciones para [Informar sobre el suicidio](#) y [mensajes sobre el recurso Prevención del suicidio las fuerzas del orden](#), desarrollado por el Consorcio.
- **INCLUIR** agentes con experiencia vivida en mensajería a nivel de agencia.
- **EVITAR** decir cosas despectivas sobre las personas que informan tener pensamientos o comportamientos suicidas, incluidos los miembros de la comunidad, ya que los agentes que pueden estar pensando en el suicidio podrían relacionar esos comentarios con ellos mismos.
- **GARANTIZAR** que todos los funcionarios de información pública o los funcionarios de asuntos públicos y portavoces ante los medios de comunicación en el departamento estén familiarizados con las pautas de [mensajería sobre prevención del suicidio en las fuerzas del orden](#) para evitar normalizar o sensacionalizar el suicidio.
- **COMPARTIR** la [Mensajería sobre la prevención del suicidio en las Fuerzas del Orden](#) y sus pautas asociadas con los medios de comunicación cuando cubran una historia sobre salud mental o suicidio.

Desarrollar Resiliencia y Habilidades de Superación Saludables

A diario, los oficiales se adaptan y afrontan la adversidad y una variedad de situaciones y factores estresantes diferentes. La resiliencia, la capacidad de hacer frente a la adversidad y adaptarse al cambio, es un factor protector contra el riesgo de suicidio.

Desarrollar la resiliencia, las habilidades para resolver problemas y las habilidades para superar situaciones difíciles puede aumentar la protección contra el suicidio. Mejorar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo de suicidio a nivel individual y organizacional son enfoques clave en un plan de prevención del suicidio.¹⁰

Los factores de protección especialmente relevantes para la policía incluyen:¹¹

- Resiliencia
- Habilidades para superar los factores estresantes relacionados con el trabajo.
- Servicios de bienestar y salud mental culturalmente apropiados
- Apoyo social y entre pares

La resiliencia también abarca otros atributos, como el optimismo, el autoconcepto positivo, la búsqueda de ayuda y la capacidad de mantener la esperanza. Las investigaciones sugieren que los agentes resilientes pueden autorregularse y mantener la compostura en situaciones desafiantes. El concepto y los beneficios de la resiliencia también pueden resultar útiles para proteger contra el estrés acumulado en el trabajo y en la gestión de los factores estresantes de la vida diaria.¹²

Además de desarrollar la resiliencia, es importante fortalecer las habilidades de superación saludables, como la resolución de problemas, la comunicación, la tolerancia a la angustia, el manejo del estrés y la conciencia emocional, y las habilidades de identificación. Se pueden utilizar muchas estrategias para incorporar el desarrollo de habilidades de superación saludables en toda la cultura organizacional. Considere canales como el desarrollo profesional, los recursos relacionados con la comunicación y las relaciones, la planificación financiera y programas como el mindfulness.

- **PROVEER** capacitación específica para las fuerzas del orden que ayude a los oficiales a desarrollar resiliencia y habilidades para la vida, como pensamiento crítico, manejo del estrés, superación y cómo abordar de manera segura desafíos tales como estrés económico y problemas en la relación. La capacitación también puede enseñar a los oficiales a manejar emociones intensas como la ira y la angustia asociadas con enfermedades físicas y el envejecimiento. La capacitación en habilidades, las aplicaciones móviles y los materiales de autoayuda son ejemplos de formas de mejorar las habilidades para la vida y desarrollar resiliencia.
- **PROVEER** capacitación en resiliencia y habilidades de superación de manera rutinaria, comenzando en la academia y hasta el final de la carrera.¹³ Reforzar la capacitación formal a través de canales informales, como discusiones durante el paso de lista, durante los controles con un supervisor de primera línea, durante ejercicios físicos, después de un incidente crítico, durante las evaluaciones de desempeño anuales y en los controles de bienestar anuales.
- **DESARROLLAR** habilidades para afrontar el estrés y el trauma de manera positiva. Las habilidades de afrontamiento y superación pueden amortiguar los efectos negativos del estrés en el bienestar psicológico y ayudar a los agentes a adaptarse a situaciones emocionales negativas. Estas habilidades pueden ayudar a los oficiales a identificar fuentes específicas de estrés y desarrollar un plan para reducir el estrés. Los recursos disponibles incluyen los que ofrece la IACP en <https://www.theiacp.org/resources/officer-safety-and-wellness>.
- **PROVEER** clases y capacitación sobre habilidades de superación y resiliencia convenientes para los oficiales durante varios turnos como parte de su deber.
- **CONSULTAR** recursos de resiliencia, incluidos los que ofrece la IACP en <https://www.theiacp.org/resources/officer-safety-and-wellness>.

Mitigar el Impacto del Trauma y el Estrés Acumulativo

Diariamente, los oficiales experimentan estrés relacionado con el trabajo que puede variar desde conflictos interpersonales hasta eventos extremadamente traumáticos, como un tiroteo o un accidente automovilístico fatal que involucre a un niño o un suicidio en la comunidad. La exposición repetida a incidentes traumáticos puede generar estrés acumulativo que, cuando no se maneja de manera saludable, puede ser perjudicial para la salud física y mental de los agentes.¹⁴ La exposición a la violencia y eventos traumáticos puede afectar la percepción del mundo de un oficial y contribuir a una variedad de consecuencias negativas, tanto a nivel individual como organizacional.^{15, 16}

Con el apoyo y las intervenciones adecuadas, los agentes pueden superar el impacto de estas experiencias traumáticas. Los esfuerzos para mitigar los efectos del estrés relacionado con el trabajo deben estar basados en el conocimiento y la comprensión del trauma. Esto significa que:¹⁷

- Todo el personal de la agencia tenga un conocimiento básico del trauma.
- Todo el personal de la agencia pueda reconocer los signos del trauma.
- La agencia aplique los principios de un enfoque informado sobre el trauma.
- La agencia asegure que sus prácticas no desencadenan recuerdos dolorosos que puedan volver a traumatizar a las personas afectadas. Por ejemplo, el procesamiento obligatorio de todo el departamento después de un evento traumático podría ser retraumatizante para un oficial que fue impactado anteriormente pero que no respondió a este evento específico.

Las estrategias que abordan el impacto del trauma y el estrés acumulativo y que deben implementarse en todo el departamento incluyen las siguientes:

- **REVISAR** el [Kit de Herramientas del Trauma Indirecto](#) y evaluar la organización utilizando la [Guía Organizacional del Trauma Indirecto](#). Aplicar prácticas para crear una organización informada sobre el trauma indirecto.¹⁸
- **ELABORAR** prácticas basadas en el conocimiento del trauma en las operaciones diarias de la agencia al alinearse con los principios de la policía orientada a la comunidad,¹⁹ la justicia penal,²⁰ y la misión del departamento, todo con el objetivo de construir una cultura departamental que conozca sobre el trauma.
- **DESARROLLAR** políticas, procedimientos y equipos que pueden activarse para apoyar al policía que ha sido impactado por un incidente traumático. Los protocolos de respuesta al trauma pueden ser dirigidos por un profesional de salud mental culturalmente competente, un proveedor del Programa de Asistencia al Empleado (EAP), un capellán o un oficial de alto rango.

- **CREAR** un proceso para que el personal identifique si un incidente se consideró crítico o traumático para un miembro del personal y si esa persona quiere apoyo. Puede ser incluir una casilla de verificación en el sistema de notificación de incidentes para que el personal pueda marcar: "Me gustaría recibir información o apoyo".

¿QUÉ ES TRAUMA?

- Evento (real o amenaza) que involucre daño físico o psicológico, o negligencia grave que ponga en peligro la vida.
 - El individuo experimenta el evento como psicológicamente angustiante, dañino, perturbador o abrumador.
 - El evento provoca efectos adversos.
 - El trauma puede aparecer inmediatamente o más tarde.
 - El trauma puede durar poco tiempo, o mucho.

PRINCIPIOS CLAVE DE UN ENFOQUE BASADO EN EL CONOCIMIENTO DEL TRAUMA

- **Seguridad.** Todo el personal se siente seguro física y psicológicamente.
- **Confiabilidad y transparencia.** Las decisiones se toman con transparencia.
- **Apoyo entre Pares** El apoyo de los compañeros y la ayuda mutua establecen la seguridad y la esperanza.
- **Colaboración y reciprocidad.** La agencia fomenta el intercambio significativo de poder y la toma de decisiones.
- **Empoderamiento, voz y elección.** Las fortalezas y experiencias de las personas se reconocen y se fomentan.
- **Cuestiones culturales, históricas y de género.** La agencia supera los estereotipos y prejuicios culturales y ofrece servicios receptivos.

Fuente: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. *El concepto de trauma y la guía SAMHSA para un enfoque informado sobre el trauma*. Rockville, MD: SAMHSA, 2014.

<https://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Concept-of-Trauma-and-Guidance-for-a-Trauma-Informed-Approach/SMA14-4884.html>



Las respuestas al trauma deben individualizarse y variar según la situación. Por lo tanto, la experiencia traumática del individuo debe considerarse además de la definición o identificación de un supervisor. Se debe honrar la confidencialidad en este proceso tanto como sea posible.

- **PROGRAMAR** sesiones informativas después de cualquier evento o circunstancia que pueda percibirse como psicológicamente angustiante para permitir que los involucrados procesen la experiencia y reflexionen sobre su impacto. Es importante asegurarse de que el momento sea el adecuado. En algunos casos, un período de espera puede ser útil para permitir que los oficiales relajen y puedan volver a "visitar" la experiencia. Hay que brindar información y apoyo de manera continua y según sea necesario a los afectados y evitar las sesiones grupales obligatorias para todos los oficiales de la agencia, ya que esto puede exacerbar el riesgo. Se puede promover el apoyo formal y el informal, tal como salir a tomar un café, reunirse para comer, tomar tiempo juntos para practicar un deporte o generar conexiones personales.

- **IDENTIFICAR** y abordar los signos de trauma indirecto, definido como un "desafío ocupacional para las personas que trabajan y se ofrecen como voluntarios en los campos de servicios para víctimas, en las fuerzas del orden, en los servicios médicos de emergencia, en los servicios de bomberos y en otras profesiones afines, debido a su exposición continua a víctimas de trauma y violencia"²¹ y el agotamiento, incluida la fatiga por compasión, que es la disminución gradual de la compasión por los demás.
- **PROVEER** acceso a tratamientos de salud mental culturalmente competentes y basados en evidencias y a especialistas en el tratamiento del trauma. Si no hay servicios específicos disponibles dentro de su organización, asegúrese de que exista un sistema de derivación efectivo y confiable que ayude a conectar a los oficiales con el tratamiento apropiado.
- **IDENTIFICAR** un defensor creíble y respetado que puede dirigir y supervisar los esfuerzos para implementar un enfoque basado en el conocimiento del trauma. Es importante involucrar a personas con experiencia, como sobrevivientes de trauma, oficiales y miembros de la familia que reciben ese tipo de servicios.

Mejorar el Acceso y Reducir las Barreras a la Atención de Salud Mental

El acceso a servicios de bienestar y salud mental de calidad es fundamental para prevenir el suicidio y apoyar el bienestar y el desempeño de los oficiales. Estos servicios deben estar disponibles a lo largo de la carrera de un oficial, desde sus días de formación inicial en la academia hasta después del retiro. Los proveedores de salud mental deben ser sensibles y competentes en el tratamiento de los profesionales de la policía, al mismo tiempo que deben mantener la competencia para trabajar con diversas personas y poblaciones.

Hay varias formas de mejorar el acceso y reducir las barreras a la salud mental en las agencias policiales. Las viñetas a continuación describen las estrategias que se pueden implementar como parte de un plan holístico de prevención del suicidio:

- **INCREMENTAR** acceso a servicios de salud mental y bienestar, como mínimo, a través de un EAP e, idealmente, mediante el uso de proveedores internos de salud mental que estén capacitados en la prevención del suicidio y comprendan la cultura policial.²² Otras opciones incluyen la contratación directa de uno o más servicios de salud mental de proveedores de atención médica en la comunidad, o sumarse a otras agencias para formar un equipo de apoyo regional.²³
- **GARANTIZAR** que todos los proveedores de salud mental utilizados por los departamentos o recomendados a los oficiales estén capacitados en la evaluación y el tratamiento del riesgo de suicidio y que participen en una capacitación continua, ya que las prácticas basadas en la evidencia en la prevención del suicidio evolucionan constantemente.
- **PROVEER** Atención de salud mental basada en pruebas, incluido el tratamiento específico para suicidio e intervenciones breves. Los servicios también deben incluir tratamiento basado en evidencia para el uso indebido de sustancias, dificultades para dormir, ansiedad, depresión, manejo de la ira y lesiones postraumáticas, ya que todos estos, cuando no se tratan, pueden aumentar el riesgo de suicidio. Los recursos sobre detección, evaluación y mejores prácticas específicas, incluido el tratamiento basado en evidencia, están disponibles en el [Kit de Herramientas Suicidio Cero](#) disponible online y en el [Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio](#). Los tratamientos e intervenciones específicos para el riesgo de suicidio incluyen:
 - Intervenciones breves para el riesgo de suicidio
 - Intervención de planificación de seguridad^{24, 25, 26}
 - Plan de respuesta a crisis^{27, 28}
 - Contactos de apoyo^{29, 30}
 - Seguimiento^{31, 32}
 - Reducir el acceso a medios letales^{33, 34}

- Tratamiento basado en evidencia para el riesgo de suicidio³⁵
 - Terapia Cognitiva Conductual Breve
 - Terapia Cognitiva para la Prevención del Suicidio
 - Terapia Dialéctica Conductual
 - Evaluación Colaborativa y Manejo del Suicidio

- **EMPODERAR** la red de seguridad de los oficiales capacitando a los supervisores, al personal de comando y las unidades de apoyo a la familia y a los pares en la selección de las mejores prácticas, la planificación de la seguridad y las conversaciones para reducir el acceso a medios letales.
- **EVALUAR** y eliminar las barreras a la atención. Permitir que el personal asista a los servicios de salud mental durante su turno, si fuera posible, y pensar en la ubicación de los servicios. Algunos oficiales pueden preferir obtener servicios de salud mental fuera de su región. Reunir los comentarios del personal sobre el acceso y la ubicación de los servicios.
- **PROVEER** apoyo grupal después de eventos estresantes o traumáticos utilizando las mejores prácticas y enfoques basados en evidencia. Todos los rangos deben participar en este proceso. Esta debe ser una práctica estándar después de eventos críticos, y debe usarse cuando el personal lo solicite o muestre señales de que es necesario. Considere utilizar el apoyo regional si toda la agencia se ve afectada.
- **CONSTRUIR** Confianza en que la privacidad de los oficiales y el personal estará protegida cuando una persona acceda voluntariamente a los servicios de salud mental y bienestar y eduque a los funcionarios sobre el proceso de acceso a los servicios. Asegure la confidencialidad y que no haya repercusiones por buscar servicios incorporando esto en una política cuando sea apropiado.
- **EDUCAR** el departamento con respecto al asesoramiento obligatorio o recomendado, la diferencia entre ellos y las implicaciones para la confidencialidad. Esto incluye evaluaciones de aptitud para el trabajo.
- **CONSIDERAR** desarrollar planes de seguridad para cualquier personal como parte del proceso de aptitud para el servicio. Este plan de seguridad como parte del proceso de aptitud para el trabajo debe ser desarrollado por un profesional de salud mental o un médico. Las evaluaciones de aptitud para el servicio deben, cuando sea posible, incluir una estrategia y una hoja de ruta para regresar al servicio.

Identificar y Ayudar a las Personas en Riesgo

Las personas que pueden estar enfrentando angustia mental o emocional, comportamientos suicidas u otros problemas relacionados, como el abuso de sustancias o violencia de la pareja íntima, a menudo muestran signos de angustia. Si se pueden identificar estos indicadores de desafíos, incluido el riesgo de pensamientos suicidas, y se conecta a la persona con un apoyo eficaz y culturalmente sensible, se puede prevenir el comportamiento suicida.

Institucionalizar los esfuerzos para identificar las señales de alerta temprana e intervenir a través de los protocolos policiales y la cultura es crucial para proteger el bienestar mental de los oficiales".³⁶

El personal policial debe comprender cómo identificar y responder eficazmente a los signos de angustia, comportamiento suicida, abuso de sustancias y violencia de pareja íntima, tanto en ellos mismos como en sus compañeros. La educación también debe incluir la conciencia de los factores desencadenantes, eventos estresantes que pueden desencadenar una crisis suicida en una persona vulnerable, como el final de una relación, problemas legales u ocupacionales, incluida la revisión de Asuntos Internos, o problemas financieros graves.

Las agencias deben considerar las siguientes estrategias para identificar y ayudar al personal en riesgo:

- **EDUCAR** y capacitar a todo el personal y sus sistemas de apoyo (por ejemplo, miembros de la familia, líderes religiosos de la comunidad, líderes naturales en el departamento), para reconocer la **Señales de Advertencia** del riesgo de suicidio, incluido el uso indebido de sustancias y la violencia de la pareja. Aumentar la conciencia de las señales de advertencia de riesgo de suicidio grave y riesgo inmediato (consulte la página siguiente), así como de los factores precipitantes y estresantes.^{37, 38} La educación y la capacitación deben abordar no solo los pasos a seguir cuando alguien puede estar en riesgo de suicidio, sino también las palabras específicas que se deben usar.
- **CREAR** una cultura en la que el seguimiento de las señales de angustia o riesgo de suicidio en un compañero se perciba como similar a cubrirle las espaldas cuando se cumple el deber.
- **SABER** qué hacer y adónde ir cuando un oficial ve estas señales de advertencia en un compañero o en sí mismo. Las fuentes de apoyo pueden incluir Programas de asistencia al empleado, políticas de puertas abiertas con el jefe u otro líder de la agencia (formal o informal), consejería de salud mental, servicios de emergencia, o crisis, y líneas directas, apoyo de pares y apoyo familiar.
- **COLABORAR** con proveedores de atención médica y otros profesionales del bienestar involucrados en controles de aptitud física, tratamiento de lesiones en el cumplimiento del deber y actividades de bienestar para identificar signos en estos entornos.
- **HACER** que sea rutina entre el personal de comando y los supervisores de primera línea considerar quién bajo su comando puede estar mostrando signos de riesgo o problemas de salud mental.
- **MANTENER** una cultura que refuerce la conveniencia de consultar internamente, o con profesionales de salud mental externos, o con pares, de una manera segura y solidaria, cuando se está preocupado por un compañero oficial.
- **GARANTIZAR** que las acciones necesarias para identificar y responder al riesgo de suicidio estén integradas en políticas y protocolos.
- **RUTINARIAMENTE** difundir información sobre fuentes de ayuda.

Señales de Advertencia⁴⁰

RIESGO INMEDIATO

Responda si observa alguno de los siguientes comportamientos:

- Hablar de querer morir o suicidarse
- Buscar una forma de suicidarse, como ir a un lugar alto o buscar en el internet.
- Hablar de sentirse desesperado o no tener motivos para vivir.

RIESGO GRAVE

- Hablar de sentirse atrapado o con un dolor insoportable
- Hablar de ser una carga para los demás.
- Incrementar el uso de alcohol o drogas.
- Estar ansioso o agitado, comportarse imprudentemente
- Dormir demasiado o poco
- Retraerse o sentirse aislado
- Mostrar rabia o hablar de buscar venganza
- Mostrar cambios de humor extremos

FACTORES PRECIPITANTES⁴⁰

- Eventos estresantes que pueden desencadenar una crisis suicida en una persona vulnerable. Los ejemplos incluyen:
 - Fin de una relación o matrimonio
 - Muerte de un ser querido, amigo cercano o colega
 - Problemas legales
 - Graves problemas económicos

FACTORES DE ESTRÉS⁴¹

- Acumulación de estrés crónico y molestias diarias.
- Exposición a eventos horribles o tensiones agudas.
- Eventos de relación, incluido el divorcio o la pérdida de una relación importante; muerte del cónyuge, hijo o mejor amigo, especialmente si se ha suicidado; infidelidad o violencia doméstica
- El trabajo por turnos, ya que los oficiales en turnos nocturnos pueden tener un mayor riesgo debido a patrones anormales de sueño, y pueden afectar su capacidad para tomar decisiones.
- Altas expectativas de la profesión, seguidas de una percepción de futilidad o aislamiento social.
- Tensión financiera significativa, como la imposibilidad de pagar hipotecas o cuentas del automóvil
- Diagnóstico de enfermedad grave o terminal
- Investigación de asuntos internos
- Cambio significativo en la rutina, como un cambio de servicio o retiro pendiente

Normalizar y Aumentar la Búsqueda de Ayuda

Si bien los profesionales de la policía poseen habilidades y fortalezas únicas que los hacen más resistentes, estas cualidades no los hacen inmunes a la necesidad de ayuda en ocasiones. Incluso cuando se enfrentan a altos niveles de estrés, los agentes pueden mostrarse reacios a buscar apoyo.³⁹ Una barrera fuerte para la búsqueda de ayuda es el temor de que la necesidad de ayuda para hacer frente a una situación estresante o un problema de salud mental se considere una debilidad o conduzca a una consecuencia negativa.⁴⁰ La profesión policial valora la fuerza y la autosuficiencia. Los agentes de policía pueden verse a sí mismos como solucionadores de problemas, no personas con problemas.⁴¹ Algunos pueden percibir el estrés como una parte normal del trabajo y ven la búsqueda de ayuda como un signo de debilidad o falta de control. Los agentes también pueden temer que la búsqueda de ayuda perjudique su carrera.

