

**Prevención del Suicidio**

**septiembre 2021**





**Prevención del suicidio**

**Centro de Referencia de la FICR para el Apoyo Psicosocial**

**c/o Cruz Roja Danesa Blegdamsvej 27**

**2100 Copenhague Ø**

**www.pscentre.org**

**psychosocial.centre@ifrc.org**

**Twitter: @IFRC\_PS\_Centre**

**Facebook: www.facebook.com/Psychosocial.Center**



**Autor:kelly mcbride**

**Co-autor: Michelle Engels**



**Póngase en contacto con el PS Center si desea traducir o adaptar cualquier parte de*Prevención del Suicidio.*Cita sugerida: *Prevención* *del Suicidio*. Centro de Referencia de la FICR para el Apoyo Psicosocial, Copenhague, 2021.**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Contenido**



**Introducción** **5**

**Acerca de esta guía** **5**

**Términos clave** **7**

**Consideraciones especiales para prevenir el suicidio** **8**

**Estigma** **8**

**Soporte remoto** **8**

**Seguridad y bienestar del personal y los voluntarios** **9**

**Preparar a los trabajadores de primera línea para responder al suicidio y prevenir daños** **10**

**Lista de verificación de preparación** **10**

**Prevención del suicidio para el personal y los voluntarios** **14**

**Atención de personal y voluntarios** **14**

**Supervisión** **14**

**Habilidades esenciales de ayuda y comunicación…………………………………………………** **15**

**Identificación de las personas en riesgo** **19**

**Respondiendo a aquellos que están en riesgo** **24**

**Riesgo inminente y situaciones de emergencia** **25**

**Respondiendo al suicidio y las autolesiones: para voluntarios capacitados** …**25**

**Realización de una evaluación de riesgos** **25**

**Planificación de la seguridad** **28**

**Más recursos** **34**

**Notas finales.................................................. .................................................... ...................37**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Introducción**

**Aproximadamente 700,000 personas mueren por suicidio cada año, y el 77% de estas muertes ocurren en países de ingresos bajos y medios (LMIC)1. Por cada persona que muere por suicidio, se estima que otras veinte personas dentro de la población han intentado suicidarse.2. Los pensamientos y acciones suicidas pueden ocurrir a lo largo de la vida y, en 2019, el suicidio figuraba como la cuarta causa principal de muerte entre las personas de 15 a 29 años en todo el mundo.**

**En 2019, se llevó a cabo un ejercicio para mapear la participación del Movimiento en las actividades de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) que encontró que veintiuna Sociedades Nacionales estaban implementando programas de prevención del suicidio y las autoagresiones.3Una encuesta de seguimiento realizada en todo el Movimiento en 2020 encontró que la mayoría de las Sociedades Nacionales que participan en la prevención del suicidio brindaban actividades de apoyo psicosocial y remisiones a servicios especializados cuando estaban disponibles. Se encontró que las barreras informadas para implementar actividades efectivas de prevención del suicidio incluyen la falta de personal adecuadamente calificado y capacitado y tabúes contextuales y culturales. Cuando se les preguntó qué tipo de apoyo es más necesario para respaldar el desarrollo y la implementación de actividades de prevención del suicidio dentro de las Sociedades Nacionales, la mayoría señaló la importancia de los materiales de capacitación y el acceso a herramientas como formularios de evaluación de riesgos, recursos de planificación de seguridad y orientación sobre otro apoyo psicosocial básico. actividades.4**

**Acerca de esta guía**

**Esta guía proporciona materiales sobre el suicidio y la prevención de daños, adaptados a las necesidades de las Sociedades Nacionales. Ofrece recursos relevantes para aquellos que pueden estar implementando iniciativas de prevención del suicidio por primera vez.**

**La guía proporciona información sobre una amplia gama de consideraciones para responder a las autolesiones y el suicidio, y para participar en iniciativas de prevención del suicidio. Si bien no pretende ser un paquete de capacitación, hay varios componentes prácticos dentro del documento que se pueden usar y adaptar con fines de capacitación. Ciertas actividades solo deben ser implementadas por voluntarios que hayan sido capacitados para brindar SMAPS o que estén especializados de alguna manera. Estas actividades están claramente indicadas en la guía.**

**Esta guía ha sido adaptada del publicado originalmente 'Prevención del suicidio** [**durante COVID-19 ' documento de**](https://pscentre.org/?resource=suicide-prevention-during-covid-19)[**orientación,**](https://pscentre.org/?resource=suicide-prevention-during-covid-19) **para proporcionar información sobre las actividades de prevención del suicidio que pueden ocurrir como parte de la programación regular. Para obtener orientación sobre las consideraciones de COVID-19 al participar en actividades de prevención del suicidio, consulte el documento de orientación original, Prevención del suicidio durante COVID-19. Esta guía se desarrolló en varias etapas, basándose en una revisión documental de los materiales de prevención del suicidio, incluidas las prácticas prometedoras identificadas, seguida de un proceso de revisión por pares. Fue revisado por personal de la Federación Internacional, expertos en prevención de daños y suicidios, especialistas en MHPSS de otras organizaciones humanitarias internacionales y académicos de instituciones de todo el mundo.**

**Comuníquese con el Centro Psicosocial de la FICR para obtener más solicitudes y apoyo en** [**psicosocial.centre@ifrc.org .**](about:blank)



**5**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**sociedades nacionales**

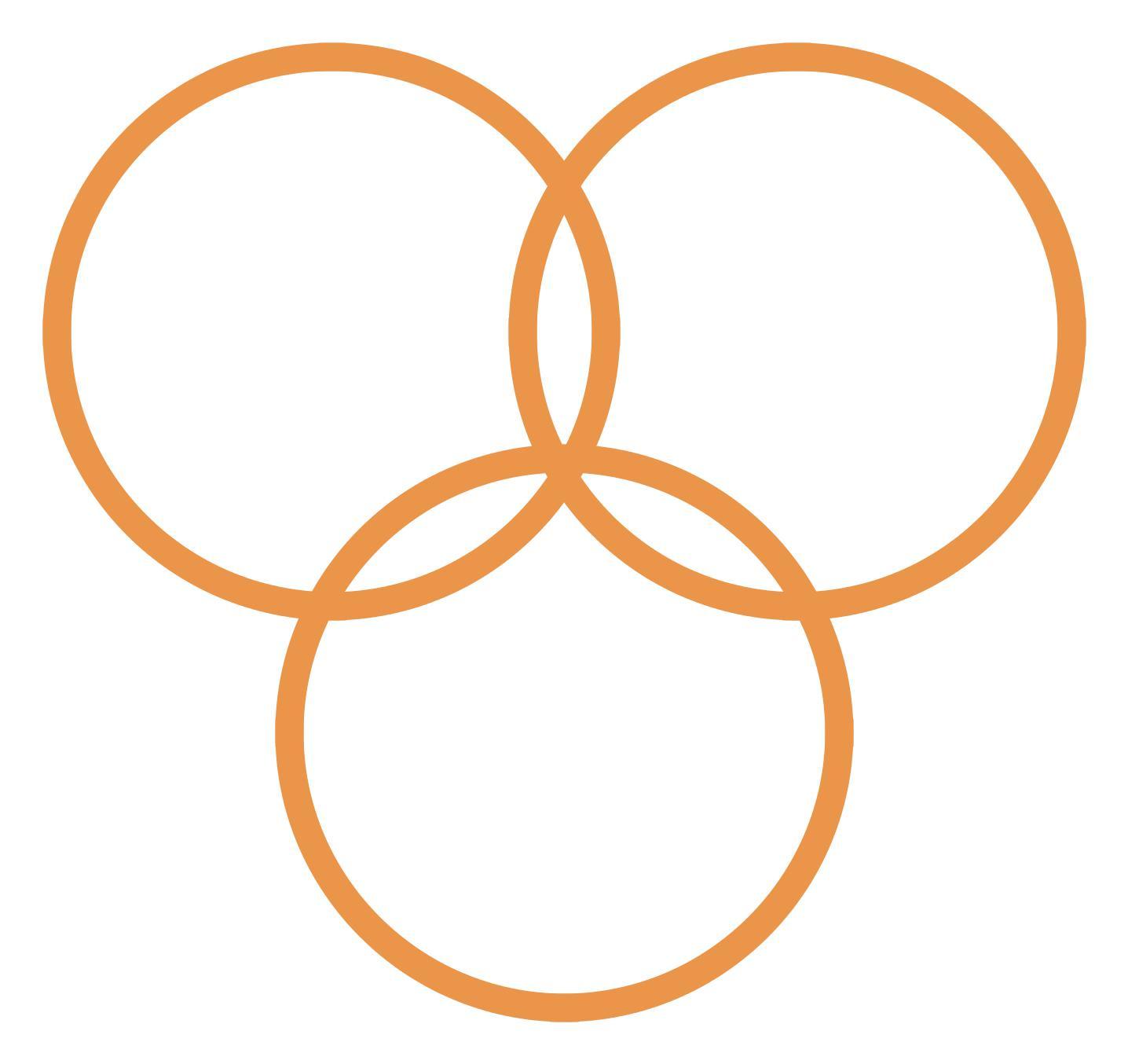
* **Asegúrese de que el personal y los voluntarios de primera línea estén capacitados para identificar y responder**

**a las personas que corren el riesgo de**

**hacerse daño**

* **Tenga protocolos claros para responder a las personas en riesgo de hacerse daño y asegúrese de que el personal esté capacitado en los protocolos.**
* **Brindar apoyo de personal y voluntarios**
* **Proporcionar supervisión de apoyo**

**Personal y voluntarios**



* **Asegúrese de que los voluntarios sepan cómo identificar a las personas que corren el riesgo de suicidarse y autolesionarse, y cómo responder**
* **Asegúrese de que el personal y los voluntarios conozcan los protocolos para responder al riesgo inminente de daño**
* **Asegúrese de que el personal de primera línea esté capacitado en Primeros Auxilios Psicológicos (PFA).**
* **Asegúrese de que el personal y los voluntarios tengan acceso a una supervisión de apoyo regular y al apoyo del personal.**

**Comunidad**

* **Trabajar para garantizar que se lleven a cabo iniciativas para desarrollar la capacidad de los trabajadores de la salud, los servicios de emergencia y otros guardianes relevantes en la comunidad, como maestros o personal penitenciario, para responder de manera segura y adecuada a quienes están en riesgo.**
* **Involucrar a los líderes comunitarios en campañas para promover la inclusión, reducir el estigma y aumentar la conciencia sobre la prevención del suicidio.**
* **Trabajar con los medios de comunicación para garantizar informes seguros sobre suicidios en la comunidad.**
* **Ayudar a establecer el apoyo de pares (para aquellos afectados por el suicidio) para desempeñar un papel en la prevención del suicidio.**



**6**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**



**Términos clave**

**Autolesiones es cuando alguien se hace daño a propósito, por ejemplo, cortándose o quemándose la piel y la carne, o envenenándose. Cabe señalar que no toda autolesión es una conducta suicida, por lo que es importante explorar qué significan las acciones autolesivas con la persona afectada. La distinción más importante entre las autolesiones y el comportamiento suicida es la intención de quitarse la vida.**

**Suicidio es cuando alguien se quita la vida intencionalmente.**

**Ideación suicida es cuando alguien está pensando en quitarse la vida.**

**Comportamientos suicidas son acciones que una persona puede tomar para intentar quitarse la vida.**

**intento de suicidio es cuando alguien intenta activamente quitarse la vida.**

**El lenguaje utilizado para referirse al suicidio y las autolesiones debe ser cuidadosamente considerado. Deben evitarse frases como "suicidarse", ya que sugiere un elemento criminal o inmoral del acto, lo que puede aumentar el estigma.5y disuadir a la gente de buscar ayuda. Se ha descubierto que lenguaje como "intento de suicidio", "se quitó la vida" y "murió por suicidio" es el más aceptado entre las personas afectadas por el suicidio.6**



**7**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Consideraciones especiales para prevenir el suicidio**

**Estigma**

**El estigma contra las autolesiones y el suicidio es común. Ocurre a nivel comunitario, donde las personas pueden ser estigmatizadas si han intentado o perdido a alguien por suicidio o si alguien dentro de su familia o una red más amplia ha intentado suicidarse. Ocurre a nivel sistémico, por ejemplo, en países donde el suicidio y las autolesiones son ilegales. También surge en las relaciones entre amigos y familiares. El estigma y los tabúes sociales pueden impedir que alguien se comunique para acceder a servicios de apoyo, formando una barrera para que las personas se sientan seguras al hablar con otros sobre su angustia. También puede impedir que los sistemas fortalezcan los esfuerzos de políticas, ya que, como resultado del estigma, es posible que no se registre con precisión la incidencia de muertes por suicidio. Los esfuerzos para aumentar la conciencia sobre el suicidio y las autolesiones son, por lo tanto, un elemento clave de la prevención del suicidio.**

**Los medios de comunicación son actores importantes en cuanto a la difusión de información sobre las autolesiones y el suicidio. Es muy importante trabajar con los medios de comunicación y las redes sociales para garantizar la información responsable sobre el suicidio y desarrollar campañas de concientización para la comunidad. Las formas de hacer esto incluyen:**

* **Asegurarse de que los reporteros sean sensibles al entrevistar a amigos y familiares del individuo**
* **Apoyar a los medios de comunicación para que no sensacionalicen ni normalicen el suicidio**
* **No proporcionar detalles sobre los suicidios, incluidos los medios utilizados, el sitio y la ubicación, las**

**fotografías o el video.**

* **Proporcionar información a los medios de comunicación sobre dónde pueden buscar ayuda las personas, cómo hacer frente a los factores estresantes y cómo evitar la difusión de mitos o el aumento del estigma.**

**Apoyar los esfuerzos de reintegración en la comunidad y controlar a estas personas cuando corresponda puede ayudar a disminuir el riesgo. Debe hacerse todo lo posible para contrarrestar la estigmatización de estos y otros grupos.**

