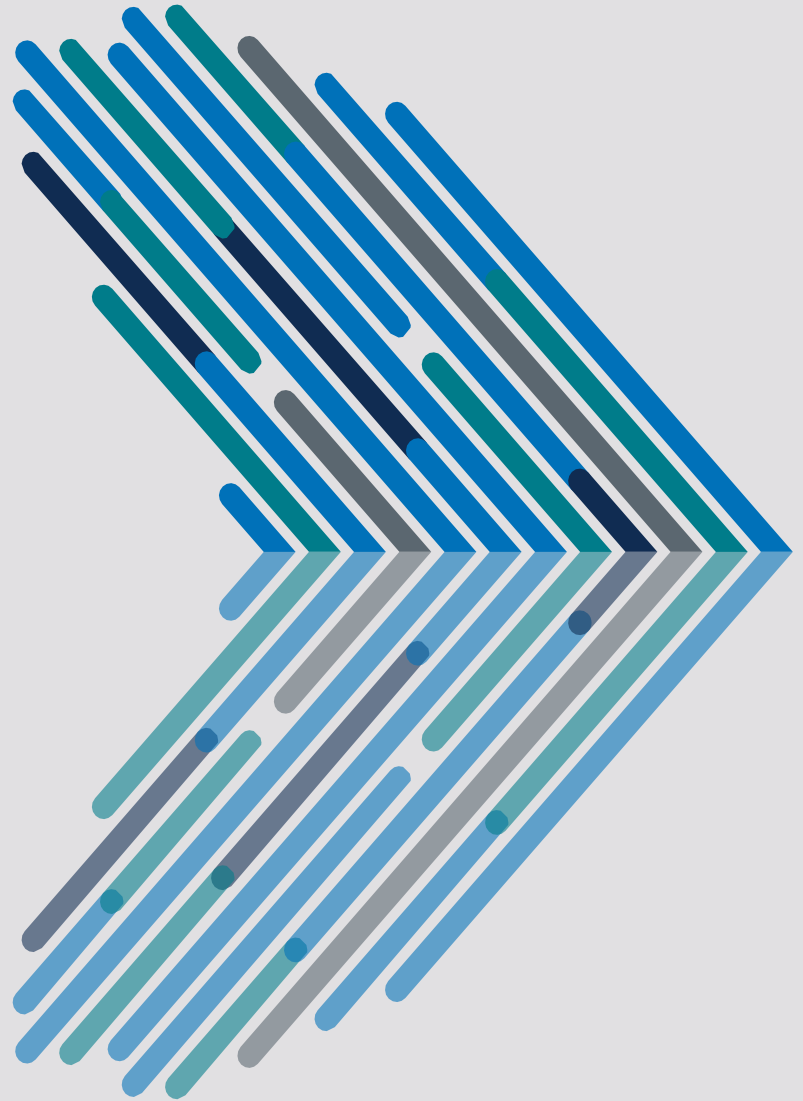


Consortio Nacional para Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden

INFORME FINAL



Contenido

Carta de Katharine T. Sullivan, Subprocuradora General Adjunta Principal, Departamento de Justicia de EE. UU., Oficina de Programas de Justicia 3	
Carta del presidente Steven R. Casstevens, Asociación Internacional de Jefes de Policía.....	4
Agradecimientos.....	5
Resumen ejecutivo.....	6
Introducción.....	8
Recomendaciones del Consorcio.....	9
Datos e Investigación	9
Cambio de Organización y Sistemas.....	11
Apoyo de Pares.....	13
Apoyo familiar / Familias sobrevivientes.....	14
Mensajería.....	16
Consideraciones Especiales sobre Implementación	18
Apéndice A: Consorcio Nacional para Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden	24
Apéndice B Grupos de Trabajo del Consorcio	26
Apéndice C Desarrollo de las Recomendaciones	27
Apéndice D: Recursos para Apoyar la Implementación.....	28

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





U.S. Department of Justice

Office of Justice Programs

Office of the Assistant Attorney General

Washington, D.C. 20531

Estimado profesional de las fuerzas del orden:

Para poder servir a sus comunidades de manera segura y eficaz, las agencias de aplicación de la ley deben dar prioridad al bienestar mental, físico y emocional de sus agentes. Me comprometo a asegurar que las agencias de aplicación de la ley estatales, locales y tribales en todo Estados Unidos tengan acceso a recursos y capacitación que promuevan la seguridad y el bienestar de los oficiales y protejan su salud mental.

A través del Programa de Iniciativas de Seguridad para Oficiales Nacionales, la Oficina de Programas de Justicia (OJP) del Departamento de Justicia apoya enfoques integrales para la seguridad y el bienestar de los oficiales y trabaja para encontrar soluciones innovadoras a los desafíos de seguridad y bienestar que enfrenta la profesión policial. El Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden (el Consorcio), administrado por la Oficina de Asistencia Judicial de la OJP, es una parte central de ese programa.

El Departamento de Justicia de EE. UU. se complace en publicar el informe final del Consorcio, que describe recomendaciones para mejorar la forma en que las agencias abordan la salud mental de los oficiales y previenen el suicidio en sus filas. Estas recomendaciones representan aportes de una amplia gama de experiencias y se basan en la investigación basada en evidencia para proporcionar información más sólida y oportuna disponible para abordar las necesidades de bienestar mental de los funcionarios de nuestra nación.

Las recomendaciones ofrecen estrategias prácticas en áreas de datos e investigación, organización y cambio de sistemas, apoyo entre pares, apoyo familiar y mensajería. Por supuesto, no existe una solución única que sirva para todos, y este informe describe los pasos que las agencias y los oficiales pueden tomar para garantizar el acceso a los servicios de bienestar vitales según las circunstancias individuales.

A medida que los desafíos en la policía continúan expandiéndose y evolucionando, las recomendaciones del Consorcio ayudarán a satisfacer las necesidades de salud mental inmediatas, a corto y largo plazo, del personal de las fuerzas del orden. La Oficina de Programas de Justicia sigue plenamente comprometida con el apoyo a los valientes profesionales de las fuerzas del orden público de Estados Unidos y continuará su trabajo para proteger la seguridad física y el bienestar mental de los agentes a lo largo de su carrera.

Katharine T. Sullivan
Subprocuradora General Adjunta Principal
Oficina de Programas de Justicia, Departamento de Justicia de EE. UU.



Estimados colegas, oficiales y familias de las fuerzas del orden:

Si bien se desconoce el número exacto de agentes que han muerto por suicidio, en los últimos años han muerto más agentes por suicidio que en el cumplimiento del deber. El suicidio de un oficial es demasiado. Por eso, como presidente de la Asociación Internacional de Jefes de Policía (IACP), la prevención del suicidio en las fuerzas del orden es una de mis prioridades.

La IACP se ha dedicado durante mucho tiempo a la seguridad y el bienestar de los oficiales. Este compromiso se ha demostrado a través del desarrollo y la entrega de un programa de capacitación en resiliencia para oficiales de policía, actividades de bienestar familiar, proyectos indirectos de trauma y salud mental, el Simposio de Seguridad y Bienestar para Oficiales, y más. En 2018, la Oficina de Asistencia Judicial del Departamento de Justicia de EE. UU. otorgó fondos a la IACP para explorar el tema del suicidio policial a nivel nacional. La IACP, en asociación con el Centro de Desarrollo de Educación (EDC) y la Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio (Action Alliance) convocó al Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden (el Consorcio). El Consorcio brinda voz a las necesidades de salud mental de los agentes, reuniendo a expertos de las fuerzas del orden y las familias, los servicios de salud mental y prevención del suicidio y la academia, para identificar las consideraciones importantes necesarias para prevenir el suicidio de las fuerzas del orden.

A través de conversaciones continuas entre el Consorcio y grupos de trabajo específicos que abordan temas clave en la prevención del suicidio, la IACP, el EDC y la Action Alliance desarrollaron el *Informe final del Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden*. Las recomendaciones y consideraciones del Informe Final sirven como un avance innovador en los esfuerzos de prevención del suicidio. Complementando el Informe Final, el Consorcio también desarrolló un conjunto de herramientas diseñado para ayudar a las agencias en los esfuerzos de prevención del suicidio en áreas tales como actividades integrales de prevención del suicidio, mensajería, apoyo entre pares y posvención.

Estoy orgulloso de lo que hemos logrado como profesión en cuanto a priorizar y promover la seguridad y el bienestar de los oficiales. Si bien se ha avanzado mucho en los últimos años, la profesión policial tendrá que seguir trabajando para satisfacer las cambiantes necesidades de seguridad y bienestar de nuestros agentes. La IACP mantiene su compromiso de garantizar que las agencias tengan las herramientas, la información y los recursos necesarios para liderar y mantener una cultura de bienestar. Alentamos a todos los líderes de agencias a que tomen estas herramientas y las apliquen dentro de su departamento.

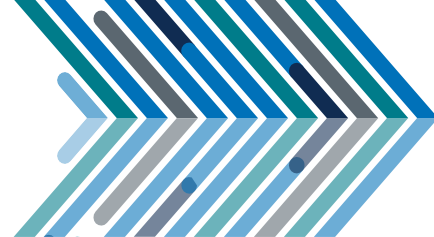
Atentamente,

Jefe Steven R. Casstevens

Presidente

Asociación Internacional de Jefes de Policía
Buffalo Grove, Illinois, Departamento de Policía

CONSORCIO NACIONAL PARA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS FUERZAS DEL ORDEN: INFORME FINAL



AGRADECIMIENTOS

La Asociación Internacional de Jefes de Policía (IACP) y el Centro de Desarrollo de Educación (EDC) desean reconocer a las muchas personas y organizaciones que contribuyeron al desarrollo de las recomendaciones y de este informe final. Primero, nos gustaría agradecer al Departamento de Justicia de EE. UU. por el apoyo a esta iniciativa y por ofrecer orientaciones y datos durante todo el proceso de elaboración de las recomendaciones (descrito en el Apéndice C).

A continuación, nos gustaría expresar nuestro más sincero agradecimiento a los miembros del Consorcio y a sus cinco grupos de trabajo por su compromiso, dedicación y contribución. En particular, agradecemos a los coordinadores y subcoordinadores de nuestro grupo de trabajo por su liderazgo.

Se invitó a estas personas a participar en el Consorcio debido a su conocimiento y experiencia, así como a su fuerte compromiso con el bienestar, la salud mental y la prevención del suicidio. Las diversas perspectivas que los miembros del Consorcio aportaron a este esfuerzo fueron invaluable para desarrollar un conjunto de recomendaciones apropiadas para las agencias policiales de todo el país, respetando las circunstancias y preocupaciones únicas de los departamentos. En los Apéndices A y B se proporcionan listas completas de los miembros del Consorcio, los miembros del grupo de trabajo y el personal del proyecto.



Resumen Ejecutivo

INTRODUCCIÓN

El trabajo policial es estresante. De manera regular, los agentes de policía enfrentan situaciones difíciles, incluida la exposición a muchos eventos potencialmente traumáticos, como abuso infantil, accidentes automovilísticos, homicidios y suicidios. Las exposiciones repetidas y continuas a estos incidentes y otros factores estresantes de rutina en el trabajo y la vida personal pueden impactar negativamente la salud física y mental, aumentando el riesgo de suicidio y los problemas relacionados. Las agencias policiales pueden ayudar a amortiguar el efecto de estas exposiciones y fortalecer la salud y el desempeño de los oficiales mediante la implementación de enfoques integrales para apoyar la salud mental, el bienestar y la prevención del suicidio.

Este informe describe las recomendaciones desarrolladas por el Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden para ayudar a la profesión policial a mejorar el acceso, la calidad y la aceptación de los recursos de salud mental, y para promover los esfuerzos de prevención del suicidio y apoyar una cultura de seguridad y bienestar.

Prevención del suicidio de los agentes del orden: Un resumen, publicado antes de este informe, describe el estado actual del conocimiento sobre el suicidio en las fuerzas del orden. El resumen proporciona una descripción general del riesgo y de los factores de protección, de los desafíos para la prevención del suicidio, de las estrategias, de las mejores prácticas y de las lagunas de conocimiento existentes. A través del análisis de la literatura y los aportes de campo, el resumen sirve como una revisión crítica de la prevención del suicidio dentro de las fuerzas del orden y ayudó a enmarcar muchas de las discusiones que ocurrieron en el Consorcio.

Además del Resumen, el *Kit de herramientas del Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden* sirve como un recurso complementario para proporcionar a los líderes policiales, los oficiales y sus familias, herramientas y recursos útiles para prevenir el suicidio.

RECOMENDACIONES DEL CONSORCIO

Para apoyar a las agencias policiales de los Estados Unidos en la implementación de enfoques efectivos para la prevención del suicidio, el Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden desarrolló un conjunto de recomendaciones que abordan cinco áreas clave: datos e investigación, organización y cambio de sistemas, apoyo entre pares, apoyo familiar/familias sobrevivientes, y mensajería.

Datos e Investigación

1. Identificar y definir variables de recopilación de datos sobre suicidios para ayudar en los esfuerzos de prevención y para comprender mejor el riesgo de suicidio y los factores de protección relevantes para la policía.
2. Identificar e implementar métodos para recopilar, usar y compartir datos relacionados con la prevención del suicidio en la policía.
3. Realizar investigaciones para comprender e identificar mejor las intervenciones que tienen evidencia de efectividad en la prevención del suicidio en las fuerzas del orden.

Cambio de Organización y Sistemas

1. Liderar una cultura en toda la agencia comprometida con la promoción de la salud y el bienestar.
2. Garantizar el acceso y promover el uso de una variedad de servicios de salud y bienestar mental, incluidos programas de asistencia para empleados, profesionales de salud mental integrados, programas de bienestar, programas de apoyo entre pares y programas de capellanía.
3. Introducir conceptos de salud mental y bienestar a lo largo de la carrera de un oficial y mantener conversaciones continuas para normalizar la experiencia de buscar ayuda.

Apoyo de Pares

1. El liderazgo en todos los niveles debe apoyar y fomentar el uso de equipos de apoyo entre pares.
2. Brindar capacitación continua al equipo de apoyo entre pares sobre la prevención del suicidio, incluidos temas como resiliencia, conectividad, búsqueda de ayuda y recuperación.
3. Asegurarse de que las intervenciones de apoyo entre pares se realicen de una manera segura, ética, confidencial y apropiada para todos los involucrados.
4. Incluir equipos de apoyo entre pares en varias facetas de la respuesta postsuicidio, incluida la presencia visible.

Apoyo familiar / Familias Sobrevivientes

1. Normalizar los comportamientos de búsqueda de ayuda tanto para los oficiales como para las familias a través de mensajes y actividades de extensión regulares, comenzando en la academia y continuando hasta la jubilación.
2. Dar prioridad a la visibilidad y accesibilidad de los servicios para las familias para garantizar su salud y bienestar mental, así como la salud mental y el bienestar de los oficiales.
3. Desarrollar e implementar procedimientos para relacionarse con las familias y apoyarlas después de un intento de suicidio o muerte.