Los oficiales deben ver la búsqueda de ayuda como un recurso para mantenerse fuertes y rendir al máximo. También deben poder reconocer cuándo necesitan ayuda y cómo acceder a fuentes de apoyo.

Los organismos policiales deben identificar y eliminar las barreras para la búsqueda de ayuda mediante las siguientes acciones:

- **ADOPTAR** una cultura de bienestar emocional y aumentar la conciencia de que los altos niveles de estrés son parte de la profesión. Esta cultura debe demostrarse desde el principio, comenzando en la academia.
- **AYUDAR** a todo el personal comprende que una buena salud mental es tan esencial como una buena salud física, y que buscar ayuda es una forma de mantenerse fuerte y rendir al máximo.
- **GARANTIZAR** que los servicios de salud mental son de fácil acceso y confidenciales dentro de los límites legales y éticos. Educar a los oficiales sobre la confidencialidad y sus limitaciones, así como los procesos para buscar ayuda, como a través de un EAP, servicios internos de salud mental o apoyo de pares.
- **IDENTIFICAR** y abordar otras barreras para la búsqueda de ayuda. Por ejemplo, asegurarse de que los agentes puedan acceder a ayuda durante las horas de trabajo. Hacer que los servicios sean más convenientes y culturalmente apropiados para las necesidades de los oficiales.
- **CONSIDERAR** formas de hacer uso de rutina de apoyo de salud mental, como brindar estos servicios a todo el personal de manera regular e incorporar apoyo en reuniones informativas, actividades de ejercicio físico y desarrollo profesional.

- **INCREMENTAR** la concienciación sobre el apoyo a la salud y el bienestar mental disponible para el personal mediante la realización de campañas de divulgación y difusión de herramientas de ayuda. Asegurarse de que todo el personal comprenda que los servicios de salud mental son confidenciales y que está bien buscar ayuda para un problema de salud mental.

Para ayudar al personal de la policía a sentirse cómodo al buscar apoyo para problemas mentales y emocionales, las agencias deben esforzarse por hacer de la atención de la salud mental una parte normal de su rutina. Para hacer que el apoyo a la salud mental sea rutina:

- **ASEGURAR** servicios de profesionales de la salud que entienden la cultura policial, como los médicos que tienen experiencia policial directa y los capacitados en la evaluación del riesgo de suicidio y las habilidades de tratamiento.⁴²
- **OFRECER** controles de salud mental de rutina que brinden a todo el personal la oportunidad de hablar con un profesional calificado y de confianza acerca de su estrés o de sus problemas personales. Controles de salud mental se pueden realizar a intervalos regulares, como anualmente, y también se pueden programar en torno a eventos y transiciones que pueden aumentar el estrés, como promociones, eventos familiares como tener hijos, comprar una casa, divorciarse y jubilarse.⁴³
- **OFRECER** eventos y oportunidades para que el personal se familiarice y genere confianza con los profesionales y compañeros que brindan apoyo para la salud mental.

Desarrollar y Fortalecer el Apoyo entre Pares

Durante años, el campo de la policía ha adoptado el apoyo de pares formal e informal. Los oficiales de policía a menudo dudan en hablar sobre sus preocupaciones con familiares, profesionales u otras personas. En cambio, los agentes suelen estar más dispuestos a compartir sus preocupaciones con sus compañeros. Los compañeros pueden tener un gran impacto en la prevención del suicidio de varias formas. Pueden ayudar a aumentar la conexión social, enviar mensajes de apoyo (descritos en la sección "Fortalecer los apoyos y las conexiones" del Marco), disminuir las barreras y las preocupaciones sobre la búsqueda de ayuda y reforzar las estrategias de superación saludables. Los compañeros pueden usar sus conocimientos y experiencias personales para involucrar a una persona en riesgo de suicidio para preguntar sobre el suicidio de una manera que aumente el nivel de comodidad de una persona en riesgo y la ayude a compartir una respuesta verdadera. Los programas de apoyo de pares también pueden capacitar a oficiales y a otro personal para que sirva como fuentes de apoyo para sus colegas, incluido el reconocimiento de los signos de riesgo de suicidio y la respuesta adecuada.

Pasos que puede tomar el liderazgo para priorizar el apoyo de pares:

- **DESARROLLAR** un equipo de apoyo de pares o fortalecer el equipo existente para incluir la supervisión y consulta de un profesional de la salud mental. Si esto no es factible debido al tamaño del departamento, conéctese o trabaje para desarrollar una unidad regional de apoyo de pares.
- **EQUIPAR** la unidad de apoyo de pares con los recursos necesarios según corresponda, mediante la asignación de los fondos o personal.
- **COMUNICAR** cómo se puede utilizar el apoyo de pares y promover el uso de este recurso en todo el departamento. Comparta ejemplos de cómo el liderazgo se apoyó en sus compañeros a lo largo de su carrera.
- **CONSULTAR** todas las leyes vigentes aplicables relacionadas con la confidencialidad del apoyo de pares y el alcance de lo que se considera comunicación privilegiada en el estado o la región. Se debe aplicar las leyes sin infringir el derecho a la confidencialidad. Educar a las personas sobre la confidencialidad cuando una persona utiliza el apoyo de pares.
- **CREAR** un proceso para seleccionar a las personas que están interesadas en servir de apoyo a pares. Considere incluir a los retirados, que pueden aportar su amplia experiencia en el trabajo y los desafíos que conlleva.
- **PROVEER** formación continua a los miembros del equipo de apoyo de pares, incluida la formación sobre prevención del suicidio. Las agencias pueden consultar con expertos locales en salud mental o prevención del suicidio.
- **GARANTIZAR** que los compañeros de apoyo entiendan su papel en la conexión de los agentes con las fuentes de ayuda adecuadas, incluidas las líneas de crisis y los profesionales de la salud mental.
- **PROVEER** apoyo al equipo de apoyo de pares para abordar la posible fatiga por compasión.
- **CONSIDERAR** cómo los líderes tendrían acceso al apoyo de pares o a los recursos que pudieran necesitar, no solo el personal de nivel ejecutivo, sino también otros en posiciones de liderazgo. Incluir líderes como pares si fuera posible. Si esto no fuere posible, deben conectarse con un equipo regional de apoyo de pares.
- **COMPROMETER** al equipo de apoyo de pares en iniciativas de salud y bienestar en todo el continuum para aumentar los factores de protección y brindar apoyo después de incidentes críticos como una pérdida por suicidio.
- **DESARROLLAR** y revisar las políticas relevantes para el apoyo de pares, incluida la denuncia segura, de apoyo y eficaz de los agentes que corren un riesgo significativo de comportamiento suicida.

Quienes participen como pares deben estar capacitados para:

- **IDENTIFICAR** señales de advertencia, eventos precipitantes, factores de riesgo y factores protectores de riesgo de suicidio.
- **PREGUNTARLE** directamente a un compañero si está pensando en el suicidio usando sus propias palabras y la herramienta de evaluación basada en evidencia, como la [Escala de Calificación de Gravedad del Suicidio de Columbia](#), versión Screener. Las agencias pueden considerar investigar herramientas de detección adicionales para satisfacer mejor sus necesidades.
- **SABER** qué hacer cuando se identifica el riesgo de suicidio, siguiendo los procedimientos internos y todas las leyes aplicables.
- **COMPRENDER** mejores prácticas en la prevención del suicidio, como:
 - Aumentar de los factores de protección contra el suicidio
 - Reducir los factores de riesgo
 - Usar un plan de seguridad
 - Reducir el acceso a medios letales
 - Brindar un seguimiento afectuoso y de apoyo y su papel en estas prácticas.

Fortalecer los Apoyos y las Conexiones

La prevención del suicidio requiere actuar no solo cuando hay una crisis. También incluye actuar antes de que surja una crisis para desarrollar factores de resiliencia que apoyen el bienestar mental y protejan contra el pensamiento suicida. La pertenencia y la conexión son algunas de las protecciones más fuertes contra los pensamientos suicidas.⁴⁴ Dado que los oficiales a menudo no comparten sus experiencias en el trabajo con miembros de la familia, las agencias necesitan apoyar la camaradería. Esto incluye ayudar a los oficiales a procesar incidentes traumáticos creando conexiones dentro del departamento. Además de la camaradería interna de la policía, las unidades pueden trabajar para fortalecer la red de apoyo de un oficial fuera del trabajo proporcionando información sobre deportes en clubes locales, competencias de videojuegos, otros pasatiempos grupales y actividades espirituales y de mindfulness.

La investigación con personas que han intentado suicidarse muestra que las acciones simples pueden tener un impacto significativo. Se ha comprobado que actividades como el envío de tarjetas con un mensaje cariñoso a las personas dadas de alta después de un intento de suicidio, son eficaces para prevenir muertes por suicidio.^{45, 46} Las tarjetas transmiten mensajes que indican que se piensa en la persona y que cuentan con apoyo. Los mensajes no deben incluir instrucciones para el destinatario para asistir a una cita, recomendaciones de tratamiento específicas ni ninguna otra medida. Los líderes y miembros de la policía pueden replicar estas acciones simples conectándose con sus compañeros y proporcionando mensajes de apoyo.

APOYO FAMILIAR Y SOCIAL

Las personas que brindan apoyo a los oficiales, como la familia, los supervisores de primera línea y los líderes espirituales, pueden recibir capacitación para buscar señales de advertencia, indicadores de riesgo y aprender a hacer preguntas abiertas y directas sobre el suicidio en una situación de emergencia de forma que genere confianza con la persona que puede estar en crisis. Esto comienza identificando grupos en riesgo, como retirados, veteranos y oficiales discapacitados, y desarrollando programas especialmente diseñados para fortalecer sus conexiones. Las agencias policiales pueden mejorar la conexión a través de programas y actividades sociales que reduzcan el aislamiento, promuevan un sentido de pertenencia y fomenten relaciones de apoyo emocional. Las agencias deben prestar especial atención a cualquier oficial que parezca aislado o desconectado, respetando las formas en que esa persona desea obtener apoyo.

Las estrategias que las agencias pueden usar para fortalecer los apoyos y las conexiones incluyen:

- **FORTALECER** el apoyo familiar. Ayudar a los oficiales a mantener relaciones saludables con sus cónyuges, parejas

u otros seres queridos y proporcionar sistemas de apoyo social. Involucrar a las familias de los oficiales y brindarles apoyo de manera continua, en lugar de solo en respuesta a un evento traumático. Ayudar a las realidades del trabajo, los factores estresantes que afectan a los agentes, y cómo la familia puede ayudar. Educar a los miembros de la familia sobre las señales de advertencia de depresión, abuso de sustancias, lesiones por estrés postraumático y suicidio, para que puedan identificar señales de problemas y saber cuándo y cómo conectar a los agentes con fuentes de apoyo.

- **EDUCAR** familias sobre la cultura policial. Considerar la posibilidad de organizar grupos de apoyo para el cónyuge u otros familiares para los seres queridos de los agentes.
- **MEJORAR LA CONEXIÓN** con la comunidad de apoyo en general y garantizar que los oficiales y los miembros de la familia estén equipados con recursos, disponibles las 24 horas del día y que la información sea fácilmente accesible. En un momento de crisis, el tiempo necesario para localizar un recurso debe ser lo más breve posible. Proporcione recursos como apoyo en casos de crisis específico para la policía, "líneas de vida" nacionales u otros grupos de apoyo, así como directorios de recursos de servicios de salud mental. Como algunas personas pueden preferir recibir ayuda que no esté relacionada con el departamento, también puede ser útil proporcionar un directorio de recursos completo.
- **IDENTIFICAR** grupos en riesgo, como jubilados, veteranos y oficiales discapacitados, y desarrollar programas especialmente diseñados para fortalecer las conexiones sociales. Comunicarse con cualquier persona que parezca aislada o desconectada, de una manera que sea respetuosa con su cultura.
- **ENTRENAR** redes de apoyo, tanto personales como comunitarias, como líderes espirituales, la red de primeros auxilios, profesionales de la salud no afiliados directamente al departamento y simpatizantes, para identificar y hacer un seguimiento de las señales de riesgo de suicidio, incluido a quién acudir y qué recursos están disponibles. Reconocer abiertamente y abordar el temor que los miembros de la familia pueden sentir al pensar en comunicarse con el departamento para ayudar a su ser querido. Eliminar cualquier inquietud de que ponerse en contacto con el departamento pueda considerarse una violación de la confianza o la confidencialidad, o provocar repercusiones negativas para el oficial.
- **ESTABLECER** una línea de comunicación donde los miembros de la familia pueden obtener orientación y recursos de manera confidencial, como a través del apoyo familiar o del capellán.

Preparar y Brindar Apoyo Durante Transiciones

Las transiciones pueden ser tiempos particularmente desafiantes para los profesionales de la policía. Estas transiciones incluyen cambios en las asignaciones de tareas, turnos, unidades y el retiro.

Además, los cambios relacionados con una investigación activa, una lesión en el cumplimiento del deber o incluso una lesión fuera del trabajo pueden tener un impacto significativo en la salud mental, las conexiones con los compañeros, las redes sociales y el sentido de propósito. Otros tipos de transiciones en la vida de un oficial también pueden afectar la salud mental, incluidos los desafíos en las relaciones, el divorcio, la custodia de los hijos, problemas y preocupaciones financieras. Las agencias de policía deben ayudar a los oficiales a prepararse y a navegar con éxito estos períodos de transición.

Al desarrollar e implementar un marco integral de prevención del suicidio, las agencias policiales deben preparar y apoyar a todo el personal para las transiciones dentro y fuera del trabajo. La preparación para la vida fuera de la policía, incluido el retiro, debe comenzar en la academia y ocurrir a lo largo de la carrera profesional. Es clave para un policía desarrollar una identidad positiva como persona en cuanto a valor, propósito y futuro fuera del rol policial. El apoyo y la planificación de la transición deben incluir estos aspectos:

- Financiero
- Apoyo entre pares o conexiones dentro de la comunidad policial
- Apoyo familiar y social
- Salud física
- Salud mental y emocional
- Espiritual
- Conexión comunitaria/voluntariado
- Ocupacional

Varias estrategias específicas para ayudar con las transiciones incluyen:

- **PROVEER** apoyo después de una lesión u otro impacto significativo en el trabajo, como una licencia familiar.
- **CONDUCCIR** charlas individuales con los oficiales. Las charlas pueden ser así: "Sé que acabas de tener un bebé. Cuando estaba en tu situación, me estresé más el trabajo, preocupándome por no estar en casa si pasaba algo. ¿Cómo estás tú?"
- **CREAR** y mantener una cultura en la que un oficial pueda comunicar las necesidades relacionadas con la familia, la salud física, la salud mental y otras preocupaciones.

- **PROVEER** apoyo después de una pérdida o lesión, incluidas las secuelas de un intento de suicidio o muerte.

Para las lesiones en el cumplimiento del deber, las agencias deben tener en cuenta las conexiones del empleado con su unidad y cómo puede mantener estas conexiones mientras se recupera, se cura y se somete a un cambio de horario y papel. Si el empleado se está recuperando fuera del trabajo por un período de tiempo, el departamento debe planificar ayuda proactiva para ayudarlo a mantener las conexiones sociales, ofrecerle apoyo de pares y otros recursos de salud mental según sea necesario, y brindarle educación tanto al empleado como a su sistema de apoyo identificado.

Los departamentos de policía deben considerar los procesos, las políticas y la cultura organizacional relevantes para todos los aspectos del retiro. Los oficiales pueden dejar la profesión antes

de la edad de retiro por una multitud de razones. Los oficiales identificados como de mayor riesgo de suicidio al momento de dejar la fuerza requerirán una evaluación individual, caso por caso, y la toma de decisiones asociada, para abordar cuestiones como el acceso a armas de fuego. Según una encuesta del Departamento del Sheriff del Condado de Los Ángeles (LASD), varias circunstancias pueden ayudar a hacer que el retiro sea más fácil. Los ejemplos incluyen tener amigos y familiares que lo apoyen, actividades y pasatiempos externos, un plan o nueva rutina, estabilidad financiera, hacer ejercicios y socializar fuera de las fuerzas del orden.⁴⁷

Los métodos para planificar y apoyar a los oficiales durante su retiro incluyen los siguientes:

- **PROVEER** seminarios previos que incluyan información sobre posibles respuestas emocionales y físicas y cambios en el estilo de vida.
- **DISTRIBUIR** información completa sobre los recursos de apoyo, tanto internos como externos.
- **PROVEER** apoyo psicológico y de pares, servicios previos y posteriores al retiro destinados a mejorar las habilidades de superación y abordar cualquier lesión traumática no resuelta y problemas de salud mental.
- **GARANTIZAR** el apoyo de un supervisor o de un compañero (incluidos retirados) que puedan acompañar al oficial durante el proceso de retiro.
- **HACER** que el personal de comando reconozca y honre el retiro, preferiblemente en persona, mediante la celebración de una celebración, reunión de retiro, etc.



- **ENTRENAR** supervisores, familiares y compañeros en el ajuste del retiro.
- **ENVIAR** actualizaciones periódicas, incluidas tarjetas, a los retirados para reiterarles que siempre serán bienvenidos en el departamento. Los líderes podrían considerar incluir a los oficiales retirados en grupos de apoyo de pares o encontrar otras formas significativas en las que puedan continuar sirviendo a su departamento y su comunidad.
- **AYUDAR** a los oficiales a comenzar a prepararse para esta transición temprano, desde la academia.
- **PROVEER** apoyo durante y durante el retiro y ayuda a los oficiales a planificar cambios en el estilo de vida y desarrollar una nueva rutina. Esto incluye preparar a los oficiales para considerar cómo el retiro afectará sus vidas familiares y las formas de adaptarse, ofreciendo apoyo de pares a los oficiales en transición para ayudarlos a comprender qué esperar y cómo adaptarse a la vida civil, y brindar información a los miembros de la familia sobre los cambios en la dinámica familiar, los nuevos factores estresantes y el proceso de transición.

Brindar Apoyo Después de un Intento de Suicidio, o Muerte

Brindar apoyo a los oficiales, así como a las familias y amigos (tanto individualmente como a nivel de departamento) que se han visto afectados por una pérdida por suicidio, o han pasado por un intento de suicidio de un compañero es esencial para prevenir el suicidio.

La investigación sobre la prevención del suicidio ha demostrado que las personas que han sido afectadas por una muerte por suicidio pueden correr un mayor riesgo después de la pérdida.⁴⁸ A veces, las agencias han experimentado suicidios de miembros adicionales después de un suicidio, un hecho conocido como contagio suicida.⁴⁹ Los departamentos deben tomar medidas concretas para apoyar a sus miembros después de una pérdida por suicidio para ayudar en la cura y la recuperación, y para prevenir este posible efecto dominó.

Además, los agentes son los primeros en llegar a la escena después de una muerte por suicidio. Responder a una muerte por suicidio puede ser traumático para algunos oficiales, especialmente si se trata de un niño y la familia en duelo está presente en la escena. La exposición al suicidio puede aumentar el riesgo de suicidio y otros problemas relacionados, como depresión y estrés postraumático.⁵⁰

Las agencias policiales deben tener protocolos accesibles posteriores al evento que se dirijan a todo el personal afectado, la familia del oficial y otras personas importantes, y los medios de comunicación. Después de una pérdida por suicidio, la agencia debe proporcionar una respuesta de tres fases que primero estabilice la unidad, la familia y los compañeros; luego integre un duelo saludable; y por último, brinde la oportunidad de darle sentido al evento. Las agencias deben ser proactivas en el desarrollo de planes de apoyo y la activación de recursos, en lugar de esperar a que ocurra un evento trágico.

Las agencias pueden aplicar estas estrategias para brindar apoyo después de una muerte o intento de suicidio:

- **DESARROLLAR** un plan de respuesta y apoyo después de un suicidio, denominado plan de postvención, que incluya la respuesta organizada a las secuelas de un suicidio. Un plan de postvención es un conjunto de protocolos que especifican cómo su agencia responderá de manera efectiva y compasiva a una muerte por suicidio. Una respuesta de postvención integral es una intervención que reduce el riesgo y promueve la cura. Los componentes incluyen protocolos que abordan las políticas funerarias; la notificación a la familia, la agencia y la comunidad; las relaciones con los medios; y el asesoramiento posterior al incidente y las acciones de concientización sobre salud mental en toda la agencia.

La implementación de una respuesta de postvención integral es un componente crítico de la prevención. Para obtener más información sobre la planificación de la postvención, consulte *After a Suicide in Blue: Una Guía para las Agencias de las Fuerzas del Orden*, y es un recurso de postvención desarrollado por el Consorcio.

- **CREAR** un plan de comunicaciones que incluya a todas las personas responsables de las comunicaciones internas y externas y siga las pautas de mensajería segura.
- **UNA MUERTE** por suicidio puede afectar a los compañeros oficiales de diferentes maneras. Piense de manera amplia y considere quién puede necesitar un apoyo más específico e individualizado. Identifique a estas personas y aborde sus necesidades únicas, utilizando el apoyo de pares cuando sea apropiado.
- **EL APOYO** entre pares debe ser enfatizado y activado. Además de alentar a las personas a buscar apoyo, el personal de apoyo de pares puede involucrar a los oficiales con más probabilidades de verse afectados, especialmente a los compañeros de trabajo cercanos, amigos, instructores de capacitación, y otros.
- **LOS INDIVIDUOS** que puedan relacionarse particularmente con el oficial que murió o con las circunstancias que rodearon la muerte pueden requerir apoyo y seguimiento individual. Por ejemplo, después de la muerte por suicidio de un oficial que estaba a punto de jubilarse, las agencias deben comunicarse con otros oficiales que están en transición al retiro.
- **EL APOYO A LA FAMILIA** juega un papel invaluable durante este tiempo. Estos equipos pueden ayudar a abordar las necesidades de la familia, y otros seres queridos, al brindar apoyo inmediatamente después de la muerte, para planificar el funeral, navegar por las políticas y protocolos del departamento, y para apoyarlos a largo plazo en el duelo. Además, los equipos de apoyo familiar pueden jugar un papel importante en la conexión de las familias para que puedan sobrellevar juntos el dolor.
- **ANIVERSARIOS** de una muerte pueden ser eventos estresantes que traen recuerdos y emociones dolorosas. Las agencias deben estar preparadas para brindar apoyo durante esos momentos y llegar de manera proactiva a las personas que probablemente se verán afectadas.
- **HONRAR** los perdidos por suicidio como lo haría la agencia con otras muertes.

