



POLICÍA NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Mi  
**vida,  
mi pasión**

Comandantes  
y mandos medios

apasionate  
por la  
vida

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

Dirigido a: Comandantes a nivel nacional.

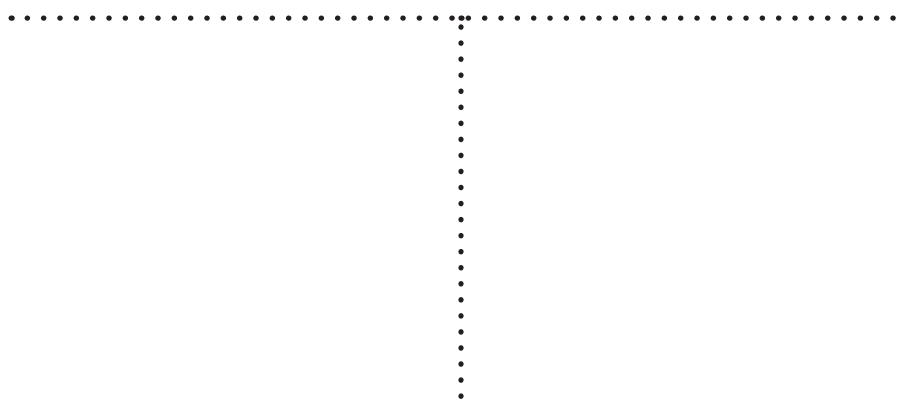
VIGILADO Supersalud





# Mi vida mi pasión

Comandantes y mandos medios



**POLICÍA NACIONAL**  
**DIRECCIÓN DE SANIDAD**

**Mi vida mi pasión - Comandantes y mandos medios**

Autora: **GLORIA MARCELA PARODI HERNÁNDEZ**  
Psicóloga especialista en Neuropsicología  
Dirección de Sanidad

Impresión y diagramación: **IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA**

Revisión de contenidos: Teniente psicólogo **HOLGUER ANDREY GIRALDO LABRADOR**  
Líder Programa Salud Mental  
Dirección de Sanidad

Revisión estilo y redacción: **Doctor LUIS LÓPEZ FORERO**  
Escritor Especialista en Medios de Comunicación

Dirección: Calle 44 No. 50-51 CAN  
Teléfonos: 220 7500 - 220 7400

.....  
Este material no está a la venta. Prohibida su reproducción parcial o total.

# Tabla de contenido ■

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| Presentación.....                                          | 5  |
| Epidemiología.....                                         | 5  |
| Suicidio.....                                              | 6  |
| Factores protectores.....                                  | 7  |
| Factores protectores personales .....                      | 7  |
| Factores protectores situacionales.....                    | 8  |
| Factores y situaciones de riesgo.....                      | 8  |
| Mitos y consecuencias .....                                | 9  |
| Señales de alerta.....                                     | 10 |
| Qué hacer ante una persona<br>con riesgo de suicidio ..... | 11 |
| Para recordar.....                                         | 11 |
| Sentimientos:.....                                         | 11 |
| Estructuración de un plan:.....                            | 11 |
| El método:.....                                            | 12 |
| El plazo:.....                                             | 12 |
| Recuerde .....                                             | 15 |
| Referencias bibliográficas .....                           | 16 |





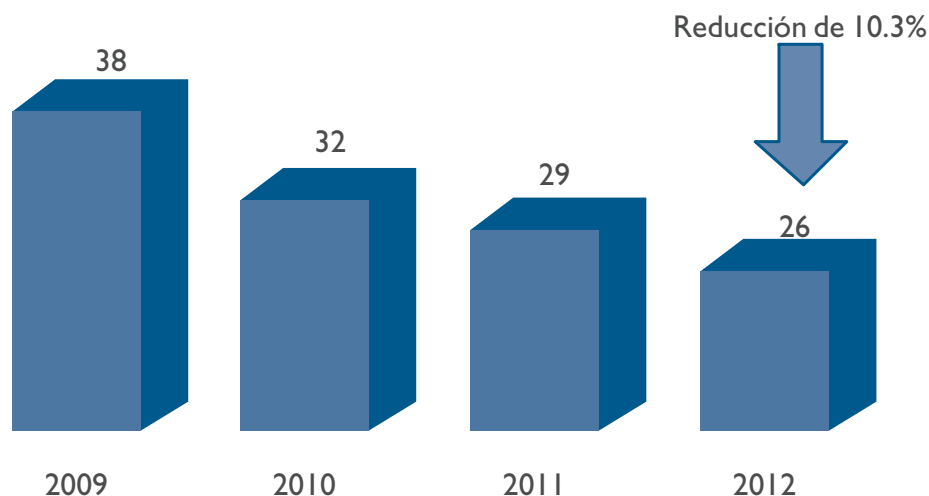
# Presentación ■

Esta cartilla pretende ser una ayuda a los Comandantes y Mandos Medios de la Policía Nacional, para la prevención, detección temprana, canalización oportuna y atención de primeros auxilios en casos de conducta suicida.