Mensajería

1. Implementar una campaña de mensajería segura que proporcione un llamado a la acción en torno a la resiliencia, la búsqueda de ayuda y la recuperación.
2. Asegurarse de que todos los mensajes promuevan y fomenten la búsqueda de ayuda, la resiliencia y la conexión.
3. Desarrollar mensajes adaptados a las necesidades de grupos específicos.

CONSIDERACIONES ESPECIALES SOBRE IMPLEMENTACIÓN

Aunque estas recomendaciones están destinadas a todas las agencias policiales, el Consorcio reconoce la tremenda diversidad que existe entre las agencias, en términos de ubicación, tamaño y otros factores relevantes para la prevención del suicidio. Por ejemplo, las agencias pequeñas pueden tener menos recursos que las agencias más grandes para implementar programas integrales que aborden la salud mental, el bienestar y la prevención del suicidio. Para abordar esta preocupación, el informe presenta opciones para consideración de las agencias pequeñas y rurales.

Del mismo modo, aunque las recomendaciones están destinadas a prevenir el suicidio entre todas las fuerzas del orden, incluidos los oficiales de policía, los oficiales penitenciarios, los despachadores de comunicaciones y el personal civil, algunos subgrupos pueden tener necesidades únicas. Al implementar las recomendaciones, las agencias policiales deben identificar y considerar las necesidades de grupos particulares, como ex miembros del ejército, oficiales en transición hacia el retiro o hacia otra carrera, otros oficiales que hayan sufrido una lesión grave y miembros de minorías raciales, étnicas o sexuales.

Aunque los mensajes y planes de prevención del suicidio deben adaptarse a las circunstancias, el personal, las necesidades y los recursos únicos de cada agencia, todas las agencias deben buscar crear una cultura general en la que la salud física y mental se valoren por igual y en la que buscar apoyo para los problemas de salud mental sea una parte normal de una ocupación a menudo estresante.



Introducción

El suicidio es un problema grave que afecta a los agentes y agencias de policía de todo el mundo. Aunque se desconoce el número exacto de oficiales que mueren por suicidio cada año, la organización sin fines de lucro BLUE HELP estima que 228 oficiales estadounidenses murieron por suicidio en 2019, frente a 143 oficiales estadounidenses en 2016.¹ La investigación también indica que cada año mueren más agentes por suicidio que en la línea de frente.² Además, por cada oficial que muere por suicidio, muchos otros pueden experimentar el dolor, la desesperanza y la desesperación que normalmente pueden contribuir a una crisis suicida. La angustia mental y emocional asociada con el suicidio y las trágicas muertes que pueden resultar son devastadoras para las familias y amigos, compañeros de trabajo, agencias y comunidades de estos oficiales.

La labor policial implica altos niveles de riesgo y estrés. Los agentes se enfrentan habitualmente a situaciones muy estresantes y potencialmente traumáticas, como accidentes automovilísticos, violencia doméstica, abuso infantil, homicidio, suicidio y situaciones que ponen en peligro la vida. Más recientemente, la pandemia de COVID-19 se ha sumado a la larga lista de factores estresantes que de manera desproporcionada impactan a los oficiales de policía y otros socorristas. Otros factores estresantes más comunes identificados en la literatura incluyen el trabajo por turnos, los requisitos de presentación de informes y las comparecencias ante el tribunal; y asuntos personales, como problemas de relación, dificultades financieras y preocupaciones legales.^{3,4}

La exposición prolongada y crónica a factores estresantes extremos y eventos traumáticos puede abrumar la capacidad de un oficial para sobrellevar la situación, contribuyendo a problemas mentales y de uso de sustancias, como síntomas de estrés postraumático, adicciones, depresión y pensamientos suicidas.⁵ Además, como el suicidio a menudo es el resultado de una acción repentina, no planificada (o planificada brevemente), el fácil acceso a las armas de fuego y las habilidades en su uso es otro factor importante que puede aumentar el riesgo de suicidio.⁷

Las agencias policiales pueden jugar un papel importante en la mitigación del impacto de estos factores estresantes implementando políticas y prácticas que apoyen la salud mental, el bienestar y la prevención del suicidio de los oficiales. Como lo reconoce la Ley de Salud Mental y Bienestar de las Fuerzas del Orden de 2017, una buena salud mental y psicológica es tan esencial como una buena salud física para que los agentes de policía sean eficaces para mantener a los EE. UU. y a nuestras comunidades a salvo del crimen y la violencia. Las agencias de policía necesitan y merecen apoyo en sus esfuerzos continuos para proteger la salud mental y el bienestar de sus empleados y garantizar que puedan servir a sus comunidades con competencia, empatía y compasión.

CONSORCIO NACIONAL PARA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS FUERZAS DEL ORDEN

En octubre de 2018, la Oficina de Asistencia Judicial del Departamento de Justicia de EE. UU., en asociación con la Asociación Internacional de Jefes de Policía, el Centro de Desarrollo de Educación y la Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio formaron el Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden (el Consorcio) para generar conciencia sobre el suicidio policial y así prevenirlo. El Consorcio está compuesto por 32 expertos multidisciplinarios, ejecutivos policiales, oficiales y familias; expertos en salud mental y prevención del suicidio; y representantes de la academia, quienes comparten el objetivo común de prevenir el suicidio en la comunidad policial.

Los miembros del consorcio se reunieron en persona y por teleconferencia para discutir la prevención del suicidio en la policía y desarrollar un conjunto de recomendaciones para las agencias policiales. Cinco grupos de trabajo compuestos por los miembros del consorcio desarrollaron las recomendaciones presentadas en este informe, que abordan datos e investigación, cambio de organización y sistemas, apoyo entre pares, apoyo familiar o de familias sobrevivientes y mensajería. El trabajo del consorcio también se basó en los resultados de un breve resumen que sintetiza la evidencia existente sobre la prevención del suicidio en la policía. Para obtener más información sobre cómo se desarrollaron las recomendaciones, consulte el Apéndice C.

Las recomendaciones del Consorcio están destinadas a orientar el trabajo de los organismos policiales y los líderes sobre prevenir el suicidio y apoyar la salud mental y el bienestar general entre agentes y otros empleados. Reconociendo la diversidad que existe entre diferentes agencias, el informe concluye con una sección que aborda consideraciones especiales para agencias de diferente tamaño, ubicación y composición.

Para apoyar aún más la implementación de esta guía, el Consorcio también está desarrollando un conjunto de recursos de prevención del suicidio para oficiales de policía, agencias y miembros de la familia. La información sobre el desarrollo, contenido y difusión de estos recursos se presenta en el Apéndice D.

Recomendaciones del Consorcio

DATOS E INVESTIGACIÓN

El Grupo de Trabajo enfocado en Datos e Investigación exploró formas de mejorar la vigilancia, la investigación y la evaluación para la prevención del suicidio en la policía. Como se señala en la Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio, los datos y la investigación son fundamentales para identificar el alcance del problema del suicidio, establecer actividades de prevención prioritarias y monitorear los efectos de los programas y actividades de prevención del suicidio. Si bien la vigilancia permite la recopilación, el análisis y el uso de datos relacionados con el suicidio; la investigación y la evaluación son fundamentales para analizar la eficacia de las intervenciones de prevención del suicidio.

Actualmente, la vigilancia de los datos relacionados con el suicidio en la policía, incluidos los datos sobre la incidencia y la prevalencia de las muertes, los intentos y la ideación por suicidio, es limitada. Actualmente, ningún sistema con sede en los EE. UU. Recopila esta información de las agencias policiales u otras fuentes de datos (por ejemplo, certificados de defunción) de manera sistemática. Los datos existentes sobre la incidencia de muertes por suicidio a menudo se compilan a través de métodos informales de recopilación de datos, como informes voluntarios, y el seguimiento de las noticias y las redes sociales, como las estimaciones disponibles de la organización sin fines de lucro, BLUE HELP.¹

De manera similar, relativamente pocos estudios de investigación sobre la prevención del suicidio se han centrado específicamente en la policía u otras profesiones de seguridad pública.² Además, gran parte de la literatura existente sobre el suicidio entre los agentes ha explorado los factores de riesgo relacionados con el trabajo, como la exposición a eventos traumáticos y otros factores estresantes, y barreras a la búsqueda de ayuda. Menos estudios han evaluado la efectividad de las intervenciones destinadas a prevenir el suicidio en esta población.¹⁰

El fortalecimiento de la recopilación de datos y la evaluación de programas permitirá a las agencias policiales evaluar y mejorar la calidad de sus servicios actuales que abordan la salud mental, el bienestar y la prevención del suicidio. Además, los hallazgos también contribuirán a la base de lo que funciona para prevenir el suicidio entre los oficiales y de las formas más efectivas de implementar estas prácticas.

1. Identificar y definir variables de recopilación de datos sobre suicidios para ayudar en los esfuerzos de prevención y para comprender mejor el riesgo de suicidio y los factores de protección relevantes para la policía.

Para mejorar la vigilancia de los datos relacionados con el suicidio en la policía, un primer paso importante es identificar los elementos clave que deben capturarse mediante la recopilación de datos. En 2011, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades identificaron varios elementos de datos y definiciones para vigilancia autodirigida de la violencia, que pueden ayudar a garantizar la uniformidad en la recopilación de datos relacionados con el suicidio.¹¹ El uso de estas variables y definiciones entre investigadores y otras personas que recopilan datos relacionados con el suicidio respalda la claridad y uniformidad de la investigación y facilita el intercambio de datos entre diferentes usuarios.

Para fortalecer la recopilación de datos relacionados con el suicidio que son específicamente relevantes para la policía, el Grupo de Trabajo enfocado en Datos e Investigación identificó un conjunto inicial de elementos de datos que las agencias deben considerar (ver Tabla 1).



Tabla 1. Elementos de datos identificados por el Grupo de Trabajo enfocado en Datos e Investigación

Información Específica de la Agencia	Fuente de información reportada Nombre del departamento	Número de oficiales de policía en la agencia Jurisdicción
Información Demográfica	Identificación del caso Rango / Título Tarea actual Horario de turno actual Cantidad actual de horas extra Horario de trabajo actual Años de servicio Etnicidad	Fecha de nacimiento Sexo Nivel de educación Estado civil Personal militar actual o anterior Cantidad de hijos Raza
Información sobre Prevención del Suicidio	Estado de servicio cuando ocurrió la muerte Problemas de trabajo anormales, incluido el desempeño o la presión administrativa Violencia doméstica, incluidas peticiones anteriores de órdenes de restricción/protección Historial de estrés postraumático relacionado con el trabajo Historial de lesiones físicas relacionadas con el trabajo Problemas médicos no relacionados con wow Aumento de licencias por enfermedad Aumento de las quejas contra el oficial Intención revelada de suicidio Historia de intentos de suicidio Problemas de sueño / insomnio	Problema de alcohol Problema de adicciones Preocupaciones o intervenciones del supervisor o colega Problema financiero Asuntos legales Empleo secundario Servicios de salud mental recibidos o solicitados Evento reciente Programa de asistencia al empleado Programa de apoyo entre pares

Aunque no es exhaustiva, esta lista está destinada a respaldar la recopilación de datos relacionados con la salud mental, el bienestar y la prevención del suicidio. Las agencias policiales deben considerar formas de incorporar estos elementos de datos en sus esfuerzos de recopilación de datos actuales y futuros, al mismo tiempo que abordan los problemas relacionados con la protección de la privacidad y la confidencialidad.

2. Identificar e implementar métodos para recopilar, usar y compartir datos relacionados con la prevención del suicidio en la policía.

Esta recomendación alienta a las agencias policiales a fortalecer y ampliar sus esfuerzos actuales de recopilación de datos y utilizar esta información para guiar la implementación y evaluación de sus iniciativas de prevención del suicidio. Las agencias pueden utilizar una combinación de métodos para recopilar datos relacionados con la prevención del suicidio. Los ejemplos incluyen encuestas de salud mental y bienestar que incluyen preguntas sobre conductas suicidas y factores de riesgo y protección; evaluaciones en el lugar de trabajo de los programas y prácticas existentes de salud mental, bienestar y prevención del suicidio; y autopsias psicológicas realizadas después de una muerte por suicidio.^{12, 13}

Además de utilizar los datos para la planificación, evaluación y mejora de programas, las agencias también deben considerar formas de compartir datos con otras agencias policiales

y otros aliados a nivel local, estatal y federal. La recopilación y el intercambio de estos datos mejorará la comprensión del problema del suicidio en la policía y en entornos y grupos más afectados, de modo que se puedan asignar recursos para implementar soluciones.

- **IDENTIFICAR** e implementar métodos para recopilar, usar y compartir datos relacionados con la prevención del suicidio en la policía.
- **GARANTIZAR** que todos los métodos de recopilación de datos son no invasivos y que los datos están libres de responsabilidades legales (es decir, la Ley de Libertad de Información).
- **CONDUCIR** evaluaciones anónimas del lugar de trabajo para evaluar la cultura de seguridad y bienestar de los oficiales en toda la agencia, con el objetivo de comprender mejor las necesidades de los oficiales.
- **COMPILAR** y analizar todos los datos relevantes para desarrollar un plan de acción que refleje las necesidades identificadas y los recursos.
- **INVOLUCRAR** los sectores público y privado en la recopilación de datos sobre suicidios en las fuerzas del orden para asociarse entre sí y establecer una imagen más clara del problema.
- **ESTABLECER** un grupo de trabajo interinstitucional federal que incluya organizaciones no gubernamentales relevantes para centralizar los esfuerzos de recopilación de datos, con el objetivo de comprender mejor el suicidio en la policía.

3. Realizar investigaciones para comprender e identificar mejor las intervenciones que tienen evidencia de efectividad en la prevención del suicidio en las fuerzas del orden.

Los hallazgos de estudios recientes sugieren que las agencias policiales están adoptando cada vez más prácticas destinadas a apoyar la salud mental y prevenir el suicidio, como servicios de salud y bienestar mental, apoyo entre pares, capacitación en resiliencia y respuesta a incidentes traumáticos.^{14, 15} Sin embargo, estos esfuerzos a menudo no son evaluados formalmente, debido a una serie de desafíos, como la falta de fondos para evaluación y/o la falta de experiencia, además de las preocupaciones éticas relacionadas con la privacidad y la confidencialidad. Las agencias deben considerar formas de superar estas barreras, como formar asociaciones con instituciones de investigación para recopilar datos relacionados con la prevención del suicidio, obtener experiencia en el análisis de datos y puntos de referencia, y desarrollar herramientas y plantillas que puedan ayudar a las agencias a gestionar la recopilación y el análisis de datos.