Conclusión

Las agencias de policía y sus defensores pueden tomar medidas para prevenir el suicidio de los agentes. A través de un enfoque estratégico integral para fortalecer la salud mental de los agentes, los líderes y defensores de la policía pueden tener un impacto positivo en toda la fuerza y en la vida de las personas. De a poco, con los líderes, utilizando los recursos ya disponibles, la cultura se puede transformar, se pueden transmitir mensajes positivos y se puede brindar apoyo.

Referencias

- 1 International Association of Chiefs of Police. *Breaking the Silence on Law Enforcement Suicides: IACP National Symposium on Law Enforcement Officer Suicide and Mental Health*. Washington, DC: Office of Community Oriented Policing Services, 2017. <https://www.theiacp.org/resources/document/law-enforcement-suicide-prevention-and-awareness>.
- 2 "Officer Safety and Wellness Group Meeting Summary: Improving Law Enforcement Resilience" Octubre de 2016. <https://cops.usdoj.gov/RIC/Publications/cops-p362-pub.pdf.21>.
- 3 International Association of Chiefs of Police. *Breaking the Silence on Law Enforcement Suicides: IACP National Symposium on Law Enforcement Officer Suicide and Mental Health*. Washington, DC: Office of Community Oriented Policing Services, 2017. <https://www.theiacp.org/resources/document/law-enforcement-suicide-prevention-and-awareness>.
- 4 Copple, Colleen, James Copple, Jessica Drake, Nola Joyce, Mary-Jo Robinson, Sean Smoot, Darrel Stephens, y Roberto Villaseñor. 2019. Law Enforcement Mental Health and Wellness Programs: Eleven Case Studies. Washington, DC: Oficina de Servicios Policiales Orientados a la Comunidad.
- 5 Papazoglou, Konstantinos, y Judith P. Andersen. "A Guide to Utilizing Police Training as a Tool to Promote Resilience and Improve Health Outcomes among Police Officers." *Traumatology* 20, no. 2 (2014): 103-11. <https://doi.org/10.1037/h0099394>.
- 6 Brown, G. K., and S. Jager-Hyman. "Evidence-Based Psychotherapies for Suicide Prevention: Future Directions." *American Journal of Preventive Medicine* 47, no. 3 Suppl 2 (Sep 2014): S186-94. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2014.06.008>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25145738>.
- 7 Conner, K. R., A. L. Beautrais, D. A. Brent, Y. Conwell, M. R. Phillips, y B. Schneider. "The Next Generation of Psychological Autopsy Studies. Part I. Interview Content." *Suicide & Life-Threatening Behavior* 41, no. 6 (Dec 2011): 594-613. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2011.00057.x>.
- 8 ———. "The Next Generation of Psychological Autopsy Studies: Parte 2. Interview Procedures." [In eng]. *Suicide & Life-Threatening Behavior* 42, no. 1 (Feb 2012): 86-103. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2011.00073.x>.
- 9 Action Alliance Framework for Successful Messaging." Action Alliance Framework for Successful Messaging. Education Development Center, 2014. <http://suicidepreventionmessaging.org/>.
- 10 Office of the Surgeon General (US). "Strategic Direction 1: Healthy and Empowered Individuals, Families, and Communities." 2012 National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action: A Report of the U.S. Surgeon General and of the National Action Alliance for Suicide Prevention. U.S. National Library of Medicine. Consultado el 6 de abril de 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK109907/#strategicdirection1.s12>.
- 11 "Preventing Suicide Among Law Enforcement Officers: An Issue Brief" febrero de 2020. https://www.theiacp.org/sites/default/files/2020-02/NOSI_Issue_Brief_FINAL.pdf.
- 12 Ramey, Sandra, y John Markovic. "Improving Officer Resiliency to Stress and Associated Health Outcomes." *The Beat*, septiembre de 2016. <https://cops.usdoj.gov/html/dispatch/09-2016/improving-officer-health.asp>.
- 13 "Officer Safety and Wellness Group Meeting Summary: Promoting Positive Coping Strategies in Law Enforcement" US Department of Justice COPS Office, 2020. <https://cops.usdoj.gov/RIC/Publications/cops-p375-pub.pdf>.
- 14 Violanti, J. M., L. E. Charles, E. McCanlies, T. A. Hartley, P. Baughman, M. E. Andrew, D. Fededulegn, et al. "Police Stressors and Health: A State-of-the-Art Review." *Policing* 40, no. 4 (Nov 2017): 642-56. <https://doi.org/10.1108/PJPSM-06-2016-0097>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30846905>.
- 15 "Vicarious Trauma Toolkit: What Is Vicarious Trauma?" Vicarious Trauma Toolkit | What is Vicarious Trauma? Consultado el 6 de abril de 2020. <https://vtt.ovc.ojp.gov/what-is-vicarious-trauma>.

- 16 "Vicarious Trauma Toolkit: Glossary of Terms." Vicarious Trauma Toolkit | Glossary of Terms. Consultado el 6 de abril de 2020. <https://vtt.ovc.ojp.gov/glossary#vicarious-trauma>.
- 17 Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. SAMHSA's *Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. Rockville, MD: Author, 2014. <https://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Concept-of-Trauma-and-Guidance-for-a-Trauma-Informed-Approach/SMA14-4884>.
- 18 "Vicarious Trauma Toolkit: Vicarious Trauma Toolkit Introduction." Vicarious Trauma Toolkit | Vicarious Trauma Toolkit Introduction. Consultado el 8 de abril de 2020. <https://vtt.ovc.ojp.gov/>.
- 19 "Community Policing Defined." COPS Office, United States Department of Justice. 2014. <https://cops.usdoj.gov/RIC/Publications/cops-p157-pub.pdf>.
- 20 "Procedural Justice." Procedural Justice | COPS Office. Consultado el 6 de abril de 2020. <https://cops.usdoj.gov/proceduraljustice>.
- 21 "Vicarious Trauma Toolkit: Glossary of Terms." Vicarious Trauma Toolkit | Glossary of Terms. Consultado el 6 de abril de 2020. <https://vtt.ovc.ojp.gov/glossary#vicarious-trauma>.
- 22 Spence, Deborah L., Melissa Fox, Gilbert C. Moore, Sarah Estill, and Nazmia E.A. Comrie. *Law Enforcement Mental Health and Wellness Act: Report to Congress*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, 2019. <https://cops.usdoj.gov/lemhwareources>.
- 23 Ramchand, Rajeev, Jessica Saunders, Karen Chan Osilla, Patricia Ebener, Virginia Kozias, Elizabeth Thornton, Lucy Strang, and Meagan Cahill. "Suicide Prevention in U.S. Law Enforcement Agencies: A National Survey of Current Practices." *Journal of Police and Criminal Psychology* 34, no. 1: 55-66. <https://doi.org/10.1007/s11896-018-9269-x>.
- 24 Stanley, Barbara, and Gregory K. Brown. "Safety planning intervention: a brief intervention to mitigate suicide risk." *Cognitive and Behavioral Practice* 19, no. 2 (2012): 256-264.
- 25 Stanley, Barbara, Gregory K. Brown, Lisa A. Brenner, Hanga C. Galfalvy, Glenn W. Currier, Kerry L. Knox, Sadia R. Chaudhury, Ashley L. Bush, y Kelly L. Green. "Comparison of the safety planning intervention with follow-up vs usual care of suicidal patients treated in the emergency department." *JAMA psychiatry* 75, no. 9 (2018): 894-900.
- 26 Stanley, Barbara, Gregory K. Brown, B. Karlin, J. E. Kemp, and H. A. VonBergen. "Safety plan treatment manual to reduce suicide risk: Veteran version." *Washington, DC: United States Department of Veterans Affairs* 12 (2008).
- 27 Bryan, Craig J., Jim Mintz, Tracy A. Clemans, Bruce Leeson, T. Scott Burch, Sean R. Williams, Emily Maney, and M. David Rudd. "Effect of crisis response planning vs. contracts for safety on suicide risk in US Army soldiers: a randomized clinical trial." *Journal of affective disorders* 212 (2017): 64-72.
- 28 Bryan, Craig J., Jim Mintz, Tracy A. Clemans, T. Scott Burch, Bruce Leeson, Sean Williams, and M. David Rudd. "Effect of crisis response planning on patient mood and clinician decision making: A clinical trial with suicidal US soldiers." *Psychiatric Services* 69, no. 1 (2018): 108-111.
- 29 Cherkis, Jason. "The Best Way To Save People From Suicide." The Huffington Post. The HuffingtonPost.com, noviembre de 2018. <https://highline.huffingtonpost.com/articles/en/how-to-help-someone-who-is-suicidal/>.
- 30 Reger, Mark A., Heather M. Gebhardt, Jacob M. Lee, Brooke A. Ammerman, Raymond P. Tucker, Bridget B. Matarazzo, Amanda E. Wood, y David A. Ruskin. "Veteran preferences for the caring contacts suicide prevention intervention." *Suicide and Life-Threatening Behavior* 49, no. 5 (2019): 1439-1451.
- 31 Stanley, Barbara, Gregory K. Brown, Lisa A. Brenner, Hanga C. Galfalvy, Glenn W. Currier, Kerry L. Knox, Sadia R. Chaudhury, Ashley L. Bush, y Kelly L. Green. "Comparison of the safety planning intervention with follow-up vs usual care of suicidal patients treated in the emergency department." *JAMA psychiatry* 75, no. 9 (2018): 894-900.
- 32 "Up Matters - Everyone Has a Role in Suicide Prevention." Follow. Consultado el 7 de abril de 2020. <https://followupmatters.suicidepreventionlifeline.org/#lower-risk>.
- 33 Barber, Catherine, David A. Hemenway, and Matthew C. Miller. "How physicians can reduce suicide-without changing anyone's mental health." *American journal of medicine* 129, no. 10 (2016): 1016-1017.
- 34 "Lethal Means Counseling." Means Matter, 5 de diciembre de 2017. <https://www.hsph.harvard.edu/means-matter/lethal-means-counseling/>.
- 35 "In Health and Behavioral Healthcare." Zero Suicide. Consultado el 8 de abril de 2020. <https://zerosuicide.edc.org/toolkit/treat#quicktabs-treat=1>.
- 36 "IACP Symposium Serving the Leaders of Today, Developing the Leaders of Tomorrow" Consultado el 6 de abril de 2020: 10. https://www.theiacp.org/sites/default/files/Officer_Suicide_Report.pdf.
- 37 "Risk and Protective Factors." Risk and Protective Factors | Suicide Prevention Resource Center. Consultado el 8 de abril de 2020. <https://www.sprc.org/about-suicide/risk-protective-factors>.
- 38 International Association of Chiefs of Police. *Breaking the Silence on Law Enforcement Suicides: IACP National Symposium on Law Enforcement Officer Suicide and Mental Health*. Washington, DC: Office of Community Oriented Policing Services, 2017. <https://www.theiacp.org/resources/document/law-enforcement-suicide-prevention-and-awareness>.
- 39 Chae, M. H., y D. J. Boyle. "Police Suicide: Prevalence, Risk, and Protective Factors." *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management* 36, no. 1 (2013): 91-118.
- 40 Chae, M. H., y D. J. Boyle. "Police Suicide: Prevalence, Risk, and Protective Factors." *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management* 36, no. 1 (2013): 91-118. <https://doi.org/10.1108/13639511311302498>.
- 41 Violanti, J. M., and S. Samuels. *Under the Blue Shadow: Clinical and Behavioral Perspectives on Police Suicide*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publishers, 2007.
- 42 Spence, Deborah L., Melissa Fox, Gilbert C. Moore, Sarah Estill, y Nazmia E.A. Comrie. *Law Enforcement Mental Health and Wellness Act: Report to Congress*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, 2019. <https://cops.usdoj.gov/lemhwareources>.
- 43 Spence, Deborah L., Melissa Fox, Gilbert C. Moore, Sarah Estill, and Nazmia E.A. Comrie. *Law Enforcement Mental Health and Wellness Act: Report to Congress*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, 2019. <https://cops.usdoj.gov/lemhwareources>.



- 44 Office of the Surgeon General (US). "Strategic Direction 1: Healthy and Empowered Individuals, Families, and Communities." 2012 National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action: A Report of the U.S. Surgeon General and of the National Action Alliance for Suicide Prevention. U.S. National Library of Medicine. Consultado el 6 de abril de 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK109907/#strategicdirection1.s12>.
- 45 Luxton, David D., Jennifer D. June, and Katherine Anne Comtois. "Can postdischarge follow-up contacts prevent suicide and suicidal behavior?" *Crisis* (2013).
- 46 Comtois, Katherine Anne, Amanda H. Kerbrat, Christopher R. DeCou, David C. Atkins, Justine J. Majeres, Justin C. Baker, and Richard K. Ries. "Effect of augmenting standard care for military personnel with brief caring text messages for suicide prevention: a randomized clinical trial." *JAMA psychiatry* 76, no. 5 (2019): 474-483.
- 47 Baumgart, Medina. *Retirement Adjustment Experiences in a Sample of Los Angeles County Sheriff's Department Law Enforcement (Sworn) Retirees*, Los Angeles Sherriff's Department Psychological Services Bureau, 2019.
- 48 Andriessen, Karl, and Karolina Kryszynska. "Essential questions on suicide bereavement and postvention." *International journal of environmental research and public health* 9, no. 1 (2012): 24-32.
- 49 Aguirre, Regina TP, and Holli Slater. "Suicide postvention as suicide prevention: Improvement and expansion in the United States." *Death Studies* 34, no. 6 (2010): 529-540.
- 50 Cerel, Julie, Jones, Blake, Brown, Melissa, Weisenhorn, David A., and Kyra Patel. "Suicide Exposure in Law Enforcement Officers." *Suicide and Life-Threatening Behavior*, (October 2019): <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/sltb.12516>.

ACERCA DE LA OFICINA DE ASISTENCIA JUDICIAL

La Oficina de Asistencia Judicial (BJA) ayuda a que las comunidades estadounidenses estén más seguras al fortalecer el sistema de justicia penal de la nación: las subvenciones, la capacitación y la asistencia técnica de la BJA y los servicios de desarrollo de políticas brindan a las jurisdicciones gubernamentales (de los estados, municipales, tribales y territoriales) y a las organizaciones públicas y privadas, herramientas de vanguardia y las mejores prácticas que necesitan para apoyar a las fuerzas del orden, reducir los delitos violentos y relacionados con drogas y combatir la victimización.

La BJA es parte de la Oficina de Programas de Justicia, del Departamento de Justicia de EE. UU., que también incluye la Oficina de Estadísticas de Justicia, el Instituto Nacional de Justicia, la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia, la Oficina para Víctimas de Delitos y la Oficina de Sentencias, Monitoreo, Detención y Registro de Delincuentes Sexuales, y seguimiento.

Misión de la BJA

La BJA proporciona liderazgo y servicios en la administración de subvenciones y el desarrollo de políticas de justicia penal para apoyar a las fuerzas del orden locales, estatales y tribales para tener comunidades más seguras. La BJA apoya programas e iniciativas en las áreas de aplicación de la ley, intercambio de información sobre justicia, lucha contra el terrorismo, gestión de infractores, lucha contra el delito y abuso de drogas, adjudicación, promoción de la justicia tribal, prevención del delito, protección de poblaciones vulnerables y construcción de capacidad. Los siguientes principios impulsan el trabajo de la BJA en el campo:

- **ENFATIZAR** el control local.
- **CONSTRUIR** relaciones en el campo.
- **PROVEER** capacitación y asistencia técnica en apoyo de los esfuerzos para prevenir el crimen, el abuso de drogas y la violencia a nivel nacional, estatal y local.
- **DESARROLLAR** colaboraciones y asociaciones.
- **PROMOVER** creación de capacidad mediante la planificación.
- **OPTIMIZAR** la administración de subvenciones.
- **INCREMENTAR** la formación y asistencia técnica.
- **CREAR** responsabilidad de los proyectos.
- **ANIMAR** la innovación.
- **COMUNICAR** el valor de los esfuerzos de justicia para los tomadores de decisiones en todos los niveles.

Para obtener más información sobre la BJA, visite www.bja.gov, o síganos en Facebook (www.facebook.com/DO) y Twitter (<https://twitter.com/dojbjaj>). La BJA es parte de la Oficina de Programas de Justicia del Departamento de Justicia.

ACERCA DE LA IACP

La Asociación Internacional de Jefes de Policía (IACP) es la asociación profesional de líderes policiales más grande e influyente del mundo. Con más de 30 mil miembros en más de 165 países, la IACP es un líder reconocido en las fuerzas del orden mundial. Desde 1893, la asociación ha estado hablando en nombre de las fuerzas del orden y el avance del liderazgo y el profesionalismo en la policía de todo el mundo.

La IACP es conocida por su compromiso de darle forma al futuro de la profesión policial. A través de investigaciones oportunas, programación y oportunidades de capacitación incomparables, la IACP está preparando a los líderes policiales actuales y emergentes, y las agencias y comunidades a las que sirven, para tener éxito en abordar los problemas, amenazas y desafíos más urgentes.

La IACP es una organización 501c (3) sin fines de lucro con sede en Alexandria, Virginia. La IACP es la editorial de la revista The Police Chief, la publicación periódica líder para los ejecutivos de las fuerzas del orden público, y la anfitriona de la Conferencia Anual de la IACP, la exposición de tecnología y educación policial más grande del mundo. La membresía de la IACP está abierta a profesionales del orden público de todos los rangos, así como a líderes no jurados en todo el sistema de justicia penal. Obtenga más información sobre la IACP en www.theIACP.org.



ACERCA DEL CENTRO DE DESARROLLO EDUCATIVO

El **Centro de Desarrollo Educativo (EDC)** es una organización mundial sin fines de lucro que promueve soluciones duraderas para mejorar la educación, promover la salud y ampliar las oportunidades económicas. Desde 1958, el EDC ha sido líder en el diseño, implementación y evaluación de programas poderosos e innovadores en más de 80 países. Con experiencia en áreas como la prevención del suicidio, el desarrollo de la primera infancia y el aprendizaje y el desarrollo de la fuerza laboral juvenil, el EDC colabora con socios públicos y privados para crear, entregar y evaluar programas, servicios y productos. Este trabajo incluye:

- **CREAR** recursos como planes de estudio, conjuntos de herramientas y cursos en línea que ofrezcan experiencias de aprendizaje atractivas
- **CONducIR** evaluaciones formativas y sumativas de iniciativas
- **APLICAR** experiencia en creación de capacidad, desarrollo profesional y capacitación y asistencia técnica
- **PROPORCIONAR** asesoramiento sobre políticas, documentos de información e investigación y análisis
- **CONducIR** estudios cualitativos y cuantitativos para informar nuestros programas y evaluar su impacto

Durante décadas, el EDC ha ofrecido apoyo y recursos basados en evidencia para prevenir y abordar la violencia, el suicidio y el trauma en los EE.UU. y en todo el mundo. El EDC alberga varios centros e institutos líderes enfocados

en la prevención del suicidio, incluida la Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio, el Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio y el Instituto Zero Suicide. Basándose en esta experiencia, el EDC lidera iniciativas y asesora con las agencias y departamentos de aplicación de la ley nacionales y locales para examinar los problemas complejos que subyacen al suicidio entre las fuerzas del orden, identificar amenazas y diseñar soluciones integrales. El EDC aporta una amplia experiencia en el desarrollo de programas, habilidades de investigación cuantitativas y cualitativas y experiencia en capacitación y desarrollo de planes de estudio, así como experiencia en el contenido de la prevención del suicidio, la prevención de la violencia, los enfoques basados en el trauma y el uso de estupefacientes. Obtenga más información sobre el trabajo del EDC en www.edc.org.

SOBRE LA ALIANZA DE ACCIÓN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

La Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio (Action Alliance) es la asociación público-privada que trabaja para promover la Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio y hacer de la prevención del suicidio una prioridad nacional. La Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias proporciona fondos al EDC para operar y administrar la Secretaría de la Action Alliance, que se lanzó en 2010. Obtenga más información en theactionalliance.org y únase a la conversación sobre la prevención del suicidio siguiendo a Action Alliance en Facebook, Twitter, LinkedIn y YouTube.

Este proyecto es apoyado por la Subvención No. 2018-DP-BX-K001 otorgada por la Oficina de Asistencia Judicial. La Oficina de Asistencia Judicial es un componente de la Oficina de Programas de Justicia que depende del Departamento de Justicia, y que incluye la Oficina de Estadísticas Judiciales, el Instituto Nacional de Justicia, la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia, la Oficina para Víctimas de Delitos y la Oficina SMART. Los puntos de vista u opiniones en este documento son los del autor y no representan necesariamente la posición oficial o las políticas del Departamento de Justicia de EE. UU.