**Soporte remoto**

**Algunas actividades de prevención del suicidio pueden realizarse de forma remota, por ejemplo, las líneas directas nacionales de intervención en crisis. Este apoyo remoto puede ser la única opción viable para brindar apoyo para la prevención del suicidio debido a las barreras de acceso de la población (para aquellos en comunidades rurales o geográficamente dispersas), para brindar atención fuera del horario de atención principal (líneas telefónicas de crisis las 24 horas) o debido a los efectos de emergencias que puedan dificultar la prestación ordinaria del servicio por razones de seguridad. Como resultado de la pandemia de COVID-19 y las estrictas medidas de confinamiento y cuarentena vigentes en muchos países del mundo, el soporte remoto se convirtió en la única opción para la prestación de servicios de prevención del suicidio en algunos países.**

**Soluciones creativas como las intervenciones de telesalud mental y apoyo psicosocial (tele-SMAPS)**

**realizadas por teléfono y la adaptación de intervenciones para su uso en medios virtuales.**



**8**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Las plataformas permiten cierta continuidad de la atención en los casos en que solo es posible el soporte remoto. Sin embargo, esto es un gran desafío en contextos donde no hay acceso a teléfonos, correo electrónico, plataformas virtuales o una conexión a Internet confiable.**

**Cada contexto tendrá diferentes niveles de acceso a la tecnología y las plataformas de comunicación, y la información confidencial debe protegerse. Si se espera que los voluntarios usen una plataforma específica, deben recibir capacitación en preparación. No se debe suponer que tienen el conocimiento y las habilidades para hacerlo. La capacitación previa al uso, las pruebas y la orientación sobre la gestión de datos son cruciales para un uso exitoso y seguro.**

**Hasta la fecha, existe una guía sobre cómo adaptar los primeros auxilios psicológicos (PAP), la supervisión de apoyo, las intervenciones psicológicas, la gestión de casos de VSG y otras actividades de forma remota dentro y fuera del Movimiento. Consulte la sección "Recursos adicionales" para obtener más información.**

**Seguridad y bienestar del personal y los voluntarios**

**Es esencial proporcionar medios seguros y protegidos para que los voluntarios continúen brindando servicios de SMAPS y reciban supervisión de apoyo, ya sea de forma remota o en persona. Si el apoyo se lleva a cabo en persona, debe hacerse de tal manera que los voluntarios no corran un riesgo innecesario. Esto significa asegurarse de que haya**

**es el acceso a equipos de protección personal (EPP y los medios para mantener las distancias físicas de forma segura) en caso de enfermedades transmisibles y brotes. Dada la naturaleza estresante de las actividades de prevención del suicidio, es esencial que el personal y los voluntarios reciban apoyo en su función. Consulte las secciones pertinentes de esta guía sobre 'cuidado de personal y voluntarios ' y ' supervisión '.**



**9**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Preparar a los trabajadores de primera línea para responder al suicidio y prevenir daños**

**Los voluntarios deben saber cómo identificar a quienes pueden estar en riesgo y cómo responder si alguien expresa la intención de hacerse daño o, de hecho, se ha hecho daño. Brindar apoyo a quienes corren el riesgo de hacerse daño puede hacer que los socorristas se sientan preocupados. Por supuesto, también pueden sentirse angustiados por estas situaciones. Tener una buena capacitación y acceso a una supervisión de apoyo continua permite a los voluntarios estar mejor preparados para identificar el riesgo y responder adecuadamente y recibir apoyo en el proceso.**

**Lista de verificación de preparación**



**Lista de verificación de preparación para la prevención del suicidio**



**Contextualizar el esfuerzo de prevención del suicidio**

**Los esfuerzos en curso para contextualizar las actividades de prevención del suicidio incluyen:**

* **Facilitar discusiones de grupos focales con miembros de la comunidad para obtener una comprensión más profunda de las percepciones sobre el suicidio.**
* **Hacer tiempo durante la supervisión para comprender si hay prejuicios o conceptos erróneos entre los voluntarios relacionados con el suicidio y las autolesiones.**
* **Recopilar estadísticas sobre las tasas nacionales de suicidio, cuando estén disponibles**
* **Identificar si ciertos perfiles o grupos de personas dentro de la comunidad están en mayor riesgo**
* **Mantenerse informado sobre cuestiones legales relacionadas con conductas suicidas, incluida la criminalización y la notificación obligatoria**
* **Recopilación de políticas y lineamientos relacionados con la Federación Internacional y la Sociedad Nacional para garantizar**

**que existan protocolos claros para diversas situaciones que puedan surgir, incluidos los escenarios del "peor de los casos".**

* **Garantizar que las definiciones de riesgo y respuesta sean precisas y cumplan con las fuentes oficiales**
* **Garantizar que los datos de prevención del suicidio se incluyan en los procesos de seguimiento y evaluación**



**10**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**



**Mapa de recursos disponibles**

**Es esencial mapear los recursos disponibles para la prevención y respuesta al suicidio dentro de la comunidad lo antes posible. Involucrar a los miembros y líderes de la comunidad, así como a los mecanismos de coordinación existentes, como grupos sectoriales específicos y grupos de trabajo técnicos, para averiguar qué hay disponible y establecer la seguridad de esas fuentes de derivación. Es ilegal intentar suicidarse en algunos países, por lo que se deben identificar alternativas a contactar a la policía. En otros contextos, es posible que los proveedores de atención médica no estén adecuadamente capacitados para trabajar con quienes enfrentan tendencias suicidas y pueden necesitar apoyo y capacitación adicionales para brindar asistencia de manera segura. Se debe realizar una evaluación rápida de los servicios psiquiátricos para pacientes hospitalizados desde el principio para evitar la derivación a centros con problemas serios de calidad o derechos.**

**Ejemplos de recursos para mapear incluyen:**

* **Servicios de atención primaria de la salud**
* **Servicios de atención de la salud mental**
* **Servicios Sociales**
* **Servicios accesibles para personas con discapacidad**
* **Servicios de protección infantil, VSG y gestión de casos**
* **Trabajadores comunitarios de atención social y de la salud**
* **Personal de respuesta de primera línea y trabajadores de emergencia, como policías, servicios de**

**ambulancia y equipos médicos de emergencia**

* **Líderes religiosos y líderes comunitarios no seculares**
* **Curanderos tradicionales y locales**
* **Líneas de crisis, incluidas líneas de ayuda específicas para crisis**
* **Redes de apoyo entre pares**

**En contextos donde los recursos disponibles son limitados o no existen, abogar por la asignación de recursos para la prevención del suicidio y la concientización puede ser un componente crucial de la respuesta.**



**Garantizar vías de derivación seguras y funcionales**

**En situaciones donde hay opciones de derivación seguras y disponibles, los coordinadores de respuesta deben probar las vías de derivación para asegurarse de que estén funcionando. Esto puede incluir reunirse, virtualmente si es necesario, con funcionarios locales y nacionales, coordinadores de crisis, grupos de trabajo técnicos (SMAPS, educación, protección, salud) y acordar formas de trabajo, incluidos los procedimientos operativos estándar.**

**Las vías de derivación deben incluir lo siguiente:**

* **Necesidades básicas: alimentos, vivienda, asistencia en efectivo**
* **Cuidado de la salud**
* **Servicios sociales y de bienestar social**
* **Servicios de protección**
* **Servicios de emergencia**



**11**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**



**Según el contexto operativo actual, puede ser necesario garantizar que estas vías de derivación estén disponibles de forma remota y que existan planes de respaldo para apoyo seguro en persona en caso de emergencia. Se deben hacer consideraciones especiales para encontrar servicios que sean accesibles para las personas con discapacidades.**

**Cuando no haya opciones de derivación externa disponibles, mapee los recursos internos y asegúrese de que estén maximizados para responder. Siempre que sea posible, asigne recursos para mejorar los esfuerzos de prevención del suicidio en la comunidad para fortalecer el sistema.**



**Capacitar al personal y a los voluntarios para responder**

**El personal y los voluntarios deben estar capacitados para identificar y responder a aquellos que puedan tener pensamientos o comportamientos suicidas o autolesivos.**

**Todos los trabajadores de primera línea deben estar capacitados** [**en Primeros Auxilios Psicológicos y**](https://pscentre.org/wp-content/uploads/2019/05/PFA-Guide-low-res.pdf) **Primeros** [**Auxilios**](https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/03/Remote-PFA.pdf)[**Psicológicos a Distancia.**](https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/03/Remote-PFA.pdf)

**Deben saber cómo identificar a alguien que está en riesgo y saber cómo responder. Es imperativo que el personal y los voluntarios que se encuentren con alguien que esté en riesgo tengan una guía clara sobre qué hacer, incluyendo lo siguiente:**

* **Nunca deje sola a una persona si ha expresado que está en riesgo. Si está hablando por teléfono o trabajando de forma remota con la persona, intente obtener números de respaldo de emergencia para personas en sus vidas en las que confíe y con las que se sienta seguro, si es posible, así como información sobre su ubicación actual. Si la persona está en casa, invite a alguien del hogar para que la apoye, si es seguro hacerlo.**
* **Haga que la persona se quite cualquier cosa que pueda usarse para hacerse daño. Pida a los cuidadores que ayuden con esto, si es posible.**
* **Si va a reunirse con alguien en persona y cree que puede estar en riesgo de sufrir daños, haga que el espacio sea lo más seguro posible. Esto puede significar encontrar un lugar silencioso y tranquilo para hablar, quitar cualquier cosa peligrosa o tal vez alejarse de una habitación en un nivel superior de un edificio o de una que tenga las ventanas abiertas.**

**Utilice técnicas de estabilización y calma y habilidades básicas de ayuda para ayudar a mantener la calma de la persona y reducir la angustia.**

* **Comuníquese siempre con su supervisor cuando responda a alguien en riesgo.**
* **Tenga a mano información actualizada sobre recursos y referencias seguros y**

**disponibles.**

**La capacitación de todos los involucrados directamente en la prevención del suicidio debe incluir lo siguiente:**

* **Políticas y procedimientos relevantes para la prevención de daños, incluidos los de emergencia.**
* **protocolos**
* **Antecedentes sobre factores contextuales relevantes**
* **Psicoeducación sobre definiciones de suicidio, factores de riesgo y protección, señales de**

**advertencia, estigma, afrontamiento, desescalada y manejo del estrés**

**• Protocolo de trabajo con niños**



**12**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**



* **Enfoques de prevención del suicidio con inclusión de género**
* **Habilidades básicas de ayuda, resolución de problemas y comunicación**
* **Preguntas clave para hacer y cómo hacerlas**
* **Cómo identificar el riesgo**
* **Aumentar el apoyo social**
* **Planificación de la seguridad**
* **Hacer referencias seguras**
* **Hacer un seguimiento**
* **Comprometerse con la supervisión en respuesta**
* **Autocuidado**

**La capacitación debe utilizar el juego de roles para desarrollar la confianza de quienes responden a las personas que están en riesgo de sufrir daños. Se pueden encontrar enlaces a materiales de capacitación e información adicional sobre temas de capacitación en la sección Recursos adicionales.**



**Promover el bienestar del personal y los voluntarios**

**Un componente importante del bienestar del personal y los voluntarios es garantizar que se implementen medidas de prevención del suicidio seguras y de calidad antes de cualquier incidente. El personal y los voluntarios que se sientan seguros y cómodos sobre cómo manejar una situación de crisis sentirán menos estrés y ansiedad. Debido a la naturaleza difícil de responder a quienes están en riesgo, es importante incluir lo siguiente en todas las actividades de prevención del suicidio:**

* **Acceso continuo a la supervisión facilitado por personal debidamente calificado**
* **Controles regulares y seguimiento posterior a la sesión**
* **Acceso al apoyo de pares**
* **Opciones de referencia para apoyo adicional**



**13**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Prevención del suicidio para el personal y los voluntarios**

**La preparación garantiza la seguridad y el bienestar del personal y los voluntarios que trabajan con personas en riesgo de suicidio o autolesión. Por lo tanto, es vital desarrollar planes claros y detallados que indiquen cómo el personal y los voluntarios deben responder a las situaciones de alto riesgo, ya que esto contribuirá en gran medida a prevenir el estrés y la ansiedad innecesarios para el personal y los voluntarios.**

**El voluntario debe estar capacitado en habilidades básicas de ayuda y comunicación; en cómo identificar a quienes están en riesgo; en qué hacer si ocurre una emergencia; y en cómo vincular a las personas afectadas con apoyos y recursos. Los voluntarios siempre deben tener acceso a alguien que haya sido capacitado para evaluar riesgos, ofrecer apoyo psicosocial y hacer planes de seguridad.**

**Atención de personal y voluntarios**

**Un estudio sobre la prevención del suicidio para voluntarios locales y trabajadores de socorro en áreas afectadas por desastres encontró que la participación significativa en los esfuerzos de socorro en casos de desastre tuvo un impacto positivo en la salud mental. Se necesita cuidado, ya que el exceso de trabajo y la interferencia con la vida personal pueden ser perjudiciales y estar asociados con la ideación suicida. Se necesita discreción en la gestión de una mano de obra local, especialmente con largas horas de trabajo que dificultan mantener un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida. Proporcionar información sobre prácticas de apoyo y garantizar que el personal y los voluntarios tengan horarios de trabajo adecuados, supervisión de apoyo regular y acceso a servicios médicos y de salud mental son estrategias esenciales para mantener el bienestar.**

**Supervisión**

**La supervisión de apoyo para los voluntarios es importante para que las intervenciones de MHPSS sean seguras y exitosas en general. Sin embargo, es absolutamente esencial para el personal y los voluntarios que trabajan con quienes están en riesgo.7**

**Muchos miembros del personal y voluntarios se sentirán ansiosos o nerviosos por trabajar con aquellos que deseen hacerse daño. A pesar de que pueden sentir que entienden cómo lidiar con la situación después de haber sido capacitados para responder, es probable que se sientan aprensivos y se beneficien de un apoyo adicional.**

**Funciones clave de la supervisión en la prevención del suicidio:**

**• Reducción de daños**

**Tener un supervisor disponible para consultas mientras el personal y los voluntarios trabajan con quienes están en riesgo es un componente fundamental para reducir el riesgo de causar daño. Los supervisores, ya sea en el sitio o de forma remota, pueden estar disponibles para unirse a sesiones con aquellos en riesgo con su permiso, o estar disponibles para consultas telefónicas en tiempo real. Esto asegura que el supervisado esté equipado con las herramientas y los recursos necesarios para determinar el mejor y más seguro curso de acción para la persona en riesgo.**