- **ASOCIARSE** con universidades y otras instituciones de investigación para investigar y comprender mejor qué programas funcionan y qué programas no, para prevenir el suicidio policial.
- **PARTICIPAR** en estudios de investigación destinados a evaluar el impacto psicológico que la profesión tiene en los agentes de policía de los Estados Unidos.

CAMBIO DE ORGANIZACIÓN Y SISTEMAS

El liderazgo y la cultura son fundamentales para el éxito de los esfuerzos destinados a apoyar la salud mental, el bienestar y la prevención del suicidio en la policía. Los líderes, el personal de comando, los supervisores, los representantes sindicales y otros tienen un papel fundamental que desempeñar para garantizar que se dé prioridad a la prevención del suicidio y que las normas y prácticas que apoyan la salud mental y el bienestar se integren en todos los aspectos de la vida policial. Todos los servicios deben estar integrados y coordinados para garantizar un enfoque holístico de salud y bienestar de los oficiales.

El cambio de organización y sistemas también es fundamental para eliminar el estigma asociado con la búsqueda de ayuda para problemas de salud emocional o conductual, una de las barreras más frecuentes para la atención de la salud mental en la policía.¹⁶ El liderazgo debe garantizar que las políticas y los protocolos existan para apoyar la búsqueda de ayuda, proteger la privacidad y confidencialidad de los oficiales y garantizar que la búsqueda de ayuda no tenga repercusiones negativas, como el cambio de estado de servicio y la retirada de armas de fuego.

1. Liderar una cultura en toda la agencia comprometida con la promoción de la salud y el bienestar.

La cultura policial enfatiza la fuerza y la autosuficiencia.¹⁰ Los oficiales están entrenados para ser duros, independientes y en control de sus emociones.¹⁷ En su trabajo diario, los agentes de policía resuelven problemas, no tienen problemas.¹⁸ La exposición continua a factores estresantes relacionados con el trabajo, como incidentes traumáticos, cambios de turno o la falta de apoyo de la administración, puede contribuir al agotamiento. En una encuesta de EE. UU., más de 2 de cada 5 (44 por ciento) de los oficiales informaron que sufrían de agotamiento personal o profesional.¹⁹ Los oficiales que pueden estar experimentando altos niveles de estrés y trauma pueden ser reacios a buscar ayuda debido al temor de ser percibidos como débiles, estigmatizados, ignorados por su departamento, ridiculizados o forzados a enfrentar consecuencias relacionadas con el trabajo.^{15, 20}

Existe una necesidad crítica de crear una cultura policial en la que buscar apoyo para los problemas de salud mental sea la norma, más que la excepción. Para que esto suceda, todos los niveles de liderazgo deben reconocer que la salud mental es tan importante como la salud física y apoyar la implementación de un enfoque coordinado de múltiples componentes para promover la salud de los oficiales. Las políticas y protocolos que apoyan la salud mental, el bienestar y la prevención del suicidio deben integrarse en el trabajo del día a día de cada agencia policial.²¹ Las políticas deben desarrollarse en estrecha colaboración con todos los niveles del personal de la agencia para garantizar la idoneidad y la propiedad. Las políticas deben formalizarse por escrito y difundirse de manera rutinaria a través de capacitaciones, reuniones, memorandos, boletines y otras comunicaciones.

- **INCREMENTAR** la conciencia de apoyo organizacional para la salud y el bienestar, incluido el entendimiento de que es seguro hablar sobre las luchas.
 - Asegúrese de que aquellos en roles de liderazgo tengan las herramientas y los recursos necesarios para usar un lenguaje seguro y no estigmatizador sobre la salud mental y el suicidio.
 - Identificar, implementar y evaluar políticas y procedimientos que apoyen el bienestar (ej., políticas que abordan el trabajo por turnos, la respuesta a eventos traumáticos, la posesión y la confidencialidad de los servicios).
- **INFUNDIR** esfuerzos de salud y bienestar en procedimientos operativos estándar, como en la academia, al pasar lista, en las reuniones de personal, en cursos capacitación, y en los días especiales para la familia o para la salud y el bienestar.



- **IDENTIFICAR** y apoyar a una persona de confianza para que se desempeñe como director de Bienestar y coordine todas las facetas de los programas de bienestar de la agencia. Este individuo no tiene que estar en el liderazgo, sino más bien ser un líder no oficial de confianza o un oficial de nivel de línea.

2. Garantizar el acceso y promover el uso de una variedad de servicios de salud y bienestar mental, incluidos programas de asistencia para empleados, profesionales de salud mental integrados, programas de bienestar, programas de apoyo entre pares y programas de capellanía.

Esta recomendación alienta a las agencias a adoptar una combinación de servicios y apoyos, como servicios de salud mental, respuesta a incidentes traumáticos, programas de salud y bienestar, apoyo entre pares, capacitación sobre prevención del suicidio y resiliencia, y programas de capellanía.

Estos servicios deben estar disponibles para todo el personal de manera rutinaria, en lugar de en respuesta a un evento traumático o cuando alguien comienza a mostrar signos de trauma. Aunque la combinación de servicios ofrecidos puede variar según la agencia, todos los servicios deben basarse en la evidencia existente y las mejores prácticas, y también garantizar la privacidad y la confidencialidad.

El acceso a servicios de bienestar y salud mental de calidad brindados por proveedores culturalmente competentes que comprenden las presiones únicas de la profesión policial es fundamental para prevenir el suicidio y apoyar el bienestar y el desempeño de los oficiales. Los estudios han encontrado que, en muchas agencias, los servicios de salud mental actualmente consisten solo en una póliza de seguro de salud para empleados y/o un Programa de Asistencia para Empleados (EAP) que brinda asesoramiento sobre asuntos personales, familiares y relacionados con el trabajo.¹⁴ Siempre que sea posible, las agencias deben procurar brindar un mayor nivel de apoyo, como asesoramiento interno sobre salud mental

por profesionales de salud mental, y controles de salud mental programados regularmente para todos los empleados.

- **CREAR** políticas con parámetros claros para que un oficial hable con un profesional de salud mental después de responder a un evento traumático significativo. Las políticas deben redactarse en un lenguaje que no sea ambiguo y comunicarse de manera regular, clara y apropiada en toda la agencia.
- **INCORPORAR** profesionales de la salud mental culturalmente competentes dentro de las agencias policiales cuando sea posible. Las agencias que no tienen recursos suficientes para incorporar profesionales de salud mental pueden considerar trabajar con agencias más grandes o jurisdicciones cercanas para asociarse y compartir programas y recursos disponibles.

- **INCLUIR** mensajes de positividad, esperanza y resiliencia a través de estos servicios. Los mensajes deben reconocer que hay recuperación para quienes luchan.

- **IMPLEMENTAR** controles anuales de bienestar mental que se llevarán a cabo junto con controles anuales de bienestar físico.

3. Introducir conceptos de salud mental y bienestar a lo largo de la carrera de un oficial y mantener conversaciones continuas para normalizar la experiencia de buscar ayuda.

La capacitación sobre salud mental, bienestar, resiliencia y trauma debe comenzar en la academia y debe ser una parte constante de la capacitación a lo largo de la carrera de un oficial. En particular, los agentes deben recibir formación en habilidades de afrontamiento que puedan amortiguar los efectos negativos del estrés en el bienestar psicológico y ayudar a los agentes a adaptarse a situaciones emocionales negativas. Un estilo de afrontamiento activo que permita a los participantes identificar las fuentes de estrés y desarrollar un plan para trabajar para reducir este estrés puede ser particularmente útil, a diferencia de un estilo pasivo basado en evitar, negar, culpar y alejarse.^{6, 22} Otros temas relevantes incluyen trauma, resiliencia, reducción del estrés y salud y bienestar en general. Los programas de entrenamiento de bienestar también pueden incorporar técnicas de relajación y un enfoque de cuerpo y mente para el entrenamiento de resiliencia (por ejemplo, yoga, tai chi y entrenamiento de atención plena).²³

El personal policial y los miembros de la familia también necesitan formación específica en prevención del suicidio. Aunque los oficiales reciben capacitación rutinaria sobre las formas de garantizar la seguridad física de sus compañeros de trabajo, es posible que no siempre reciban una capacitación similar sobre cómo identificar o responder de manera efectiva al trauma emocional, enfermedad mental o comportamiento suicida entre colegas. Las agencias de policía deben asegurarse de que los oficiales y otro personal, así como los miembros de la familia y otras personas importantes, sepan cómo reconocer las señales de advertencia de angustia emocional y suicidio, y conectar a las personas en crisis con fuentes de ayuda.

- **PROVEER** recursos de concienciación sobre el suicidio para todos los empleados. Como mínimo, estos recursos deben cubrir mensajes de resiliencia, búsqueda de ayuda, y recuperación; señales de advertencia; y adónde acudir en busca de ayuda.
- **INSTITUIR** capacitación en resiliencia para todos los niveles de las fuerzas del orden, incluida la academia para nuevos reclutas.
- **IDENTIFICAR** personas involucradas en mantener seguros a los agentes de policía y proporcionar recursos para que esas personas ayuden en estos esfuerzos. Estos individuos

deben incluir el liderazgo, los oficiales de nivel de mando, los oficiales superiores, los reclutas, los retirados, los sindicatos o su equivalente, la familia y la comunidad.

APOYO DE PARES

El apoyo entre pares es una de las prácticas más comunes para ofrecer asistencia entre pares a los oficiales que pueden estar experimentando dificultades personales o laborales.¹⁴ Al principio se usó principalmente para brindar apoyo a los oficiales expuestos a tiroteos y otros incidentes críticos, los programas de apoyo entre pares también ayudan a los oficiales a responder a factores estresantes personales, como un divorcio, una muerte en la familia o una enfermedad; facilitar la transición al retiro; y mejorar la salud y el bienestar en general.^{24, 25}

Los programas de apoyo entre pares pueden jugar un papel importante en la prevención del suicidio. Reconociendo que los oficiales a menudo están más dispuestos a compartir sus preocupaciones con sus pares que con los profesionales de la salud mental, estos programas capacitan a los oficiales para brindar apoyo social a sus colegas, identificar los signos de riesgo de suicidio y otras formas de angustia y así responder adecuadamente. Otras formas en que estos programas pueden contribuir a la prevención del suicidio incluye normalizar los comportamientos de búsqueda de ayuda, fortalecer las habilidades de afrontamiento saludables y brindar apoyo después de un intento de suicidio o muerte. En algunos casos, el programa es supervisado por un psicólogo de la agencia u otro profesional de la salud mental; en otros, por el liderazgo de la agencia.

1. El liderazgo en todos los niveles debe apoyar y fomentar el uso de equipos de apoyo entre pares.

El éxito de un programa de apoyo entre pares puede depender del valor que la administración de la agencia le dé al programa. Las mejores prácticas existentes sugieren que los programas de apoyo entre pares tienen más probabilidades de tener éxito cuando están dirigidos por funcionarios de confianza que trabajan en consulta con especialistas en salud mental; son percibidos como independientes de la dirección; brindan capacitación y supervisión continuas a los mentores pares y tienen reglas claras de confidencialidad.²⁵ El liderazgo puede desempeñar un papel importante en el desarrollo de programas de apoyo entre pares que cumplan con esta guía mediante la asignación de los recursos necesarios, el desarrollo de políticas y procedimientos relacionados y el fomento de una cultura organizacional que apoye y aliente el uso de estos programas.

- **DETERMINAR** el enfoque más apropiado para el apoyo entre pares (por ejemplo, equipos internos de apoyo entre pares, equipos externos de apoyo entre pares, equipos híbridos de apoyo entre pares o equipos regionales de apoyo entre pares).
- **EMPLLEAR** estrategias de mensajería en toda la agencia para reducir las barreras a la búsqueda de ayuda.

- **RESPALDAR** el equipo de apoyo entre pares a través de la confianza, la comunicación, la financiación, los recursos y la formación.
- **DESARROLLAR** criterios de selección adecuados y un proceso para seleccionar a las personas para que formen parte del equipo de apoyo entre pares.
- **PROVEER** educación sobre los programas de apoyo a pares disponibles de forma continua (por ejemplo, semestral) para garantizar que los oficiales conozcan los servicios disponibles.

2. Brindar capacitación continua al equipo de apoyo entre pares sobre la prevención del suicidio, incluidos temas como resiliencia, conectividad, búsqueda de ayuda y recuperación.

Con el fin de realizar los servicios de apoyo entre pares de una manera eficaz y segura, los proveedores de apoyo entre pares deben recibir capacitación continua sobre múltiples temas relevantes para su función. La capacitación debe reflejar las mejores prácticas basadas en la evidencia y basadas en la investigación y debe ser impartida por profesionales que comprendan la cultura policial.

Los temas de muestra incluyen cómo lidiar con el estrés, la resiliencia, cómo comunicarse sobre temas delicados, cómo identificar el riesgo de suicidio y cuándo y cómo hacer referencias a profesionales de la salud mental mientras se garantiza la seguridad de la persona. Los miembros del equipo de apoyo entre pares también deben recibir capacitación sobre cómo brindar apoyo a los oficiales inmediatamente después de un evento traumático, que se ha descubierto que reduce los síntomas del estrés postraumático.²⁶

- Los compañeros de apoyo deben recibir una capacitación mejorada para reconocer las señales de advertencia y los factores de riesgo de suicidio, así como sobre los factores de protección, como la esperanza y la resiliencia.
- Los compañeros de apoyo deben recibir educación sobre cómo responder a situaciones dentro del alcance, el rol y las políticas de sus deberes.
- El liderazgo debe comunicar claramente las políticas para prevenir y responder a un oficial en riesgo de suicidio.

3. Asegurarse de que las intervenciones de apoyo entre pares se realicen de una manera segura, ética, confidencial y apropiada para todos los involucrados.

Brindar apoyo a los oficiales que están experimentando dolor emocional y trauma puede contribuir a la fatiga por compasión, un término acuñado por Charles Figley en 1995 para describir el "costo de cuidar a quienes sufren".²⁷ La fatiga por compasión puede desarrollarse cuando los agentes absorben el trauma de las personas a las que intentan



brindar ayuda. Como resultado, pueden experimentar síntomas similares al estrés postraumático y sentimientos de impotencia, desesperanza e irritación, que pueden afectar la salud mental y el desempeño ocupacional.²⁸ En un estudio reciente realizado con 1351 oficiales en los Estados Unidos y Canadá, casi 1 de cada 4 oficiales (23 por ciento) reportó fatiga por compasión alta o extrema.²⁹

Las agencias deben proporcionar orientación y apoyo apropiados y continuos a los pares mentores. Los programas de apoyo entre pares deben tener procedimientos establecidos para brindar apoyo continuo a los miembros del equipo y así garantizar que se mantengan fuertes mientras ayudan a otros, e identificar y ayudar a los miembros que puedan estar experimentando problemas. Los miembros del equipo de apoyo entre pares deben comprender su función a la hora de brindar ayuda a sus pares y de conectarlos con fuentes de apoyo, incluida la forma de hacer referencias, la conformidad con las políticas y procedimientos internos y las leyes aplicables.