MENSAJERÍA PARA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS FUERZAS DEL ORDEN



Estrategias para mensajería segura y positiva

Este documento se desarrolló a través del Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden (el Consorcio) y se centra en la importancia de la mensajería segura. A través del Consorcio, se formaron cinco grupos de trabajo para identificar recomendaciones y consideraciones para la profesión policial en lo que respecta a los esfuerzos de prevención del suicidio en una agencia o departamento: mensajería, datos e investigación, cambio de organización y sistema, apoyo de pares y apoyo familiar. Este recurso proporciona información que el liderazgo puede utilizar para ayudar a promover y apoyar los esfuerzos de prevención del suicidio.

¿POR QUÉ SON IMPORTANTES LOS MENSAJES SOBRE EL SUICIDIO?

Las investigaciones han demostrado que los mensajes sobre el suicidio pueden aumentar el riesgo de suicidio y socavar los esfuerzos de prevención, o promover comportamientos positivos y apoyar los objetivos de prevención.^{1, 2, 3} Hay muchas complejidades que contribuyen a pensamientos o comportamientos suicidas en un agente de policía. **Las palabras importan**, y la forma en que una agencia de policía habla sobre el suicidio tiene un impacto significativo en la prevención del suicidio y en el fomento del comportamiento de búsqueda de ayuda para aquellos que pueden estar en crisis. Contrariamente a las recomendaciones de las mejores prácticas, muchos mensajes se centran en el tipo específico, la ubicación o las descripciones gráficas que rodean la pérdida por suicidio, proporcionando información detallada que es inapropiada para las personas que escuchan los mensajes. Para ayudar a promover y apoyar los esfuerzos de prevención, las agencias deben considerar las recomendaciones basadas en evidencia proporcionadas en este kit de herramientas.

¿QUÉ ES MENSAJERÍA PÚBLICA?

La mensajería pública se define ampliamente como cualquier comunicación lanzada al dominio público, incluidos los departamentos internos y externos

de comunicación a través de correos electrónicos, boletines, capacitación, intranet, sitios web, folletos, publicaciones en redes sociales, presentaciones públicas, entrevistas con los medios, comunicados de prensa y cualquier otro mensaje o material para un grupo grande.⁴ Las pautas a continuación no están destinadas a abordar conversaciones privadas, interacciones con personas en crisis, conversaciones uno a uno, incluso con un capellán, o intervenciones con un miembro de apoyo de pares o un profesional de la salud mental.

¿CUÁLES SON LOS COMPONENTES CLAVE CUANDO SE EMITEN MENSAJES SOBRE EL SUICIDIO?

En 2014, la Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio (Action Alliance), la asociación público-privada de la nación para la prevención del suicidio, publicó el [Marco para una Mensajería Exitosa](#), un recurso basado en investigación que describe cuatro componentes clave al enviar mensajes al público sobre el suicidio.⁵ Estos componentes clave incluyen:



ESTRATEGIA

Pensamiento y planificación anticipados que ayudan a que los mensajes tengan éxito



SEGURIDAD

Evitar contenido de mensajería potencialmente dañino



NARRATIVA POSITIVA

Compartir mensajes que promuevan la esperanza y la búsqueda de ayuda.



PAUTAS

Utilizar pautas o recomendaciones específicas de mensajería.

“ Todo se reduce a un liderazgo valiente. Los jefes de policía deben enviar el mensaje de que "está bien pedir ayuda" y describir cómo hacerlo.

- Steven Casstevens.
Presidente, Asociación Internacional de Jefes de Policía



Comience con la Estrategia

Desarrollar una estrategia es el primer paso para cualquier esfuerzo de comunicación o mensajería eficaz. Los departamentos deben asegurarse de que cualquier mensaje público sea estratégico y esté bien pensado. Para hacer esto, los líderes de la agencia pueden aplicar las siguientes preguntas:

■ ¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DEL MENSAJE?

- Sea específico con las metas. Un objetivo amplio como "crear conciencia" no es lo suficientemente específico. En su lugar, considere una meta como "aumentar la cantidad de oficiales que utilizan nuestro programa de apoyo de pares".

■ ¿QUIÉN ES LA AUDIENCIA?

- Los mensajes dirigidos de manera demasiado amplia, como "todos", no serán efectivos. Cada audiencia tendrá necesidades únicas que deben abordarse a través de la mensajería. Por ejemplo, enviar mensajes a un recluta será diferente a enviar mensajes a un oficial de comando. Además, el desarrollo de mensajes en todo el departamento será diferente a enviar mensajes a un grupo específico, como oficiales retirados o oficiales que se identifican como LGBTQ+.

■ ¿QUÉ ACCIÓN O COMPORTAMIENTO SE ALIENTA A TOMAR AL PÚBLICO?

- La acción o comportamiento específico que se recomienda que tenga la audiencia debe ser específico y ayudar a la audiencia a dar pequeños pasos hacia un objetivo más amplio. Por ejemplo, una acción específica podría ser "aprender a apoyar a un compañero oficial que puede estar con problemas o en crisis, aprendiendo a identificar las señales de advertencia del suicidio". Considere si se está animando o pidiendo a la audiencia que tome una acción específica o si es una obligación, como que el departamento implemente controles de salud mental de rutina con un profesional.

■ ¿CÓMO SE ALINEA LA MENSAJERÍA CON OTROS PROGRAMAS O SERVICIOS?

- Sea intencional acerca de la alineación con los programas, los servicios y la misión del departamento. Por ejemplo, si una agencia desarrolla un cartel que promueve la búsqueda de ayuda, la agencia debe incluir información sobre los servicios disponibles, como un programa de apoyo de pares o líneas de crisis disponibles para los oficiales. Además, puede ser importante conectar los programas de salud mental con los programas de salud física y bienestar.

“ Si no nos cuidamos, lo más peligroso que vamos a enfrentar todos los días es nuestra cabeza.

- Nic Allen, Patrulla de Caminos de Dakota del Sur, Programa de Asistencia a Accidentes, Coordinador de Testigos de Víctimas de West River



Seguridad de Apoyo

El lenguaje utilizado cuando se habla de suicidio es de vital importancia. La evidencia corrobora que la forma en que enviamos mensajes públicos sobre el suicidio puede tener un impacto en el comportamiento suicida y puede aumentar el riesgo de las poblaciones vulnerables.^{6, 7, 8, 9, 10} Los mensajes que pueden contribuir a un mayor riesgo incluyen proporcionar detalles sobre el método o la ubicación del suicidio, dar glamour a una muerte por suicidio, presentar el suicidio como una respuesta común o esperada a la adversidad y presentar una explicación simple para una muerte. Las agencias deben indicar que un oficial murió por suicidio en lugar de compartir el método específico o los detalles de la ubicación con los oficiales, la comunidad o los medios de comunicación. Es útil comunicar que los problemas desempeñaron un papel en una muerte por suicidio sin proporcionar una explicación simple. Deben evitarse las declaraciones que indiquen un único factor que contribuya a una muerte por suicidio. A menudo, una circunstancia no es el único factor que contribuyó a una crisis suicida. Además, puede ser perjudicial comunicar o contribuir a la percepción de que las crisis suicidas son normales en la policía, como si fueran solo una parte del trabajo o una reacción común a un trauma. Las agencias pueden abstenerse de glamorizar el suicidio en sus comunicaciones evitando comentar que el fallecido ahora está "libre de todo sufrimiento".

Para ayudar a respaldar la seguridad a través de todos los esfuerzos de mensajería, es importante que las agencias:

- **ENFATICEN** el hecho de que la mayoría de las personas que enfrentan la adversidad no se suicidan, sino que encuentran apoyo o tratamiento.
- **DESTAQUEN** que el suicidio es el resultado de una compleja interacción de factores y no puede atribuirse a una sola causa.
- **COMPARTAN** historias que se centran en la prosperidad, la recuperación y la superación saludable.
- **AJUSTEN** la terminología para no usar la palabra "cometer" que puede tener una connotación criminal, y en su lugar use palabras como "falleció por" suicidio, que son más consistentes con términos de salud física.



Compartir Historias

Equilibrar los aspectos negativos del suicidio con historias de agentes que buscaron ayuda y se recuperaron, vivieron bien y prosperaron. Piense en cómo el mensaje ayudará a otros a visualizar esperanza, recuperación y resiliencia. Algunos ejemplos de historias positivas incluyen:

- **ACCIONES** tangibles que su audiencia pueda tomar, como conocer las señales de advertencia de riesgo de suicidio y comunicarse con un oficial que esté pasando por un momento difícil.
- **HISTORIAS** de superación y resiliencia compartiendo todos los extremos del continuum, desde hacer frente a los problemas económicos hasta recuperarse de un brazo quebrado y curarse de un intento de suicidio.

- **PROVEER** recursos, como servicios internos de salud mental, programas de asistencia al empleado, apoyo de pares, apoyo de capellanes, recursos comunitarios y líneas telefónicas de emergencia.
- **CÓMO** las personas están marcando la diferencia, incluidas historias de cómo el personal del departamento apoya a otros o considera valioso el apoyo entre compañeros.

Este componente no pretende restar importancia a la gravedad del suicidio, sino más bien aplicar la evidencia de que nuestros mensajes son importantes y que todos tienen un papel en equilibrar los aspectos negativos del suicidio con pasos de acción positiva que las personas pueden tomar para ayudar a prevenir el suicidio.



Seguir las Pautas

Este componente reconoce que hay muchos recursos útiles disponibles para tipos específicos de mensajería, como canales específicos, materiales impresos o comunicaciones electrónicas, o metas específicas, como aumentar la resiliencia. Al desarrollar mensajes, las agencias deben usar pautas y mejores prácticas que ya estén disponibles. Estas pautas y más recursos de mensajería se pueden encontrar en:

[Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio
Marco para una Mensajería Exitosa](#)

[Documento de Consideraciones sobre Relaciones con los Medios de la IACP](#)

[Documento sobre Redes Sociales de la IACP](#)

[Blog de la IACP: No es Tu Rol Tener la Primicia con esta Noticia \(It's Simply Not Your News to Break\)](#)

“ No hay un oficial que llegue a 20 años de servicio y no pase por estos desafíos. Todos y cada uno de los oficiales van a pasar por esto. Debemos hablar de ello y darles las herramientas para que sepan qué hacer.

- Dianne Bernhard, *Subjefa, Ret.*, Departamento de Policía de Columbia (MO) y Directora Ejecutiva de Preocupaciones sobre Policías Supervivientes (COPS)

Un Componente Clave de un Enfoque de Prevención del Suicidio en toda la Agencia

Difundir mensajes apropiados y positivos es uno de los 11 componentes del *Marco Integral para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden*, un recurso del Consorcio que proporciona a las agencias de aplicación de la ley estrategias integrales para apoyar a los oficiales a través de mensajes, capacitación, apoyo, conectividad y más. A continuación se presentan las consideraciones para los mensajes de los jefes, el personal de comando, los compañeros y las familias de los oficiales.

JEFES Y PERSONAL DE COMANDO

Los oficiales conocen las prioridades de su jefe y del personal de comando a través de qué y cómo se comunican personalmente, a través de la cadena de mando y a través de lo que refuerzan en acción.

Los jefes y el personal de comando deben comunicar que la prevención del suicidio y la salud mental de los oficiales son prioridades. Los oficiales deben saber que los jefes y el personal de comando no solo están diciendo algo, sino que quieren ver que los líderes realmente lo dicen en serio, lo creen y están comprometidos con la prevención del suicidio y el apoyo a la salud mental. Los líderes de las agencias pueden solicitar feedback para comprender cómo enviar mensajes a varios rangos, así como también cómo reforzar esos mensajes.

Comenzando en la academia, los oficiales tienen que estar conscientes de que son analizados por cómo controlan las situaciones. Los líderes deben comunicar que pedir ayuda es una señal de tener el control, no una debilidad. Hay que comunicar que es normal experimentar estrés y trauma, y que mantener activamente la salud mental durante una carrera policial ayuda a normalizar el comportamiento de búsqueda de ayuda.

Las agencias deben enviar mensajes sobre salud mental y prevención del suicidio y hablar de ello desde el principio y con frecuencia durante la carrera de un oficial. Proporcionar mensajes regulares sobre la importancia de la salud mental a lo largo de la carrera de un oficial reforzará el compromiso de mantener a los oficiales sanos y salvos. Es mejor incluir historias de sanación, recuperación y resiliencia, compartiendo historias personales y aumentando las voces de los compañeros de apoyo. Poderosas historias de búsqueda de ayuda, sobre sobrevivir a una crisis suicida, controlar la propia ira, obtener apoyo después de un trauma y recuperarse de una adicción, normalizan la búsqueda de ayuda, demuestran que la agencia respalda al oficial y crean una cultura de apoyo a la salud mental del oficial.



Consejos para Jefes y Personal de Comando

- **COMPARTIR** historias de personas que han experimentado problemas de salud mental o una crisis suicida y se recuperaron.
- **COMUNICAR** un mensaje positivo, esperanzador y resistente que indique que hay apoyo disponible, que el tratamiento es eficaz y, en la mayoría de las situaciones, se puede prevenir el suicidio.
- **HABLAR** sobre la salud mental y la prevención del suicidio con regularidad antes de que ocurra un incidente crítico.
- **PERSONALIZAR** mensajes a las diversas necesidades de la audiencia considerando el impacto que la cultura puede tener en los desafíos de salud mental.
- **CONSULTAR** a un experto en prevención del suicidio cuando hable con los medios de comunicación sobre la prevención del suicidio de las fuerzas del orden o después de una pérdida por suicidio.
- **EJERCITAR** la precaución al hablar de cuestiones complejas como lo que contribuyó al comportamiento suicida. Tenga cuidado de no comunicarse de una manera que indique una causa demasiado simplificada.



SUPERVISORES DE LA LÍNEA DE FRENTE

Los sargentos, cabos y otros líderes que desempeñan funciones de personal supervisor tienen muchas funciones, desde aislar al personal de la línea de frente y la gerencia, vigilar los comportamientos inapropiados y trabajar para desarrollar la unidad y la cohesión del equipo. Los supervisores de primera línea tienen un papel clave en el cuidado de los miembros de su equipo, en la búsqueda de señales, en el seguimiento de las ausencias y en la derivación de un funcionario a los programas de asistencia u otros apoyos cuando sea necesario. Los sargentos y cabos deben ser conscientes de los mensajes que envían sobre la salud mental y la prevención del suicidio, cómo las personas interpretan esos mensajes y el papel que desempeñan en la creación y mantenimiento de una cultura de apoyo. Los supervisores pueden hacer o deshacer una cultura de "Está bien no estar bien".



Consejos para Supervisores de la Línea de Frente

- **QUIERO COMUNICAR** que está bien concentrarse y cuidarse a sí mismo, porque en última instancia, cuidar de sí mismo es cuidar de todos los demás, incluida su unidad, su familia y su comunidad.
- **MODELAR** el autocuidado con acciones y mensajes.
- **ACTUAR** como coach cuando se trata de salud mental, si es posible y apropiado para la situación. Una forma de comunicar esto podría incluir: "No me preocupa tu trabajo, me preocupas tú".
- **DEMOSTRAR** tanta preocupación por los miembros del equipo como se demuestra por la comunidad, la gestión de riesgos o la percepción de la gestión.
- **OFRECER MENSAJES** sobre la salud mental y el bienestar de forma rutinaria y aprovechar el uso de la tecnología cuando sea apropiado.

PARES

Los compañeros tienen una oportunidad única de romper el escepticismo y los desafíos con la confianza que algunos pueden tener dentro de la policía. Cuando un compañero comparte su experiencia personal con problemas de salud mental, uso de sustancias o un intento de suicidio, pueden combatir el desafío del silencio que puede existir en torno a estos problemas. Los compañeros que comparten sus experiencias empoderan a las personas de la fuerza que podrían estar experimentando desafíos similares. La voz y la presencia de un compañero, de alguien que ha estado allí, puede enviar un mensaje de "Este oficial no se avergüenza de ello. Este oficial ha estado allí. Yo

no soy el único que está pasando por esto". Permite a un oficial que tiene dificultades para decir: "Estoy pasando por lo mismo". Los compañeros demuestran que es valiente ser vulnerable, que uno no tiene que estar paralizado por la percepción de recibir ayuda y que está bien priorizar la mejora. Cuando un compañero ha tenido problemas, a menudo se convierte en su propio apoyador y esta pasión se transmite a otros en la agencia o al grupo con el que está hablando. La guía para la mensajería relacionada con las historias de los compañeros y la comunicación sobre su propia experiencia debe aplicarse a la comunicación con grupos de personas. Los compañeros de apoyo deben poder ajustar su lenguaje para satisfacer las necesidades de las personas a las que apoyan y compartir su mensaje de una manera genuina y atractiva. Los compañeros deben compartir su mensaje de una manera genuina y atractiva. Deben poder contar la historia correcta de una manera que se conecte con otros en toda la agencia. Estos mensajes deben transmitirse de manera equilibrada, evitando que se trate de la historia de una única persona o insinuar que lo que funcionó para uno funcionará para todos. Detalles específicos de un intento de suicidio o una sobredosis debe darse solo si fuera esencial para relacionarse con el grupo. Es imposible medir el impacto total de los compañeros en la comunicación sobre la prevención del suicidio y la normalización de los desafíos de salud mental.



Consejos para Pares

- **COMPARTIR** historias de una manera genuina, accesible y vulnerable mientras se conecta con las necesidades específicas de los grupos con los que se está comunicando. Tenga cuidado de abstenerse de hacer que las historias parezcan tratadas exclusivamente de la propia experiencia personal.
- **COMUNICAR** de manera segura e incluir detalles gráficos solo si es necesario.
- **ENFOCAR** en todo el espectro de desafíos de salud mental: al abordar las cosas que pueden parecer menos importantes, se pueden prevenir las crisis.
- **ENFATIZAR** buscar ayuda, acceder a tratamiento y utilizar una variedad de recursos, incluido el apoyo de pares.
- **AJUSTAR** el enfoque, los mensajes y las historias a la audiencia manteniendo la sensibilidad a la cultura. Una cosa no necesariamente sirve para todos, y lo que un compañero comparte con la unidad de apoyo familiar puede ser diferente de lo que comparte con el equipo SWAT, o con un grupo de oficiales penitenciarios que trabajan en un centro para mujeres.
- **CAMBIAR** la entrega del mensaje para adaptarlo a la audiencia sin modificar el mensaje de autocuidado, esperanza, resiliencia y recuperación.

FAMILIA

Las agencias deben recordar la red policial más amplia y que las familias y las personas de apoyo juegan un papel clave en la prevención del suicidio y la promoción de la salud mental. Las agencias pueden crear mensajes intencionales para las familias que servirán para aumentar el apoyo familiar y proporcionar información a los miembros de la familia que puedan ver uno de los primeros en ver señales de advertencia de una crisis suicida. Las agencias pueden tener en cuenta lo siguiente para crear mensajes de prevención del suicidio para los miembros de la familia de un policía y para apoyar interacciones familiares positivas a lo largo de la carrera de un oficial.

Es importante enfatizar que el miembro de la familia que pertenece a las fuerzas del orden tendrá momentos positivos y satisfactorios en su carrera. Es igualmente importante normalizar los momentos de desafíos y luchas de salud mental. Las agencias deben informar a las familias a quién acudir en busca de ayuda y recursos si se preocupan por su familiar. Se debe brindar a los miembros de la familia información sobre las formas de buscar ayuda para cuidar el bienestar mental del oficial, información sobre con quién pueden comunicarse si están preocupados y qué buscar con respecto a las señales de preocupación en todo el espectro de problemas que pueden surgir. Además de los materiales escritos, es útil que las familias reciban comunicaciones sobre la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio durante la academia, en eventos familiares, reuniones de promoción o retiro, grupos de apoyo y cualquier otro medio a través del cual las familias participen en la agencia. Al desarrollar mensajes sobre prevención del suicidio para las familias, las agencias deben recordar que no se trata apenas de llamar a un número de teléfono escrito en un imán del refrigerador. Es importante siempre tener en mente que la única información que puede tener un miembro de la familia es la que el oficial le ha compartido.

Es una buena práctica para los profesionales que brindan apoyo de salud mental estar en eventos para las familias para intentar generar confianza, incluso si el evento no es un evento centrado en salud mental. Involucrar a las familias para que comprendan la fortaleza que se necesita para ser un oficial, la capacidad de recuperación que los oficiales muestran a diario y la importancia de ser una parte activa del sistema de apoyo es muy importante. Los mensajes deben comunicar la cultura de la agencia sobre salud mental, compartir información precisa y evitar alarmar a las familias. Las agencias pueden pedir a los miembros de la familia que se preocupen activamente por sí mismos e incluir información que anime a los miembros de la familia a buscar ayuda para ellos mismos cuando sea necesario.



Consejos para la Familias

- **INCLUIR** todos los sistemas de apoyo que un agente de la ley podría identificar como familia, más allá de parentesco consanguíneo o el conyugue.
- **AYUDAR** a que las familias entiendan que pueden apoyar al oficial sin dejar de respetar el sentido de independencia y fortaleza del oficial.
- **ENFOCAR** sobre la fuerza, la resiliencia y los mensajes positivos, además de los mensajes sobre las señales que deben buscar.
- **COMUNICAR** cómo apoyar a la policía desde una perspectiva familiar.
- **COMPARTIR** que el riesgo de suicidio es una preocupación sin exagerar o contribuir a una mayor conciencia de las personas de apoyo.
- **DAR** hechos sobre cómo responder y a quién dirigirse.