**El proceso de supervisión en sí mismo también reduce el riesgo de que los ayudantes causen daño a aquellos a quienes apoyan. Proporciona un espacio para que los supervisores observen a quienes están**



**14**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**supervisar en el juego de roles e involucrarlos en la discusión. Esto puede indicar áreas que necesitan un mayor desarrollo.**

**• Desarrollo continuo de habilidades**

**Durante las sesiones de supervisión, en grupo o individualmente, es posible desarrollar la confianza y el nivel de comodidad de los supervisados para completar intervenciones como la evaluación de riesgos y la planificación de seguridad y desarrollar su capacidad para identificar riesgos mediante el uso de juegos de roles. También es útil trabajar con voluntarios para dramatizar cómo hacer un seguimiento de las personas que pueden haber intentado suicidarse y sobrevivido. Esto ofrecerá la oportunidad de aprovechar las habilidades aprendidas en la capacitación y solucionar problemas con los supervisados que pueden no estar claros o que necesitan más apoyo.**

**• Apoyo**

**La supervisión brinda espacio para que el personal y los voluntarios reciban apoyo emocional de sus compañeros y su supervisor. Durante una crisis, se encuentran en el papel desafiante, aunque satisfactorio, de brindar apoyo a sus comunidades. Los supervisores pueden encontrar que, durante estos tiempos, será necesario dedicar tiempo adicional a las actividades de cuidado y bienestar del personal. Sin embargo, es importante que la supervisión no reemplace a los servicios de salud mental, por lo que se deben identificar vías de derivación para aquellos que puedan necesitar apoyo adicional.**

**Consideraciones clave para los supervisores:**

**• Todos los supervisados deben conocer el protocolo sobre qué hacer cuando se trabaja con alguien que tiene tendencias suicidas o que se autolesiona. La capacitación antes de que ocurra un incidente es absolutamente vital.**

* **Trabaje con la gerencia para acordar cómo se debe contactar a los supervisores en caso de que el personal y los voluntarios se encuentren con alguien que esté en riesgo.**
* **Si un supervisado está trabajando con alguien que está en riesgo, es importante comunicarse con él para brindarle apoyo. No esperes a que ellos hagan el primer contacto. Necesitarán espacio para informar y procesar los sentimientos en torno al encuentro.**
* **Los voluntarios que trabajan con personas que se autolesionan o son suicidas pueden experimentar sentimientos de culpa, pérdida, miedo y ansiedad. La supervisión de apoyo puede ayudarlos a superar esos sentimientos, pero es posible que se necesite un apoyo más especializado. Los supervisores deben abogar por prácticas de recursos humanos de apoyo que permitan tiempo libre si es necesario.**

**Habilidades esenciales de ayuda y comunicación.**

**Los voluntarios pueden encontrarse en una situación en la que se encuentran con alguien que expresa que desea hacerse daño. Esta no es una respuesta poco común cuando alguien ha experimentado eventos angustiosos, crisis financiera, sentimientos de desesperanza, culpa y dolor. Es extremadamente importante en estas circunstancias que el voluntario mantenga la calma y no emita ningún juicio sobre la revelación. Deben buscar normalizar los sentimientos y pensamientos de angustia de la persona (pero no la intención de autolesionarse)**



**15**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**y continuar usando habilidades básicas de ayuda para involucrarlos y conectarlos con el apoyo que necesitan. Deben tratar de desarrollar la confianza de manera que puedan comprender la mejor manera de ayudar.**

**Comunicar límites claros a la confidencialidad:**

**Es importante que la persona que está en riesgo comprenda que, si el ayudante cree que está en riesgo inminente de hacerse daño, el personal y los voluntarios deberán romper la confidencialidad para ayudarlos a mantenerse a salvo. Lo ideal es ponerse de acuerdo con la persona sobre personas seguras y de apoyo en sus vidas que podrían participar en los esfuerzos de prevención del suicidio, así como obtener información de contacto de emergencia de aquellos que pueden brindar apoyo en caso de emergencia. También se recomienda informar a la persona que el personal y los voluntarios reciben supervisión continua en la que se puede discutir su caso, y que en una situación en la que la persona está en riesgo, se puede llamar al supervisor a la sesión para brindar apoyo. No hacer consciente a una persona de los límites de la confidencialidad va en contra de las leyes, la ética, la**

**Tener guiones claros para que el personal y los voluntarios los sigan para discutir los límites de la confidencialidad con las personas que buscan servicios respalda estos límites. Es fundamental que los protocolos que rigen la confidencialidad tengan en cuenta las leyes y directrices específicas relativas a los servicios sociales y de protección en cada contexto. Se deben hacer consideraciones especiales para cualquier persona menor de 18 años.**

**Respeto a los usuarios del servicio:**

**El personal y los voluntarios deben desear genuinamente ayudar a las personas, independientemente de sus antecedentes. Deben asegurarse de nunca discriminar a ninguna persona que busque servicios, ni juzgar sus creencias, incluso cuando sean diferentes a las suyas. Incluso los usuarios de servicios desafiantes deben ser tratados con respeto y con una consideración positiva incondicional.**

**Se debe explorar las creencias del personal y los voluntarios e identificar dónde puede haber información errónea sobre el suicidio para reducir el estigma entre el personal y los voluntarios. La supervisión de apoyo puede jugar un papel clave en la exploración de áreas en las que el personal y los voluntarios pueden tener prejuicios o dificultades para trabajar con grupos particulares de personas.**

**Habilidades básicas de ayuda:**

**El personal y los voluntarios deben ser empáticos, comunicar inquietudes y usar habilidades de escucha activa, como reflexionar y parafrasear. Deben sentirse cómodos usando preguntas abiertas, validación y tener habilidades de comunicación no verbal, como lenguaje corporal abierto y contacto visual apropiado. Cabe señalar que la validación en este contexto no significa validar comportamientos y pensamientos suicidas o autodestructivos, sino validar las circunstancias difíciles de la vida que causan angustia. Ser capaz de comunicar genuinamente la empatía genera confianza y hace que sea seguro revelar detalles sobre tendencias suicidas. Las habilidades básicas de ayuda generalmente establecen que los ayudantes deben evitar dar consejos directos. Sin embargo, para la prevención del suicidio, se dan consejos para mantener segura a la persona.**

**Comunicación verbal:**

**La comunicación siempre debe transmitir no juzgar, tener paciencia y empatía. Los ayudantes deben hablar despacio y con claridad, demostrando que están centrados en la persona afectada. Deben asegurarse de que su tono de voz sea tranquilo y empático. Incluso cuando pueden tener dificultades para manejar reacciones y emociones difíciles, los ayudantes deben hacer todo lo posible para comunicarse de una manera afectuosa y tranquila.**

**Habilidad para manejar las reacciones:**

**Trabajar con personas que están en riesgo es un desafío, incluso para los ayudantes más experimentados. Ser capaz de usar técnicas de calma y autorregulación durante una situación de crisis es crucial cuando se trabaja con personas suicidas. El manejo de emociones como la conmoción, la sorpresa, la ira, la frustración, la ansiedad y la impaciencia es vital para crear un entorno seguro y de apoyo para la persona que busca apoyo. La supervisión es un lugar importante donde el personal y los voluntarios pueden explorar algunas de las emociones que pueden surgir para ellos cuando trabajan con personas en riesgo y brindarles la oportunidad de aprender estrategias de autocontrol y afrontamiento.**



**dieciséis**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**



**Estudio de caso: Habilidades esenciales de ayuda y comunicación**

**Heba trabaja como voluntaria en su sucursal local. Tantas personas en su comunidad necesitaban apoyo emocional que ella decidió ayudar. Tomó un curso de psicología de un año en la universidad y recibió capacitación sobre PFA y asesoramiento no profesional, y una capacitación reciente sobre cómo responder a las personas que llaman que están en riesgo.**

**Una noche, una mujer joven llamó a la línea directa. Estaba muy molesta y dijo que estaba pensando en hacerse daño. Heba primero parafraseó lo que la mujer le había dicho, *'Entiendo que te sientes muy abrumada en este momento porque tú y tu esposo* *perdieron sus trabajos y no saben cómo van a alimentar a sus hijos. Dijiste que te sientes tan abrumado que estás pensando en quitarte la vida.***

**Heba permitió que la mujer siguiera hablando. La mujer dijo que tenía miedo de decírselo a Heba porque en su cultura no se permitía el suicidio y muchas personas pensarán menos en usted y su familia. Heba escuchó con empatía y le dijo a la persona que llamó que entendía sus preocupaciones y que no estaba allí para juzgar. Heba le dijo a la mujer que está bien sentirse como ella se sentía. Le dijo a la mujer que estaba contenta de haberla contactado y que estaba allí para tratar de ayudar.**

**La mujer siguió hablando, confirmando que estaba pensando en quitarse la vida. Heba siguió escuchando. Hizo sonidos de 'mm-hmm' para que la mujer supiera que todavía estaba comprometida. Heba estaba empezando a sentirse muy nerviosa porque era la primera vez que alguien que llamaba decía que tenía intenciones suicidas. Respiró hondo unas cuantas veces como le habían enseñado en su entrenamiento para poder mantener la calma y le envió un mensaje a su supervisor informándole que tenía una llamada suicida. Se aseguró de hacer esto de manera que la persona que llama no pensara que no la estaba escuchando.**

**Cuando pudo, Heba le dijo a la mujer: *'Muchas gracias por compartir conmigo cómo te sientes.” Puedo* *escuchar que te sientes muy asustado por lo que te sucederá a ti y a tu familia en el futuro, y que te preguntas si tal vez sería mejor si ya no estuvieras aquí. Me pregunto si estaría bien si le hiciera algunas preguntas para que pueda entender cuál es la mejor manera de apoyarlo. Sin embargo, antes de hacerlo, quiero que sepas que debido a que estás pensando en suicidarte, no puedo garantizar que todo lo que me digas sea confidencial. Esto se debe a que lo más importante para mí es su seguridad. Esto significa que, si me preocupa que usted corra un riesgo inmediato de lastimarse, puede ser necesario que llame a los servicios de emergencia. También me gustaría incluir a mi supervisor en esta conversación, si le parece bien. Es muy bueno brindando apoyo en situaciones como esta, así que creo que también podría ser de gran ayuda. ¿Estaría bien si lo llamo a la línea?'***

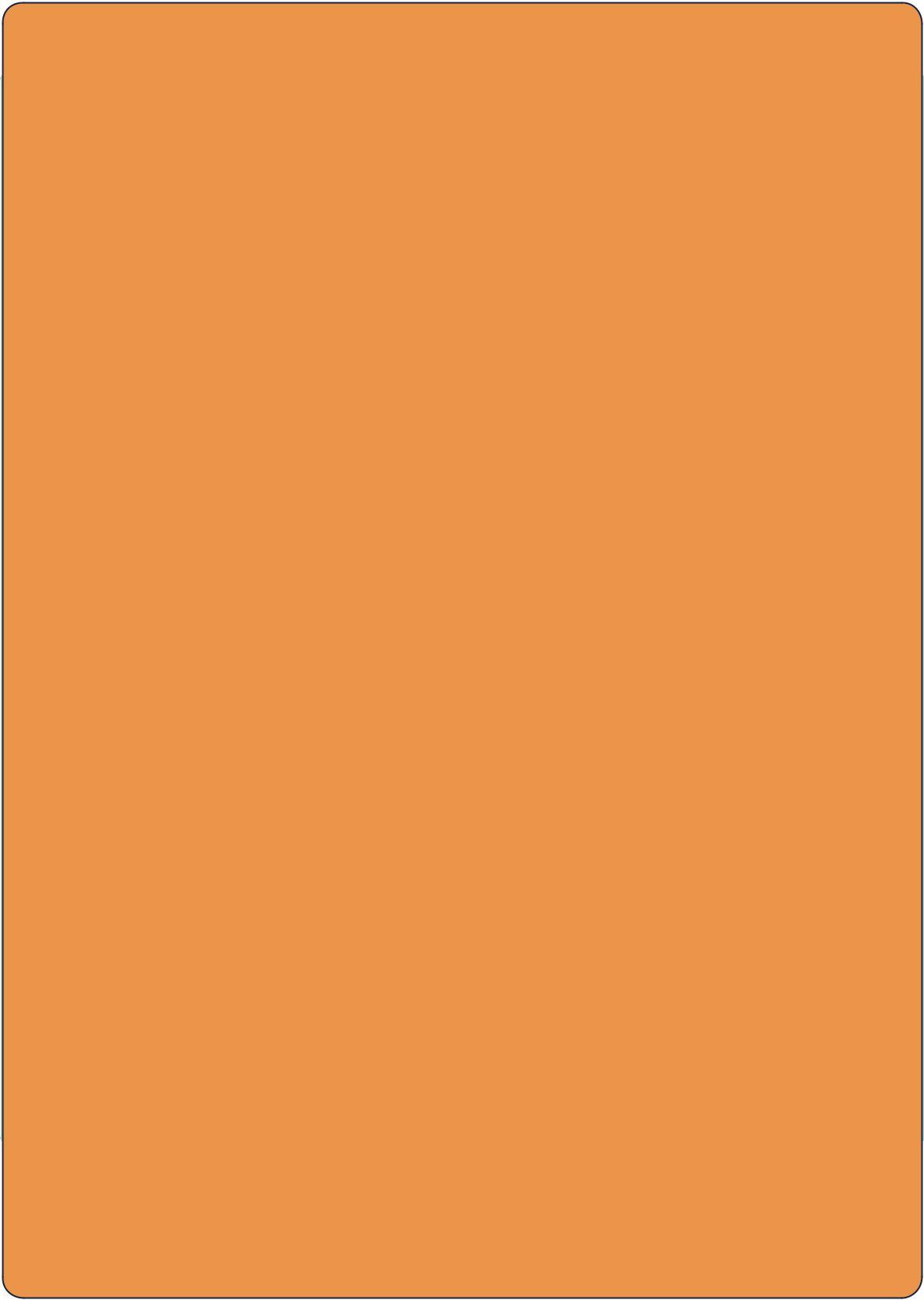
**Después de obtener el consentimiento de la mujer para continuar, Heba, cuyo supervisor había confirmado que había recibido su mensaje y que estaría disponible para ayudar, llamó a su supervisor a la línea. El supervisor de Heba se presentó e hizo saber a Heba y a la persona que llamó que los dejaría seguir hablando, pero que estaría allí en caso de que se necesitara apoyo adicional. Heba continuó su conversación e hizo una evaluación de riesgos con la mujer. Cuando se determinó que la persona que llamó no estaba en riesgo inmediato, Heba y la mujer completaron juntas un plan de seguridad. La mujer accedió a compartir el plan con su esposo, quien la ayudaría a garantizar que su apartamento fuera seguro. Luego, Heba le dio a la mujer información sobre otro apoyo, incluido un psicólogo y un asistente social que ayuda a las familias con dificultades financieras.**