- **CLARAMENTE** definir roles de apoyo entre pares que vayan más allá del rol de "guardián" (es decir, identificar a los oficiales en riesgo y derivarlos a fuentes de ayuda apropiadas).
- **GARANTIZAR** que los proveedores de apoyo entre pares entiendan cómo evaluar situaciones para determinar si es un paso apropiado o si la situación requiere tratamiento adicional.
- **IDENTIFICAR** y abordar la fatiga por compasión entre los miembros del equipo de apoyo entre pares. Considerar proporcionar supervisión de apoyo entre pares a través de controles trimestrales y sesiones informativas después de incidentes críticos como un suicidio o una muerte en el cumplimiento del deber.
- **INCORPORAR** mecanismos que complementen las intervenciones para el suicidio basadas en la evidencia, como los Planes de Intervención de Planificación de Seguridad o Planes de Respuesta a Crisis, la reducción de medios letales y los métodos de seguimiento (contactos de cuidado).

4. Incluir equipos de apoyo entre pares en varias facetas de la respuesta postsuicidio, incluida la presencia visible.

Como parte de su trabajo, los oficiales a menudo deben responder a situaciones difíciles que involucran la muerte, como un accidente automovilístico fatal, un desastre natural o un crimen violento. Después de una muerte por suicidio, también son responsables de notificar a los familiares de las víctimas. A veces, esta exposición crónica al trauma y el dolor puede ser potencialmente traumática, particularmente cuando la persona que murió por suicidio era un compañero de policía.

Los equipos de apoyo entre pares pueden desempeñar un papel importante en la posvención: la respuesta organizada y el cuidado de las personas afectadas después de un

intento de suicidio o muerte. Los componentes de la posvención incluyen protocolos funerarios, protocolos para informar la muerte, reuniones de apoyo realizadas por la agencia y otras formas de brindar apoyo al personal afectado y a los miembros de la familia. Estos enfoques pueden brindar apoyo a los oficiales y sus familias durante un momento difícil, y también ayudar a prevenir comportamientos suicidas, dado que se ha descubierto que la exposición al suicidio aumenta el riesgo de intentos de suicidio y muertes.³⁰

- **DESARROLLAR** protocolos sobre cómo manejar la posvención del suicidio, como políticas claras sobre comunicación y participación dentro de una agencia y en las redes sociales relacionadas con la respuesta a una pérdida por el suicidio de Un oficial.
- **INCLUIR** perspectivas de apoyo entre pares y contratar servicios de apoyo en respuesta a una muerte por suicidio para respaldar a quienes se ven afectados personalmente por la pérdida o se identifican con el oficial que murió por suicidio.
- **GARANTIZAR** la visibilidad del apoyo entre pares en los servicios para agentes que mueren por suicidio para brindar apoyo a la familia y compañeros del agente.
- **EDUCAR** y capacitar a los equipos de apoyo entre pares en las mejores prácticas y mensajería segura en respuesta a la pérdida por suicidio de un oficial.

Consulte [Una Poderosa Herramienta en las Fuerzas del Orden para la Prevención del Suicidio](#), un recurso del kit de herramientas del Consorcio Nacional para Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden, para obtener más información sobre el papel de los pares en la prevención del suicidio.

APOYO FAMILIAR / FAMILIAS SOBREVIVIENTES

El bienestar de la familia es fundamental para el bienestar de los oficiales. Los miembros de la familia y otros seres queridos son una fuente importante de apoyo para los agentes, especialmente durante momentos estresantes. Sin embargo, para proteger a los miembros de la familia y hacer de sus hogares "su lugar seguro", es posible que los agentes no compartan sus experiencias traumáticas con los miembros de la familia y otros seres queridos. Como resultado, es posible que los miembros de la familia no comprendan los factores estresantes a los que están expuestos los agentes en sus rutinas diarias, los efectos que estos factores estresantes pueden tener en los agentes y la mejor manera de ayudarlos a afrontar estos factores estresantes de manera positiva.

Otros factores relacionados con el trabajo también pueden exacerbar los factores estresantes en el hogar. Por ejemplo, largas jornadas de trabajo y tener que trabajar durante las vacaciones y eventos familiares pueden contribuir a los problemas domésticos, poniendo un estrés adicional en las relaciones familiares.⁵ Otros problemas personales que pueden ser causados o vinculados directamente con el trabajo incluyen el consumo de alcohol, el divorcio, la tensión financiera, las necesidades impredecibles del cuidado de los niños y la incapacidad para socializar.³ El estrés y las frustraciones relacionadas con el trabajo que no se abordan también pueden extenderse al hogar,

y afecta los matrimonios de los oficiales o las relaciones con sus seres queridos.

Las agencias policiales deben identificar formas de involucrar y apoyar a las familias de los oficiales y otras personas importantes, no solo en respuesta a una muerte por suicidio u otro evento traumático, sino a lo largo de la carrera de un oficial. Estos programas pueden ayudar a los agentes a mantener relaciones saludables con sus cónyuges o parejas, familiares y otros seres queridos. También pueden ayudar a los miembros de la familia a comprender mejor los factores estresantes que afectan a los agentes y cómo la familia puede ayudar.

1. Normalizar los comportamientos de búsqueda de ayuda tanto para los oficiales como para las familias a través de mensajes y actividades de extensión regulares, comenzando en la academia y continuando hasta el retiro.

Los familiares y otros seres queridos deben comprender cómo identificar y responder eficazmente a los signos de angustia mental o emocional, comportamiento suicida y problemas relacionados, como el abuso de sustancias y la violencia de la pareja íntima. También necesitan entender cómo apoyar mejor a los oficiales que pueden estar experimentando un trauma: la respuesta física y psicológica a un evento, una serie de eventos o un conjunto de circunstancias que se experimentan como dañinos física o emocionalmente, o potencialmente amenazadores, y tienen efectos adversos duraderos sobre el funcionamiento y la salud de la persona.³¹ La información debe abordar cuánto tiempo pueden durar los síntomas, cómo brindar mejor apoyo y cuándo y cómo involucrar a los profesionales de la salud mental.

Las opciones para mantener a los miembros de la familia involucrados incluyen invitarlos a eventos de capacitación y otras reuniones y actividades (por ejemplo, noches familiares, eventos de bienestar), brindar recursos educativos, formar grupos de apoyo para cónyuges y parejas e incluirlos en los mensajes continuos de la agencia. Los miembros de la familia deben saber a quién dentro de la agencia ellos o el oficial pueden recurrir para obtener apoyo profesional, como el EAP del departamento o un profesional de salud mental interno, o proveedores de salud mental de confianza en la comunidad. Como los servicios pueden cambiar con el tiempo, y las configuraciones familiares también pueden cambiar debido a separación, divorcio o muerte— se debe ofrecer capacitación familiar durante toda la carrera de un oficial.

- **CREAR** recursos de bienestar familiar disponibles desde el comienzo de la carrera de un oficial hasta su retiro.
- **EMPODERAR** a las familias para que sean proactivas en los esfuerzos de prevención del suicidio desde el principio de la carrera de un oficial a través de vías como días familiares y actividades que educan a las familias sobre la

realidad de las carreras policiales y proporcionar información sobre beneficios, servicios y recursos.

- **INCREMENTAR** conciencia de las señales de advertencia del riesgo de suicidio y de cómo responder de manera eficaz, incluidas palabras específicas.
- **DESARROLLAR** herramientas y recursos para ayudar a las agencias a preparar a los oficiales y sus familias para la transición a la jubilación, incluidos los recursos disponibles para la salud física y mental, e información sobre resiliencia, búsqueda de ayuda y recuperación.

2. Dar prioridad a la visibilidad y accesibilidad de los servicios para las familias para garantizar su salud y bienestar mental, así como la salud mental y el bienestar de los oficiales.

Los programas que siempre brindan apoyo a las familias, en lugar de solo después de una muerte por suicidio u otro evento traumático, aún no son muy comunes en la policía. Como resultado, es posible que los miembros de la familia no sepan que estos servicios están disponibles. Las agencias policiales deben identificar formas de aumentar el conocimiento de estos programas entre los oficiales y sus familiares, y otras personas importantes, y fomentar la participación.

Al hacerlo, es importante tener en cuenta las necesidades de diversas familias, incluidas las familias LGBTQ+, las familias encabezadas por abuelos y otros parientes, las familias que incluyen personas con discapacidades, las familias que no hablan inglés y las familias compuestas por personas que no están relacionadas formalmente. Las agencias también deben identificar y abordar las posibles barreras a la participación, como el cuidado de los niños, el transporte, el acceso limitado a la información difundida a través de Internet y las barreras del idioma.

- **CONSIDERAR** la estructura y necesidades de los grupos y recursos de apoyo familiar.
- **GARANTIZAR** que los servicios disponibles son apropiados para familias diversas, que pueden incluir familias monoparentales, familias LGBTQ+, familias dirigidas por abuelos, padres de oficiales y más.
- **PRIORIZAR** la participación de diversos interesados en el desarrollo de herramientas y recursos destinados a las familias.
- **CONSIDERAR** opciones en línea y flexibles para el apoyo familiar, dado que los horarios, la disponibilidad, el cuidado de los niños, el cuidado de los ancianos y otras demandas pueden dificultar que las familias encuentren tiempo para acceder a los recursos que necesitan.
- **CONSIDERAR** las necesidades de privacidad y confidencialidad de las familias y los funcionarios. Debido a la naturaleza personal de los factores estresantes familiares entremezclados con los estresantes personales,



comunicar claramente las expectativas de confidencialidad a las familias y los oficiales que buscan ayuda. Investigar vías formales y anónimas para que las familias soliciten asistencia.

3. Desarrollar e implementar procedimientos para relacionarse con las familias y apoyarlas después de un intento de suicidio o muerte.

Un intento de suicidio o la muerte por suicidio suelen ser espantosos y dolorosos. Los familiares, colegas y otro personal de la agencia pueden experimentar no solo conmoción y dolor, sino también sentimientos de culpa, vergüenza, estigma social y aislamiento. Los miembros de la familia también pueden experimentar reacciones negativas, como el juicio y la culpa de otros miembros de la comunidad.³²

El apoyo de postvención puede ayudar a aliviar el estigma y el aislamiento social entre las familias, ayudarlas a recuperarse y prevenir comportamientos dañinos, incluido el suicidio.³³ Estos individuos necesitan sentir que están siendo apoyados sin ser juzgados.

Después de una muerte por suicidio, las familias pueden beneficiarse de un apoyo tanto a corto como a largo plazo. Por ejemplo, los problemas inmediatos que se deben abordar pueden incluir detalles del funeral, que pueden ser una fuente importante de estrés para las familias de policías que se suicidan. Las familias pueden necesitar ayuda para integrar la pérdida en sus vidas. El apoyo a largo plazo puede incluir acceso continuo a la atención de salud mental, participación en un grupo de apoyo familiar e invitación a eventos y capacitaciones.

- **GARANTIZAR** que las familias reciban el apoyo que necesitan para cuidarse a sí mismas después de un intento de suicidio o muerte por suicidio de un oficial, que incluya recursos para las familias de los oficiales y la reintegración a la comunidad.
- **DESARROLLAR** documentos de orientación de políticas para ayudar a las agencias a determinar el protocolo adecuado después de un suicidio de un oficial que resalte las consideraciones para el apoyo familiar.
- **COMPILAR** recursos existentes disponibles para las familias sobrevivientes y promoverlos a las agencias policiales.
- **ABOGAR** por el aumento de la financiación para ampliar el apoyo a las familias sobrevivientes.

MENSAJERÍA

La forma en que hablamos sobre el suicidio y el bienestar mental puede contribuir a resultados positivos, como una mayor búsqueda de ayuda, o consecuencias negativas, como un mayor riesgo de suicidio.³⁴ Por ejemplo, las noticias que cubren el suicidio de determinadas formas, como al proporcionar detalles sobre el método del suicidio,

aumentan el riesgo de suicidio entre las personas que ya pueden ser vulnerables. Se ha descubierto que informar sobre un suicidio, como la muerte de una celebridad, predice más suicidios en la población, un fenómeno conocido como "contagio".³⁴ El contagio puede contribuir a grupos de suicidios, o grupos de intentos de suicidio o muertes que ocurren más cerca en el tiempo y en el lugar de lo que normalmente se esperaría en una comunidad.

Para apoyar la salud y el bienestar mental y prevenir el suicidio, todos los mensajes relacionados con el suicidio y el bienestar mental deben seguir las pautas existentes, como las recomendaciones para informar sobre un suicidio (<https://reportingonsuicide.org>). Desarrolladas por expertos en prevención del suicidio, periodistas, organizaciones de medios y expertos en seguridad en Internet, las recomendaciones brindan una guía específica sobre cómo informar sobre el suicidio de manera precisa y segura, sin simplificar demasiado, romantizar o sensacionalizar el comportamiento suicida. Aunque desarrolladas para los medios de comunicación, estas recomendaciones también son relevantes para cualquier tipo de comunicación sobre una muerte por suicidio. La adopción de estas recomendaciones puede ayudar a corregir las percepciones erróneas y los mitos sobre el suicidio y alentar a las personas en riesgo a buscar ayuda.

Consulte [Mensajería Sobre la Prevención del Suicidio las Fuerzas del Orden](#), un recurso del Consorcio Nacional para Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden, para estrategias de mensajes seguros y positivos para los esfuerzos de prevención del suicidio de las fuerzas del orden.

Otro recurso para comunicar sobre el suicidio en correos electrónicos, boletines, redes sociales, sitios web, otros medios de comunicación, o a través de comunicación interpersonal es el marco para la mensajería adecuada sobre contenido relacionado con el suicidio (<http://mensajeria.deprevenciondel-suicidio.org/>). Desarrollado por la Alianza de Acción de Nacional para la Prevención del Suicidio, este recurso en línea brinda orientación a todas las personas y organizaciones que se comunican con el público sobre suicidio y prevención del suicidio, incluidos ejemplos específicos y enlaces a recursos adicionales.

1. Implementar una campaña de mensajería segura que proporcione un llamado a la acción en torno a la resiliencia, la búsqueda de ayuda y la recuperación.

La mensajería sobre este asunto es un área que puede ser relativamente nueva en el campo policial. Como resultado, el personal de la policía puede no estar familiarizado con las pautas y recomendaciones sobre cómo abordar los comportamientos suicidas en todas las formas de comunicación. Las agencias policiales deben considerar formas de aumentar el conocimiento de las directrices existentes y de los aspectos de la mensajería que pueden ser particularmente relevantes

a la policía, como la forma de comunicarse con los miembros de la familia y los medios de comunicación después de una muerte por suicidio.