Conclusión

Es esencial hablar abiertamente sobre la salud mental y la prevención del suicidio en los departamentos, en todos los niveles, y hacerlo de una manera que se conecte con las necesidades únicas de los oficiales de policía y sus familias. Las agencias deben honrar a un miembro que ha muerto por suicidio y al mismo tiempo respetar las necesidades de aquellos que puedan estar sufriendo. Esto se puede hacer siguiendo las pautas de mensajería segura. Compartir historias de curación y recuperación permite a los agentes buscar ayuda para sí mismos y apoyarse mutuamente. El suicidio se puede prevenir cuando se habla de él de una manera segura, positiva y eficaz.



Recursos:

1. "Action Alliance Framework for Successful Messaging." Action Alliance Framework for Successful Messaging | Action Alliance Framework for Successful Messaging. Consultado el 15 de abril de 2020. <http://SuicidePreventionMessaging.org/>.
2. "Breaking the Silence: Suicide Prevention in Law Enforcement." Consultado el 15 de abril de 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=u-mDvJIU9RI>.
3. "California Police Chiefs Pushing for Help with Suicide Prevention for Law Enforcement" Consultado el 15 de abril de 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=uz6MNsIQ61I>.
4. Luxton, David D., Jennifer D. June, and Jonathan M. Fairall. "Social media and suicide: a public health perspective." *American journal of public health* 102, no. S2 (2012): S195-S200. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3477910/>.
5. "Home." NFL Life Line. Consultado el 15 de abril de 2020. <https://nfllifeline.org/>.
6. "Safe Messaging Best Practices - Veterans Affairs." Consultado el 15 de abril de 2020. https://www.mentalhealth.va.gov/suicide_prevention/docs/OMH-086-VA-OMHSP-Safe-Messaging-Factsheet-4-9-2019.pdf.
7. "Social Media Safety Toolkit - Veterans Affairs." Consultado el 2 de abril de 2020. https://www.mentalhealth.va.gov/suicide_prevention/docs/OMH-074-Suicide-Prevention-Social-Media-Toolkit-1-8_508.pdf.
8. "Suicide: Warning Signs & Treatment: Military Veterans: Make the Connection." Warning Signs & Treatment | Military Veterans | Make the Connection. Consultado el 2 de abril de 2020. <https://maketheconnection.net/conditions/suicide>.
9. "Veteran Outreach Toolkit - United States Department of Veterans Affairs" U.S. Department of Veterans Affairs, consultado el 2 de abril de 2020. <https://www.va.gov/ve/seachToolkitPreventingVeteranSuicideI-EveryoneBusiness.pdf>.

Referencias

- 1 Pirkis, Jane, R. Warwick Blood, Annette Beautrais, Philip Burgess, and Jaelea Skehan. "Media Guidelines on the Reporting of Suicide." *Crisis* 27, no. 2 (2006): 82-87. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.27.2.82>.
- 2 Stack, S. "Media Coverage as a Risk Factor in Suicide." *Injury Prevention* 8, no. 90004 (January 2002): 30iv-32. https://doi.org/10.1136/ip.8.suppl_4.iv30.
- 3 Gould, Madelyn S. "Suicide and the Media." *Annals of the New York Academy of Sciences* 932, no. 1 (January 2006): 200-224. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2001.tb05807.x>.
- 4 "What Is the National Action Alliance for Suicide Prevention's Framework for Successful Messaging?" National Action Alliance for Suicide Prevention. Consultado el 24 de marzo de 2020. <http://suicidepreventionmessaging.org/framework>.
- 5 "Action Alliance Framework for Successful Messaging." National Action Alliance for Suicide Prevention. Consultado el 23 de marzo de 2020. <http://SuicidePreventionMessaging.org/>.
- 6 Gould, Madelyn, Patrick Jamieson, and Daniel Romer. "Media Contagion and Suicide Among the Young." *American Behavioral Scientist* 46, no. 9 (May 1, 2003): 1269-1284. <https://doi.org/10.1177/0002764202250670>.
- 7 Stack, "Media Coverage as a Risk Factor in Suicide."
- 8 Stack, Steven. "Suicide in the Media: A Quantitative Review of Studies Based on Non-Fictional Stories." *Suicide & Life-Threatening Behavior* 35, no. 2 (April 2005): 121-33. <https://doi.org/10.1521/suli.35.2.121.62877>.
- 9 Gould, "Suicide and the Media."
- 10 Insel, Beverly J., and Madelyn S. Gould. "Impact of Modeling on Adolescent Suicidal Behavior." *Psychiatric Clinics of North America* 31, no. 2 (June 2008): 293-316. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2008.01.007>.
- 11 "Why Police Sergeants Are an Agency's MVP." PoliceOne, May 3, 2018. <https://www.policeone.com/chiefs-sheriffs/articles/why-police-sergeants-are-an-agencys-mvp-SbBdCfwsJ3bIyWh/>.

ACERCA DE LA OFICINA DE ASISTENCIA JUDICIAL

La **Oficina de Asistencia Judicial (BJA)** ayuda a que las comunidades estadounidenses estén más seguras al fortalecer el sistema de justicia penal de la nación: las subvenciones, la capacitación y la asistencia técnica de la BJA y los servicios de desarrollo de políticas brindan a las jurisdicciones gubernamentales (de los estados, municipales, tribales y territoriales) y a las organizaciones públicas y privadas, herramientas de vanguardia y las mejores prácticas que necesitan para apoyar a las fuerzas del orden, reducir los delitos violentos y relacionados con drogas y combatir la victimización.

La BJA es parte de la Oficina de Programas de Justicia, del Departamento de Justicia de EE. UU., que también incluye la Oficina de Estadísticas de Justicia, el Instituto Nacional de Justicia, la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia, la Oficina para Víctimas de Delitos y la Oficina de Sentencias, Monitoreo, Detención y Registro de Delincuentes Sexuales, y seguimiento.

Misión de la BJA

La BJA proporciona liderazgo y servicios en la administración de subvenciones y el desarrollo de políticas de justicia penal para apoyar a las fuerzas del orden locales, estatales y tribales para tener comunidades más seguras. La BJA apoya programas e iniciativas en las áreas de aplicación de la ley, intercambio de información sobre justicia, lucha contra el terrorismo, gestión de infractores, lucha contra el delito y abuso de drogas, adjudicación, promoción de la justicia tribal, prevención del delito, protección de poblaciones vulnerables y construcción de capacidad. Los siguientes principios impulsan el trabajo de la BJA en el campo:

- **ENFATIZAR** el control local.
- **CONSTRUIR** relaciones en el campo.
- **PROVEER** capacitación y asistencia técnica en apoyo de los esfuerzos para prevenir el crimen, el abuso de drogas y la violencia a nivel nacional, estatal y local.
- **DESARROLLAR** colaboraciones y asociaciones.
- **PROMOVER** creación de capacidad mediante la planificación.
- **OPTIMIZAR** la administración de subvenciones.
- **INCREMENTAR** la formación y asistencia técnica.
- **CREAR** responsabilidad de los proyectos.
- **ANIMAR** la innovación.
- **COMUNICAR** el valor de los esfuerzos de justicia para los tomadores de decisiones en todos los niveles.

Para obtener más información sobre la BJA, visite www.bja.gov, o síganos en Facebook (www.facebook.com/DOJBJA) y Twitter ([@DOJBJA](https://twitter.com/DOJBJA)). La BJA es parte de la Oficina de Programas de Justicia del Departamento de Justicia.

ACERCA DE LA IACP

La **Asociación Internacional de Jefes de Policía (IACP)** es la asociación profesional de líderes policiales más grande e influyente del mundo. Con más de 30 mil miembros en más de 165 países, la IACP es un líder reconocido en las fuerzas del orden mundial. Desde 1893, la asociación ha estado hablando en nombre de las fuerzas del orden y el avance del liderazgo y el profesionalismo en la policía de todo el mundo.

La IACP es conocida por su compromiso de darle forma al futuro de la profesión policial. A través de investigaciones oportunas, programación y oportunidades de capacitación incomparables, la IACP está preparando a los líderes policiales actuales y emergentes, y las agencias y comunidades a las que sirven, para tener éxito en abordar los problemas, amenazas y desafíos más urgentes.

La IACP es una organización 501c (3) sin fines de lucro con sede en Alexandria, Virginia. La IACP es la editorial de la revista *The Police Chief*, la publicación periódica líder para los ejecutivos de las fuerzas del orden público, y la anfitriona de la Conferencia Anual de la IACP, la exposición de tecnología y educación policial más grande del mundo. La membresía de la IACP está abierta a profesionales del orden público de todos los rangos, así como a líderes no jurados en todo el sistema de justicia penal. Obtenga más información sobre la IACP en www.theIACP.org.



ACERCA DEL CENTRO DE DESARROLLO EDUCATIVO

El **Centro de Desarrollo Educativo (EDC)** es una organización mundial sin fines de lucro que promueve soluciones duraderas para mejorar la educación, promover la salud y ampliar las oportunidades económicas. Desde 1958, el EDC ha sido líder en el diseño, implementación y evaluación de programas poderosos e innovadores en más de 80 países. Con experiencia en áreas como la prevención del suicidio, el desarrollo de la primera infancia y el aprendizaje y el desarrollo de la fuerza laboral juvenil, el EDC colabora con socios públicos y privados para crear, entregar y evaluar programas, servicios y productos. Este trabajo incluye:

- **CREAR** recursos como planes de estudio, conjuntos de herramientas y cursos en línea que ofrezcan experiencias de aprendizaje atractivas
- **CONDUCIR** evaluaciones formativas y sumativas de iniciativas
- **APLICAR** experiencia en creación de capacidad, desarrollo profesional y capacitación y asistencia técnica
- **PROPORCIONAR** asesoramiento sobre políticas, documentos de información e investigación y análisis
- **CONDUCIR** estudios cualitativos y cuantitativos para informar nuestros programas y evaluar su impacto

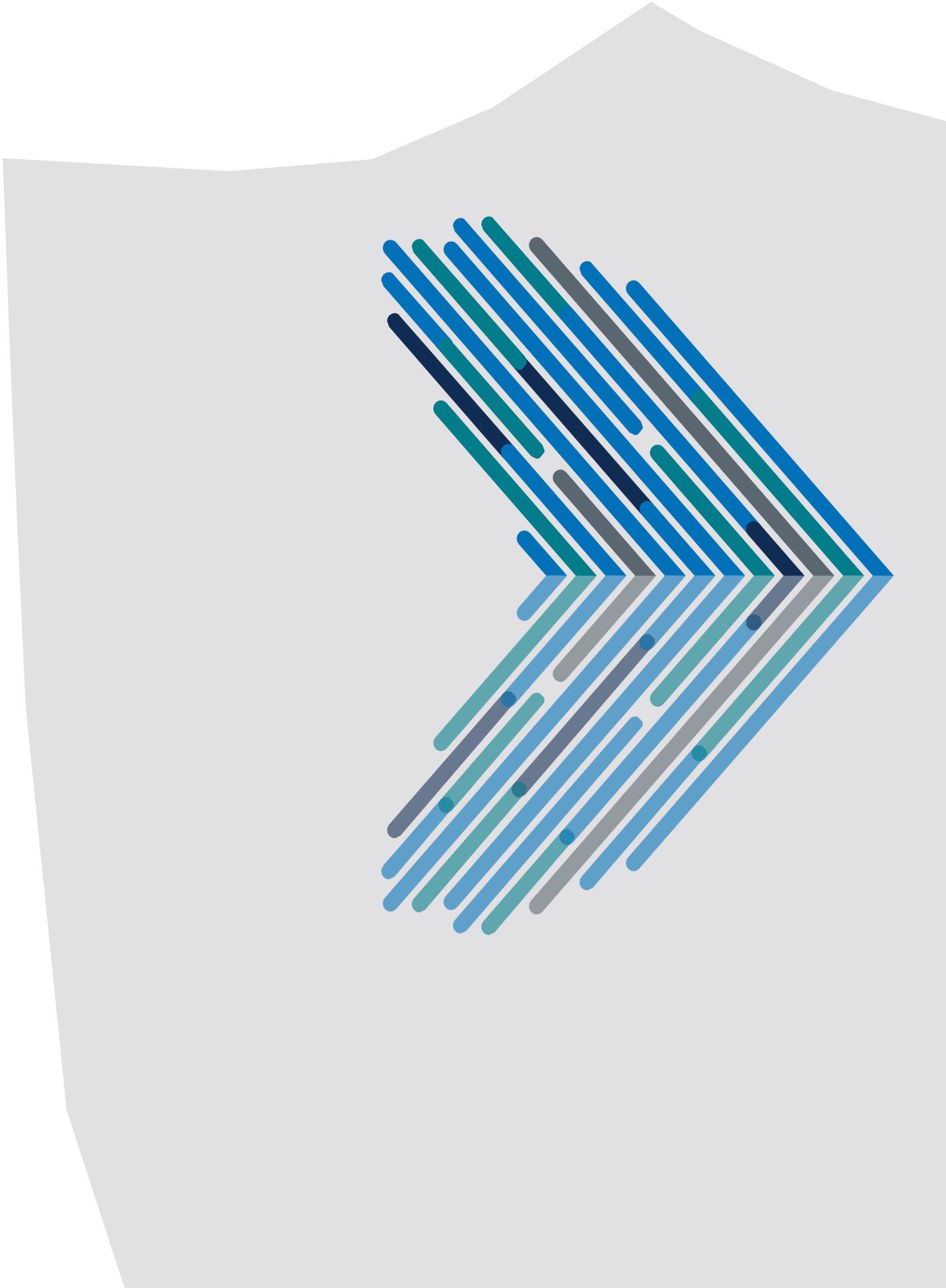
Durante décadas, el EDC ha ofrecido apoyo y recursos basados en evidencia para prevenir y abordar la violencia, el suicidio y el trauma en los EE.UU. y en todo el mundo. El EDC alberga varios centros e institutos líderes enfocados

en la prevención del suicidio, incluida la Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio, el Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio y el Instituto Zero Suicide. Basándose en esta experiencia, el EDC lidera iniciativas y asesora con las agencias y departamentos de aplicación de la ley nacionales y locales para examinar los problemas complejos que subyacen al suicidio entre las fuerzas del orden, identificar amenazas y diseñar soluciones integrales. El EDC aporta una amplia experiencia en el desarrollo de programas, habilidades de investigación cuantitativas y cualitativas y experiencia en capacitación y desarrollo de planes de estudio, así como experiencia en el contenido de la prevención del suicidio, la prevención de la violencia, los enfoques basados en el trauma y el uso de estupefacientes. Obtenga más información sobre el trabajo del EDC en www.edc.org.

SOBRE LA ALIANZA DE ACCIÓN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

La Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio (Action Alliance) es la asociación público-privada que trabaja para promover la Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio y hacer de la prevención del suicidio una prioridad nacional. La Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias proporciona fondos al EDC para operar y administrar la Secretaría de la Action Alliance, que se lanzó en 2010. Obtenga más información en theactionalliance.org y únase a la conversación sobre la prevención del suicidio siguiendo a Action Alliance en Facebook, Twitter, LinkedIn y YouTube.

Este proyecto es apoyado por la Subvención No. 2018-DP-BX-K001 otorgada por la Oficina de Asistencia Judicial. La Oficina de Asistencia Judicial es un componente de la Oficina de Programas de Justicia que depende del Departamento de Justicia, y que incluye la Oficina de Estadísticas Judiciales, el Instituto Nacional de Justicia, la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia, la Oficina para Víctimas de Delitos y la Oficina SMART. Los puntos de vista u opiniones en este documento son los del autor y no representan necesariamente la posición oficial o las políticas del Departamento de Justicia de EE. UU.



EL APOYO DE PARES COMO UNA POTENTE HERRAMIENTA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS FUERZAS DEL ORDEN



Este recurso fue desarrollado por el [Consortio para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden](#) (el Consorcio) y se centra en el papel que desempeña el apoyo de pares en la prevención del suicidio de los agentes de policía. El Consorcio, dirigido por la Asociación Internacional de Jefes de Policía (IACP) en asociación con el Centro de Desarrollo de Educación (EDC) y la Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio (Action Alliance), reunió a líderes policiales junto con expertos en salud mental y prevención del suicidio de todo el mundo para abordar la prevención del suicidio en las fuerzas del orden. A través del Consorcio, se formaron cinco grupos de trabajo para identificar recomendaciones y consideraciones para la profesión policial en lo que respecta a los esfuerzos de prevención del suicidio en una agencia o departamento: mensajería, datos e investigación, cambio de organización y sistema, apoyo de pares y apoyo familiar. El apoyo de pares es un componente clave en el [Marco Integral para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden](#). Este recurso describe cómo el apoyo de los compañeros puede integrar mejor las estrategias de prevención del suicidio.

El Poder de los Compañeros

El apoyo de pares es un recurso poderoso para la policía al abordar el manejo del estrés, los problemas de salud mental, la prevención del suicidio y la seguridad y el bienestar general de los oficiales. Una encuesta de 2018 entre oficiales de policía encontró que el 90% de los encuestados que habían utilizado el apoyo de pares informaron que fue muy útil, el 80% informó que buscarían apoyo nuevamente si fuera necesario, y casi el 90% dijo que recomendarían el apoyo de pares a un colega. . . Además, más de la mitad de los oficiales que se conectaron con el apoyo de pares indicaron que estos servicios les ayudaron a realizar mejor su trabajo o mejoraron su vida personal. La investigación en la población en general también ha demostrado impactos positivos

a los destinatarios del apoyo de pares, que incluye una mayor esperanza, una mayor satisfacción con la vida, una mayor calidad de vida, una mayor participación en el tratamiento, un mejor funcionamiento social y menos problemas en general.2

Los compañeros de apoyo juegan un papel clave en muchos aspectos de la prevención del suicidio. Los compañeros pueden contribuir compartiendo mensajes positivos orientados a la recuperación, disminuyendo las barreras para buscar servicios de salud mental, normalizando los comportamientos de búsqueda de ayuda, fortaleciendo las habilidades de superaciones saludables, incluida la resiliencia y la conexión, y brindando apoyo después de una pérdida por suicidio o un intento de suicidio en una agencia.



"El apoyo entre pares es el servicio más buscado por los oficiales. 3 de cada 4 preferirían acudir al apoyo de pares que a cualquier otro tipo de servicio".

- Sherri Martín, *Directora Nacional de Bienestar, Orden Nacional Fraternal*



Integración de las Mejores Prácticas de Prevención del Suicidio en la Programación de Apoyo de Pares

Los cargos más altos de la agencia deben considerar desarrollar e incorporar unidades de apoyo entre pares en su agencia. El liderazgo puede demostrar apoyo designando un líder de equipo, estableciendo procedimientos operativos estándar, evaluando y asignando los recursos apropiados, confiando en que los equipos de apoyo de pares seguirán las normas de confidencialidad y promoción del uso del apoyo de pares para todo el personal de la agencia. Las agencias deben invertir recursos en capacitación, educación, supervisión, y desarrollo profesional continuo, cuando sea posible. La prevención del suicidio es más que responder a una crisis. Una muerte por suicidio representa el final de lo que es, para muchos, una larga lucha. El tratamiento de salud mental, la respuesta a crisis y los servicios de apoyo entre pares existen en un continuum.

Los recursos y servicios deben organizarse para ayudar a identificar a aquellos que necesitan apoyo al principio de su lucha. Los servicios de apoyo entre pares son esenciales y efectivos en un espectro de desafíos y bienestar de salud mental. El tipo de intervenciones de apoyo entre pares que se deben utilizar varía según el nivel de necesidad. Los ejemplos incluyen: un oficial que quiere apoyo durante un momento particularmente desafiante en su vida, un sargento que está pasando por problemas de relación o abuso de sustancias, o un oficial penitenciario que muestra signos de riesgo de suicidio. Los proveedores de apoyo de pares a menudo informan que

el pico de las crisis se puede prevenir abordando lo que parecen ser preocupaciones menores y factores de estrés en el continuum de salud mental. Es importante que los compañeros estén capacitados, reciban consultas y practiquen la identificación y respuesta al riesgo de suicidio.

Los compañeros de apoyo pueden utilizar las mejores prácticas basadas en evidencia y basadas en la investigación para detectar, responder y hacer un seguimiento del riesgo de suicidio. Para determinar el modelo general de apoyo de pares aplicado en una agencia específica es importante revisar e investigar las mejores prácticas y aprender de los programas de apoyo entre pares bien diseñados. Por ejemplo, Cop2Cop (C2C), un programa de apoyo entre pares para los oficiales de Nueva Jersey y sus familias, utiliza el modelo de bienestar Reciprocal Peer Support para su estándar de atención. Este modelo incluye cuatro tareas: conexión; recopilación de información y evaluación de riesgos; gestión de la atención o planificación del bienestar; y desarrollo de resiliencia. Además, los compañeros de apoyo del C2C están certificados en apoyo de postvención y como capacitadores de prevención del suicidio para ofrecer capacitaciones de prevención y postvención.³ Las agencias deben considerar conectarse con agencias pares, realizar investigaciones adicionales y recopilar feedback de los oficiales para identificar la programación y la capacitación que satisfaga las necesidades únicas de sus agencias.

Selección

Al diseñar un equipo de apoyo de pares, los líderes deben considerar establecer criterios y procesos de selección adecuados antes de brindar capacitación. Si fuera posible, es bueno tener un compañero capacitado en cada nivel de rango. Las personas mejor intencionadas, incluso con experiencia personal, deben ser examinadas primero y luego, si se seleccionan, capacitadas específicamente en habilidades tanto para el apoyo de pares como para la prevención del suicidio.

- **SE DEBEN ATENDER** las expectativas apropiadas, incluida la no selección de cualquier persona que busque ser parte de un equipo de apoyo de pares para obtener una ganancia secundaria, como una Promoción, o una ganancia financiera o la construcción de un currículum.

HAY QUE INVOLUCRAR al menos un profesional de la salud mental en el proceso de selección.