**Antes de finalizar la llamada, Heba le preguntó a la mujer si estaría bien si la llamaba al día siguiente para ver cómo estaba, y la mujer estuvo de acuerdo. Después de la llamada, Heba y su supervisor hablaron juntos sobre la llamada y los próximos pasos.**



**17**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**



**Crear y participar en redes de apoyo.**

**Las principales teorías sobre el suicidio enfatizan el papel clave que juegan las conexiones sociales en la prevención del suicidio. Dentro de cada cultura y comunidad, y para todos, los apoyos sociales pueden significar cosas muy diferentes. Cuando se trabaja con personas en riesgo, es importante crear un espacio para hablar sobre cómo es el apoyo para ellos. Ser un oyente empático es clave para comprender y ayudarlos a crear un plan personalizado para participar socialmente. De esta manera, el personal y los voluntarios pueden alentar a las personas a conectarse con otras e identificar diferentes mecanismos de apoyo.**

**Psicoeducación:**

* **Es útil discutir por qué los apoyos sociales son buenos para el bienestar de los seres humanos. Cuando se enfrentan a la adversidad, las personas tienden a sobrellevarlas mejor cuando están conectadas a apoyos sociales. Ayude a la persona a saber que a veces es normal no tener la energía o la motivación para conectarse con los demás, especialmente cuando se sienten deprimidos. Es posible que ya hayan mencionado personas que están en su vida que pueden considerarse apoyos sociales. Los apoyos sociales significarán diferentes cosas para diferentes personas. Puede ser llamar a un amigo de confianza y hablar sobre un problema o unirse a un grupo de tejido en línea. No existe una forma correcta de participar en apoyos sociales, siempre y cuando sea seguro y útil.**
* **A veces, puede ser difícil participar en apoyos sociales. Algunas personas pueden sentirse ansiosas por llegar a otros o pueden no tener la energía. Está bien dar pequeños pasos para comenzar a (re)incorporar o fortalecer lentamente los apoyos sociales.**
* **Para aquellos que están en riesgo, puede ser muy útil involucrar a un miembro de la familia o a un amigo de confianza en la planificación de la seguridad y la gestión del riesgo. Preguntar si hay alguien con quien se sientan cómodos al traer a la conversación puede ser muy útil.**

**Ejemplos de preguntas para explorar los apoyos sociales:**

* ***¿Puedes pensar en algún momento en el que hayas recibido apoyo?***
* ***¿Cómo se sintieron al tener ese apoyo? ¿Siguen existiendo esas personas/ese grupo?***

***¿Hay formas de conectarte con ellos?***

* ***¿Hay algún tipo de apoyo que haya encontrado útil en el pasado que tal vez no eran personas? Podrían ser actividades o lugares a los que fuiste que te ayudaron a sentirte tranquilo y conectado.***
* ***¿Qué podría impedirle llegar a personas o cosas que lo apoyen? ¿Cómo podrías superar estas barreras?***



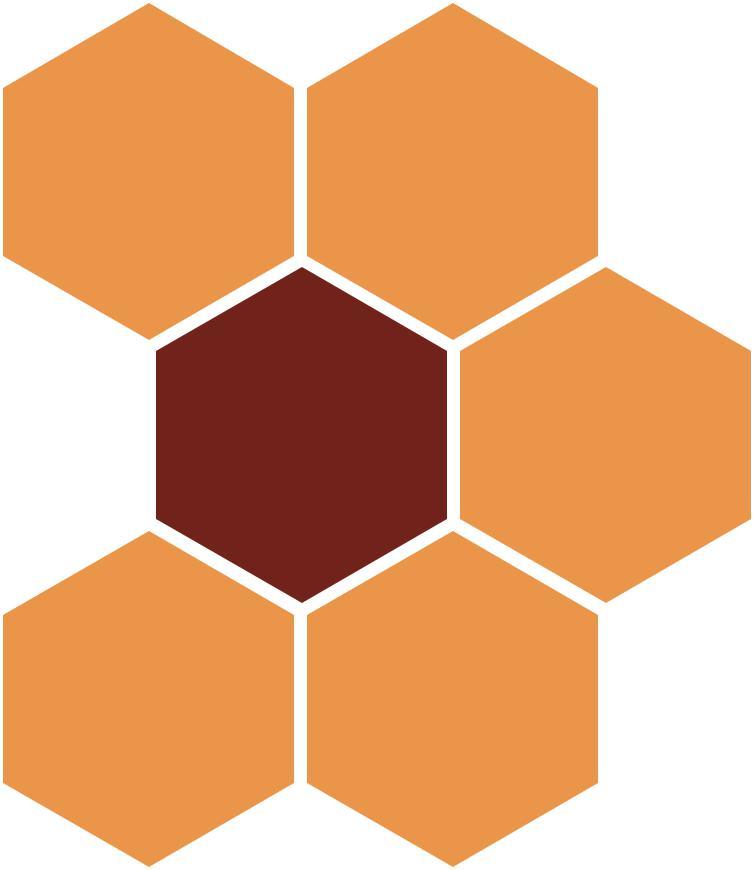
**18**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Identificación de quienes están en riesgo**

**Una persona puede estar en riesgo de suicidio debido a una combinación de factores de riesgo genéticos, psicológicos, sociales y culturales, junto con experiencias de trauma y pérdida. Si bien el vínculo entre el suicidio y los trastornos mentales en particular, la depresión y los trastornos por consumo de alcohol está bien establecido en los países de altos ingresos, muchos suicidios ocurren impulsivamente en momentos de crisis. Esto puede suceder cuando una persona no puede lidiar con el estrés de la vida, como problemas financieros, ruptura de relaciones o dolor y enfermedad crónicos. Además, experimentar conflictos, desastres, violencia, abuso, es decir, eventos vitales estresantes, o pérdidas y una sensación de aislamiento están fuertemente asociados con el comportamiento suicida. 8Otros factores contribuyentes incluyen la disponibilidad de abuso de alcohol y drogas, acceso a tratamiento psiquiátrico, actitudes hacia el suicidio, comportamiento de búsqueda de ayuda, enfermedad física, disponibilidad de medios, por ejemplo, armas de fuego, pesticidas y estado civil.9**

**Para comprender el riesgo de autolesión y suicidio de una persona, es importante tener en cuenta tantos aspectos de la persona como sea posible, incluidas las señales de advertencia que pueden ser evidentes del riesgo de daño; los factores de riesgo que operan para ese individuo; y los factores protectores que aportan elementos positivos en la vida de la persona. Esto se puede lograr manteniendo la calma y buscando construir una relación con el individuo en la respuesta.**



**Consulta:**

**medio,**

**anterior** **Factores protectores**

**intentos**

**Identificando el riesgo** **Factores de riesgo**

**Observación** **Señales de advertencia**



**19**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

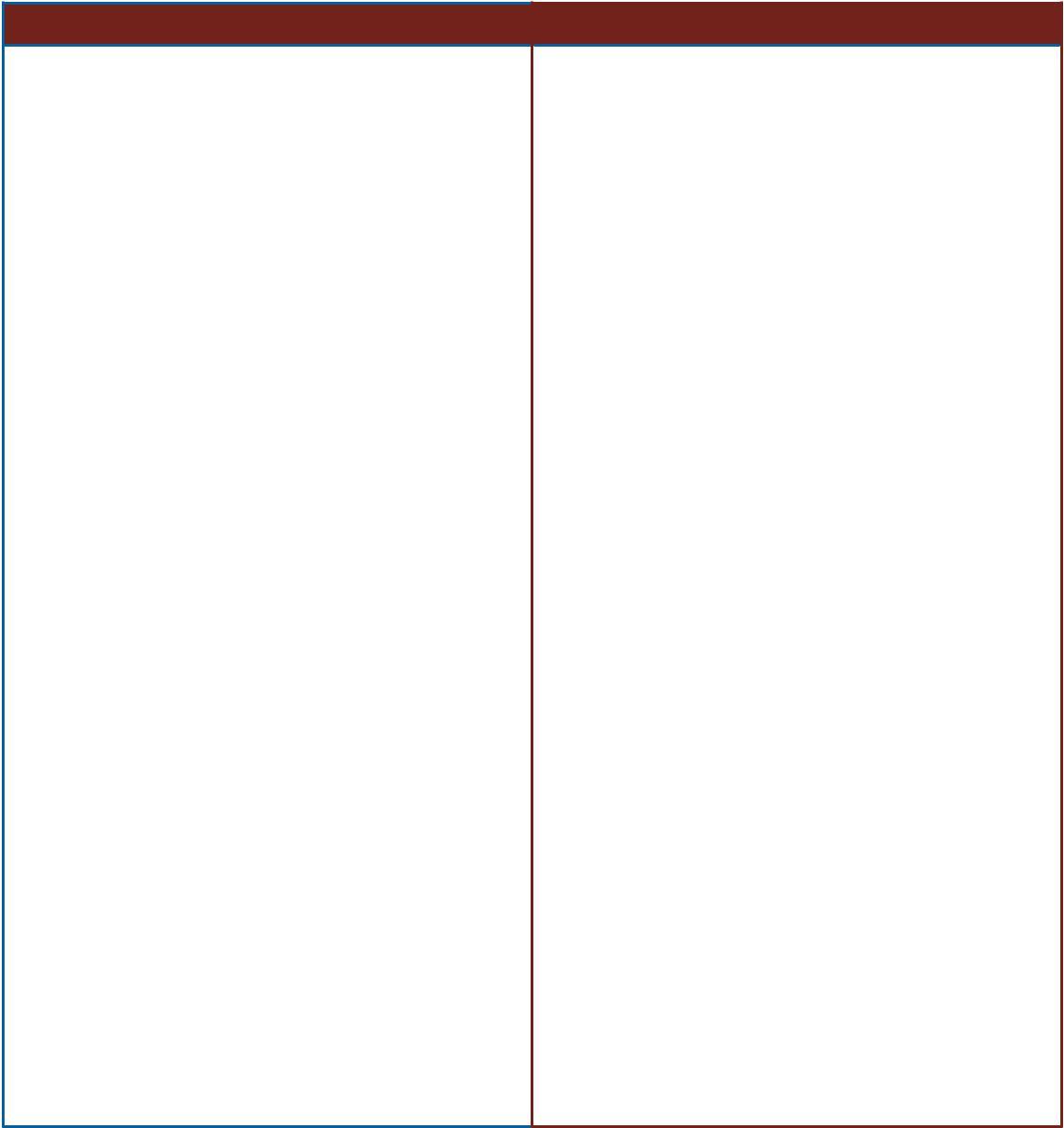


**Factores protectores son características y factores que hacen que un individuo sea menos propenso a considerar o intentar suicidarse. Varían entre individuos y culturas. Es importante que los ayudantes identifiquen junto con las personas a las que apoyan los factores protectores que contribuyen a mantenerlos seguros.**

**Factores de riesgo son características y factores que pueden aumentar la probabilidad de que alguien intente suicidarse. También varían entre individuos, culturas y contextos. Por lo tanto, como parte de los esfuerzos de preparación, es importante discutir con los miembros de la comunidad qué factores de riesgo podrían ser relevantes en el contexto específico y si se ha realizado una evaluación local o nacional de los factores de riesgo para comprender qué grupos podrían ser más vulnerables.**

**Señales de advertencia son acciones o comportamientos inmediatos que ponen a las personas en riesgo inmediato de autolesión o suicidio.**

**A nivel individual, la historia previa de intentos de suicidio es el mayor factor de riesgo de autolesión o suicidio.**



**Factores de riesgo**

* **Intentos de suicidio anteriores**
* **Tener antecedentes familiares de suicidio**
* **Estar expuesto o influenciado por otros que han muerto por suicidio**
* **Condiciones psiquiátricas**
* **Historial de abuso y negligencia**
* **Falta de apoyo social y creciente**

**aislamiento**

* **Altos niveles de vergüenza, humillación**
* **Desesperanza**
* **Pérdidas laborales y financieras**
* **Pérdidas relacionales o sociales**
* **Acceso a medios letales como pesticidas, cuchillos, pistolas, veneno o fuego**
* **Principales enfermedades físicas, especialmente**

**con dolor crónico**

* **Impulsividad**
* **Abuso de alcohol y/o sustancias**
* **Estrés crónico**
* **Daño moral**
* **Estigma asociado con la búsqueda de ayuda**
* **Barreras para acceder a la atención médica**
* **Exposición a conductas suicidas, incluso en**

**los medios de comunicación**

**• Grupos locales de suicidio en una comunidad**

* **Ser miembro de la comunidad**

**LGTBQI**

* **Pertenecer a una minoría étnica**



**Factores protectores**

* **Apoyos sociales que conducen a un sentido de pertenencia**
* **Sentido de responsabilidad hacia la familia**
* **Tener una variedad de habilidades de afrontamiento**
* **Poseer habilidades para resolver problemas**
* **Tener habilidades de resolución de conflictos**
* **Fe religiosa o creencias culturales que**