## Epidemiología

De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud, el suicidio es una de las tres principales causas de muerte de población menor de 25 años. Cada año, aproximadamente un millón de personas muere por suicidio —una muerte cada dos minutos—. De igual manera, cada año muchas otras personas hacen serios intentos de suicidio que requieren cuidado y tratamiento médico y de salud mental<sup>1</sup>.

Desde el año 2005, la Dirección de Sanidad en atención a las normas técnicas de obligatorio cumplimiento y a los devastadores efectos individuales y sociales que produce la conducta suicida, ha venido haciendo una vigilancia epidemiológica de los casos presentados. En la Institución policial, en el 2011 se registró el suicidio de 29 uniformados activos, logrando una reducción del 9.4% con respecto al año 2010. La tasa general del suicidio fue de 18 por cada 100.000 uniformados, más baja que en el 2010 que fue de 20 por cada 100.000 uniformados.



Fuente. Grupo Salud Mental – Dirección de Sanidad

<sup>1</sup> International Association for Suicide Prevention. World Suicide Prevention Day. WHO. 2009.

## Suicidio

En algunos momentos de la vida algunas personas piensan en el suicidio, parece ser que la persona enfrenta obstáculos o situaciones difíciles y cree que no le queda otro recurso. Para ellas en este momento la muerte es su mundo; este pensamiento no debe ser subestimado porque pueden decidir acabar con su vida. Según Sue y Sue, 1996, los suicidas comparten un solo motivo común: aliviar una situación de la vida que les resulta insoportable.

En el personal de la Policía Nacional no es ajena esta situación, razón por la cual la Dirección de Sanidad ha encaminado esfuerzos en la promoción de hábitos y estilos de vida saludables y en la prevención de la conducta suicida, rescatando herramientas psicosociales de gran valor como las habilidades para la vida.

Director de Sanidad



# Factores protectores ■

Los factores protectores son aquellas características personales o elementos del ambiente, o la percepción que se tiene sobre ellos, capaces de disminuir los efectos negativos de una enfermedad o de una problemática psicosocial. La valoración y potenciación adecuada de estas características en nuestro medio policial, son un mecanismo importante para lograr la reducción de casos de conductas suicidas:

## Factores protectores personales

1. Carácter flexible y optimista
2. Experiencias previas y exitosas de resolución de problemas y de crisis
3. Habilidades sociales y emocionales
4. Habilidades para solucionar problemas
5. Alta autoestima y autoconcepto
6. Autocontrol y autoeficacia
7. Sentido de pertenencia a una organización o a un grupo
8. Expectativas realistas
9. Resiliencia: *Es la habilidad que tiene una persona para salir adelante a pesar de lo difícil que pueda ser una situación; la capacidad de RECUPERARSE ante los momentos tristes o complicados que haya vivido o esté viviendo.*
10. Espiritualidad u orientación religiosa
11. Apoyo social y familiar



## Factores protectores situacionales

1. Relaciones familiares estables y fuertes
2. Modelos de afrontamiento saludables
3. Apoyo social disponible
4. Servicios en salud mental disponibles
5. Servicios espiritual o religiosos disponibles

## Factores y situaciones de riesgo ■

Los comportamientos suicidas son más comunes bajo ciertas circunstancias debido a factores culturales, genéticos, psicosociales y ambientales. Estos factores son evaluados de manera individual en cada caso, pues lo que para algunos puede ser un elemento de riesgo para otros puede no representar problema alguno.

Así mismo, los factores de riesgo varían según la edad y la cultura, por eso hay que tener en cuenta que como la Policía es nacional, los funcionarios se ven enfrentados a diferentes situaciones de riesgo, tales como:

- Problemas con el funcionamiento de la familia, las relaciones sociales y los sistemas de apoyo;
- Pérdidas personales;
- Trastornos mentales de la personalidad como depresión, esquizofrenia, alcoholismo y abuso de sustancias;
- Sentimientos de falta de valor o desesperanza;
- Problemas de juicio, falta de control de los impulsos y comportamientos autodestructivos;
- Poca capacidad para enfrentar problemas;
- Exposición al suicidio de otras personas;
- Acceso a medios para hacerse daño;
- Acontecimientos destructivos y violentos (como guerras o desastres catastróficos).