- **HAY QUE CONSIDERAR** hacer que los compañeros oficiales nominen a una o dos personas que serían excelentes compañeros de apoyo.
- **HAY QUE BUSCAR** cualidades de autenticidad, altruismo, mantenimiento de límites apropiados y habilidades en el propio cuidado personal.
- **DESARROLLE** miembros que muestran características que son buenas para el apoyo de sus compañeros y pueden necesitar fortalecer su confianza o necesitar entrenamiento.



El estigma es una pieza importante que representa una barrera para el tratamiento de los agentes.

- Tom Coghlan, *Psicólogo policial, Blue Line Psychological Services, PLLC*

Capacitación y Supervisión

El contenido basado en evidencias y la formación profesional son la base del apoyo entre pares eficaz. La supervisión continua por parte de un profesional de la salud mental mejorará la capacitación, ayudará a los proveedores de apoyo de pares a recibir asesoramiento y por lo tanto debe incluirse en la infraestructura de los programas de apoyo de pares. El apoyo de pares estructurado y supervisado garantizará que se ofrezcan servicios éticos y confidenciales con énfasis en la clarificación de roles, límites y autocuidado. La formación continua y el desarrollo profesional son elementos esenciales para el control de calidad y las mejoras continuas. La formación de calidad debe ser impartida por profesionales clínicos con licencia e incluir a compañeros como cofacilitadores para modelar la asociación.

LOS TEMAS DE CAPACITACIÓN DE APOYO DE PARES INCLUYEN:

- **PRIMEROS SOCORROS** psicológicos o para crisis.
- **PRACTICAS** en brindar apoyo de pares, como resolución de problemas, psicología positiva y habilidades de tolerancia a la angustia.
- **TÉCNICAS** de apoyo de asesoramiento y sobre límites.
- **SEÑALES** y síntomas de trauma y las condiciones de salud mental más frecuentes con las que se puede encontrar, por ejemplo, depresión, abuso de sustancias, ansiedad, estrés postraumático.
- **PREVENCIÓN** del suicidio, identificación y detección del riesgo de suicidio, y cómo intervenir ante el riesgo de suicidio.
- **COMPONENTES** de un plan de seguridad para el riesgo de suicidio.
- **COMUNICACIÓN** de las mejores prácticas relativas a la reducción del acceso a medios letales.

- **RECURSOS**, referencias y seguimiento.
- **PLANIFICACIÓN** sobre bienestar y autocuidado.
- **PAPEL** del compañero.
- **POLÍTICAS** y procedimientos que incluyen respuesta a emergencias, confidencialidad y comunicaciones privilegiadas dentro de todas las leyes, los límites y la ética aplicables.

Para orientar mejor la capacitación de apoyo entre pares, los líderes de las agencias y los colaboradores deben definir el tipo de trabajo de apoyo entre pares que se ofrece y tener módulos de capacitación dirigidos a roles específicos.

LOS ROLES DE APOYO DE PARES PUEDEN INCLUIR:

- **ROL DE RESPUESTA A UNA CRISIS**, como proporcionar primeros auxilios psicológicos o identificar y responder a un oficial en una crisis suicida.
- **ROL DE CAPACITADOR**, como sobre apoyo de pares, prevención del suicidio, etc.
- **ROL DE CONSEJERO**, incluida la detección del riesgo de suicidio, la provisión de apoyo entre pares, la derivación y el seguimiento.
- **ROL DE DEFRIEF**, aplicando las mejores prácticas de respuesta a situaciones de crisis y trauma, absteniéndose de ordenar que aquellos que no participaron en la respuesta asistan. Es una buena práctica que el apoyo entre pares facilite las sesiones informativas bajo la guía de un profesional de salud mental.

“ Lo que encuentro es que en todo el país, no importa dónde esté, cuando puedo compartir: 'Sí, pensé en el suicidio. Intenté suicidarme. Me estaba automedicando'. Cuando hablas así en un foro, lo que pasa inevitablemente es que alguien dirá 'He hecho o estoy pasando por lo mismo'. Le quitas la vergüenza.

- Chris Scallon, Sargento, Ret., Departamento de Policía de Norfolk (VA)
y Director de Seguridad Pública



Identificación del Riesgo de Suicidio

Se debe apoyar y aprovechar el poder que tienen los compañeros de reunirse con un oficial en cualquier lugar que se encuentren. Los compañeros necesitan conocer las señales de advertencia, los factores desencadenantes, los factores de riesgo, y factores protectores del riesgo de suicidio. Los compañeros pueden usar este conocimiento a nivel individual aplicando evidencia de la investigación y estrategias efectivas para informar sus servicios y respuesta. Los compañeros pueden usar sus experiencias personales y profesionales para involucrar a un oficial que muestre signos de riesgo de suicidio y para preguntar sobre el suicidio de una manera que pueda obtener una respuesta precisa. Los compañeros deben estar capacitados en el uso de herramientas de detección

basadas en evidencia para ayudar a hacer preguntas directas sobre pensamientos y comportamientos suicidas. Estas preguntas pueden ser parte de una caja de herramientas de apoyo entre pares y usarse en una conversación utilizando el lenguaje del compañero y del oficial que busca apoyo. Puede resultar útil utilizar una herramienta de detección basada en evidencias, como la [Escala de Calificación de Gravedad del Suicidio, de Columbia](#) y preguntas de detección que se enseñan en las capacitaciones de prevención del suicidio.^{4, 5} Como es importante en todas las interacciones, preguntar sobre pensamientos y comportamientos suicidas debe hacerse de una manera culturalmente sensible.

Planificación de Seguridad para la Prevención del Suicidio

Los planes de seguridad son un enfoque basado en la evidencia para reducir el suicidio y se personalizan y desarrollan en colaboración con la persona en riesgo. Los planes de seguridad identifican señales individuales de una crisis que se aproxima, formas de superar la angustia y a quién acudir en busca de apoyo.⁶ Los planes de seguridad de mejores prácticas incluyen [Intervención de Planificación de Seguridad](#) desarrollado por Barbara Stanley, Ph.D. y Greg Brown, Ph.D., y el [Plan de Respuesta a una Crisis](#) desarrollado por Craig Bryan, Psy.D.^{7, 8} La investigación ha demostrado la eficacia de la planificación de la seguridad en poblaciones militares y de veteranos.^{9, 10, 11} Ambas herramientas incluyen una lista priorizada de estrategias de superación y apoyo a los que se puede acceder fácil y rápidamente antes o durante una crisis suicida. Los profesionales de la salud mental que trabajan con la policía deben estar capacitados en el uso de una intervención de planificación de la seguridad. Idealmente, el profesional de salud mental desarrollaría un plan de seguridad con un oficial que piensa en el suicidio, y el apoyo de los compañeros reforzaría el uso de este plan de seguridad. Es imperativo que el equipo de apoyo de pares y los profesionales de la salud mental trabajen con la persona en riesgo de suicidio para involucrarlos en dar su consentimiento y compartir el plan de seguridad con aquellos que tendrían un papel activo en apoyarlo, incluyendo la familia.

Los equipos de apoyo entre pares pueden capacitarse para desarrollar un plan de seguridad para mejorar la red de seguridad en áreas con menos recursos o en una situación en la que la intervención de un profesional de salud mental pueda no estar disponible de inmediato.

LOS ELEMENTOS DE LA INTERVENCIÓN DE PLANIFICACIÓN DE SEGURIDAD SON SEIS

- **IDENTIFICAR** las señales personales de una crisis activa o inminente.
- **ESQUEMATIZAR** estrategias y actividades personales de superación que pueden ayudar durante una crisis suicida.
- **PLANIFICAR** lugares a los que ir y personas que pueden ayudar a proporcionar algo de seguridad y distracción.
- **IDENTIFICAR** al menos tres personas a las que acudir que puedan brindar el apoyo necesario durante una crisis suicida.
- **DETALLAR** servicios de apoyo y recursos para crisis.
- **ASEGURAR** un entorno seguro para la persona en riesgo.¹²

Establecer un entorno más seguro es parte de la respuesta a una persona en una crisis suicida o en riesgo de suicidio.¹³ Esto incluye el almacenamiento seguro de armas de fuego, medicamentos y otros artículos potencialmente letales. Trabajar con un profesional de la salud mental para identificar opciones para la protección personalizada de medios letales.

Red de Referencia

Los equipos de apoyo de pares sirven como parte integral de una red de salud y salud mental. Los equipos deben saber cómo hacer una derivación, hacer un seguimiento y permanecer en un rol de apoyo mientras un oficial recibe la atención necesaria de los profesionales. Los equipos de apoyo de pares deben considerar las políticas, los procedimientos, la capacitación y los recursos adecuados para que una persona reciba atención en una situación de emergencia y para los servicios de rutina.¹⁴ Los programas de asistencia al empleado (EAP), agencias locales de salud mental, sistemas hospitalarios y cualquier proveedor en la región

deben abordarse para crear un aliado clínico de apoyo entre pares. Los socios clínicos pueden desempeñar funciones como parte de un equipo de respuesta, en grupos de trabajo, como aliados de capacitación y más. Todos los servicios de seguimiento y apoyo continuo, incluso después de una pérdida por suicidio, deben organizarse y capacitarse en asociación con un proveedor u organización de servicios clínicos. El proveedor de servicios clínicos debe ser una persona con licencia que demuestre competencia cultural al trabajar con la policía.

Seguimiento Continuo

El apoyo de pares se puede mantener en el tiempo para un oficial más allá de una crisis o evento específico. Los equipos de apoyo de pares deben recibir apoyo para que continúen extendiéndose y brindando apoyo de la manera que prefiera el oficial, ya que el apoyo continuo puede ayudar a prevenir una crisis en el futuro. Los datos de seguimiento y análisis

sobre las necesidades y los resultados de los oficiales pueden integrarse en la capacitación de apoyo entre pares y utilizarse para revisar el plan de estudios de capacitación para mejorar el desarrollo de habilidades a lo largo del continuo de los servicios de prevención, intervención y postvención del apoyo entre pares.

Las investigaciones realizadas con personas que han intentado suicidarse muestran que la comunicación simple y de apoyo marcan una gran diferencia.¹⁵ El simple hecho de enviar una tarjeta con un mensaje cariñoso ayudó a las personas a vivir.^{16, 17} En un ensayo aleatorio se observó que las personas que intentaron suicidarse y que recibieron tarjetas con un mensaje cariñoso, que no indicaban a la persona que tomara una acción, en el transcurso de varios años tenían menos probabilidades de morir por suicidio que las que no recibieron estos mensajes.^{18, 19} Los mensajes expresaban que se pensaba en la persona y que alguien se preocupaba por ella. Los mensajes no solicitaban ningún seguimiento específico o asistencia a una cita o reunión. Los compañeros de apoyo pueden enviar mensajes como este de diversas formas, a través de mensajes de texto, chat, correo electrónico o por escrito. Como intervención de prevención del suicidio, estos mensajes de apoyo se pueden enviar mientras un oficial está recibiendo tratamiento, después del alta de una hospitalización o después de completar los servicios de tratamiento. Los mensajes de apoyo se pueden enviar de forma rutinaria, como durante el seguimiento de apoyo realizado por un par, después de un evento traumático, cuando sea el aniversario de una pérdida o el día del cumpleaños del fallecido, o durante períodos de transición como promociones o retiro. Es mejor que se personalicen y que se envíen individualmente a cada oficial que haya recibido apoyo de pares.



Apoyo a Quien Apoya

Brindar apoyo entre pares es un rol gratificante, que resulta en una resiliencia indirecta y satisfacción por compasión.²⁰ Sin embargo, los compañeros deben saber que deben cuidarse a sí mismos no solo porque su salud mental es una prioridad y es parte del rol, sino también porque la agencia los necesita a largo plazo. Es esencial que el líder del equipo de apoyo entre pares ayude a los miembros del equipo a administrar las responsabilidades y expectativas, establecer límites claros y saber cuándo decir “No”, incluso si eso significa comunicar estos problemas al liderazgo. La persona a cargo debe mantener el equilibrio entre el equipo y los miembros individuales del equipo.

Los oficiales lidian con situaciones difíciles y factores estresantes personal y profesionalmente de manera regular. Los proveedores de apoyo de pares tienen sus propios factores estresantes, como

escuchar el estrés de los demás, responder a eventos traumáticos, sentir una mayor responsabilidad de cuidar a un colega y brindar apoyo después de una muerte o incidente traumático. Esto puede resultar en estrés acumulativo adicional y trauma indirecto. Sugerencias para ayudar a los compañeros a afrontar el trabajo incluyen la consulta regular con un proveedor clínico de salud mental, informar sobre situaciones difíciles (que incluye procesar y compartir estrategias de superación en las reuniones del equipo de apoyo de pares), permitir tiempo libre cuando sea necesario y aprovechar recursos como la [Kit de Herramientas del Trauma Indirecto](#).²¹ Los compañeros de apoyo deben integrarse en la estructura y la cultura de apoyo entre pares. Debe ser individualizado, ya que no existe un enfoque único para lidiar con el estrés acumulativo, el trauma indirecto o el agotamiento.

Conclusión

En el ámbito policial, existe una fuerte cultura de apoyo a otros agentes y de estar ahí para los demás en circunstancias intensas y desafiantes. El apoyo de pares para cualquier inquietud, ya sea estrés financiero, problemas de relación, estrés laboral, trauma o una crisis suicida, encaja perfectamente en la cultura de “cubrir las espaldas”. El poder de los equipos de apoyo entre pares debe contar con el apoyo y los recursos de las agencias y sus líderes. Los compañeros deben ser valorados y capacitados como parte de la prevención del suicidio con roles, procedimientos y límites claramente definidos. Los compañeros que brindan apoyo deben recibir apoyo cuando sea necesario. Una red de seguridad sólida y de múltiples frentes que incluya el apoyo de pares puede fortalecer el bienestar de los oficiales e identificar a quien necesitado.

Recursos:

1. [Families USA](#). Fomento de la equidad en la salud a través de trabajadores comunitarios de la salud y pares: Aumento de la evidencia y recomendaciones de políticas.
2. [International Association of Chiefs of Police \(IACP\)](#). Estas pautas de apoyo entre pares están destinadas a proporcionar información y recomendaciones sobre la formación y el mantenimiento de una estructura de apoyo entre pares para el personal civil y policial en las agencias de aplicación de la ley.

[IACP Officer Safety and Wellness Resources](#).

La IACP proporciona una variedad de recursos de seguridad y bienestar para los oficiales, que abordan temas como la salud mental y la resistencia de los oficiales; prevención del suicidio; seguridad táctica; bienestar familiar; y mucho más.

4. [National Action Alliance for Suicide Prevention](#) (Action Alliance) en el Centro de Desarrollo Educativo. Action Alliance es la asociación público-privada de la nación para la prevención del suicidio. Este recurso, *The Way Forward*, refleja perspectivas ampliamente compartidas de personas que han vivido una crisis suicida.

3.

5. [Peer Specialist Toolkit: Implementing Peer Support Services in VHA](#). Este documento es un proyecto de colaboración entre el Centro de Educación entre Pares VISN 1 de New England MIRECC y el Centro de Recursos para Pares VISN 4 MIRECC.
6. [Substance Abuse and Mental Health Services Administration \(SAMHSA\)](#). Competencias básicas para pares: Sepa más sobre la fundación y las competencias básicas esenciales requeridas por una los apoyadores dentro de los servicios de salud conductual.
7. [Suicide Prevention Resource Center \(SPRC\)](#). El SPRC se dedica a promover la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio y brinda consultas, capacitación y recursos para mejorar los esfuerzos de prevención del suicidio en los estados, los sistemas de salud y las organizaciones que atienden a las poblaciones en riesgo de suicidio.

8.

[U.S. Bureau of Labor Statistics](#). Perspectiva profesional: Eres un *qué*? Especialista de apoyo entre pares.

9. [Zero Suicide Institute \(ZSI\)](#) en el Centro de Desarrollo Educativo. La creencia fundamental de Zero Suicide es que las muertes por suicidio de las personas que se encuentran bajo el cuidado de los sistemas de salud y salud conductual se pueden prevenir.

Referencias

- 1 Digliani, Jack. "Police Peer Support: Does It Work?" *Law Enforcement Today*, 14 de marzo de 2018. <https://www.lawenforcementtoday.com/police-peer-support-work/>.
- 2 Chinman, M., K. Henze, P. Sweeney, and S. McCarthy. "Peer Specialist Toolkit: Implementing Peer Support Services in VHA." *McCarthy S, editor* (2013).
- 3 Castellano, Cherie. "Reciprocal Peer Support (RPS): A Decade of Not So Random Acts of Kindness." *International Journal of Emergency Mental Health* 14, no. 2 (2012): 105-110. <https://ubhc.rutgers.edu/documents/Clinical/Call%20Center/Recipricol-Peer-Support-Article-Cherie-Castellano.pdf>
- 4 Posner, Kelly, Gregory K. Brown, Barbara Stanley, David A. Brent, Kseniya V. Yershova, Maria A. Oquendo, Glenn W. Currier et al. "The Columbia-Suicide Severity Rating Scale: Initial Validity and Internal Consistency Findings from Three Multisite Studies with Adolescents and Adults." *American Journal of Psychiatry* 168, no. 12 (December 2011): 1266-1277.
- 5 "First Responders." *The Columbia Lighthouse Project*. Consultado el 18 de mayo de 2020. <https://cssrs.columbia.edu/the-columbia-scale-c-ssrs/first-responders/>.
- 6 Stanley, Barbara, and Gregory K. Brown. "Safety Planning Intervention: A Brief Intervention to Mitigate Suicide Risk." *Cognitive and Behavioral Practice* 19, no. 2 (2012): 256-264. http://suicidesafetyplan.com/uploads/Safety_Planning_-_Cog_Beh_Practice.pdf.
- 7 Stanley and Brown, "Safety Planning Intervention", 256-264.
- 8 Bryan, Craig. "Suicide - Crisis Response Planning to Prevent Suicide." Consultado el 18 de mayo de 2020. <https://crpforsuicide.com/>.
- 9 Chesin, Megan S., Barbara Stanley, Emily AP Haigh, Sadia R. Chaudhury, Kristin Pontoski, Kerry L. Knox, and Gregory K. Brown. "Staff Views of an Emergency Department Intervention Using Safety Planning and Structured Follow-up with Suicidal Veterans." *Archives of Suicide Research* 21, no. 1 (January 2017): 127-137.
- 10 Bryan, Craig J., Jim Mintz, Tracy A. Clemans, Bruce Leeson, T. Scott Burch, Sean R. Williams, Emily Maney, and M. David Rudd. "Effect of Crisis Response Planning vs. Contracts for Safety on Suicide Risk in U.S. Army Soldiers: A Randomized Clinical Trial." *Journal of Affective Disorders* 212 (abril de 2017): 64-72. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.028>.
- 11 Bryan, Craig J., Jim Mintz, Tracy A. Clemans, T. Scott Burch, Bruce Leeson, Sean Williams, and M. David Rudd. "Effect of Crisis Response Planning on Patient Mood and Clinician Decision Making: A Clinical Trial with Suicidal U.S. Soldiers." *Psychiatric Services* 69, no. 1 (Enero de 2018): 108-11. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700157>.
- 12 Stanley, Barbara, Gregory K. Brown, B. Karlin, J. E. Kemp, and H. A. VonBergen. "Safety Plan Treatment Manual to Reduce Suicide Risk: Veteran Version." *Washington, DC: United States Department of Veterans Affairs* 12 (2008). http://suicidesafetyplan.com/uploads/VA_Safety_planning_manual.pdf.
- 13 "Means Matter." *Harvard T.H. Chan School of Public Health*. Consultado el 18 de mayo de 2020. <https://www.hsph.harvard.edu/means-matter/>
- 14 Castellano, Cherie. "Reciprocal Peer Support for Addressing Mental Health Crises Among Police, Veterans, Mothers of Special Needs Children, and Others." *2018 APA Psychiatric Services Achievement Awards* 69, no. 10 (2018): e7-e8. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.691006>.
- 15 Cherkis, Jason. "The Best Way to Save People from Suicide." *The Huffington Post*. TheHuffingtonPost.com, November 14, 2018. <https://highline.huffingtonpost.com/articles/en/how-to-help-someone-who-is-suicidal/>.
- 16 Carter, Gregory L, Kerrie Clover, Ian M Whyte, Andrew H Dawson, and Catherine D Este. "Postcards from the EDge Project: Randomised Controlled Trial of an Intervention Using Postcards to Reduce Repetition of Hospital Treated Deliberate Self Poisoning." *BMJ* 331 (Octubre de 2005). <https://www.bmj.com/content/331/7520/805>.



- 17 Luxton, David D., Elissa K. Thomas, Joan Chipps, Rona M. Relova, Daphne Brown, Robert McLay, Tina T. Lee, Helenna Nakama, and Derek J. Smolenski. "Caring Letters for Suicide Prevention: Implementation of a Multi-Site Randomized Clinical Trial in the US Military and Veteran Affairs Healthcare Systems." *Contemporary Clinical Trials* 37, no. 2 (enero de 2014): 252-260. https://www.researchgate.net/publication/259959621_Caring_Letters_for_Suicide_Prevention_Implementation_of_a_Multi-Site_Randomized_Clinical_Trial_in_the_US_Military_and_Veteran_Affairs_Healthcare_Systems
- 18 Luxton, David D., Jennifer D. June, and Katherine Anne Comtois. "Can Postdischarge Follow-Up Contacts Prevent Suicide and Suicidal Behavior?" *Crisis* 34, no. 1 (enero de 2013): 32-41. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000158>.
- 19 Motto, Jerome A., Alan G. Bostrom, Julie E. Richards, Betsy D. Kennard, Peter Denchev, Barbara L. Parry, J. Michael Bostwick, et al. "A Randomized Controlled Trial of Postcrisis Suicide Prevention." *Psychiatric Services* 52, no. 6 (junio de 2001): 828-833. https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ps.52.6.828?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub=pubmed&.
- 20 "Vicarious Trauma Toolkit: What Is Vicarious Trauma?" *Office for Victims of Crime*. Consultado el 18 de mayo de 2020. <https://vtt.ovc.ojp.gov/what-is-vicarious-trauma>.
- 21 "Vicarious Trauma Toolkit: Vicarious Trauma Toolkit Introduction." *Office for Victims of Crime*. Consultado el 18 de mayo de 2020. <https://vtt.ovc.ojp.gov/>.