**desalientan el suicidio**

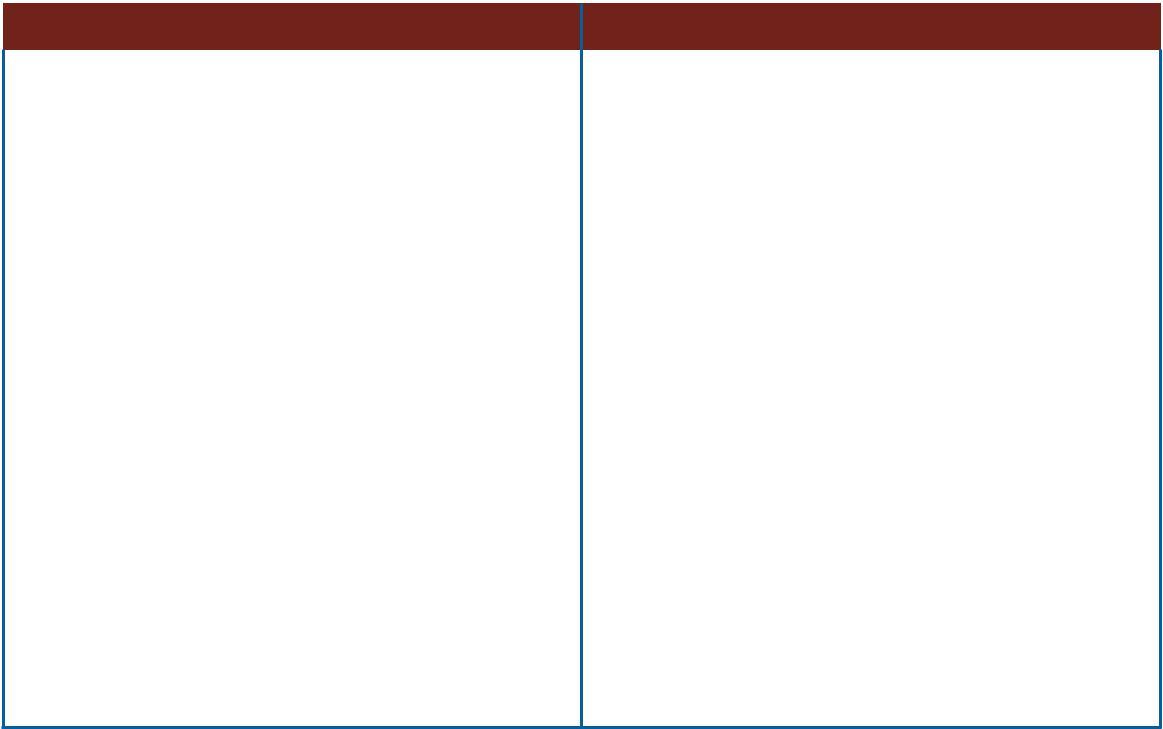
* **Actividades que dan sentido a la vida**
* **Autoimagen positiva**
* **Comportamiento de búsqueda de ayuda**
* **Acceso a atención de salud mental y física de**

**buena calidad, incluido el apoyo para el consumo de sustancias**

* **Apoyo de apoyo psicosocial continuo**
* **Empleo**
* **Salud física equilibrada**

**20**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**



| **Factores de riesgo para los jóvenes** | **Factores protectores para la juventud** |
| --- | --- |

| **• Intentos de suicidio anteriores** | **• Cuidador solidario** |
| --- | --- |
| **• Antecedentes familiares de suicidio** | **• Apoyos familiares** |
| **• Grupos locales de suicidio en una** | **• Apoyo de compañeros y** |
| **comunidad** | **sentido de conexión** |
| **• Acceso a medios letales como pesticidas,** | **• Relaciones adultas positivas (ejemplo con** |
| **cuchillos, pistolas, veneno, fuego** | **educadores)** |
| **• Condición psiquiátrica** | **• Autoimagen positiva** |
| **• Historial de abuso** | **• Acceso a atención de salud mental y física de** |
| **• Sobreviviente de incesto** | **buena calidad, incluido el apoyo para el** |
| **• Acoso** | **consumo de sustancias** |
| **• Presenciar o experimentar violencia,** | **• Apoyo de la atención psicosocial** |
| **incluido el abuso sexual y emocional** | **continua** |
| **• Pérdida** | **• Habilidades de afrontamiento y resolución de problemas** |
| **• Sentimientos de vergüenza, desesperanza,** | **• Involucrado en actividades que traen un sentido** |
| **humillación** | **de significado y pertenencia** |

**Factores de riesgo**

**Los factores de riesgo pueden estar presentes a nivel individual, comunitario o social. Los factores de riesgo indican que una persona es más vulnerable al suicidio y las autolesiones, pero no significan necesariamente que la persona esté en peligro inmediato de autolesionarse.**

**Con mucho, el factor de riesgo más fuerte para el suicidio es un intento de suicidio previo. Se estima que alrededor del 20% de los suicidios en todo el mundo se deben a la autointoxicación con pesticidas, la mayoría de los cuales ocurren en áreas agrícolas rurales en países de ingresos bajos y medianos.10Otros métodos comunes de suicidio son el ahorcamiento y las armas de fuego.**

**La mayoría de los suicidios e intentos de suicidio ocurren en países de bajos y medianos ingresos, donde las opciones de tratamiento pueden ser limitadas. Los hombres tienen más probabilidades de morir por suicidio que las mujeres en todo el mundo. Las tasas de suicidio también son altas entre los grupos vulnerables que sufren discriminación, como los refugiados y los migrantes; gente indígena; personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, cuestionadoras (o queer), intersexuales (LGBTQI); y prisioneros.11Después del reasentamiento en países de altos ingresos, las poblaciones de refugiados muestran una mayor prevalencia de comportamientos suicidas en comparación con las poblaciones de no refugiados.12Otras poblaciones en riesgo incluyen inmigrantes, mujeres jóvenes embarazadas y personal militar.**

**Factores protectores**

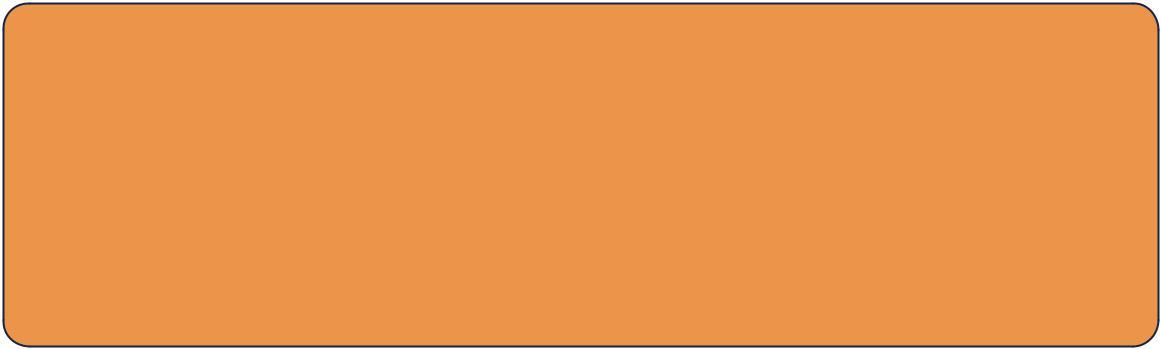
**Los factores de protección, al igual que los factores de riesgo, también pueden estar presentes en muchos niveles: individual, relacional, comunitario y social. Los factores de protección pueden dar esperanza a las personas, agregar significado a sus vidas y darles una razón para vivir. Por ejemplo, dentro de las comunidades ser parte de grupos basados en la fe y tener lazos culturales pueden ser fuentes importantes de apoyo. A nivel social, tener acceso a servicios de salud mental que sean seguros y puedan brindar atención de apoyo puede servir como un factor de protección.**



**21**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Cada individuo tiene una combinación única de factores protectores que operan en su vida. Es vital que los voluntarios exploren qué factores de protección son importantes en la vida de las personas a las que apoyan. Algunas veces. lo que puede ser un factor de protección para una persona, en realidad puede ser un factor de riesgo para otra, como la familia. Tomarse el tiempo para hacer esto permitirá a los ayudantes comprender mejor cómo apoyar a esas personas. Esto luego ayuda a determinar cómo disminuir el riesgo de autolesión o suicidio, y explorar la mejor manera de intervenir. El proceso de identificar los factores protectores de un individuo también puede ser útil para reducir sus sentimientos de impotencia y desesperanza.**



**Género y suicidio**

**Si bien las mujeres intentan suicidarse con más frecuencia que los hombres, la pérdida de vidas por suicidio es alrededor de tres veces mayor en los hombres. Esto podría deberse a que es menos probable que los hombres busquen ayuda y, a menudo, no son socializados para hablar sobre sus emociones. Los hombres suelen utilizar medios más letales. Es vital crear conciencia sobre esto y dirigir las actividades de divulgación a los hombres dentro de las comunidades y desarrollar actividades sensibles al género en los esfuerzos de prevención del suicidio.**

**Señales de advertencia**

**En adultos**

**Hay ciertas señales de advertencia que pueden indicar que una persona está pensando o planeando suicidarse. Éstos incluyen:**

* **Falta de preocupación por el bienestar personal**
* **Desconexión del trabajo, otras actividades y personas**
* **Poner en orden los asuntos personales, como regalar efectos personales, poner en orden los asuntos financieros**
* **Llamar o visitar personas para despedirse**
* **Interés en temas de muerte y violencia.**
* **Mayor impulsividad o decir cosas como “Todos estarían mejor sin mí” o “Sería**

**mejor si estuviera muerto”**

* **Fuertes sentimientos de desesperanza**
* **Un cambio repentino de estar muy deprimido a estar tranquilo y feliz**

**En la juventud:13**

**Hay ciertas señales de advertencia que pueden indicar que un joven está pensando o planeando suicidarse. Éstos incluyen:**

* **Cambios en los hábitos de sueño y alimentación**
* **Pérdida de interés en actividades que antes disfrutaban, como el deporte o el arte**
* **Aislarse o alejarse de familiares y amigos**
* **Dolores de cabeza, dolores de estómago y otros síntomas físicos que de otro modo no pueden explicarse por una afección médica**
* **Negarse a ir a la escuela o comenzar a tener un desempeño pobre en la escuela**
* **Hablar sobre la muerte con frecuencia, hacer preguntas sobre la muerte**
* **Investigar o buscar formas de morir**



**22**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

* **Hacer dibujos o escribir historias, obras de teatro o hacer otras obras de arte sobre la muerte o el suicidio.**
* **Decir cosas como “Ojalá estuviera muerto” o “Sería mejor si no estuviera aquí”**
* **Desesperanza**
* **Regalar sus cosas favoritas**

**Cambios en su comportamiento, como pasar de ser callados a ser agresivos Es importante que los ayudantes los tengan en cuenta en relación con las personas a las que están apoyando, dentro del contexto en curso.**

**Identificar señales de advertencia de autolesiones o suicidio en jóvenes también puede ser un desafío. Por ejemplo, los aspectos del comportamiento de desarrollo "normal" en los jóvenes incluyen ser dramático o impulsivo y puede ser complicado ver si estos comportamientos indican un mayor nivel de riesgo de autolesión o suicidio. Los ayudantes siempre deben explorar cómo se sienten aquellos a quienes apoyan y tratar de comprender el alcance de su sensación de desesperanza. Si los sentimientos suicidas se expresan de alguna manera, aunque sea temporalmente, siempre deben tomarse en serio, ya que pueden actuar impulsivamente.**



**Presentaciones comunes de quienes tienen**

**tendencias suicidas o se autolesionan**

**Las personas pueden presentarse de formas muy diferentes cuando están desesperadas y en riesgo de autolesionarse o suicidarse. Es posible que una persona nunca mencione su intención de hacerse daño a sí misma y puede parecer tranquila, a pesar de cómo se siente por dentro. Otra persona puede estar gritando que quiere suicidarse. Hay una variedad de formas en que las personas pueden presentarse, incluyendo:**

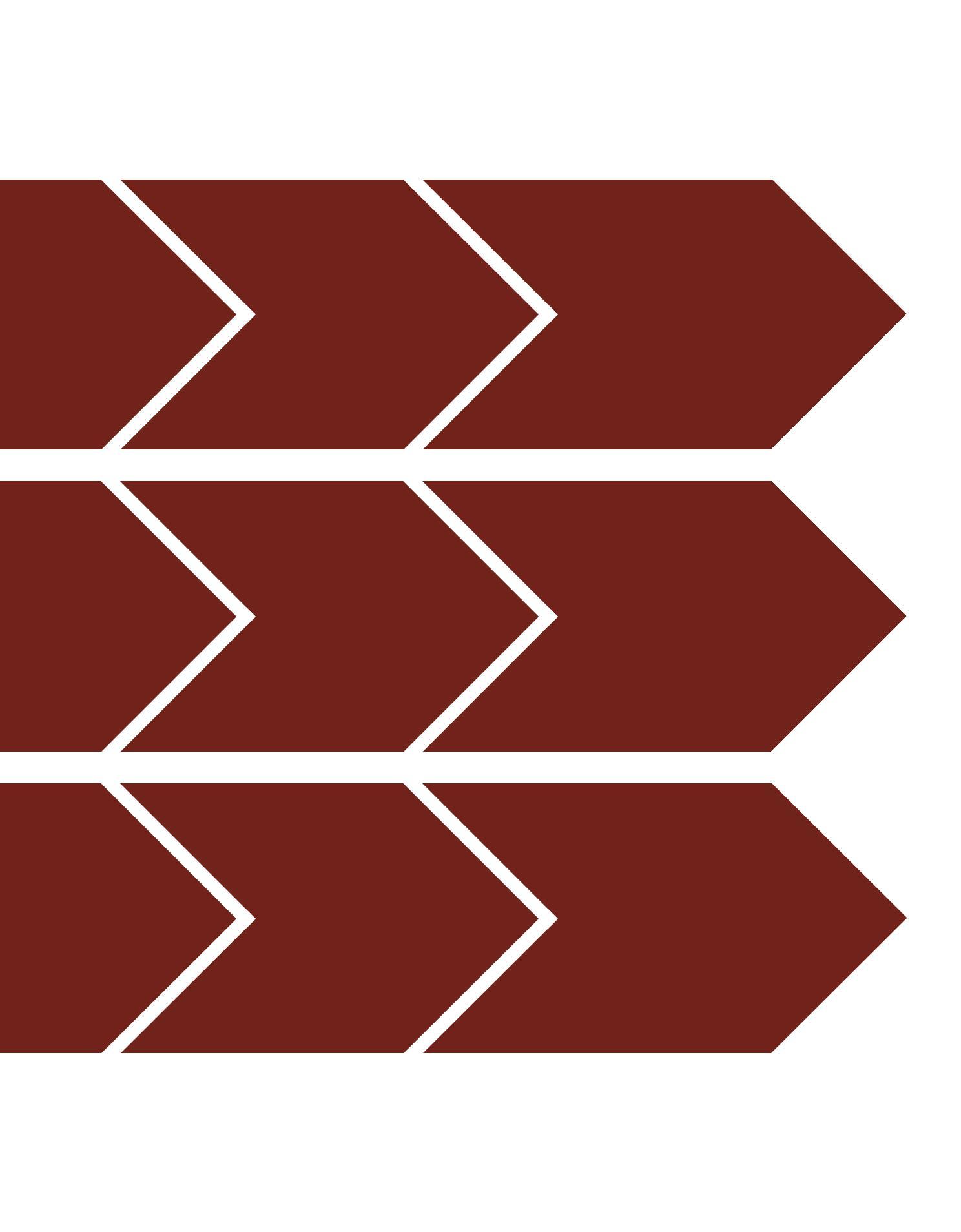
* **visiblemente angustiado**
* **apático**
* **calma**
* **deprimido**
* **ansioso**
* **afectados por el consumo de alcohol o drogas**
* **errático**