# Mitos y consecuencias ■

Existen mitos en las personas en general que dificultan el trabajo y manejo ante una señal de alerta de un posible suicidio, esto hace que se le reste la importancia necesaria, ya que constituyen señales que nos pueden ayudar a salvar una vida.

| MITOS                                                                                                                                   | CONSECUENCIAS                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Las personas que hablan de suicidio solo lo hacen para llamar la atención                                                               | Cualquier idea debe tomarse en cuenta y tomar las medidas de precaución para evitar un posible daño |
| Una persona suicida tiene claro que quiere o desea morir                                                                                | No se puede ayudar, lo intentará hasta lograrlo                                                     |
| Una vez que una persona intenta suicidarse, no volverá a hacerlo de nuevo                                                               | Falta de seguimiento; pensar que lo ha superado                                                     |
| Una persona que intenta el suicidio lo hará para toda la vida                                                                           | Estigma o rechazo por temor a que se repita. Imposibilita el proceso terapéutico                    |
| Todo el que se suicida está deprimido                                                                                                   | Hacer sinónimo el suicidio y la depresión                                                           |
| El que se suicida es un enfermo mental                                                                                                  | Hacer sinónimo el suicidio y la enfermedad mental                                                   |
| Acercarse a una persona en crisis suicida sin la preparación para ello, es perjudicial y se pierde el tiempo para su abordaje adecuado. | Limita la participación de los voluntarios en la prevención del suicidio.                           |

# Señales de alerta ■

Esté atento a cualquiera de estas señales y si en algún momento observa que un compañero, subalterno o superior presenta estos signos, alerte al profesional de Salud Mental más cercano.

- Pesimismo, desesperanza y culpabilidad
- Sentimientos de cansancio y agotamiento
- Irritabilidad, malhumor
- Aislamiento social
- Tensión o ansiedad
- Depresión
- Nerviosismo
- Pérdida de energía para emprender las tareas cotidianas
- Incremento del consumo de alcohol y/o drogas
- Queja frecuente por su estado de salud
- Cambios de conducta repentinos
- Manifestación de deseos de morir
- Regalar pertenencias o poner en orden sus asuntos personales
- Expresar ideas suicidas o la organización de un plan para quitarse la vida



# Qué hacer ante una persona con **riesgo de suicidio**

1. Evalúe el riesgo suicida:
  - Estado mental actual y pensamientos actuales sobre la muerte y el suicidio.
  - Plan suicida actual. Qué tan preparada está la persona y qué tan pronto lo realizará.
  - El sistema de apoyo de la persona (familia, amigos, etc.).
2. La mejor forma de averiguar si la persona tiene pensamientos suicidas es preguntárselo. La persona se sentirá muy agradecida y libre de poder hablar abiertamente acerca de los problemas y las preguntas con las que está luchando.

## *Para recordar*

Para realizar este tipo de preguntas es necesario hacerlo en un lugar adecuado, que permita tener un diálogo privado y reservado. Tener el tiempo necesario para escuchar y generar empatía con la persona.

La Organización Mundial de la Salud aconseja algunas pautas de pregunta para acercarse paulatinamente al tema de las ideas suicidas y evaluar:

## *Sentimientos:*

- ¿Se siente triste?
- ¿Siente que nadie se preocupa por usted?
- ¿Siente que la vida no tiene sentido?
- ¿Tiene tendencia a cometer suicidio?

## *Estructuración de un plan:*

- ¿Ha hecho planes para terminar con su vida?
- ¿Tiene idea de cómo va a hacerlo?



### *El método:*

- ¿Tiene píldoras, revólver, insecticida u otros medios?
- ¿Están a su entera disposición?

### *El plazo:*

- ¿Ha planeado terminar con su vida?
- ¿Cuándo planea hacerlo?

De acuerdo a las anteriores preguntas evalúe si la persona se encuentra en bajo, mediano o alto riesgo y desarrolle las acciones que se describen a continuación.

**Bajo riesgo.** Si la persona ha tenido algunos pensamientos suicidas, pero no ha hecho plan alguno.

Acción necesaria:

- Ofrecer apoyo emocional. Realizar escucha activa. Es importante que tenga en cuenta lo siguiente: concentrarse primero en los sentimientos que abordan a la persona, no juzgar la situación, ser empático, no dar consejos, no preguntar nunca el porqué, no responsabilizarse por el problema del otro, concentrarse en el aquí y el ahora.
- Trabajar a través de los sentimientos suicidas. Entre más abiertamente hable una persona de pérdida, aislamiento y falta de valor, menor será su confusión emocional. Cuando la confusión ceda, la persona tenderá a ser reflexiva, este proceso es importante, ya que nadie, excepto el propio individuo, puede revocar la decisión de morir y tomar la de vivir.
- Centrarse en las fortalezas positivas de la persona, haciéndolo hablar sobre cómo los problemas anteriores han sido resueltos sin recurrir al suicidio, hacer alusión a situaciones que la persona ha pasado y cómo los ha podido resolver de otras maneras.
- Remitir la persona a un profesional de salud mental.
- Reunirse a intervalos regulares y mantenerse en continuo contacto.