ACERCA DE LA OFICINA DE ASISTENCIA JUDICIAL

La **Oficina de Asistencia Judicial (BJA)** ayuda a que las comunidades estadounidenses estén más seguras al fortalecer el sistema de justicia penal de la nación: las subvenciones, la capacitación y la asistencia técnica de la BJA y los servicios de desarrollo de políticas brindan a las jurisdicciones gubernamentales (de los estados, municipales, tribales y territoriales) y a las organizaciones públicas y privadas, herramientas de vanguardia y las mejores prácticas que necesitan para apoyar a las fuerzas del orden, reducir los delitos violentos y relacionados con drogas y combatir la victimización.

La BJA es parte de la Oficina de Programas de Justicia, del Departamento de Justicia de EE. UU., que también incluye la Oficina de Estadísticas de Justicia, el Instituto Nacional de Justicia, la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia, la Oficina para Víctimas de Delitos y la Oficina de Sentencias, Monitoreo, Detención y Registro de Delincuentes Sexuales, y seguimiento.

Misión de la BJA

La BJA proporciona liderazgo y servicios en la administración de subvenciones y el desarrollo de políticas de justicia penal para apoyar a las fuerzas del orden locales, estatales y tribales para tener comunidades más seguras. La BJA apoya programas e iniciativas en las áreas de aplicación de la ley, intercambio de información sobre justicia, lucha contra el terrorismo, gestión de infractores, lucha contra el delito y abuso de drogas, adjudicación, promoción de la justicia tribal, prevención del delito, protección de poblaciones vulnerables y construcción de capacidad. Los siguientes principios impulsan el trabajo de la BJA en el campo:

- **ENFATIZAR** el control local.
- **CONSTRUIR** relaciones en el campo.
- **PROVEER** capacitación y asistencia técnica en apoyo de los esfuerzos para prevenir el crimen, el abuso de drogas y la violencia a nivel nacional, estatal y local.
- **DESARROLLAR** colaboraciones y asociaciones.
- **PROMOVER** creación de capacidad mediante la planificación.
- **OPTIMIZAR** la administración de subvenciones.
- **INCREMENTAR** la formación y asistencia técnica.
- **CREAR** responsabilidad de los proyectos.
- **ANIMAR** la innovación.
- **COMUNICAR** el valor de los esfuerzos de justicia para los tomadores de decisiones en todos los niveles.

Para obtener más información sobre la BJA, visite www.bja.gov, o síganos en Facebook (www.facebook.com/DOJBJA) y Twitter ([@DOJBJA](https://twitter.com/DOJBJA)). La BJA es parte de la Oficina de Programas de Justicia del Departamento de Justicia.

ACERCA DE LA IACP

La **Asociación Internacional de Jefes de Policía (IACP)** es la asociación profesional de líderes policiales más grande e influyente del mundo. Con más de 30 mil miembros en más de 165 países, la IACP es un líder reconocido en las fuerzas del orden mundial. Desde 1893, la asociación ha estado hablando en nombre de las fuerzas del orden y el avance del liderazgo y el profesionalismo en la policía de todo el mundo.

La IACP es conocida por su compromiso de darle forma al futuro de la profesión policial. A través de investigaciones oportunas, programación y oportunidades de capacitación incomparables, la IACP está preparando a los líderes policiales actuales y emergentes, y las agencias y comunidades a las que sirven, para tener éxito en abordar los problemas, amenazas y desafíos más urgentes.

La IACP es una organización 501c (3) sin fines de lucro con sede en Alexandria, Virginia. La IACP es la editorial de la revista *The Police Chief*, la publicación periódica líder para los ejecutivos de las fuerzas del orden público, y la anfitriona de la Conferencia Anual de la IACP, la exposición de tecnología y educación policial más grande del mundo. La membresía de la IACP está abierta a profesionales del orden público de todos los rangos, así como a líderes no policías en todo el sistema de justicia penal. Obtenga más información sobre la IACP en www.theIACP.org.



ACERCA DEL CENTRO DE DESARROLLO EDUCATIVO

El **Centro de Desarrollo Educativo (EDC)** es una organización mundial sin fines de lucro que promueve soluciones duraderas para mejorar la educación, promover la salud y ampliar las oportunidades económicas. Desde 1958, el EDC ha sido líder en el diseño, implementación y evaluación de programas poderosos e innovadores en más de 80 países. Con experiencia en áreas como la prevención del suicidio, el desarrollo de la primera infancia y el aprendizaje y el desarrollo de la fuerza laboral juvenil, el EDC colabora con socios públicos y privados para crear, entregar y evaluar programas, servicios y productos. Este trabajo incluye:

- **CREAR** recursos como planes de estudio, conjuntos de herramientas y cursos en línea que ofrezcan experiencias de aprendizaje atractivas
- **CONducir** evaluaciones formativas y sumativas de iniciativas
- **APLICAR** experiencia en creación de capacidad, desarrollo profesional y capacitación y asistencia técnica
- **PROPORCIONAR** asesoramiento sobre políticas, documentos de información e investigación y análisis
- **CONducir** estudios cualitativos y cuantitativos para informar nuestros programas y evaluar su impacto

Durante décadas, el EDC ha ofrecido apoyo y recursos basados en evidencia para prevenir y abordar la violencia, el suicidio y el trauma en los EE.UU. y en todo el mundo. El EDC alberga varios centros e institutos líderes enfocados

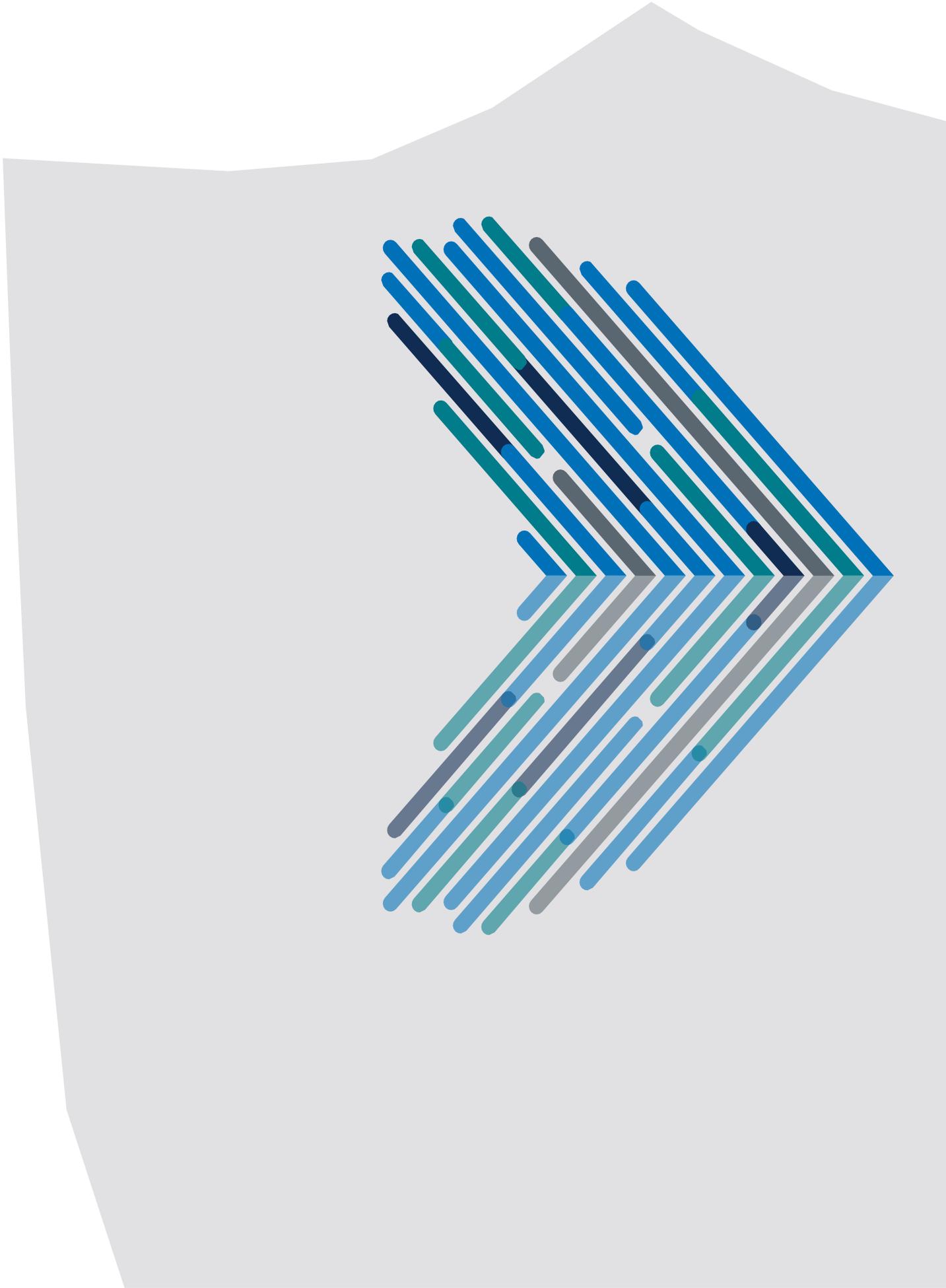
en la prevención del suicidio, incluida la Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio, el Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio y el Instituto Zero Suicide. Basándose en esta experiencia, el EDC lidera iniciativas y asesora

con las agencias y departamentos de aplicación de la ley nacionales y locales para examinar los problemas complejos que subyacen al suicidio entre las fuerzas del orden, identificar amenazas y diseñar soluciones integrales. El EDC aporta una amplia experiencia en el desarrollo de programas, habilidades de investigación cuantitativas y cualitativas y experiencia en capacitación y desarrollo de planes de estudio, así como experiencia en el contenido de la prevención del suicidio, la prevención de la violencia, los enfoques basados en el trauma y el uso de estupefacientes. Obtenga más información sobre el trabajo del EDC en www.edc.org.

SOBRE LA ALIANZA DE ACCIÓN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

La Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio (Action Alliance) es la asociación público-privada que trabaja para promover la Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio y hacer de la prevención del suicidio una prioridad nacional. La Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias proporciona fondos al EDC para operar y administrar la Secretaría de la Action Alliance, que se lanzó en 2010. Obtenga más información en theactionalliance.org y únase a la conversación sobre la prevención del suicidio siguiendo a Action Alliance en Facebook, Twitter, LinkedIn y YouTube.

Este proyecto es apoyado por la Subvención No. 2018-DP-BX-K001 otorgada por la Oficina de Asistencia Judicial. La Oficina de Asistencia Judicial es un componente de la Oficina de Programas de Justicia que depende del Departamento de Justicia, y que incluye la Oficina de Estadísticas Judiciales, el Instituto Nacional de Justicia, la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia, la Oficina para Víctimas de Delitos y la Oficina SMART. Los puntos de vista u opiniones en este documento son los del autor y no representan necesariamente la posición oficial o las políticas del Departamento de Justicia de EE. UU.



DESPUÉS DE UN SUICIDIO: Una Guía para los Organismos de las Fuerzas del Orden



La trágica muerte por suicidio de un agente de la ley a menudo es un shock y requiere los siguientes pasos inmediatos para apoyar al departamento, la familia y los seres queridos a medida que procesan y enfrentan el impacto. Puede ser una experiencia abrumadora y el personal de nivel ejecutivo y de comando puede tener dificultades para determinar cómo responder adecuadamente sin una

investigación basada en evidencia sólida para ayudar a guiar sus esfuerzos. Este recurso describe la aplicación de las mejores prácticas en la prevención del suicidio para guiar los esfuerzos de respuesta de la agencia, incluidas las acciones a tomar inmediatamente después de una pérdida por suicidio, así como el apoyo y los servicios que se deben considerar tener disponibles a lo largo del tiempo.

¿Qué es la postvención?

La postvención es una respuesta que incluye la respuesta organizada a las secuelas de un suicidio. Una respuesta de postvención integral ayuda a abordar los factores complejos después de la muerte por suicidio de un miembro de las fuerzas del orden público con el objetivo de brindar un apoyo eficaz y compasivo, promover la curación y reducir el riesgo de pensamientos y comportamientos suicidas para los afectados.

Este documento proporciona una guía para las agencias policiales en la respuesta a la muerte por suicidio de un oficial, con consideraciones para varias áreas clave.

Los componentes clave incluyen:

- Protocolos que aborden políticas funerarias
- Notificación a la familia, la agencia y la comunidad
- Entrenamiento
- Comunicación, incluidas las relaciones con los medios
- Asesoramiento posterior al incidente y acciones de concientización sobre salud mental en toda la agencia

La implementación de una respuesta de postvención integral es un componente crítico de la prevención. En postvención,

Hay una necesidad inmediata que debe satisfacerse (es decir, apoyar a otros agentes durante la crisis), pero también se previenen más suicidios y promueve una salud mental positiva para todo el personal. La pérdida por suicidio deja un efecto dominó que, si no se mitiga, puede conducir a un mayor riesgo y posibles pérdidas adicionales. Muchas agencias de policía han experimentado suicidios adicionales poco después de ocurrido el primero, un hecho conocido como contagio suicida.^{1, 2, 3} Un objetivo clave de la postvención es minimizar el contagio y brindar la oportunidad de construir una base para una cultura de salud y bienestar mental más sólida. Después de una pérdida por suicidio debería haber una respuesta de tres fases que primero establezca la unidad, la familia y los compañeros; luego integre un duelo saludable; y finalmente brinde la oportunidad de darle sentido al evento. Para obtener más información sobre cómo la postvención encaja en los esfuerzos holísticos de prevención del suicidio en una agencia policial, lea el Marco Integral para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden, un recurso creado a través del Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden.

¿Quiénes son las audiencias clave en las que centrarse durante los esfuerzos de postvención?

Los esfuerzos de postvención deben dirigirse a todos los miembros de la agencia, desde los nuevos reclutas hasta el liderazgo de la agencia. Las agencias de policía están compuestas por individuos que comparten el vínculo común de comprometer sus vidas para proteger y servir a la comunidad. Este vínculo puede crear un verdadero sentimiento de familia que puede resultar en un dolor real, incluso entre aquellos que no conocieron personalmente al fallecido.⁵

Aquellos que respondieron a la muerte por suicidio también deben ser considerados cuidadosamente en los esfuerzos

posteriores de postvención. Los agentes de policía que

respondieron a la muerte por suicidio pueden tener dificultades para recuperarse porque no solo han perdido a un colega, sino que también han participado activamente en los esfuerzos de respuesta. Existe una amplia gama de personas que pueden haber estado involucradas en la respuesta, incluidos, entre otros: despachadores y oficiales involucrados en la respuesta a la llamada inicial; personas que buscaron o encontraron al difunto; cualquier persona involucrada en la investigación de la muerte y el procesamiento de la escena; los que debían comunicar noticia de la muerte a la familia y amigos del difunto; y los



que estaban apoyando al difunto durante un momento difícil inmediatamente anterior a su muerte. Si miembros de otras agencias están involucrados en la respuesta (como los despachadores del 911, los servicios médicos de emergencia y de bomberos, y la oficina del médico forense), considere incluirlos en las actividades de postvención de la agencia. Los supervisores directos del difunto también deben recibir apoyo específico en los esfuerzos de postvención.

Las personas que ven una parte de sí mismas o de su situación en la persona que murió por suicidio pueden tener un mayor riesgo de suicidio.⁴

Por ejemplo, un oficial que recientemente compartió noticias sobre su orientación sexual con colegas puede tener más dificultades para recuperarse si la persona que murió por suicidio también salió del armario recientemente. Del mismo modo, las personas que tratan con

una separación matrimonial puede ser particularmente vulnerable si el cónyuge del difunto estaba en proceso de divorcio. Además de aquellos en estas categorías de mayor riesgo, es importante que el liderazgo, el apoyo de los compañeros, los proveedores de salud mental, los capellanes y los miembros de la familia ayuden a identificar a cualquier persona que pueda necesitar apoyo adicional.

Más allá de brindar apoyo al personal de la agencia, es importante garantizar que se brinde apoyo de postvención a cualquier persona que el difunto pueda haber identificado como familia, independientemente de sus vínculos de sangre o legales. Las circunstancias de cada persona son diferentes y hay una multitud de razones por las que una persona puede considerar a alguien como de la familia cuando normalmente no se lo consideraría como tal.

¿Cuáles son las actividades importantes de postvención?

La postvención debe incluir un enfoque integral para garantizar que se cuente con los apoyos necesarios en todos los niveles y áreas dentro de las agencias policiales. Además de garantizar la disponibilidad de servicios de salud mental adecuados, debe haber una serie coordinada de elementos que incluyan políticas, procedimientos, capacitación, planes de comunicación, roles, apoyo de pares y apoyo familiar, así como apoyo individual y grupal. Idealmente, cada pieza se planificaría antes de que sea necesario implementarla.

POLÍTICAS

Para evitar estigmatizar aún más el suicidio o exaltarlo, las respuestas organizativas a la muerte por suicidio de un oficial deben ser coherentes con las de cualquier otra muerte.⁷ Sin embargo, algunas políticas específicas de muerte por suicidio que deberían existir incluyen:

- Cómo y cuándo evaluar a los agentes para detectar problemas de salud mental y pensamientos suicidas
- Los parámetros en torno a la entrega de apoyo que sea apropiado para ser brindado por pares, un equipo de apoyo familiar y un plan de asistencia al empleado (EAP)
- Cómo se manejarán los funerales y los monumentos conmemorativos en consulta con las familias del oficial
- Cómo se gestionará la comunicación dentro y fuera del departamento
- Los planes de entrega de capacitación basada en evidencia sobre resiliencia y/o reconocimiento de señales de advertencia.

Las agencias deben recordar que una buena respuesta posterior a la intervención también sirve como prevención, por lo que esta es una oportunidad para asegurar que cada miembro reciba el apoyo necesario y apropiado.⁸

RESPUESTA Y COMUNICACIÓN DEL LIDERAZGO

Las agencias deben ser conscientes de que el contenido y el tono de la información compartida por los funcionarios de comunicación con quienes están dentro y fuera de la agencia pueden afectar los esfuerzos de postvención exitosos.⁹ Es fundamental que el liderazgo de la agencia se comunique rápida y repetidamente de una manera que reconozca la vida perdida y ofrezca apoyo a aquellos que podrían estar luchando, incluidos los oficiales de policía, el personal de la agencia y los miembros de la familia. Los mensajes de esperanza y que apoyan la capacidad de superar momentos difíciles, tanto individualmente como juntos, son importantes. El liderazgo también debe considerar compartir historias y experiencias a lo largo de su carrera cuando hayan tenido dificultades y cómo pudieron crecer a través de esas experiencias.¹⁰

Una nota importante sobre la comunicación.

Al comunicarse interna y externamente una pérdida por suicidio, las agencias deben considerar el nivel de información que normalmente se compartiría en una muerte no suicida. La información compartida debe ser similar y lo más consistente posible a lo largo del tiempo. Después de una pérdida por suicidio, puede ser útil permitir la discusión sobre por qué las personas mueren por suicidio, confiando en los expertos en postvención del suicidio, los profesionales de la salud mental y las teorías sólidas para informar las comunicaciones y abstenerse de dar atribuciones simplificadas o silenciar el proceso que puede ocurrir durante el duelo. Los mensajes no deben simplificar demasiado la causa del suicidio, ya que el suicidio es un tema complejo.¹¹ Las agencias deben evitar compartir información de una manera que parezca comunicar que una muerte por suicidio se atribuyó a una sola razón (por ejemplo, dificultades financieras, problemas legales, exposición a una situación traumática).^{12, 13}

Los funcionarios de la agencia que trabajan con la comunidad y se comunican con los medios de comunicación deben revisar las Suicidios y [el Marco de para una Mensajería Exitosa de la Action Alliance](#). Estas pautas están diseñadas para disminuir el impacto que los informes sobre muertes por suicidio podrían tener sobre el contagio dentro de una comunidad y reforzar los componentes de los mensajes exitosos. Las agencias deben utilizar estas pautas para informar los puntos de conversación y compartir pautas con los periodistas. Además, las agencias pueden consultar el recurso de mensajería y comunicación que se encuentra dentro de este conjunto de herramientas para obtener una guía detallada. Un recurso adicional relacionado con la comunicación formal es el [No es Tu Rol Tener la Primicia con esta Noticia \(It's Not Your News to Break\)](#). Si bien este es específico para una muerte en el cumplimiento del deber, los principios se aplican después de una muerte por suicidio.