**23**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Respondiendo a esos**



**que están en riesgo**

**NO deje a la persona sola**

**Emergencia**

**Inminente**

**Evidencia de autolesión, como signos de**

**envenenamiento o intoxicación, sangrado**

**de una herida autoinfligida, letargo**

**extremo, pérdida del conocimiento**

**Pensamientos actuales y**

**planes de autolesión o suicidio**

**Acceso a medios de autolesión**

**Intento anterior en el último año o**

**historial de pensamientos o planes en el**

**último mes**

**El individuo puede estar angustiado, sin**

**esperanza, agitado, no**

**comunicado**

**Conéctese al tratamiento médico**

**Continuar el seguimiento de la persona y brindar apoyo para la prevención del suicidio y las autoagresiones**

**NO deje sola a la persona, involucre a un ser querido si es posible**

**Eliminar los medios para autolesionarse**

**Consultar supervisor**

**Cree un entorno seguro y**

**de apoyo, si es posible**

**Obtenga apoyo especializado, si es posible**

**Crear un plan de seguridad**

**El voluntario debe hacer un**

**seguimiento regular**

**Brindar apoyo psicosocial**

**Sin riesgo inmediato, pero puede tener**

**Riesgo** **pensamientos de suicidio, antecedentes de**

**pensamientos o planes de autolesión en el**

**último mes, o un acto de autolesión en el último**

**año**



**Crear un plan de seguridad**

**Activar apoyos para personas**

**Referir al soporte especializado cuando sea posible**

**24**

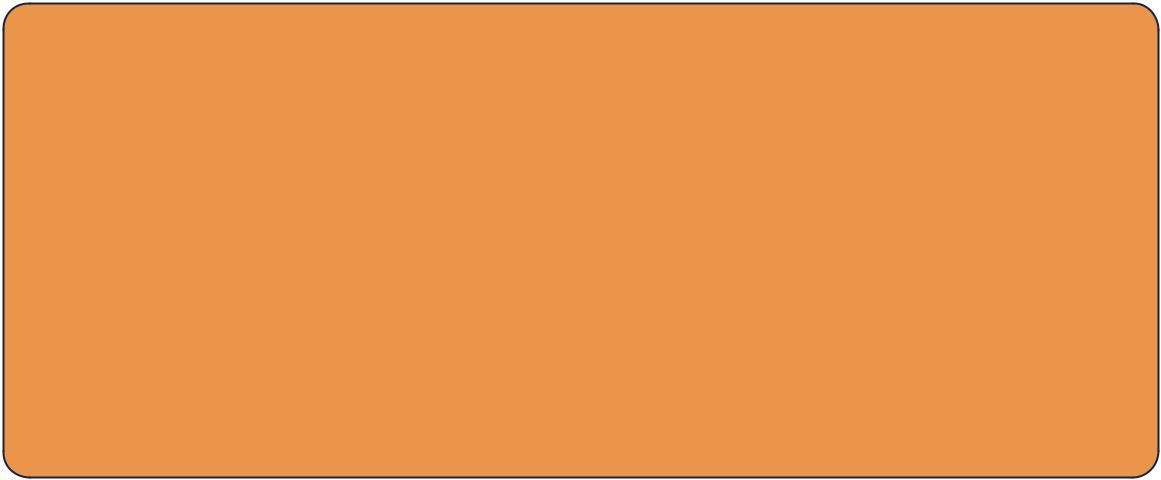
**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Riesgo inminente y situaciones de emergencia**

**El personal y los voluntarios pueden enfrentarse a una situación en la que una persona necesita apoyo de emergencia. Los signos de una situación de emergencia incluyen personas que pueden tener signos físicos de envenenamiento o intoxicación, sangrado por heridas autoinfligidas y letargo extremo. Es esencial ponerse en contacto con los servicios de emergencia para estabilizar médicamente a la persona a fin de mantenerla a salvo. Sin embargo, la disponibilidad de los recursos apropiados para responder puede variar de un contexto a otro. En algunas situaciones, puede que no sea posible derivar a las personas a servicios que sean seguros y apropiados para la necesidad. Sociedades Nacionales**

**debe contar con un plan cuando no sea posible derivar a las personas en riesgo inminente. Esto debe incluir orientación para el personal y los voluntarios, delineando un protocolo para situaciones de emergencia.**

**El personal y los voluntarios estarán bajo una gran presión al responder a un riesgo inminente. Los supervisores y gerentes deben hacer todo lo posible para brindar una supervisión de apoyo, promover una salud mental positiva y estrategias de afrontamiento para manejar el estrés. Deben estar listos para explorar opciones de otro tipo de apoyo con el personal o los voluntarios, si es necesario.**



**En situaciones de emergencia y riesgo inminente:**

* **NO deje sola a la persona**
* **Llame a los servicios de emergencia si necesita atención médica**
* **Eliminar cualquier medio de autolesión**
* **Lleve a la persona a un entorno seguro y de apoyo, si es posible.**
* **Incluya apoyos confiables de la persona (como un amigo o familiar) si es posible**
* **Consultar e involucrar al supervisor o a un especialista en MHPSS lo antes posible durante la situación.**

**Responder al suicidio y las autolesiones:**

**para socorristas capacitados**

* **Las estrategias de prevención de autolesiones y suicidios, como realizar una evaluación de riesgos exhaustiva y planificar la seguridad, solo deben ser realizadas por quienes hayan recibido capacitación específica sobre estos temas y tengan acceso a la supervisión de su trabajo. Las**

**personas con este nivel de capacitación siempre deben estar accesibles en la programación de MHPSS. Los socorristas siempre deben tener un supervisor disponible si se ofrecen como voluntarios en iniciativas específicas de prevención del suicidio.**

**Completar una evaluación de riesgos**

**Si alguien revela que está pensando en hacerse daño a sí mismo, o se observa que la persona está expresando pensamientos o ideas que generan preocupación por su seguridad, es importante completar una evaluación de riesgos. Hacerlo ayudará a identificar los próximos pasos. Como se indicó anteriormente, es crucial que esto solo lo haga alguien que haya sido capacitado para realizar una evaluación de riesgos.**



**25**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Evaluar el riesgo es un paso esencial para ayudar a garantizar que la persona esté segura y cuente con recursos de apoyo. El proceso de evaluación de riesgos incluye tener muy en cuenta cómo se presenta la persona, así como cómo responde verbalmente a las preguntas. Crear un ambiente cálido y de confianza es fundamental para establecer un diálogo abierto y honesto, donde el ayudante pueda ver y escuchar a la persona y responder sin juzgar y con empatía.**

**Por lo tanto, el proceso no debe ser un ejercicio de 'sí' o 'no' para determinar si alguien está en riesgo. Muchas personas que mueren por suicidio en realidad pueden parecer de 'bajo riesgo'. Tomando**

**Tener en cuenta el lenguaje corporal, el tono de voz y los sentimientos expresados son vitales al hablar con alguien que podría estar en riesgo. Los cambios en el lenguaje corporal (dependiendo de las normas culturales en diferentes contextos) que pueden indicar angustia incluyen falta de contacto visual, inquietud y nerviosismo excesivos, postura corporal. Determinar los factores de protección también es clave para comprender el riesgo.**

**A continuación, se incluye un guión de muestra para evaluar el riesgo. Es muy importante adaptar todas las preguntas al contexto específico o a la cultura y edad de la persona evaluada. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que al preguntarle directamente a alguien si está pensando en autolesionarse o suicidarse, no se le 'meterá la idea en la cabeza' ni se pondrá en riesgo. A menudo, la persona que revela la información puede sentirse aliviada al hablar sobre sus pensamientos.**

**Los supervisores y gerentes pueden querer trabajar con voluntarios y personal para explorar diferentes formas de manejar su estrés si están trabajando con una persona suicida. Algunas de estas técnicas pueden incluir ejercicios de respiración y actividades de puesta a tierra.**

* **Una persona siempre debe estar médicamente estabilizada antes de comenzar una evaluación de riesgos. Por ejemplo, si alguien se ha hecho daño a sí mismo o tiene una condición médica grave, la atención médica es una prioridad.**



**Ejemplo de guión de evaluación de riesgos**

**Las oraciones de muestra y las preguntas de sondeo para los voluntarios se muestran en cursiva.**

**Comience repasando con la persona afectada cómo se respeta la confidencialidad y explíquele cómo existen límites en relación con las personas en riesgo de autolesión o suicidio. Esto siempre debe hacerse al comienzo de cualquier relación de ayuda. Al evaluar el riesgo de autolesión y suicidio, es importante revisar estos límites. El no hacerlo puede afectar negativamente la relación entre el voluntario y la persona afectada.**

**Luego comience la evaluación de riesgos diciendo:**

***Parece que has estado pasando por un momento difícil. Estoy preocupado por tí. Me pregunto si podría hacerle algunas preguntas para ayudarme a entender cuál es la mejor manera de apoyarlo. A menudo, cuando las personas se sienten como usted (inserte lo que la persona le ha revelado: desesperado, triste, enojado), pueden pensar en lastimarse a sí mismos. Estas preguntas me ayudarán a comprender mejor por lo que está pasando.***

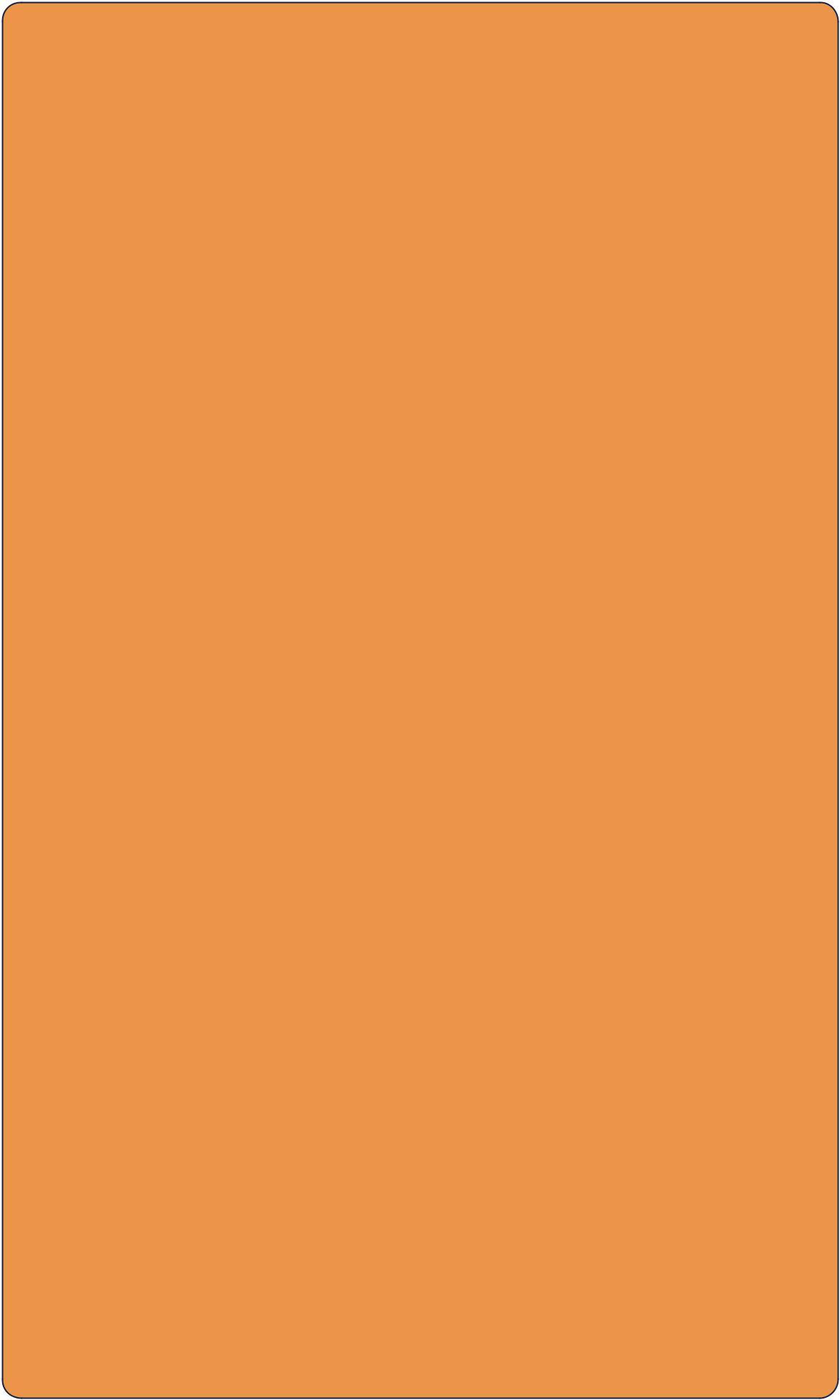
**Ejemplos de preguntas (elija las preguntas que sean más apropiadas para la situación):**

* ***¿Ha tenido pensamientos de suicidarse?***
* ***¿Piensas en morir oa veces deseas estar muerto?***



**26**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**



**Ejemplo de guión de evaluación de riesgos continuación**

* ***Te he escuchado decir cosas como “Sería mejor que me fuera”. Me pregunto si a veces piensas en hacerte daño. ¿O alguna vez lo has pensado en el pasado?***
* ***¿Alguna vez ha intentado hacerse daño en el pasado?***
* ***¿Alguna vez ha sentido que ya no tiene el control?***