Todos los mensajes relacionados con enfermedades mentales y suicidio deben enfatizar que el suicidio se puede prevenir, existen programas y servicios efectivos, hay ayuda disponible y la resiliencia y la recuperación son posibles. Empoderar a los líderes y compañeros para que compartan sus historias de desafíos de salud mental, sobre cómo sobrellevar el trauma, sobre problemas de adicciones, sobre cómo obtener ayuda en función de violencia con la pareja íntima y sobre la capacidad de recuperación de una crisis suicida, también puede tener un impacto profundo.

- **CREAR** e inculcar una cultura en la que está bien decir: "Tengo problemas" y "Necesito ayuda", y normalizar la conversación en torno a la búsqueda de ayuda y la recuperación. Fomentar el uso de experiencias vividas y voces policiales como parte de los mensajes e incluir a los agentes en la revisión de mensajes para garantizar su aplicabilidad.
- **ENFOCAR** sobre el hecho de que los problemas de salud mental no son diferentes a las lesiones físicas.
- **ENFOCAR** en las cualidades positivas de la cultura policial, como la conexión, el compañerismo y la resolución de problemas. Enfatizar que los oficiales pueden utilizar estas mismas cualidades policiales para mejorar la salud mental.

2. Asegurarse de que todos los mensajes promuevan y fomenten la búsqueda de ayuda, la resiliencia y la conexión.

Las agencias policiales deben asegurarse de que toda la comunicación sobre el suicidio se adhiera a las pautas establecidas con respecto a los mensajes. Estas pautas indican que las agencias deben usar narrativas positivas que enfatizan que la prevención en el trabajo, la resiliencia y la recuperación son posibles, la ayuda está disponible y que hay acciones que las personas pueden tomar para prevenir el suicidio. Los mensajes relacionados con la salud mental y el suicidio deben promover la esperanza, la conexión, el apoyo social, la resiliencia, el tratamiento y la recuperación.

Todos los mensajes desarrollados y difundidos por las agencias policiales, a través de correo electrónico y correo interno y externo, redes sociales, sitios web y otros medios, deben cumplir con estas pautas. Las agencias deben asegurarse de que todo el personal esté familiarizado con las pautas y cómo deben usarse.

- **ENFATIZAR** que la uniformidad en los mensajes debe ser una prioridad máxima, a fin de garantizar que los agentes estén protegidos y que los métodos de intervención se lleven a cabo de manera segura y adecuada.

- **ENFOCAR** en los esfuerzos de prevención, intervención y posverción. Por ejemplo, asegúrese de que los programas que abordan el apoyo entre pares, el apoyo familiar y las actividades sociales adopten mensajes que promuevan la conexión.

3. Desarrollar mensajes adaptados a las necesidades de grupos específicos.

Al desarrollar y difundir mensajes relacionados con la salud mental, el bienestar y la prevención del suicidio, las agencias policiales deben asegurarse de que los mensajes se adapten a las necesidades de las audiencias previstas, como los oficiales recién contratados, los oficiales retirados, los medios de comunicación, los miembros de la familia y otros en la comunidad. Adaptar un mensaje a los antecedentes culturales y las necesidades de información del destinatario hará que sea más probable que la persona preste atención al mensaje, especialmente en un entorno saturado de medios.

- **RECONOCER** y admitir que no hay un solo mensaje seguro que sirva a todos los públicos y propósitos. Los mensajes no serán los mismos en toda la serie de esfuerzos de prevención del suicidio.
- **MEZCLAR** mensajes específicos para la prevención del suicidio con mensajes de resiliencia, ayuda y cuidado personal.
- **DISTINGUIR** dentro de cada audiencia cómo se difundirá y recibirá esta información.
 - Interno— oficiales desde la contratación hasta el retiro.
 - Externo— oficiales de información pública, medios de comunicación, comunidad.

Consideraciones Especiales sobre Implementación

Las recomendaciones presentadas en este informe tienen como objetivo orientar el trabajo de los organismos policiales sobre políticas y prácticas que apoyen la salud mental, el bienestar y la prevención del suicidio de los oficiales. Sin embargo, el Consorcio reconoce que las más de 18.500 agencias policiales ubicadas en todo el país³⁵ varían enormemente con respecto a tamaño, composición de la fuerza laboral y otras características. Estas agencias no solo están sujetas a diferentes leyes y códigos estatales, del condado y de la ciudad, sino que también difieren con respecto al tamaño y composición de su fuerza laboral. Es probable que las necesidades y los recursos relacionados con la implementación de las recomendaciones presentadas en este informe varíen de una agencia a otra.

COMUNIDADES PEQUEÑAS, RURALES Y TRIBALES

Casi la mitad (46 por ciento) de las agencias policiales están ubicadas en áreas no urbanas, y casi 1 de cada 4 (23 por ciento) agencias prestan servicios a ciudades con menos de 50 mil residentes.³⁶ Las pequeñas agencias ubicadas en áreas rurales pueden estar expuestas a desafíos y oportunidades únicos que difieren de los que enfrentan las agencias que prestan servicios en grandes áreas metropolitanas.³⁷ En particular, es probable que las agencias más pequeñas tengan recursos más limitados para ofrecer capacitación y apoyos a los oficiales y a otro personal.

Aunque el Consorcio recomienda que las agencias implementen un conjunto coordinado de servicios que apoyen la salud mental, el bienestar y la prevención del suicidio de los oficiales, las limitaciones de recursos pueden dificultar que las agencias más pequeñas brinden los tipos y la amplitud de servicios disponibles en las organizaciones más grandes. Por ejemplo, en una encuesta reciente sobre prácticas de salud y bienestar mental adoptada por las agencias policiales, una agencia de casi 3000 oficiales informó que ofrecía una unidad de salud mental de seis miembros y que era la principal responsable de responder a las llamadas relacionadas con la salud mental.¹⁴ Esto se sumaba a los servicios de salud mental internos de la agencia, al apoyo entre pares ofrecido por voluntarios y los programas de asistencia familiar. Pero en las agencias pequeñas, los servicios de salud y bienestar mental consistían en el acceso a la salud mental a través de un seguro médico proporcionado por la agencia y/o un EAP.

Las agencias que carecen de los recursos necesarios para brindar atención de salud mental internamente deben considerar otras opciones, como contratar directamente a uno o más proveedores de atención de salud mental comunitarios, a los que se puede recurrir cuando sea necesario para brindar capacitación o consulta. Las agencias pequeñas y rurales pueden considerar la posibilidad de asociarse para compartir servicios de salud mental. Otra opción es utilizar la salud tele-mental—

la prestación de servicios de salud mental por un profesional autorizado que utilice servicios de videoconferencia en tiempo real.

Dada la escasez de profesionales de la salud mental en las zonas rurales, el asesoramiento remoto para el riesgo de suicidio puede ser fundamental para reducir las barreras a la atención en estas comunidades.³⁸

De manera similar, las agencias que no pueden apoyar un programa interno de apoyo entre pares pueden considerar modelos alternativos, como colaboraciones regionales o estatales que utilizan voluntarios de múltiples departamentos o redes de jubilados y sindicatos. Las agencias más pequeñas también pueden formar asociaciones estratégicas con agencias locales de primeros auxilios para ofrecer servicios conjuntos, unirse con agencias policiales vecinas que ofrecen un programa de apoyo entre pares, o desarrollar alianzas con organizaciones comunitarias que lo hagan.¹⁴ La información y los recursos sobre la prevención del suicidio que pueden respaldar estos esfuerzos están disponibles en el Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio, financiado con fondos federales (www.sprc.org).

ABORDAR LAS NECESIDADES DE LOS SUBGRUPOS

Aunque nadie es inmune a los pensamientos y comportamientos suicidas, las investigaciones indican que las tasas de suicidio son particularmente altas entre grupos específicos. En los Estados Unidos, estos grupos incluyen hombres de mediana edad y hombres mayores, personas con trastornos mentales y/o adictos a sustancias, personas con afecciones médicas, miembros del servicio militar y veteranos, personas LGBTQ+, y poblaciones de indios americanos y nativos de Alaska. Los factores de riesgo y de protección del suicidio también pueden variar entre personas y entornos.

El Consorcio recomienda que las agencias recopilen datos para evaluar los factores de riesgo y protección que son más relevantes para sus circunstancias y personal, con el fin de brindar los servicios más adecuados. Al desarrollar políticas y programas, las agencias también deben considerar las necesidades únicas de subgrupos particulares de oficiales, incluidos los siguientes.

Militares y veteranos. Las tasas de suicidio son particularmente altas entre los veteranos y los militares.^{39, 40} Aunque la Oficina de Trabajo no rastrea estadísticas sobre el número de veteranos militares que hacen la transición a trabajos policiales, casi el 29 por ciento de los oficiales en una encuesta de EE.UU. Informaron que eran o habían sido miembros de las fuerzas armadas.¹⁹

Los expertos señalan que la experiencia militar previa y los conocimientos, las habilidades, la capacidad física y el liderazgo relacionados, pueden ser un activo importante para la policía.⁴¹

Sin embargo, la experiencia militar previa también puede implicar la exposición a tensiones y traumas que podrían afectar potencialmente la salud mental y el bienestar de estos oficiales.⁴² En un estudio canadiense reciente, el personal de seguridad pública que tenía experiencia previa en las fuerzas armadas tenía alrededor de 1,5 veces más probabilidades de dar positivo en la detección de síntomas de trastorno de estrés posttraumático, depresión y trastornos de ansiedad que aquellos sin esta experiencia.⁴³ Los pensamientos suicidas también eran más comunes entre quienes tenían antecedentes militares.

Se necesita más investigación para comprender mejor los factores de riesgo y protección únicos que pueden afectar a estos oficiales. Las agencias policiales deben buscar identificar y mitigar cualquier efecto potencialmente negativo en este grupo, al mismo tiempo que se enfocan en formas de usar mejor las habilidades y capacidades adquiridas por estos oficiales.⁴¹

Oficiales en transición al retiro u a otra carrera. Aunque el retiro no se ha relacionado con un mayor riesgo de suicidio entre los oficiales,⁴⁴ la pérdida de conexiones sociales y actividades organizadas podría afectar la salud mental y el bienestar, especialmente si el retiro no es voluntaria o planificado.⁴⁵ Un estudio cualitativo realizado con oficiales en Inglaterra y Gales, que debían retirarse después de 30 años de servicio pensionable, encontró que los oficiales se sentían aislados y separados de sus antiguos colegas.⁴⁵ Poder hacer la transición a otra carrera o servicio como voluntario se asoció con un mayor bienestar. Los investigadores señalan que "la transición de tener poder y control a no tener ninguno es probablemente una característica definitoria del retiro para todos los oficiales superiores de policía, y que puede requerir cierta preparación" (p. 58).⁴⁵

Los esfuerzos que apoyan el desarrollo de conexiones sociales y previenen el aislamiento social, como permitir que los oficiales hagan uso de los programas departamentales de apoyo de pares después del retiro, pueden potencialmente ayudar a proteger a estos oficiales del riesgo de suicidio.⁴⁶ Los oficiales que están en transición hacia el retiro o hacia otra carrera también pueden beneficiarse de la capacitación y los recursos que abordan, cómo navegar en el mercado laboral, iniciar una pequeña empresa o servir como mentor, entrenador o voluntario. Adicionalmente, Las agencias de policía también deben ayudar a los oficiales a prepararse y a navegar con éxito otros períodos de transición. Otros períodos de transición pueden incluir un cambio de funciones debido a una lesión, una promoción que resulte en mayores responsabilidades laborales o una nueva asignación de equipo.

Oficiales que han sufrido una lesión grave. En un estudio reciente realizado con 422 miembros del personal en servicio activo en un departamento de policía urbano de tamaño medio, la mayoría de los oficiales (62%)

informó haber experimentado al menos una lesión en servicio durante el transcurso de sus carreras, y algunos tuvieron hasta doce.⁴⁷ En otro estudio realizado con oficiales de Buffalo, Nueva York, casi 1 de cada 4 (23,9 por ciento) informó haber sufrido una lesión durante servicio en el último año.⁴⁸ Entre los lesionados, casi la mitad (46 por ciento) experimentó una lesión prolongada que provocó una ausencia laboral de al menos 90 días. Estas lesiones relacionadas con el trabajo pueden causar una presión adicional sobre el desempeño profesional y dar lugar a una variedad de problemas mentales, físicos y emocionales, como agotamiento, dificultad para realizar actividades de la vida diaria, dificultades financieras y cambios en la dinámica familiar. En algunos casos, es posible que los oficiales deban cambiar a diferentes funciones o considerar el retiro anticipado.

Para prevenir lesiones relacionadas con el trabajo entre los oficiales, los investigadores recomiendan que las agencias policiales implementen políticas y prácticas tales como educación sobre las consecuencias de la fatiga en la salud y la seguridad, regulaciones sobre las horas trabajadas por día y por semana, e intervenciones en el lugar de trabajo que mejoren el estado de alerta y la condición física de los oficiales.⁴⁸ Además, las agencias también deben asegurarse de que los oficiales reciban el apoyo que necesitan inmediatamente después de una lesión, así como a largo plazo, para ayudarlos a hacer frente con éxito a las consecuencias y transiciones relacionadas.

Oficiales mujeres. En 2018, las mujeres constituían aproximadamente el 12,6% de todos los agentes de policía.³⁶ Es más probable que las grandes ciudades tengan más mujeres oficiales que las ciudades más pequeñas.⁴⁹ La investigación existente sugiere que las mujeres oficiales pueden tener más probabilidades que sus pares hombres de sufrir depresión, un factor de riesgo para el suicidio.^{24, 50, 51} Los factores estresantes relacionados con el trabajo específicos identificados en la literatura incluyen la falta de apoyo de los supervisores, ser percibidas como menos capaces que sus pares hombres de satisfacer las demandas físicas del trabajo y las barreras relacionadas con el embarazo y el cuidado de los niños.^{4, 52}

Otro factor de estrés clave es el acoso sexual, que puede afectar el bienestar físico, psicológico y profesional.⁵³ Las investigaciones sugieren que las mujeres oficiales pueden sufrir acoso por parte de miembros de la comunidad, así como de sus colegas.⁵⁴ Las mujeres oficiales informan que a menudo están expuestas a comentarios sexuales y/o sexistas en el lugar de trabajo.⁵³ Los casos de contacto físico no deseado e intentos forzosos de tener relaciones sexuales son menos comunes y, a menudo, no se denuncian por temor a represalias.⁵³ Las agencias policiales deben promulgar políticas para garantizar que los comportamientos de acoso sexual no se toleren, se denuncien cuando ocurran y no den lugar a represalias.