EQUIPOS DE POSTVENCIÓN

Debido a los variados componentes de las actividades de postvención, se recomienda que las agencias de policía identifiquen y designen miembros de un equipo de postvención que se encargará colectivamente de coordinar e implementar los esfuerzos de postvención de la agencia. Aquellos que sirven en el equipo de postvención deben tener capacitación adicional sobre el suicidio, además de comprender los estándares requeridos por la agencia y deben incluir oficiales de diversos rangos para permitir que el equipo comprenda la dinámica y las necesidades de todos los rangos. Este equipo debe incluir la información pública de la agencia porque la comunicación y la mensajería son piezas de postvención de importancia crítica. Se recomienda adoptar un enfoque holístico en el desarrollo de equipos de postvención del suicidio, incluidos capellanes, apoyo de pares, apoyo familiar y expertos en postvención y respuesta a crisis.

ENTRENAMIENTO

Después de que ha ocurrido una muerte, los oficiales tienen un papel importante en supervisar las señales de que un colega puede estar enfrentando problemas más que otros, o puede estar en riesgo de suicidio.¹⁴ También se debe proporcionar a los miembros de la agencia con regularidad capacitación sobre resiliencia, desarrollo de habilidades de superación saludables y formas de lidiar con el estrés y, según corresponda, con el suicidio de un oficial.

Además de capacitar a todo el personal policial, se debe brindar capacitación sobre cómo identificar y responder a las señales de riesgo de suicidio a los miembros del equipo de postvención, incluidos los capellanes y los representantes de las familias. Esta capacitación debe brindarse antes de cualquier evento crítico o pérdida por suicidio. La capacitación sobre prevención del suicidio, incluida capacitación de actualización, si se considera apropiado, debe celebrarse en el momento adecuado. Es importante trabajar con los afectados y abordar la postvención y el apoyo al duelo antes de intentar realizar una capacitación sobre la prevención del suicidio.

APOYO DE PARES

Los colegas y compañeros son a menudo los grupos de mayor confianza en los que un oficial puede buscar ayuda. Por lo tanto, las agencias también deben desarrollar e instituir unidades o equipos de apoyo entre pares. Estos equipos existen principalmente para apoyar a los compañeros oficiales en tiempos difíciles y ayudar a facilitar el acceso de una persona a los servicios y apoyos, incluido el programa de asistencia a los empleados de una agencia. Es posible que algunos oficiales no se sientan cómodos con los recursos de salud mental proporcionados por el departamento, por lo que la disponibilidad de una unidad de apoyo entre pares puede volverse esencial.¹⁵ Las personas seleccionadas para formar parte de este equipo deben recibir una capacitación mejorada de los médicos de salud mental sobre las habilidades estándar necesarias para ofrecer apoyo emocional de manera efectiva durante tiempos difíciles. Esta capacitación debe incluir habilidades de escucha activa; técnicas de intervención en crisis; información detallada sobre el riesgo de suicidio y los factores de protección; e información sobre trauma indirecto, atención informada sobre trauma y estrategias de autocuidado.

Los miembros de los equipos de apoyo de pares también deben recibir capacitación adicional sobre el programa de asistencia a los empleados de su agencia y, cuándo se pueda, se deben requerir pruebas como una evaluación de aptitud para el trabajo.¹⁶ Esta evaluación a veces puede servir como una barrera fuerte y disuasiva para los miembros que reciben la terapia necesaria u otros servicios de salud mental. El liderazgo de la agencia y el equipo de apoyo de pares deben considerar formas en las que puedan disipar los mitos y reducir el estigma sobre el acceso a los servicios de salud mental, especialmente durante los esfuerzos de postvención.

Lea más sobre el papel de los equipos de apoyo de pares en los esfuerzos de prevención del suicidio en *El Apoyo De Pares Como Una Herramienta Poderosa En La Prevención Del Suicidio En Las Fuerzas Del Orden*, un recurso producido a través del Consorcio Nacional para Prevenir el Suicidio en las Fuerzas del Orden.

APOYO FAMILIAR

Las agencias deben desarrollar e instituir un equipo de apoyo familiar compuesto por oficiales designados para brindar apoyo principalmente a los familiares sobrevivientes, aunque también podrían apoyar a los familiares de cualquier oficial. Este grupo de apoyo familiar puede ser especialmente útil inmediatamente después de que haya ocurrido una muerte por suicidio, durante el funeral y después. Siempre que sea posible, el acceso al equipo debe permanecer abierto para las personas afectadas por una muerte. Como mínimo, los sobrevivientes deben tener acceso al equipo durante el primer aniversario de la muerte, ya que los aniversarios a veces desencadenan importantes desafíos de salud mental.¹⁷ El equipo de apoyo familiar debe proporcionar servicios de apoyo tanto práctico como emocional.¹⁸ Los miembros del equipo pueden: acompañar a los miembros de la familia en las sesiones de planificación del funeral; servir como un coordinador y enlace entre la agencia y la familia sobreviviente; ayudar a facilitar el acceso a cualquier



beneficio o servicio de la agencia; y brindar apoyo emocional. Es muy importante que las familias y los compañeros oficiales puedan compartir y honrar la vida de un oficial fallecido conmemorando cómo vivió, sirvió y se sacrificó sin enfatizar demasiado la causa de la muerte. Acercarse a las familias con este concepto en ayudará a las familias a mantenerse conectadas con la unidad, sentirse apoyadas y avanzar de manera saludable.

- Los miembros del equipo de apoyo familiar deben recibir una capacitación mejorada sobre las habilidades estándar necesarias para ofrecer apoyo emocional durante un momento de crisis. Esta capacitación debe incluir habilidades de escucha activa; técnicas de intervención en crisis; información detallada sobre el riesgo de suicidio y los factores de protección; e información sobre trauma indirecto, atención informada sobre trauma y estrategias para el cuidado personal. No se espera que los miembros del equipo de apoyo familiar sean médicos, sin embargo, deben estar equipados con las habilidades necesarias para proporcionar primeros auxilios psicológicos¹⁹ y el conocimiento de los recursos existentes que pueden ser de utilidad para los familiares sobrevivientes.
- Todos los miembros de la familia de las fuerzas del orden deben tener acceso al equipo de apoyo familiar. Después de que ocurre una muerte por suicidio, el equipo de apoyo familiar puede comunicarse con los miembros de la familia inmediata del personal de la agencia para asegurarse de que estén al tanto de la muerte y estén familiarizados con las señales de advertencia de suicidio para que puedan estar atentos y apoyar a sus seres queridos. Traer intencionalidad a la forma en que los miembros del equipo de apoyo familiar interactúan con los niños menores de edad e incorporar esto en las políticas de capacitación y los programas cuando sea apropiado.
- El equipo de apoyo familiar también puede organizar grupos de apoyo con un médico después de la muerte por suicidio para proporcionar un espacio para que los miembros de la familia se conecten con otras personas que enfrentan problemas similares.
- Además, el equipo de apoyo familiar puede comunicarse con la red de apoyo de agentes afectados por una muerte por suicidio. El equipo de apoyo familiar puede proporcionar recursos y orientación sobre las acciones que pueden tomar los miembros de la familia si están preocupados por un ser amado.

APOYO PARA EL DUELO Y LA SALUD MENTAL

Las agencias policiales deben brindar apoyo individual y grupal inmediatamente después de un suicidio. Se debe realizar un acercamiento individual a cualquier persona afectada personalmente por la pérdida, ya sea directamente o a aquellos que puedan identificarse con el oficial que murió por suicidio. Activar una red de líderes y defensores que tengan las interacciones más frecuentes con los oficiales para identificar a los oficiales que podrían estar enfrentando o

lidiando con ciertos factores estresantes (por ejemplo, trabajo de oficina, divorcio, pérdida de visitas de los niños, dificultades financieras, preocupaciones relacionadas con la pandemia, etc.) y comunicarse con los oficiales de manera individual cuando parezcan estar enfrentando algo de esto.

- Empoderar a los líderes con recursos específicos para conectar a un oficial que les preocupa con un especialista en apoyo de pares, un capellán o un profesional de salud mental haciendo del apoyo algo individualizado y apropiada para el oficial y la situación específica. Los líderes deben informar al funcionario que estos apoyos se brindan para garantizar la transparencia y la confianza en la conexión de la persona con los recursos.
- Se deben promover reuniones con personas en grupos pequeños a nivel de unidad o turno, según el tamaño de la agencia. Los grupos deben crearse de acuerdo con los sistemas o agrupaciones de apoyo natural de los miembros.²⁰ Estas reuniones de grupos de apoyo deben comenzar inmediatamente después de una muerte por suicidio, especialmente con aquellos en el departamento que se ven afectados personalmente. Traiga a un proveedor de EAP o profesional de salud mental para que actúe como facilitador. Puede ser importante que un profesional de la salud mental y un capellán colaboren para liderar grupos de apoyo para el duelo. Es importante centrarse en la apertura de líneas de comunicación para recibir apoyo. Y animar a las personas a hablar con sus compañeros, líderes, capellanes, profesionales de salud mental u otros recursos confidenciales y proporcionar las adaptaciones necesarias para facilitar esta comunicación.

AUTOPSIAS PSICOLÓGICAS

Cuando alguien muere por suicidio, los sobrevivientes a menudo se preguntan por qué y si hubo señales que indicaran riesgo de suicidio antes de su muerte. Una autopsia psicológica es una herramienta utilizada por profesionales capacitados y certificados para buscar comprender las circunstancias y factores que pueden haber influido en la muerte por suicidio.²¹ Los expertos en la realización de autopsias psicológicas deben dirigir estas investigaciones.²² Este tipo de investigación generalmente la lleva a cabo el médico forense o la oficina del forense y consiste en buscar registros, examinar la comunicación y realizar entrevistas con actores clave en la vida del fallecido. Es una herramienta integral que puede proporcionar una idea de lo que contribuyó a una muerte por suicidio y podría, dependiendo de los hallazgos, ayudar a las agencias a identificar mejor las estrategias de prevención del suicidio y a aquellos que pueden estar en riesgo en el futuro.

¿Cuándo deben comenzar y terminar los esfuerzos de postvención?

Aunque las respuestas sólidas de postvención deben comenzar inmediatamente después de enterarse de una posible muerte por suicidio, la creación de planes y políticas de postvención de una agencia deben ocurrir mucho antes de que se necesiten las respuestas.²³ Si la forma de la muerte no puede ser fácilmente determinada, las agencias deben esperar para dar cualquier comunicación sobre suicidio, pero deben comenzar a compartir recursos, reunirse individualmente con subordinados y reunir grupos pequeños para discutir el impacto de la pérdida y brindar apoyo a los afligidos.

- Considere brindar oportunidades de conexión y reuniones sociales (ej., cartas, juegos, deportes) durante los próximos meses que reúnan a los oficiales en actividad y a los que están a punto de retirarse, a los que han dejado recientemente el departamento y a los retirados para construir la idea de pertenencia. Estas reuniones también pueden brindar una oportunidad para identificar a aquellos que podrían estar enfrentando dificultades.
- Comparta historias de recuperación cuando sea apropiado, dadas las consideraciones específicas y el contexto de la agencia. Asegúrese de que la conversación comience pero no desaparezca. Este apoyo y otros esfuerzos de divulgación deben continuar durante al menos 90 días después de una muerte.²⁴ Consulte *Mensajes sobre Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden* para obtener orientación sobre cómo compartir historias de recuperación y mensajes de forma segura al personal de la agencia.

- Es posible que las actividades de postvención deban continuar durante un año o incluso más, ya que no hay un período de tiempo prescrito. La velocidad de recuperación y curación será diferente para cada agencia dependiendo de la dinámica de la muerte del oficial, el grado en que otros estuvieron directamente expuestos al trauma, la disponibilidad de médicos de salud mental y muchos otros factores. Es probable que se haga evidente cuando las actividades de postvención deban ralentizarse, como cuando las personas dejan de asistir a grupos de apoyo o cuando menos personas son derivadas a servicios de salud mental o para evaluaciones. Es útil consultar con los profesionales de la salud mental, los capellanes y otras personas que han sido parte de la respuesta de postvención con respecto a cuándo y cómo parar el apoyo de postvención. El hecho de que una agencia detenga las actividades de postvención no significa que esos esfuerzos nunca tendrán que implementarse nuevamente. Las agencias deben estar preparadas para volver a involucrar los esfuerzos a medida que ocurren acontecimientos que puedan aumentar los sentimientos de tristeza, ira o miedo experimentados por los miembros (por ejemplo, la ocurrencia de una muerte por suicidio bien publicitada de una celebridad reconocida).²⁵ Las agencias pueden participar en la retroalimentación, tanto formal como informalmente, para evaluar e informar los esfuerzos de postvención aplicando la información recibida para mejorar las prácticas y políticas.

Experiencia en Postvención

Dada la complejidad de la postvención, los expertos en prevención y postvención del suicidio deben estar disponibles para brindar consultas y apoyo. Esta experiencia puede ser esencial para aplicar las mejores prácticas y lecciones aprendidas. Recursos como el Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden ilustran claramente la capacidad de las asociaciones para promover resultados positivos de manera significativa para la seguridad y el bienestar de las fuerzas del orden.

Las agencias deben aprovechar al máximo los recursos disponibles a través de entidades locales, estatales y federales para incluir departamentos de salud, departamentos de justicia y más. Las agencias también pueden considerar la posibilidad de contratar a un profesional de la salud del comportamiento con licencia para guiar sus esfuerzos de postvención. Estos profesionales deben ser bien versados y tener experiencia en la psicología de las fuerzas del orden y los esfuerzos de postvención del suicidio.



Conclusión

Los líderes de las fuerzas del orden tienen la capacidad de cambiar la cultura, las políticas y las prácticas de las agencias para salvar las vidas de sus oficiales y del personal en general. Los jefes y el personal de comando deben compartir estrategias entre sí y consultar a expertos externos que mejoren el conocimiento departamental existente y las mejores prácticas de los enfoques de postvención. Como lo demuestran muchas otras iniciativas de prevención del suicidio dirigidas por el liderazgo a nivel de sistema, el compromiso y la dedicación de las agencias policiales que aplican la postvención integral dará como resultado un mejor bienestar, una mayor cohesión, una mayor productividad y la salvación de vidas de oficiales.

Recursos:

1. [American Foundation for Suicide Prevention](#) (AFSP). AFSP se dedica a salvar vidas y brindar esperanza a los afectados por el suicidio a través de la educación, la investigación y la defensa. AFSP compendio [de recursos de postvención para ayudar a los afectados por una pérdida por suicidio](#)
2. [Blue H.E.L.P.](#) La misión de Blue HELP es reducir el estigma de la salud mental, reconocer el servicio y el sacrificio de los agentes del orden que perdimos por suicidio, ayudar a los agentes en su búsqueda de cura y crear conciencia sobre el suicidio y los problemas de salud mental.
3. [Concerns of Police Survivors](#) (C.O.P.S.). COPS proporciona recursos a las familias y compañeros de trabajo de los agentes del orden que han muerto en el cumplimiento del deber para ayudarlos a reconstruir sus vidas.
4. [National Action Alliance for Suicide Prevention](#) (Action Alliance) en el Centro de Desarrollo Educativo. Action Alliance es la asociación público-privada de la nación para la prevención del suicidio.
5. [National Guidelines for Reporting on Suicide](#). Desarrolladas por una coalición de más de 20 organizaciones que representan agencias gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro y universidades líderes, estas pautas brindan una hoja informativa breve basada en evidencia que destaca lo que se debe y no se debe hacer de manera crítica cuando se informa o escribe sobre el suicidio.
- 6.
7. [A Manager's Guide to Suicide Postvention in the Workplace](#): Diez pasos a seguir para superar las secuelas de un suicidio.
8. [The Way Forward: pathways to help, recovery and wellness with insights from lived experience](#).
9. [Suicide Prevention Resource Center](#) (SPRC). El SPRC se dedica a promover la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio y brinda consultas, capacitación y recursos para mejorar los esfuerzos de prevención del suicidio en los estados, los sistemas de salud y las organizaciones que atienden a las poblaciones en riesgo de suicidio.
10. [Tragedy Assistance Program for Survivors](#) (TAPS). El TAPS brinda consuelo, atención y recursos a todos aquellos que están en duelo por la muerte de un ser querido militar. El TAPS ofrece una variedad de programas para sobrevivientes en el país y en todo el mundo.
10. [Uniting for Suicide Postvention](#). Los Centros de Excelencia Clínicos de Educación en Investigación de Enfermedades Mentales (MIRECC, CoE) estudian el suicidio con el objetivo de reducir las ideas y los comportamientos suicidas en la población de veteranos.

Referencias

- 1 Chapman, Ben. "NYPD Turns to Other Departments for Help After Series of Suicides." *The Wall Street Journal*. Dow Jones & Company, 1 de julio de 2019. <https://www.wsj.com/articles/nypd-turns-to-other-departments-for-help-after-series-of-suicides-11562008649>.
- 2 Ortiz, Erik. "Chicago's Cluster of Police Suicides Raises Alarms: 'The Heroes Need Saving, Too'." *NBC News.com*. NBC Universal News Group, 5 de enero de 2019. <https://www.nbcnews.com/news/us-news/chicago-s-cluster-police-suicides-raises-alarms-heroes-need-saving-n954386>.
- 3 "Crisis Management in the Event of a Suicide: A Postvention Toolkit for Employers." *Business in the Community*, marzo de 2017. <https://www.bitc.org.uk/wp-content/uploads/2019/10/bitc-wellbeing-toolkit-suicidepostventioncrisismanagement-mar2017.pdf>.
- 4 "TAPS Suicide Postvention Model." TAPS Tragedy Assistance Program for Survivors, Inc. Consultado el 8 de mayo de 2020. <https://www.taps.org/suicide-postvention-model>.
- 5 Jordan, John R. "Postvention Is Prevention—The Case for Suicide Postvention." *Death Studies* 41, no. 10 (2017): 614–21. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1335544>.
- 6 Andriessen, Karl y Karolina Krynska. "Essential Questions on Suicide Bereavement and Postvention." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 9, no. 1 (2011): 24–32. <https://doi.org/10.3390/ijerph9010024>.
- 7 Business in the Community. "Crisis management in the event of a suicide."
- 8 Campbell, Frank. "Postvention is Prevention." *LOSSteAM Postvention Training — Postvention as Prevention*. Consultado el 13 de mayo de 2020. <http://www.lossteam.com/postventionisprevention.php>.
- 9 Carson J Spencer Foundation, Crisis Care Network, National Action Alliance for Suicide Prevention, y American Association of Suicidology. "A Manager's Guide to Suicide Postvention in the Workplace: 10 Action Steps for Dealing with the Aftermath of Suicide." (2013).
- 10 Business in the Community. "Crisis management in the event of a suicide."
- 11 "Recommendations for Reporting on Suicide." *Reporting on Suicide*. Consultado el 7 de abril de 2020. <https://reportingonsuicide.org/recommendations/#dodonts>.
- 12 "Action Alliance Framework for Successful Messaging." *Action Alliance Framework for Successful Messaging*, 2014. <http://SuicidePreventionMessaging.org/>.
- 13 Maple, Myfanwy, Vita Poštuvan, and Sharon McDonnell. "Progress in Postvention." *Crisis* 40, no. 6 (2019): 379–382. <https://econtent.hogrefe.com/doi/full/10.1027/0227-5910/a000620>.
- 14 Carson J Spencer Foundation. "A manager's guide to suicide postvention in the workplace: 10 action steps for dealing with the aftermath of suicide."
- 15 Brian L. Mishara and Normand Martin, "Effects of a Comprehensive Police Suicide Prevention Program," *Crisis* 33, no. 3 (Enero de 2012): 162–168. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000125>.
- 16 International Association of Chiefs of Police, Police Psychological Services Section. "Psychological Fitness- for-Duty Evaluation Guidelines." (2013). <https://www.theiacp.org/sites/default/files/all/p-r/Psych-FitnessforDutyEvaluation.pdf>.
- 17 Jackson, Jeffrey. "SOS: A Handbook for Survivors of Suicide." *American Association of Suicidology*. Washington, DC (2003). https://suicidology.org/wp-content/uploads/2019/07/SOS_handbook.pdf.
- 18 "Uniting for Suicide Postvention - Getting Started." VA.gov: Veterans Affairs. Consultado el 1 de mayo de 2020. https://www.mirecc.va.gov/visn19/postvention/workplace/getting_started.asp.
- 19 What is Psychological First Aid (PFA)? <https://www.apa.org/practice/programs/dmhi/psychological-first-aid/>
- 20 Business in the Community. "Crisis management in the event of a suicide."
- 21 Conner, Kenneth R., Annette L. Beautrais, David A. Brent, Yeates Conwell, Michael R. Phillips, y Barbara Schneider. "The Next Generation of Psychological Autopsy Studies." *Suicide and Life-Threatening Behavior* 41, no. 6 (marzo de 2011): 594–613. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278x.2011.00057.x>.
- 22 "An Occupational Risk: What Every Police Agency Should Do to Prevent Suicide Among Its Officers." *Police Executive Research Forum*, October 2019. <https://www.policeforum.org/assets/PreventOfficerSuicide.pdf>.
- 23 Carson J Spencer Foundation. "A manager's guide to suicide postvention in the workplace: 10 action steps for dealing with the aftermath of suicide."
- 24 Business in the Community. "Crisis management in the event of a suicide."
- 25 Andriessen y Krynska. "Essential questions on suicide bereavement and postvention."

Este proyecto es apoyado por la Subvención No. 2018-DP-BX-K001 otorgada por la Oficina de Asistencia Judicial. La Oficina de Asistencia Judicial es un componente de la Oficina de Programas de Justicia que depende del Departamento de Justicia, y que incluye la Oficina de Estadísticas Judiciales, el Instituto Nacional de Justicia, la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia, la Oficina para Víctimas de Delitos y la Oficina SMART. Los puntos de vista u opiniones en este documento son los del autor y no representan necesariamente la posición oficial o las políticas del Departamento de Justicia de EE.UU.