**Si la persona dice 'no' y no parece estar en riesgo, interrumpa la evaluación. Si la persona dice 'no', pero ha expresado sentimientos de desesperanza, estar solo, aislado y tener pocos apoyos, continúe con la evaluación. Es importante que el personal y los voluntarios confíen en su intuición.**

**Si la persona dice 'sí', o si las respuestas no coinciden con las observaciones de la persona, como se describe anteriormente, continúe con la evaluación.**

**Si 'sí', pregunte:**

* ***Es común en personas que están en situaciones como la tuya.* (Use ejemplos concretos si ya hanmencionado algunos; por ejemplo, pueden haber dicho que se sienten desesperanzados).*¿Puede***

***decirme más acerca de estos pensamientos o sentimientos?***

* ***¿Puede contarme más sobre lo que sucedió en el pasado? ¿Qué sucedió cuando sintió que ya no tenía el control?***
* ***¿Qué hiciste en esa situación? ¿Qué te detuvo en el pasado?***

**Haga preguntas adicionales con delicadeza para comprender si la persona tiene un plan para quitarse la vida. Mantenga la calma, no juzgue y asegúrele a la persona que está bien sentirse como se siente. Recuerde que, al hacer estas preguntas, no aumenta la probabilidad de que la persona se haga daño a sí misma. Si es posible, mapee o analice los factores de protección y los posibles apoyos al explorar lo que les ha impedido tomar medidas en el pasado.**

**Pedir:**

* ***¿Puede decirme cómo se lastimaría a sí mismo o cómo se quitaría la vida?***
* ***¿Qué usarías? ¿Tiene acceso a eso ahora, o una forma de obtenerlo?***
* ***¿Cuándo lo haría?***
* ***¿Dónde lo harías?***

**Si alguien informa que tiene pensamientos sobre hacerse daño a sí mismo o terminar con su vida mediante el suicidio, pero no ha pensado específicamente cómo lo haría, el voluntario debe trabajar con la persona para crear un plan de seguridad. Esto incluye explorar los factores de protección y conectar al individuo con sus apoyos.**

**Si la persona expresa que tiene la intención de hacerse daño a sí misma, un plan, un medio y/o ha intentado suicidarse en el pasado, los ayudantes deben ponerse en contacto directamente con sus supervisores y derivar a un profesional de la salud mental o a los servicios de emergencia si es necesario. Teniendo en cuenta que los diferentes contextos tendrán diferentes leyes, protocolos y recursos para manejar a las personas suicidas y de alto riesgo. Es importante conocer estas leyes y pautas y que los voluntarios y el personal estén capacitados sobre cómo responder en su contexto específico.**



**27**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Ejemplo de guión de evaluación de riesgos continuación**

**No se deja sola en ningún momento a las personas que se consideren en peligro de autolesionarse o de conductas suicidas. Si brinda soporte de forma remota, manténgase en línea con**

**el individuo y vea si hay alguien más en el hogar que pueda ser incluido en la conversación.**

**Los ayudantes deben comunicarse con sus supervisores para recibir orientación adicional y confirmar un plan de acción. Si trabaja de forma remota, es muy útil tener un segundo medio de comunicación para que la persona pueda permanecer en una línea y el contacto con el supervisor se realice a través de otra plataforma.**

**Se debe completar un plan de seguridad, según el nivel de riesgo, y lo más importante, con seguimiento con la persona.**

**Decir:**

***Realmente aprecio que seas abierto y honesto conmigo. Me imagino que no siempre es fácil hablar de estas cosas. Es muy importante que no te hagas daño y que estés a salvo. ¿Estaría bien si ideamos un plan juntos para ayudar a evitar que te hagas daño?***

***Creo que también sería útil si me pusiera en contacto con mi supervisor para obtener apoyo adicional. Están capacitados para ayudar en situaciones en las que las personas sienten que pueden hacerse daño. ¿Estaría bien si les pido que se unan a nuestra charla?***

***¿Hay alguien en tu casa a quien podamos pedirle que se una a nosotros? ¿O tal vez un amigo o alguien de confianza que podamos tener con nosotros hoy?***

**Después de completar los pasos necesarios para garantizar la seguridad de la persona, comuníquese con la persona dentro de las 24 horas.**

**Decir:**

***Me pondré en contacto con usted mañana para ver cómo se siente y verificar cómo va nuestro plan.***

**Planificación de la seguridad**

**Se ha demostrado que los planes de seguridad personalizados ayudan a reducir los pensamientos y acciones suicidas, incluso con poblaciones desplazadas.14El propósito de un plan de seguridad es identificar señales de advertencia y estrategias de afrontamiento cuando una persona está pensando en suicidarse. Junto con el ayudante, la persona en cuestión identifica estrategias de afrontamiento, apoyos sociales, formas de hacer que su entorno sea seguro y recursos a los que acudir en caso de crisis o emergencia. El ayudante también puede trabajar con la persona y su cuidador o persona de apoyo de confianza, si está disponible y es apropiado, para identificar formas de limitar el acceso a los medios dañinos, como pesticidas, armas de fuego y pastillas.**

**A continuación, se muestra un plan de seguridad de muestra. Los planes de seguridad deben personalizarse y adaptarse al contexto. Los ayudantes deben asegurarse de tener los datos de contacto actualizados de los servicios de emergencia locales y de otros recursos, que pueden ser necesarios para las personas que completan sus planes de seguridad. También deben tener copias en blanco del formulario de planificación de seguridad en caso de que las personas deseen actualizar su plan, según sea necesario.**



**28**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**¿Quién se beneficia de hacer un plan de seguridad?La planificación de la seguridad es adecuada para las personas que no corren un riesgo inminente de hacerse daño, pero NO para las personas que necesitan una derivación inmediata o que se tomen medidas de emergencia. También es apropiado para personas que pueden tener antecedentes de comportamiento suicida o pensamientos suicidas actuales o recientes. También es relevante para las personas que anteriormente estaban en riesgo inminente pero que pueden regresar para buscar apoyo.**

**¿Cómo se debe hacer la planificación de la seguridad? La planificación de la seguridad debe realizarse en colaboración entre el ayudante y la persona que está en riesgo junto con un cuidador de apoyo o una persona de confianza que la persona decida incluir. Para ser efectivo, el plan de seguridad debe ser significativo para el individuo. Si la persona es menor de 18 años, un padre o cuidador debe participar en la planificación de la seguridad, a menos que exista un riesgo que pueda derivarse de su participación. El cuidador o la persona de confianza no debe proporcionar información ni respuestas en nombre de la persona en riesgo, ya que las estrategias elegidas para ayudar a mantenerla a salvo deben ser significativas para la persona. Los cuidadores y los apoyos confiables pueden ayudar a explorar opciones con la persona, pero la persona que está en riesgo debe sentir que tiene control sobre sus elecciones.**

**Explicar el propósito del plan de seguridad. El proceso de planificación de la seguridad debe ser lo más conversacional posible, para permitir que el individuo explore experiencias pasadas para obtener información sobre sus factores desencadenantes y formas de afrontarlos. Sea paciente, empático, alentador y use habilidades básicas de ayuda para promover una comunicación abierta. Invite a la persona a leer las preguntas y dé tiempo para que escriba sus respuestas, si es posible. Si no, los ayudantes pueden ayudar a registrar las respuestas del individuo.**

**La planificación de seguridad se puede hacer en persona si las circunstancias lo permiten o, si no, se puede hacer de forma remota. Debe tardar entre 30 y 40 minutos en completarse.**



**29**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**



**Plan de seguridad de muestra personalizado**

**Para ser completado en conjunto por el personal o voluntario y el individuo.**

***Este plan de seguridad es para ayudarlo a pensar en cómo mantenerse a salvo y qué hacer cuando se sienta en riesgo de hacerse daño.***

1. **¿Qué tipo de pensamientos, situaciones y sentimientos me hacen sentir suicida o hacerme sentir que me hago daño?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2. ¿Qué actividades me ayudan a sentirme tranquilo o positivo cuando estoy molesto?**

**a B C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **¿Cuáles son mis razones para vivir? / ¿Qué o quién me impediría lastimarme?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **¿Con quién puedo hablar cuando me siento molesto? (nombre de más de una persona en caso de que la primera persona no esté disponible)**
   1. **Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número de teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
   2. **Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número de teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
   3. **Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número de teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **¿Qué puedo hacer cuando no me siento seguro?**

**Cambio que puedo hacer en el entorno (p. ej., eliminar medios letales):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lugar al que puedo ir: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Profesional al que puedo llamar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Línea directa a la que puedo llamar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Si está en peligro de lastimarse o teme por su seguridad, llame a su respuesta de emergencia o vaya al hospital más cercano:**

**Número de emergencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Hospital más cercano (dirección y número de teléfono): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**



**30**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Psicoeducación para familiares y amigos de personas en riesgo**

**Se puede proporcionar psicoeducación sobre los siguientes temas para apoyar a los amigos y familiares de alguien en riesgo de terminar con su vida por suicidio:**

* **Ayudar a crear un entorno seguro en el hogar de un ser querido, por ejemplo, eliminando medios letales, fomentando actividades seguras y de apoyo, vigilando de cerca a su ser querido.**
* **Discuta con sus seres queridos que ellos no son responsables de las acciones de los demás.**
* **Enséñeles acerca de las señales de advertencia comunes de suicidio y autolesión y qué hacer si**

**están preocupados.**

* **Infórmeles que es esencial que mantengan sus propios límites y animen a su ser querido a buscar apoyo.**
* **Si un ser querido está en riesgo inminente de suicidio, debe llamar a los servicios de emergencia si esto es**

**posible en el contexto actual.**

**El personal y los voluntarios deben aplicar las habilidades aprendidas en la capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos, particularmente en 'vincular' a los miembros de la familia de las personas en riesgo con apoyos y servicios. Es importante tener una lista de servicios disponibles para este apoyo. Si no hay servicios disponibles en la comunidad, puede ser importante considerar establecer grupos de apoyo. Para obtener más información sobre grupos de apoyo, sobrevivientes y participación comunitaria, consulte la sección Recursos adicionales de este documento.**

**Apoyo a amigos y familiares de quienes están en riesgo o han muerto por suicidio**

**Tener un ser querido con tendencias suicidas o con alto riesgo de suicidio tiene un impacto significativo en sus amigos cercanos y familiares. El personal y los voluntarios pueden encontrarse con personas que buscan apoyo porque alguien a quien quieren está en riesgo de suicidio o ha intentado suicidarse o ha muerto por suicidio. Las familias y los seres queridos que han perdido a alguien se afligirán a su manera y en su propio tiempo.**

**Las consideraciones clave para brindar apoyo a amigos y familiares incluyen:**

* **Use habilidades de escucha activa para asegurarse de que se sientan apoyados y escuchados.**
* **Reconozca sus sentimientos y reconozca que buscaron ayuda.**
* **Asegúrese de que estén validados al saber que no existe una forma correcta de hacer el duelo y que todos**

**responderán de manera diferente.**

* **Explorar qué apoyos existentes tienen en su vida.**
* **Remítalos a grupos de apoyo.**
* **Anímelos a participar en sus propias sesiones de asesoramiento o apoyo.**
* **Fortalecer sus apoyos sociales.**

**Tenga en cuenta que ser miembro de la familia de un ser querido que se ha suicidado puede aumentar el riesgo de que alguien se autolesione y se suicide. Además, tenga en cuenta que muchas personas en esta situación pueden sentirse responsables de la seguridad de sus seres queridos, o que no han hecho o no están haciendo lo suficiente. Los voluntarios pueden desempeñar un papel importante al ofrecer apoyo psicosocial a amigos y familiares durante este tiempo.Apoyar** [**a los familiares en duelo con su dolor y los**](http://suicidesupportandinformation.ie/bereaved-family-members/grieving-family-friends-suicide/#tgf)[**sentimientos serán**](http://suicidesupportandinformation.ie/bereaved-family-members/grieving-family-friends-suicide/#tgf) **una parte integral de su curación.**

**Involucrar a la comunidad cuando ocurre un suicidio es importante para prevenir más suicidios. Esto incluye ponerse en contacto con los medios de comunicación locales para asegurarse de que la familia y los amigos no sean**

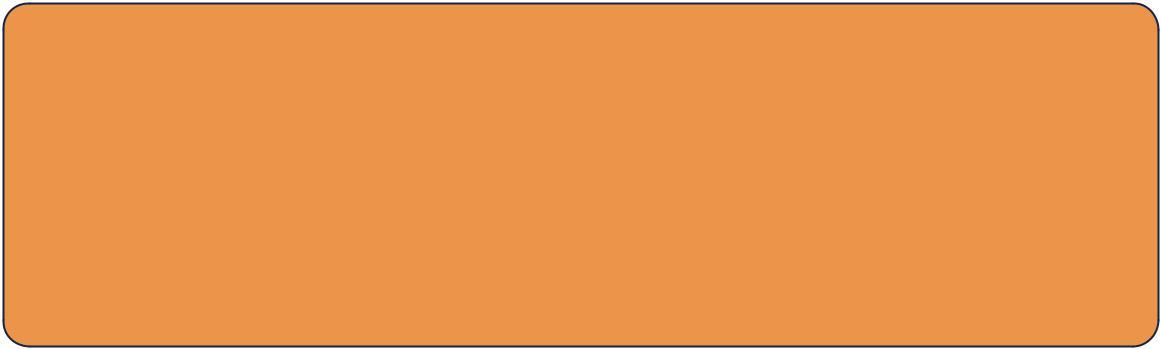


**31**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**entrevistados innecesariamente en el momento de la pérdida. Es muy importante que cualquier información que se haga no sea sensacionalista, ya que esto puede aumentar la angustia de quienes han estado en duelo. Trabajar con escuelas y otras instituciones también es vital para ayudar a los afectados a comprender y procesar la pérdida y saber dónde encontrar apoyo adicional. Esto puede desempeñar un papel clave en la recuperación y la prevención del suicidio.**

**Se pueden encontrar recursos adicionales sobre el apoyo a amigos y familiares en la sección Recursos adicionales de este documento.**