Oficiales de minorías étnicas y raciales. En 2016, más de 1 de cada 4 (27 por ciento) de los policías locales de tiempo completo eran afroamericanos o hispanos/latinos.⁵⁵ Entre los oficiales, los dos grupos minoritarios más grandes están compuestos por hispanos o latinos (12,5%) y afroamericanos (11,4%). Pocos estudios se han centrado en las necesidades específicas de estos dos grupos, particularmente los oficiales hispanos o latinos.⁵⁶ La investigación existente sugiere que los oficiales afroamericanos fuera de servicio pueden experimentar tipos similares de racismo y discriminación en la comunidad que otros afroamericanos, incluida la discriminación por perfil racial.^{57, 58} La investigación también sugiere que la capacitación en diversidad cultural para oficiales debería ampliarse para abordar cómo reconocer y abordar formas sutiles de racismo, además de prejuicios y discriminación más evidentes.⁵⁹

Los oficiales de otros orígenes raciales y étnicos representan solo el 3,6% de todos los oficiales de policía locales de tiempo completo en los Estados Unidos.⁵⁵ Se necesita más investigación para identificar los factores de estrés únicos que afectan a estos agentes, en particular a los agentes de grupos raciales y étnicos que se sabe que tienen un mayor riesgo de suicidio, como los indios americanos y los nativos de Alaska (AI/AN).⁶⁰

Oficiales LGBTQ+. Se sabe que las poblaciones LGBTQ+ tienen un mayor riesgo de suicidio que otros grupos,⁶¹ y tasas más altas de trastornos por uso de sustancias, un factor de riesgo importante para el suicidio.⁶² Aunque pocos estudios han examinado los factores estresantes únicos que afectan a los agentes de policía LGBTQ+, los hallazgos sugieren que las preocupaciones relacionadas con la divulgación del estatus de minoría sexual pueden ser un factor estresante clave.^{63, 64} Los hallazgos también sugieren que, en algunos casos, los agentes LGBTQ+ pueden intentar ocultar su condición de minoría sexual para evitar repercusiones negativas de compañeros de trabajo y supervisores, como exclusión, acoso o falta de respaldo.

Los agentes transgénero pueden ser una población particularmente vulnerable. En un estudio realizado con 60 policías transgénero, el 90 por ciento informó haber tenido experiencias negativas dentro de sus departamentos, incluidos ataques verbales homofóbicos y transfóbicos, haber sido amenazados con el despido o ser despedidos, y sentir que su seguridad estaba en peligro debido al aislamiento social de sus compañeros.⁶⁵ Sin embargo, la investigación sugiere que algunas agencias policiales, en particular las que prestan servicios en grandes áreas metropolitanas, están reclutando y brindando cada vez más apoyo a agentes transgénero.⁶⁶ Estas agencias pueden ser fuentes importantes de información con respecto a formas efectivas de abordar los factores estresantes únicos que afectan a los agentes transgénero.

PARA CONCLUIR

Esta sección describió algunas consideraciones para las agencias policiales de diferente tamaño, ubicación y composición. Independientemente de sus características individuales, todas las agencias pueden esforzarse por crear una cultura general que priorice y apoye la salud mental y el bienestar de su personal. Las agencias y su liderazgo deben enfatizar continuamente que la salud mental es tan importante como la salud física. Los oficiales deben comprender que, si bien el estrés puede ser una parte normal del trabajo, sufrir efectos dañinos por la exposición repetida a factores estresantes traumáticos no lo es. La agencia está ahí para fortalecer y apoyar a cada uno de sus trabajadores. Hay recursos y servicios disponibles para ayudar a los oficiales a enfrentar los muchos factores estresantes en sus carreras y vidas. Acceder a estos recursos no solo es normal y esperado, sino fundamental para garantizar que los oficiales puedan hacer su trabajo con fuerza, resiliencia y compasión.

Referencias

1. "Honoring the Service of Law Enforcement Officers Who Died by Suicide." 2019, consultado el 4 de septiembre de 2019, <https://bluehelp.org/>.
2. Heyman, M., J. Dill, y R. Douglas. *The Ruderman White Paper on Mental Health and Suicide of First Responders*. Boston, MA: The Ruderman Family Foundation, abril de 2018. https://rudermanfoundation.org/white_papers/police_officers_and_firefighters_are_more_likely_to_die_by_suicide_than_in_line_of_duty.
3. Saunders, Jessica, Virginia Kotzias, y Rajeev Ramchand. "Contemporary Police Stress: The Impact of the Evolving Socio-Political Context." *Criminology, Criminal Justice, Law & Society* 20, no. 1 (2019): 35852. https://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/wescrim20&div=7&sent=1&casa_token=&collection=journals.
4. Violanti, John M, Desta Fekedulegn, Tara A Hartley, Luenda E Charles, Michael E Andrew, Claudia C Ma, y Cecil M Burchfiel. "Highly Rated and Most Frequent Stressors among Police Officers: Gender Differences." *American Journal of Criminal Justice* 41, no. 4 (2016): 645862.
5. Violanti, J. M., L. E. Charles, E. McCanlies, T. A. Hartley, P. Baughman, M. E. Andrew, D. Fekedulegn, et al. "Police Stressors and Health: A State-of-the-Art Review." *Policing* 40, no. 4 (Nov 2017): 642856. <https://doi.org/10.110-/PIJPSM-068201680097>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30-46905>.
6. Chae, M. H., y D. J. Boyle. "Police Suicide: Prevalence, Risk, and Protective Factors." *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management* 36, no. 1 (2013): 918118. <https://doi.org/10.110-/13639511311302498>.
7. Yip, P. S., E. Caine, S. Yousuf, S. S. Chang, K. C. Wu, y Y. Chen. "Means Restriction for Suicide Prevention." *Lancet* 379, no. 9834 (Jun 23 2012): 239389. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)6052182](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)6052182). [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)6052182/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)6052182/fulltext).
8. U.S. Department of Health and Human Services Office of the Surgeon General and National Action Alliance for Suicide Prevention. *2012 National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action*. Washington, DC: HHS, 2012. <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/reports-and-publications/suicide-prevention/index.html>.
9. Witt, K., A. Milner, A. Allisey, L. Davenport, y A. D. LaMontagne. "Effectiveness of Suicide Prevention Programs for Emergency and Protective Services Employees: A Systematic Review and Meta-Analysis." *American Journal of Industrial Medicine* 60, no. 4 (Abril 2017): 3948407. <https://doi.org/10.1002/ajim.22676>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28262959>.
10. International Association of Chiefs of Police, Education Development Center, and National Action Alliance for Suicide Prevention. *Preventing Suicide among Law Enforcement Officers: An Issue Brief*. 2020. <https://www.theiacp.org/resources/preventing-suicide-among-law-enforcement-officers>.
11. Crosby, A. E., L. Ortega, y C. Melanson. *Self-Directed Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 1.0*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, 2011. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/Self-Directed-Violence-a.pdf>.
12. Conner, K. R., A. L. Beautrais, D. A. Brent, Y. Conwell, M. R. Phillips, y B. Schneider. "The Next Generation of Psychological Autopsy Studies. Part I. Interview Content." *Suicide & Life-Threatening Behavior* 41, no. 6 (Dec 2011): 5948613. <https://doi.org/10.1111/j.19438278X.2011.00057.x>.
13. ———. "The Next Generation of Psychological Autopsy Studies: Part 2. Interview Procedures." [In eng]. *Suicide & Life-Threatening Behavior* 42, no. 1 (Feb 2012): -68103. <https://doi.org/10.1111/j.19438278X.2011.00073.x>.
14. Ramchand, Rajeev, Jessica Saunders, Karen Chan Osilla, Patricia Ebener, Virginia Kotzias, Elizabeth Thornton, Lucy Strang, and Meagan Cahill. "Suicide Prevention in U.S. Law Enforcement Agencies: A National Survey of Current Practices." *Journal of Police and Criminal Psychology* 34, no. 1 (2019/03/01 2019): 55866. <https://doi.org/10.1007/s118968-01889269-x>. <https://doi.org/10.1007/s11896801889269-x>.
15. Thoen, M. A., L. E. Dodson, G. Manzo, B. Pina-Watson, and E. Trejos-Castillo. "Agency-Offered and Officer-Utilized Suicide Prevention and Wellness Programs: A National Study." *Psychological Services* (Mayo de 2019): [Epub ahead of print]. <https://doi.org/10.1037/ser0000355>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31045403>.
16. Velazquez, Elizabeth, and Maria Hernandez. "Effects of Police Officer Exposure to Traumatic Experiences and Recognizing the Stigma Associated with Police Officer Mental Health: A State-of-the-Art Review." *Policing: An International Journal* 42, no. 4 (2019): 711824. <https://doi.org/10.110-/PIJPSM-09-201880147>. https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.110-/PIJPSM-09-201880147/full/html?casa_token=SuhrOnpax-QAAAAA:FyPEgcWHZ_BiNC_UWXywf6Fds2QCOGVYNoo5S20fJ-wl6sTUq4Dbtov05Xd_ao4FJtygtVUsZ-7QbJRNhuZ2cLqllilY4EUortkcPRYALeEpi_zaf6JVw.
17. Papazoglou, Konstantinos, y Brooke McQuerrey Tuttle. "Fighting Police Trauma: Practical Approaches to Addressing Psychological Needs of Officers." *Sage Open* -, no. 3 (2018): 2158244018794794.
18. Violanti, J. M. "Introduction." In *Under the Blue Shadow: Clinical and Behavioral Perspectives on Police Suicide*, editado por John M. Violanti y Stephanie Samuels, 386. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publishers, 2007.
19. Johnson, Olivia, Elizabeth Willman, Robert Douglas Jr, Michele Neil-Sherwood, y Mark Sherwood. "Police Officer Wellness Evaluation Response™ Survey Results." *Journal of Law Enforcement* 5, no. 3 (2016): 1835. <https://pdfs.semanticscholar.org/9d20/6ed74ee16a048ad1da2e0bd74bf1e2e9c2b6.pdf>.



20. Soomro, Sara, and Philip T. Yanos. "Predictors of Mental Health Stigma among Police Officers: The Role of Trauma and Ptsd." *Journal of Police and Criminal Psychology* 34 (2019): 175883. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s118968018892858x.pdf>.
21. International Association of Chiefs of Police. *Breaking the Silence on Law Enforcement Suicides: Iacp National Symposium on Law Enforcement Officer Suicide and Mental Health*. Washington, DC: Office of Community Oriented Policing Services, 2017. <https://www.theiacp.org/resources/document/law-enforcement-suicide-prevention-and-awareness>.
22. Violanti, John M, Claudia C Ma, Anna Mnatsakanova, Desta Fekedulegn, Tara A Hartley, Ja Kook Gu, and Michael E Andrew. "Associations between Police Work Stressors and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms: Examining the Moderating Effects of Coping." *Journal of Police and Criminal Psychology* 33, no. 3 (2018): 271--2.
23. Papazoglou, Konstantinos, and Judith P. Andersen. "A Guide to Utilizing Police Training as a Tool to Promote Resilience and Improve Health Outcomes among Police Officers." *Traumatology* 20, no. 2 (2014): 103811. <https://doi.org/10.1037/h0099394>.
24. Violanti, John M., Sherry L. Owens, Erin McCanlies, Desta Fekedulegn, and Michael E. Andrew. "Law Enforcement Suicide: A Review." *Policing: An International Journal* 42, no. 2 (2019/04/0- 2019): 141864. <https://doi.org/10.110-/PIJPSM-058201780061>. <https://doi.org/10.110-/PIJPSM-058201780061>.
25. Spence, Deborah L., Melissa Fox, Gilbert C. Moore, Sarah Estill, and Nazmia E.A. Comrie. *Law Enforcement Mental Health and Wellness Act: Report to Congress*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, 2019. <https://cops.usdoj.gov/lemhwareources>.
26. Martin, M., A. Marchand, R. Boyer, and N. Martin. "Predictors of the Development of Posttraumatic Stress Disorder among Police Officers." *Journal of Trauma & Dissociation* 10, no. 4 (2009): 451868. <https://doi.org/10.1007/15299730903143626>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1921179>.
27. Figley, Charles. *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. Nueva York, NY: Bruner/Mazel, 1995.
28. Andersen, Judith P, and Konstantinos Papazoglou. "Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction among Police Officers: An Understudied Topic." *International Journal of Emergency Mental Health* 17, no. 3 (2015): 661863.
29. Andersen, Judith P, Konstantinos Papazoglou, and Peter Collins. "Association of Authoritarianism, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction among Police Officers in North America: An Exploration." *International Journal of Criminal Justice Sciences* 13, no. 2 (2018): 405819.
30. Hill, Nicole T. M., Jo Robinson, Jane Pirkis, Karl Andriessen, Karolina Kryszynska, Amber Payne, Alexandra Boland, et al. "Association of Suicidal Behavior with Exposure to Suicide and Suicide Attempt: A Systematic Review and Multilevel Meta-Analysis." *PLOS Medicine* 17, no. 3 (2020): e1003074. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003074>. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003074>.
31. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. Rockville, MD: Author, 2014. <https://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Concept-of-Trauma-and-Guidance-for-a-Trauma-Informed-Approach/SMA1484884>.
32. Gulliver, S. B., M. L. Pennington, F. Leto, C. Cammarata, W. Ostiguy, C. Zavodny, E. J. Flynn, and N. A. Kimbrel. "In the Wake of Suicide: Developing Guidelines for Suicide Postvention in Fire Service." [In eng]. *Death Studies* 40, no. 2 (2016): 12188. <https://doi.org/10.1007/978118720151077357>.
33. Andriessen, K. "Can Postvention Be Prevention?" [In eng]. *Crisis* 30, no. 1 (2009): 4387. <https://doi.org/10.1027/022785910.30.1.43>.
34. Colman, I. "Responsible Reporting to Prevent Suicide Contagion." *Canadian Medical Association Journal* 190, no. 30 (Jul 30 2018): E-9--e99. <https://doi.org/10.1503/cmaj.180900>.
35. United States Department of Justice, Federal Bureau of Investigation. "FBI Releases 2018 Crime Statistics." 2019. <https://ucr.fbi.gov/crime-in-the-u.s/2018/crime-in-the-u.s.-2018/topic-pages/cius-summary>.
36. ———. "Crime in United States, 2018, Table 74: Full-Time Law Enforcement Employees." U.S. Department of Justice, 2018. <https://ucr.fbi.gov/crime-in-the-u.s/2018/crime-in-the-u.s.-2018/tables/table-74>.
37. International Association of Chiefs of Police. *Policing in Small, Rural, and Tribal Communities: Practices in Modern Policing*. Alexandria, VA: Author, 2018. https://www.theiacp.org/sites/default/files/2018811/IACP_PMP_SmallTribal.pdf.
38. Rojas, S. M., S. P. Carter, M. M. McGinn, and M. A. Reger. "A Review of Telemental Health as a Modality to Deliver Suicide-Specific Interventions for Rural Populations." *Telemedicine Journal and E-Health* (Sep 6 2019). <https://doi.org/10.1097/tmj.2019.00-3>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31502929>.
39. Kang, H. K., T. A. Bullman, D. J. Smolenski, N. A. Skopp, G. A. Gahm, and M. A. Reger. "Suicide Risk among 1.3 Million Veterans Who Were on Active Duty During the Iraq and Afghanistan Wars." *Annals of Epidemiology* 25, no. 2 (Feb 2015): 968100. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2014.11.020>.
40. Department of Defense. *DODSER Suicide Event Report: Calendar Year 2017 Annual Report*. 2018.
41. Shernock, Stanley. "Changing Uniforms: A Study of the Perspectives of Law Enforcement Officers with and without Different Military Background on the Effects of Combat Deployment on Policing." *Criminal Justice Policy Review* 28, no. 1 (2017): 61886.
42. Hartley, T. A., J. M. Violanti, A. Mnatsakanova, M. E. Andrew, and C. M. Burchfiel. "Military Experience and Levels of Stress and Coping in Police Officers." *International Journal of Emergency Mental Health* 15, no. 4 (2013): 229-39. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24707586>.
43. Groll, Dianne L, Rosemary Ricciardelli, R Nicholas Carleton, Greg Anderson, and Heidi Cramm. "A Cross-Sectional Study of the Relationship between Previous Military Experience and Mental Health Disorders in Currently Serving Public