**Grupos de apoyo**

**Se ha descubierto que los grupos de apoyo para aquellos que han sido afectados directamente por el suicidio tienen resultados de recuperación positivos. Grupos como este ayudan a apoyar a los miembros y también tienen un importante papel de defensa dentro de la comunidad. Establezca grupos dirigidos por pares para los miembros de la comunidad que puedan verse afectados. Las redes de apoyo entre pares formadas por sobrevivientes y personas en duelo pueden desempeñar un papel importante en los esfuerzos de prevención del suicidio con las comunidades.**



**32**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**



**Estudio de caso: Apoyo a las familias**

**Juan vive en un campamento. Llegó al campamento hace cinco años con su madre y su hermana pequeña. La vida allí es difícil. Todos viven muy juntos y encontrar trabajo fuera del campamento es muy difícil. La madre de John está envejeciendo y se está ralentizando. Recientemente le diagnosticaron cáncer de pulmón y su tratamiento ha sido muy duro para ella. Todavía extraña al padre de John, quien murió en la guerra y desde entonces ha estado luchando contra la depresión.**

**Su hermana pequeña está pasando por un momento difícil porque se va a casar, pero no quiere casarse con el hombre con el que está comprometida. La tienda en la que trabajaba John tuvo que dejarlo ir. John era la única persona de la familia que trabajaba, y ahora no están seguros de cómo van a pagar la atención médica de su madre y las cosas que necesitan. Su hermana pequeña comenzó a buscar trabajo y encontró un puesto en un hospital como asistente de enfermería, pero él todavía se siente muy preocupado y ha comenzado a considerar otras formas de ganar dinero que no son muy seguras, incluso trabajar potencialmente en la mina local donde muchas personas murieron recientemente.**

**Su madre se ha vuelto más deprimida. Ya no se levanta de la cama y ha dejado de bañarse. Está molesta con John por hablar con la gente de la mina. Dice que es una carga para la familia y que, si no fuera por sus gastos médicos, John y su hermana podrían vivir de las raciones que se dan en el campamento. Ella habla de que la vida sería mejor para John y su hermana si ella no estuviera allí. John ha tratado de decirle que todo va a estar bien, pero ella parece haber perdido toda esperanza. John encontró recientemente una botella de veneno que ella había escondido cerca de su cama. Empezó a sentir mucho miedo por su vida y no sabía qué hacer. No sabía con quién hablar al respecto, sobre todo porque no era nada fácil hablar con otras personas sobre el suicidio.**

**Le preguntó a uno de los voluntarios de la Media Luna Roja al respecto, quien le dijo que llamara a una línea de ayuda para voluntarios para ver si tenían alguna idea. Llamó y habló con una mujer que escuchó y fue muy amable. Ella dijo que está bien sentir miedo y no saber cómo manejar la situación, y que fue muy bueno que él se acercara. Ella habló con él sobre cómo ayudar a asegurarse de que la casa estuviera a salvo y eliminar el veneno y cualquier otra cosa que su madre pudiera usar para lastimarse. Ella le dio el número de un consejero con el que su madre podía hablar y un número al que podía llamar para que pudiera obtener más apoyo para sí mismo. También le dijo qué podía hacer si tenía miedo de que su madre intentara suicidarse y cuáles eran las señales de advertencia.**

**John les contó a su madre ya su hermana todo sobre la conversación que había tenido con la mujer en la línea de ayuda. Hizo lo que pudo para hacer la casa más segura. Su madre accedió a regañadientes a llamar al número que John le dio, ¡pero solo si prometía no ir a trabajar a las minas!**



**33**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Más recursos**

**Plataformas de recursos**

[**Centro de Recursos del Centro PS de**](https://pscentre.org/resource-centre) **la FICR tiene una serie de recursos traducidos a numerosos idiomas**

[**La Red MHPSS tiene**](http://www.mhpss.net/) **numerosos recursos y comunidades de práctica**

[**Centro de recursos de violencia de**](https://gbvaor.net/thematic-areas?term_node_tid_depth_1%5B121%5D=121) **género tiene herramientas y recursos sobre VBG**

**Recursos para la prevención del suicidio**

[**OMS Prevención del suicidio: un imperativo mundial OMS**](https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/)

[**Prevención del suicidio: cómo establecer una línea de crisis**](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311295/WHO-MSD-MER-18.4-eng.pdf?ua=1)

[**OMS Prevención del suicidio: un conjunto de herramientas de participación comunitaria**](https://apps.who.int/iris/handle/10665/272860) **sobre cómo las comunidades, independientemente de sus recursos, pueden implementar iniciativas de prevención del suicidio**

[**Estrategias nacionales de prevención del suicidio de la OMS: avances, ejemplos, indicadores**](https://apps.who.int/iris/handle/10665/279765?search-result=true&query=WHO+National+suicide+prevention+strategies&scope=&rpp=10&sort_by=score&order=desc)

[**Acción de salud pública de la OMS para la prevención del suicidio: un marco para obtener**](https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/resource/9789241503570_eng.pdf) **información sobre cómo establecer una estrategia de prevención del suicidio a nivel nacional.**

[**OMS Prevención del suicidio: un conjunto de herramientas de participación comunitaria**](https://apps.who.int/iris/handle/10665/272860) **sobre cómo las comunidades, independientemente de sus recursos, pueden implementar iniciativas de prevención del suicidio**

[**QUIÉN VIVE LA VIDA**](https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/suicide/live-life-brochure.pdf) **presenta un diagrama (al final del PDF) para ayudar a guiar el desarrollo de estrategias de prevención del suicidio**

[**OMS Prevención del suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación**](https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/resource_booklet_2017/en/)

[**Pautas generales para la prevención del suicidio**](https://www.euregenas.eu/wp-content/uploads/2014/01/EUREGENAS-General-Guidelines-on-Suicide-Prevention-F.pdf) **desarrollado por un consorcio de regiones europeas de la UE**

**Para respondedores**

[**Mensajes de la OMS sobre el suicidio para profesionales (p. ej.,**](https://www.who.int/mental_health/resources/preventingsuicide/en/) **médicos, trabajadores penitenciarios, administradores, consejeros, medios de comunicación, trabajadores de primera línea,** [**etc.) y**](https://www.who.int/health-topics/suicide/campaign-materials-handouts)**folletos con imagenes**

[**Instrucciones de la OMS sobre cómo iniciar una línea de crisis**](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311295/WHO-MSD-MER-18.4-eng.pdf?ua=1) **, incluida información sobre habilidades básicas de ayuda, tipos de capacitación y supervisión**

[**IASP - Centros de crisis y líneas de ayuda en todo el mundo**](https://www.iasp.info/resources/Crisis_Centres/)

**Iniciativa de la Cruz Roja Australiana dellamada** [**telefónica diaria a personas mayores Guía**](https://www.redcross.org.au/get-help/community-services/telecross)[**de Intervención mhGAP de la OMS (GI-mhGAP)**](https://www.who.int/publications/i/item/mhgap-intervention-guide---version-2.0) **Guía de intervención del mhGAP de la OMS:** [**manuales de capacitación Guía de intervención del mhGAP de la OMS:**](https://www.who.int/mental_health/mhgap/training_manuals/en/) **aplicación**

[**Guía de intervención humanitaria mhGAP de la OMS y ACNUR (mhGAP-HIG)**](https://www.who.int/mental_health/publications/mhgap_hig/en/) **Una guía de** [**primeros auxilios psicológicos para las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja**](https://pscentre.org/?resource=a-guide-to-psychological-first-aid-for-red-cross-red-crescent-societies.)



**34**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

[**IFRC PS Center Lay Counseling: A Trainer's Manual Mensajes de**](https://pscentre.org/wp-content/uploads/2018/02/Lay-counselling_EN.pdf)[**la OMS para personas con pensamientos suicidas**](https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/handouts-depression/life-worth-living-03.pdf?ua=1)

[**Mensajes de psicoeducación para personas con pensamientos suicidas**](https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/handouts-depression/life-worth-living-03.pdf?ua=1) **(mhGAP, página 138).**



[**Garantizar la calidad del apoyo psicosocial -**](https://whoequipremote.org/en-gb) **EQUIPO remoto**

**Apoyo a familiares y amigos**

[**Instrucciones de la OMS sobre cómo iniciar un grupo de**](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44801/9789241597067_eng.pdf?sequence=1)

[**sobrevivientes Mensajes de la OMS para familiares**](https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/handouts-depression/suicide-04.pdf?ua=1) **y amigos**

[**La ayuda está a la mano: apoyo después de que alguien haya muerto por suicidio**](https://www.nhs.uk/Livewell/Suicide/Documents/Help%20is%20at%20Hand.pdf)[**Apoyo e información sobre suicidio para familiares en duelo Alliance for Hope:**](http://suicidesupportandinformation.ie/bereaved-family-members/grieving-family-friends-suicide/) **para** [**sobrevivientes de pérdidas por suicidio**](https://allianceofhope.org/for-professionals/resources)

**Apoyo a personas mayores**

[**Orientación sobre el trabajo con Personas Mayores**](http://prddsgofilestorage.blob.core.windows.net/api/sitreps/3972/Interim_guidance_working_w_older_people_for_staff_and_volunteers_during_COV_kzIifS4.pdf)

[**Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio**](about:blank) **tiene una página dedicada a apoyar a los adultos mayores**

**Apoyo a los niños**

[**Línea de ayuda para niños internacional**](http://orgchi-tukhnakal.savviihq.com/wp-content/uploads/2017/05/Counselling_Practice_Guide_English.pdf)

**Protección y prevención de la violencia**

[**Estrategia de la Federación Internacional de Prevención**](https://www.ifrc.org/PageFiles/53475/IFRC%20SoV%20APPENDIX%202011%20EN.pdf) **de la Violencia (incluido el suicidio y las autolesiones) con algunos**

**ejemplos del trabajo de la Cruz Roja y la Media Luna Roja**

[**UNFPA Violencia de Género Área de Responsabilidad tiene**](about:blank) **orientación relacionada con la violencia sexual y de género**

**Atención de personal y voluntarios**

[**Directrices del Centro PS de la FICR para el cuidado del personal y los voluntarios en situaciones de crisis Juego de**](https://pscentre.org/?resource=guidelines-for-caring-for-staff-and-volunteers-in-crises)[**herramientas para el cuidado de los voluntarios del Centro PS de la FICR**](https://pscentre.org/?resource=caring-for-volunteers-a-psychosocial-support-toolkit-english)



**35**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

[**Voluntariado con la Cruz Roja Media Luna Roja en situaciones de crisis – desastres y**](https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/03/Folder-for-spontaneous-volunteers-COVID-19.pdf)[**pandemias**](https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/03/Folder-for-spontaneous-volunteers-COVID-19.pdf)

[**Capacitación de personal de respuesta del IASC para la atención psicosocial**](https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidance-basic)

[**básica Manejo del estrés de la OMS**](https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927)

[**OMS Hacer lo que importa en tiempos de estrés**](https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927)

**Supervisión**

[**Supervisión de apoyo del centro PS de la FICR durante el COVID-19**](https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/05/Supportive-supervision-during-COVID-19.pdf)



**36**

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO•SEPTIEMBRE 2021**

**Notas finales**

* **OMS, Suicidio.**[**https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide Fecha de**](about:blank) **acceso 27 de agosto de 2021**
* **OMS, Prevención del suicidio.**[**https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab\_1 Fecha**](about:blank) **de acceso: 24 de marzo de 2020**
* [**https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/01/Global-Survey-Report-on-MHPSS-Activities-inthe-Movement.pdf**](https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/01/Global-Survey-Report-on-MHPSS-Activities-in-the-Movement.pdf)
* **Los resultados del mapeo están disponibles a pedido**
* **Nielsen, E., Padmanathan, P. y Knipe, D. (2016). ¿Comprometerse\* a cambiar? Un llamado a terminar con la publicación de la frase 'suicidarse\*'. Bienvenido investigación abierta, 1,** [**21.https://www.ncbi.nlm.nih.gov/**](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5341764)[**pmc/articles/PMC5341764 /**](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5341764)
* **Padmanathan P, Biddle L, Hall K, Scowcroft E, Nielsen E, Knipe D. (2019) Uso del lenguaje y suicidio: una**

**encuesta transversal en línea. PLoS ONE 14(6): e0217473. https://doi.org/10.1371/journal.**

**teléfono.0217473Recuperado de:**[**https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.**](https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0217473)[**teléfono.0217473**](https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0217473)

* **Para obtener más información sobre cómo adaptar la supervisión de apoyo a la COVID-19, consulte Supervisión de apoyo del centro PS de la FICR durante la COVID-19**
* **Organización Mundial de la Salud. (2019). Hojas informativas: Suicidio. Obtenido** [**dehttps://www.who.int/**](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide)[**news-room/fact-sheets/detail/suicide**](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide)
* **Mann JJ, Apter A, Bertolote J, Beautrais A, Currier D, Haas A, . . . Hendin H. (2005). Estrategias de prevención del suicidio: una revisión sistemática. Jama, 294(16), 2064-2074. doi:10.1001/jama.294.16.2064**

1. **Organización Mundial de la Salud. (2019). Hojas informativas: Suicidio. Obtenido** [**dehttps://www.who.int/**](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide)[**news-room/fact-sheets/detail/suicide**](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide)
2. **Lo mismo que arriba**
3. **Haroz E, Decker E, Lee C, Bolton P, Spiegel P, Ventevogel P. (2020). Evidencia de estrategias de prevención del suicidio con poblaciones en desplazamiento: una revisión sistemática. Intervención, 18(1), págs. 37-44.**
4. **Para obtener más información sobre las señales de advertencia que suelen mostrar los niños y jóvenes,** [**consulte https://www.psycom.net/niños-y-suicidio**](https://www.psycom.net/children-and-suicide)
5. **Large, MM, Ryan CJ, Carter G, Kapur N. (2017) ¿Podemos estratificar de manera útil a los pacientes según el riesgo de suicidio? BMJ, 359: j4627**



**37**



**Centro de Referencia de la FICR para el Apoyo Psicosocial**

**c/o Cruz Roja Danesa Blegdamsvej 27**

**2100 Copenhague Ø**

**www.pscentre.org**

**psychosocial.centre@ifrc.org**

**Twitter: @IFRC\_PS\_Centre**

**Facebook: www.facebook.com/Psychosocial.Center**