- Safety Personnel in Canada." *The Canadian Journal of Psychiatry* (2019): 0706743719-95341.
44. Violanti, John M, Ja Kook Gu, Luenda E Charles, Desta Fekedulegn, Michael E Andrew, and Cecil M Burchfiel. "Is Suicide Higher among Separated/Retired Police Officers? An Epidemiological Investigation." *International Journal of Emergency Mental Health* 13, no. 4 (2011): 221.
 45. Cameron, Trudi M, and Amanda Griffiths. "The Impact of Involuntary Retirement on Senior Police Officers." *Policing: A Journal of Policy and Practice* 11, no. 1 (2017): 52861.
 46. Stanley, I. H., M. A. Hom, and T. E. Joiner. "A Systematic Review of Suicidal Thoughts and Behaviors among Police Officers, Firefighters, Emts, and Paramedics." [In eng]. *Clinical Psychology Review* 44 (Mar 2016): 25844. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.12.002>.
 47. West, C., D. Fekedulegn, M. Andrew, C. M. Burchfiel, S. Harlow, C. R. Bingham, M. McCullagh, S. K. Park, and J. Violanti. "On-Duty Nonfatal Injury That Lead to Work Absences among Police Officers and Level of Perceived Stress." *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 59, no. 11 (Nov 2017): 10-4888. <https://doi.org/10.1097/jom.0000000000001137>.
 48. Fekedulegn, Desta, Cecil M Burchfiel, Claudia C Ma, Michael E Andrew, Tara A Hartley, Luenda E Charles, Ja K Gu, and John M Violanti. "Fatigue and on-Duty Injury among Police Officers: The Bcops Study." *Journal of Safety Research* 60 (2017): 43851.
 49. Prenzler, Tim, and Georgina Sinclair. "The Status of Women Police Officers: An International Review." *International Journal of Law, Crime and Justice* 41, no. 2 (2013): 115831.
 50. Violanti, J. M., L. E. Charles, T. A. Hartley, A. Mnatsakanova, M. E. Andrew, D. Fekedulegn, B. Vila, and C. M. Burchfiel. "Shift-Work and Suicide Ideation among Police Officers." *American Journal of Industrial Medicine* 51, no. 10 (Oct 200-): 758868. <https://doi.org/10.1002/ajim.20629>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18704914>.
 51. Dorensburg, Tahera, Michael E. Andrew, Tara A. Hartley, Cecil M. Burchfiel, Desta Fekedulegn, and John M. Violanti. "Gender and Age Differences in Posttraumatic Stress Disorder and Depression among Buffalo Police Officers." *Traumatology* 12, no. 3 (2006): 220-28. <https://doi.org/10.1177/1534765606296271>. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1534765606296271>.
 52. Rabe-Hemp, Cara. *Thriving in an All-Boys Club: Female Police and Their Fight for Equality*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield, 2018.
 53. Lonsway, Kimberly A, Rebecca Paynich, and Jennifer N Hall. "Sexual Harassment in Law Enforcement: Incidence, Impact, and Perception." *Police Quarterly* 16, no. 2 (2013): 1778210.
 54. Seklecki, Richard, and Rebecca Paynich. "A National Survey of Female Police Officers: An Overview of Findings." *Police Practice and Research* -, no. 1 (2007): 17830.
 55. Hyland, Shelley S., and Elizabeth Davis. "Local Police Departments, 2016: Personnel." *Bureau of Justice Statistics Bulletin*. (2019). <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/lpd16p.pdf>.
 56. Urbina, Martin Guevara, and Sofia Espinoza Alvarez. *Latino Police Officers in the United States: An Examination of Emerging Trends and Issues*. Charles C Thomas Publisher, 2015.
 57. Barlow, David E, and Melissa Hickman Barlow. "Racial Profiling: A Survey of African American Police Officers." *Police Quarterly* 5, no. 3 (2002): 334858.
 58. Wilson, Charles P, Shirley A Wilson, and Malane Thou. "Perceptions of African American Police Officers on Racial Profiling in Small Agencies." *Journal of Black Studies* 46, no. 5 (2015): 4828505.
 59. Schlosser, Michael D. "Racial Attitudes of Police Recruits in the United States Midwest Police Academy: A Quantitative Examination." *International Journal of Criminal Justice Sciences* -, no. 2 (2013): 215.
 60. O'Keefe, V. M., and G. M. Reger. "Suicide among American Indian/Alaska Native Military Service Members and Veterans." *Psychological Services* 14, no. 3 (Aug 2017): 289- 94. <https://doi.org/10.1037/ser0000117>.
 61. Haas, A. P., M. Eliason, V. M. Mays, R. M. Mathy, S. D. Cochran, A. R. D'Augelli, M. M. Silverman, et al. «Suicide and Suicide Risk in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations: Review and Recommendations.» *Journal of Homosexuality* 58, no. 1 (2011): 10-51. <https://doi.org/10.10-0/00918369.2011.534038>. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21213174>.
 62. Chaudhry, A. B., and S. L. Reisner. "Disparities by Sexual Orientation Persist for Major Depressive Episode and Substance Abuse or Dependence: Findings from a National Probability Study of Adults in the United States." *LGBT Health* 6, no. 5 (Jul 2019): 261866. <https://doi.org/10.10-9/lgbt.2018.0207>.
 63. Galvin-White, Christine M, and Eryn Nicole O'Neal. "Lesbian Police Officers' Interpersonal Working Relationships and Sexuality Disclosure: A Qualitative Study." *Feminist Criminology* 11, no. 3 (2016): 253884.
 64. Miller, Susan L, and Terry G Lilley. "Proving Themselves: The Status of LGBTQ Police Officers." *Sociology Compass* -, no. 4 (2014): 373883.
 65. Mallory, Christy, Amira Hasenbush, and Brad Sears. "Discrimination against Law Enforcement Officers on the Basis of Sexual Orientation and Gender Identity: 2000 to 2013." (2013). <https://escholarship.org/uc/item/3h220044>.
 66. Panter, Heather. "Pre-Operative Transgender Motivations for Entering Policing Occupations." *International Journal of Transgenderism* 18, no. 3 (2017): 305817.

Apéndice A: CONSORCIO NACIONAL PARA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS FUERZAS DEL ORDEN

MIEMBROS DEL CONSORCIO

Nichole Alvarez, PhD

Directora de Investigación y Desarrollo de la Fundación para la Prevención del Suicidio de la Policía Nacional

Dianne Bernhard

Directora Ejecutiva
Preocupaciones sobre Policías Supervivientes

Presidente Steven R. Casstevens

Asociación Internacional de Jefes de Policía
Jefe de Policía
Departamento de Policía, Buffalo Grove, IL

Cherie Castellano

Directora del Programa
Cop 2 Cop

Robert Cipriano, PsyD, ABPP

Psicólogo Policial
Departamento de Policía, Fort Lauderdale, FL

Thomas Coghlan, PsyD

Psicólogo Policial, Detective (Ret.)
Departamento de Policía de Nueva York
Propietario
Servicios Psicológicos Blue Line, PLLC

Jami Cook

Secretaria
Departamento de Seguridad Pública de Arkansas
Directora
División de Estándares y Capacitación para las Fuerzas del Orden de Arkansas

Valarie Cunningham

Vicejefa
Departamento de Policía de Indianapolis, IN.

Patty Dobbs Hodges

Vicepresidenta Sénior
Instituto de Investigaciones Intergubernamentales

Deborah Gilboa, MD

Médica de Familia
Profesora Adjunta de la Facultad de Medicina de la Universidad de Pittsburgh

Peter J. Killeen, Ed. D.

Psicoterapeuta Policial, Educador

Mark Kirschner, PhD, ABPP

Alidado de Gestión
Consultores de Salud Conductual, LLC

Sherri Martin

Directora de Servicios de Bienestar
Orden Nacional Fraternal

John Matthews

Director Senior de la Alianza Federal
Fondo Nacional para Oficiales de las Fuerzas del Orden

David McArdle, MD

Médico
Denver, CO, Departamento de Policía

Michael McHale

Presidente
Asociación Nacional de Organizaciones Policiales

Richard McKeon

Jefe
Subdivisión de Prevención del Suicidio,
Centro de Servicios de Salud Mental
Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias,
Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

John Morrissey

Coordinador
Grupo de Trabajo de Seguridad Pública de la Alianza para la Acción
Jefe de Policía (Ret.)
Departamento de Policía de Kenosha, WI.

Dan Phillips

Chief U.S. Marshal (Ret.)
Director Nacional
Salud del Socorrista
Director Nacional de Capacitación
Armor Up America
SafeCall Now

Rajeev Ramchand, PhD

Científico del Comportamiento
Corporación RAND

Patrick Ridenhour, MS

Jefe de Policía
Departamento de Policía de Danbury, CT.

Kim Ruocco, MSW

Vicepresidenta de Prevención del Suicidio y Postvención
Programa de Asistencia al Sobreviviente

Zoe Russek

Directora Adjunta de Iniciativas de Justicia Penal
Laboratorio Criminalístico de la Universidad de Chicago

Scott Salvatore

Capitán
Servicio de Salud Pública de EE. UU.
Lead
Salud Psicológica
Oficina de la Jefatura de Capital Humano
Departamento de Seguridad Nacional de EE. UU.

C.J. Scallon, MPsy., CCISM.

Sargento (Ret)
Departamento de Policía de Norfolk, VA.
Director de Apoyo a la Seguridad Pública
Chateau Recovery

Jonathan Sheinberg, MD, FACC

Teniente
Departamento de Policía de Cedar Park, TX.

Karen Solomon

Presidenta y Cofundadora
Blue H.E.L.P.

Victor Stagnaro

Director General
Fundación Nacional de Bomberos Caídos

Deborah Stone

Científica del Comportamiento
Centros de Control y Prevención de Enfermedades

Jeffrey Washington

Director Ejecutivo Adjunto
Asociación Correccional Estadounidense

Timothy Whitcomb

Alguacil
Oficina del Sheriff del Condado de Cattaraugus, NY.

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA DE ESTADOS UNIDOS

Katharine T. Sullivan

Subprocuradora General Adjunta Principal
Programas de la Oficina de Justicia

Phillip Keith

Director
Oficina de Servicios Policiales
Orientados a la Comunidad

Deborah Spence

Directora Asistente
División de Investigación y Desarrollo
Oficina de Orientación a la Comunidad
Servicios de Policiales

Hope Janke

Subdirectora
Oficina Nacional de Seguridad y Bienestar del Oficial
Oficina de Asistencia Judicial

Deborah Meader

Consejera de Políticas
Oficina de Asistencia Judicial de la División de las Fuerzas del Orden

PERSONAL DEL CONSORCIO

ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE JEFES DE POLICÍA

Domingo Herraiz
Director de Programas

Sarah Horn
Subgerente de Programas

Romero DeMenno
Gerente Senior del Programa

Jennifer Styles
Directora del programa

Juliana Davis
Gerente de Proyecto

Michelle Benjamín
Coordinadora de Proyecto

Jordan Bedford
Asistente de Proyecto

CENTRO DE DESARROLLO EDUCATIVO, INC.

Colleen Carr, MPH
Directora / Secretaria
Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio
Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio

Erin Oehler, JD
Directora Adjunta de Proyectos
Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio

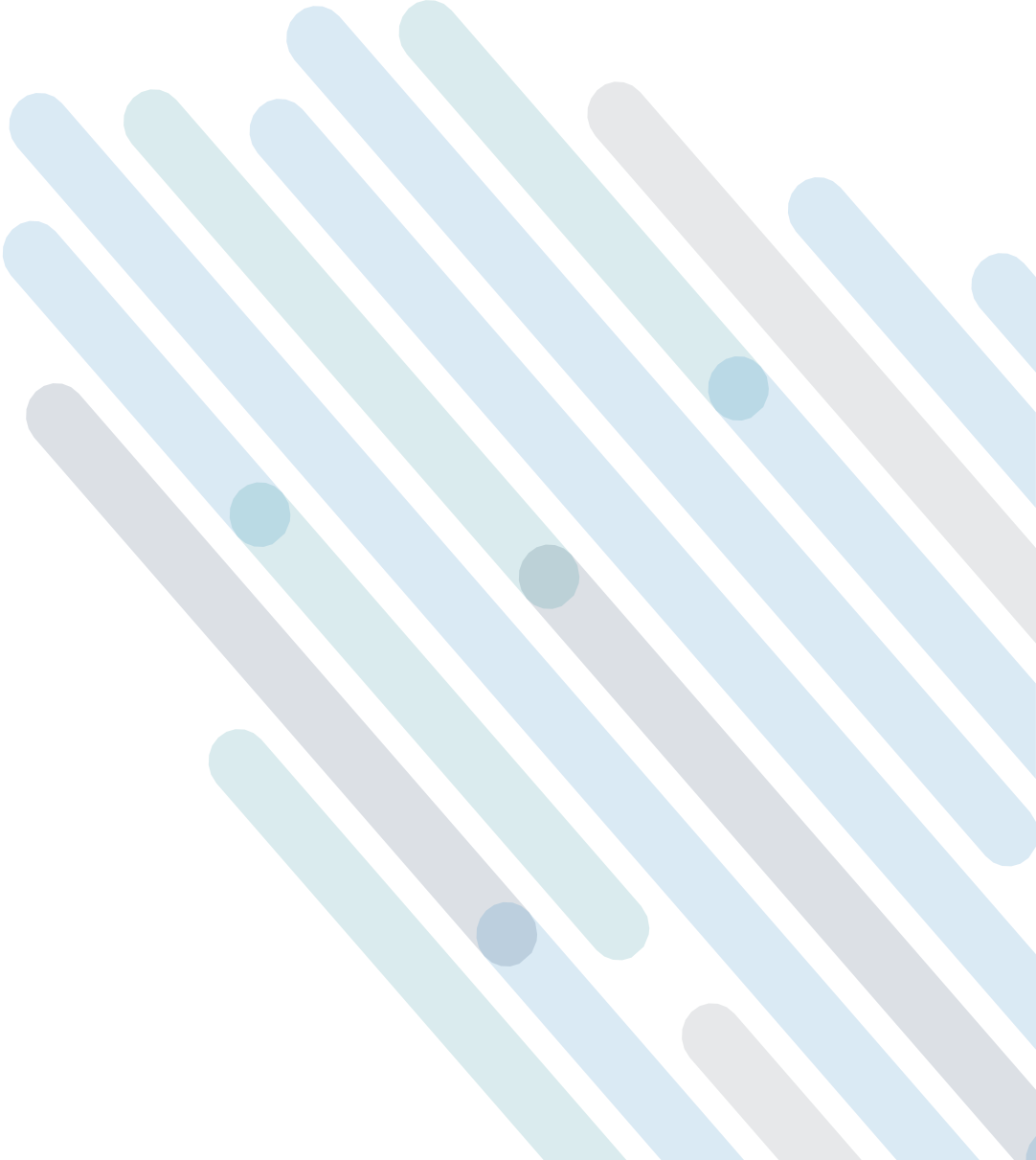
Heidi Kar, PhD, MHS
Lead
Equipo de Violencia y Trauma

Jennifer Myers, MA
Gerente de Desarrollo de Capacitación
Equipo de Violencia y Trauma

Amy Loudermilk, MSW
Asesora de Cambio de Sistemas y Asuntos Gubernamentales

Valda Grinbergs, MEd
Directora de Programa
Equipo de Violencia y Trauma

Magdala Labre, PhD, MPH
Escritor Sénior





Apéndice B: Grupos de Trabajo del Consorcio

Los cinco grupos de trabajo siguientes desarrollaron las recomendaciones presentadas en este informe.

DATOS E INVESTIGACIÓN

Nichole Alvarez
(Subcoordinadora)
Karen Solomon
(Subcoordinadora)
Richard McKeon
Rajeev Ramchand
Victor Stagano
Deb Stone
John Violanti

Personal del proyecto:
Juliana Davis Michelle
Benjamin Heidi Kar

APOYO ENTRE PARES

Chris Scallon (Coordinador)
Timothy Whitcomb
Robert Cipriano
Cherie Castellano
Deborah Spence
Sherri Martin (Rowan)
Sean Riley
Tom Coghlan

Personal del Proyecto
Juliana Davis: Michelle
Benjamin Jennifer Myers

CAMBIO DE ORGANIZACIÓN Y SISTEMAS

Jefe Patrick Ridenhour (Subcoordinador)
Subjefa Val Cunningham (Subcoordinador)
Cherie Castellano
Peter Killeen
Michael McHale
Mark Kirschner
Zoe Russek
Jeffrey McGill
Jeff Washington
Sherri Martin (Rowan)
Jonathan Sheinberg

Personal del proyecto:
Juliana Davis
Michelle Benjamin
Heidi Kar
Amy Loudermilk

APOYO FAMILIAR / FAMILIAS SOBREVIVIENTES

Dianne Bernhard (Coordinadora)
Karen Solomon
Mark Kirschner
Nichole Alvarez
Cherie Castellano
Kim Ruocco
Deborah Gilboa
Lori Vernali
Sean Riley

Personal del proyecto:
Jennifer Styles Michelle
Benjamin Erin Oehler

MENSAJERÍA

Jefe John Morrissey (Coordinador)
Deborah Spence
Derek Poarch Lori
Vernali Sean Riley
Patricia Dobbs-Hodges
Jonathan Sheinberg
Victor Stagano
Desiree Lungo
Jami Cook

Personal del proyecto:
Jennifer Styles Juliana
Davis Michelle Benjamin
Erin Oehler

Apéndice C: Desarrollo de las Recomendaciones

FORMACIÓN DEL CONSORCIO NACIONAL PARA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN LAS FUERZAS DEL ORDEN

El Consorcio Nacional para la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden (Consortio Nacional) fue creado por el Departamento de Justicia de EE. UU., Oficina de Asistencia Judicial (BJA), en octubre de 2018 para crear conciencia sobre la prevención del suicidio en la policía. La Asociación Internacional de Jefes de Policía (IACP), en asociación con la Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio (Action Alliance) y el Departamento de Justicia de EE. UU., BJA, invitó a un grupo de expertos y líderes multidisciplinarios a participar en el Consorcio. Los 32 miembros del Consorcio incluyen

- Representantes del liderazgo policial, oficiales y familias.
- Expertos en salud y bienestar mental, y en prevención y tratamiento de traumas, abuso de sustancias y suicidio.
- Representantes de la academia
- Otros stakeholders interesados en la prevención del suicidio en la policía

PROCESO DE DESARROLLO DE RECOMENDACIONES

Reuniones presenciales y virtuales. El Consorcio se lanzó formalmente durante una reunión en persona celebrada el 30 de abril de 2019 en la sede de la IACP, en Alexandria, VA. En este evento, el Consorcio identificó cinco áreas prioritarias clave que las recomendaciones deben abordar: datos e investigación, cambio de organización y sistemas, apoyo entre pares, apoyo familiar/familias supervivientes y mensajería. El grupo también determinó la estructura y el proceso de funcionamiento del Consorcio.

Después de la reunión, los miembros del Consorcio se ofrecieron como voluntarios para servir en cinco grupos de trabajo (presentados en el Apéndice B) dedicados a cada área prioritaria. Cada grupo de trabajo desarrolló sus recomendaciones a través de cinco reuniones virtuales. Posteriormente, las recomendaciones se compartieron y finalizaron durante una segunda reunión en persona, celebrada del 24 al 25 de octubre de 2019, en Chicago, IL, junto con la conferencia anual de la IACP. Durante esta reunión, el Consorcio también discutió el desarrollo de un set de recursos de prevención del suicidio que apoyarían la adopción de las recomendaciones (ver Apéndice D).

Comunidad de Práctica en Línea. Al desarrollar las recomendaciones, el Consorcio también hizo uso de una comunidad de práctica en línea. Creada por la IACP, la comunidad en línea apoyó la comunicación continua y el intercambio de información entre los miembros del Consorcio sobre el problema del suicidio en las fuerzas del orden y cómo identificar y difundir soluciones efectivas.

Resumen Las recomendaciones también se basaron en los resultados del [Preventing Suicide Among Law Enforcement Officers \(Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden\)](#), un resumen temático desarrollado para apoyar el trabajo del Consorcio. Publicado en febrero de 2020, el informe describe el estado actual del conocimiento sobre el suicidio en la policía, incluidos los factores de riesgo y de protección, los desafíos para la prevención del suicidio, las estrategias y las mejores prácticas, y las brechas de conocimiento existentes.

FINALIDAD Y DIFUSIÓN

Las recomendaciones están destinadas a orientar el trabajo de las agencias policiales y líderes en la prevención y reducción de suicidios y problemas relacionados entre oficiales y otro personal. Para apoyar la implementación de esta guía, el Consorcio también está desarrollando un set de recursos de prevención del suicidio para agentes de policía, agencias y miembros de la familia, que se analizan en el Apéndice D.



Apéndice D: Recursos para Apoyar la Implementación

OBJETO Y CONTENIDO

Para apoyar la implementación de las recomendaciones, la Asociación Internacional de Jefes de Policía (IACP) y el Centro de Desarrollo Educativo (EDC) han desarrollado un conjunto de recursos de prevención del suicidio para oficiales de policía, agencias y miembros de la familia. Como se describe a continuación, estos recursos brindan una amplia gama de pautas basadas en evidencia, ejemplos de políticas y recomendaciones de programación de prevención del suicidio para facilitar la creación de programas personalizados y efectivos por parte de las agencias.

Marco integral para la prevención del suicidio en las fuerzas del orden. Es más probable que los esfuerzos de prevención del suicidio tengan éxito cuando combinan múltiples estrategias que trabajan juntas para abordar diferentes aspectos del problema. El recurso presenta un marco integral para la prevención del suicidio y la promoción de la salud mental en la policía, que incluye 11 estrategias amplias. El recurso proporciona una descripción general de cada estrategia, así como acciones específicas que los departamentos de policía deben considerar al desarrollar planes de prevención del suicidio adaptados a su entorno, personal, necesidades y recursos.

El apoyo entre pares como una herramienta poderosa en la prevención del suicidio en las fuerzas del orden. Los programas de apoyo entre pares bien planificados e implementados pueden ser un recurso poderoso para el personal policial, ya que ayudan a mitigar el impacto de los factores estresantes, fortalecen a los oficiales y los protegen del suicidio y problemas relacionados. Este recurso proporciona orientación sobre cómo diseñar un equipo de apoyo de pares eficaz para la prevención del suicidio, incluido cómo seleccionar miembros de apoyo entre pares y proporcionar capacitación y supervisión adecuadas. El recurso también aborda cómo identificar a los agentes que pueden estar en riesgo de suicidio, garantizar su seguridad y derivarlos a profesionales de la salud mental que comprendan la cultura policial y estén capacitados en la atención del suicidio basada en evidencia.

Después de Un Suicidio en azul: Una Guía para los Organismos de las Fuerzas del Orden. La posvención, la respuesta organizada a las secuelas de un suicidio, es un componente clave de la prevención del suicidio. Este recurso proporciona orientación sobre cómo desarrollar un plan de posvención integral que cubre varias áreas clave, que incluyen: protocolos que abordan las políticas funerarias, familia, agencia y

notificación a la comunidad, capacitación, relaciones con los medios, y asesoramiento posterior al incidente. El recurso también aborda la mensajería apropiada para que el personal de comando use después de una pérdida por suicidio.

Mensajes sobre la Prevención del Suicidio en las Fuerzas del Orden. Los mensajes cuidadosos sobre el suicidio pueden desempeñar un papel importante en el apoyo a la búsqueda de ayuda y la prevención del suicidio. Sin embargo, los mensajes mal diseñados pueden tener el efecto contrario, aumentando el riesgo de suicidio entre las personas que pueden ser vulnerables. Este recurso brinda orientación sobre cómo comunicarse sobre el suicidio de manera segura y responsable al adherirse a las pautas de mensajería existentes. Todos los mensajes sobre el suicidio difundidos por las agencias policiales, a través de correos electrónicos, boletines informativos, informes, entrevistas con los medios, redes sociales, sitios web u otros medios deben reflejar estas pautas.

PROCESO DE DESARROLLO

Los recursos del kit de herramientas fueron desarrollados por el personal del EDC asignado a esta iniciativa, en consulta con el personal de la IACP y el Consorcio.

Grupos Focales. El desarrollo de los recursos del kit de herramientas se basó en grupos focales llevados a cabo con agentes de una agencia de policía metropolitana grande. El propósito de los grupos focales fue informar el desarrollo de herramientas y recursos para que los miembros de la policía y/o agencias los utilicen para ayudar a prevenir el suicidio policial y para contribuir al cuerpo de conocimientos sobre las necesidades únicas de los diversos miembros de la policía con respecto a la prevención del suicidio.

El EDC llevó a cabo cuatro grupos focales con miembros de agencias de las fuerzas del orden diversos o subrepresentados, agrupados por rango: oficial, sargento, teniente, capitán y cargos superiores. Los grupos focales fueron facilitados por Jennifer Myers y Amy Loudermilk. Los hallazgos sugirieron que el apoyo entre pares se usa comúnmente y es muy valorado, y que las agencias deben implementar controles de bienestar obligatorios y aumentar la conciencia sobre la salud mental y los servicios y recursos disponibles. Los participantes también identificaron soluciones potenciales a las barreras para la salud y el bienestar mental, como tener tiempo de EAP para contar como tiempo de servicio, ofrecer asistencia para el cuidado de niños y permitir a los oficiales una mayor flexibilidad en la programación de turnos.

ACERCA DE LOS PROGRAMAS DE LA OFICINA DE JUSTICIA

La Oficina de Programas de Justicia, dirigida por la Subprocuradora General Adjunta Principal Katharine T. Sullivan, proporciona liderazgo federal, subvenciones, capacitación y asistencia técnica, y otros recursos para mejorar la capacidad de la nación para prevenir y reducir la delincuencia, ayudar a las víctimas y mejorar el estado de derecho mediante el fortalecimiento de los sistemas de justicia penal y juvenil. Podrá encontrar más información sobre la OJP y sus componentes en www.ojp.gov/.

La Oficina de Programas de Justicia proporciona liderazgo federal, subvenciones, capacitación y asistencia técnica, y otros recursos para mejorar la capacidad de la nación para prevenir y reducir la delincuencia, ayudar a las víctimas y mejorar el estado de derecho mediante el fortalecimiento de los sistemas de justicia penal y juvenil. Sus seis oficinas de programas apoyan los esfuerzos estatales y locales de lucha contra el crimen, financian miles de programas de servicio a las víctimas, ayudan a las comunidades a manejar a los delincuentes sexuales, atienden las necesidades de los jóvenes en el sistema y los niños en peligro, y brindan investigación y datos vitales.

ACERCA DE LA OFICINA DE ASISTENCIA JUDICIAL

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

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

Misión de la BJA

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

Los siguientes principios impulsan el trabajo de la BJA en el campo:

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

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

ACERCA DE LA IACP

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

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

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



ACERCA DEL CENTRO DE DESARROLLO EDUCATIVO

El **Centro de Desarrollo Educativo (EDC)** es una organización mundial sin fines de lucro que promueve soluciones duraderas para mejorar la educación, promover la salud y ampliar las oportunidades económicas. Desde 1958, el EDC ha sido líder en el diseño, implementación y evaluación de programas poderosos e innovadores en más de 100 países. Con experiencia en áreas como la prevención del suicidio, el desarrollo de la primera infancia y el aprendizaje y el desarrollo de la fuerza laboral juvenil, el EDC colabora con socios públicos y privados para crear, entregar y evaluar programas, servicios y productos. Este trabajo incluye:

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

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

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

SOBRE LA ALIANZA DE ACCIÓN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

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

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