**Mediano Riesgo.** Si la persona tiene pensamientos y planes suicidas, pero no de hacerlo inmediatamente.



## Acción necesaria

- Ofrecer apoyo emocional, trabajar a través de los sentimientos suicidas de la persona y centrarse en las fortalezas. Adicionalmente, continuar con los pasos siguientes.
- Usar la ambivalencia, es decir, utilizar el conflicto motivacional que se produce cuando el sujeto es simultáneamente atraído y repelido por la misma meta o deseo, de manera que se fortalezca gradualmente el deseo de vivir.
- Explorar alternativas al suicidio. Se deberá tratar de explorar las diferentes alternativas al suicidio, aunque no parezcan ser soluciones ideales, con la esperanza de que la persona considere al menos una de ellas.
- Pactar un contrato. Hacer que la persona prometa no cometer suicidio, sin necesidad de contactar al personal de atención médica y por un periodo específico de tiempo.
- Remitir la persona al psicólogo, trabajador social, orientador o médico y concertar una cita tan pronto como sea posible.
- Contactar la familia, los amigos y colegas y conseguir su apoyo.

**Alto Riesgo.** La persona tiene un plan definido, tiene los medios de hacerlo y planea hacerlo inmediatamente.

## Acción necesaria

- Permanezca con la persona. Nunca la deje sola.
- Hable tranquilamente con la persona y retire las píldoras, el cuchillo, el arma, el insecticida, etc. (aleje de ella los medios del suicidio).
- Haga un contrato.
- Entre en contacto con un profesional de salud mental o un médico inmediatamente; llame una ambulancia y haga arreglos de hospitalización.

**No olvide que la Dirección de Sanidad ha diseñado un servicio pensando en el policía y su familia: Línea de apoyo emocional.**

Llame gratuitamente al 01 8000 110 488 desde cualquier operador de celular o teléfono fijo o al 220 7558 Solo para Bogotá. 24 horas de domingo a domingo



### **Recuerde**

Las estrategias que se relacionan a continuación si se realizan conjuntamente permiten disminuir riesgos en la salud mental y específicamente frente a la conducta suicida.

1. Es de suma importancia hacer cumplir las normas relacionadas con el porte y uso de armas.
2. Apoyar en las capacitaciones que realiza a los Equipos de Desarrollo Humano de sus unidades hace que se fortalezca el Desarrollo Humano de sus policías.
3. Realizar acciones de intervención específica con los Equipos de Desarrollo Humano y redes de apoyo con la Asociación de Obras Sociales y Dirección de Bienestar Social, con el personal que tiene alto riesgo de endeudamiento.
4. Cumplir las políticas institucionales del Modelo de Gestión Humana que propenden por el bienestar y la calidad de vida de los policiales, respetando turnos de descanso, franquicias y vacaciones.
5. Aplicar el sistema para el mejoramiento e intervención del clima institucional en la Policía Nacional y el sistema de estímulos e incentivos para motivar al personal. Depende de cada uno de nosotros que el humanismo sea el lenguaje de comunicación colectivo.
6. Realizar el proceso de inducción a los nuevos integrantes de las unidades, de manera que se permita un periodo de adaptación.
7. Dar cumplimiento a los tiempos establecidos para las comisiones especiales en unidades de policía de alto riesgo y de orden público alterado de acuerdo a lo ordenado por el Mando Institucional.
8. Notificar de manera inmediata a la Línea de Apoyo Emocional y a las Áreas de Sanidad los intentos de suicidio y eventos consumados, en los formatos establecidos en el Instructivo 030 del 2005 y Directiva 015 del 2008.
9. Demostrar respeto y atención a los problemas de salud mental evidenciados en los subalternos, atendiendo las excusas de servicio y las recomendaciones de los profesionales de la Salud.
10. Generar canales de comunicación mediante espacios de integración socioafectivo que permitan la expresión abierta de los problemas que aquejan al personal de su unidad.
11. Mantener comunicación y atención especial a los auxiliares de policía ubicados en las estaciones reactivadas.
12. Coordinar con las Regionales de Incorporación para que en desarrollo de las entrevistas y exámenes psicotécnicos, se detecten en forma oportuna comportamientos y actitudes proclives al suicidio.
13. Apoyar al Área de Sanidad y al Obispado Castrense en la realización de actividades de fortalecimiento familiar.
14. Divulgar el servicio ofrecido por la Línea de Apoyo Emocional.

# Referencias bibliográficas

- INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR SUICIDE PREVENTION. WORLD SUICIDE PREVENTION DAY. SUICIDE PREVENTION IN DIFFERENT CULTURES. World Health Organization. 2009.
- PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS SUICIDAS - Dirección de Sanidad - Colombia 2007.
- PREVENCIÓN DEL SUICIDIO PARA CONSEJEROS - Organización Mundial de la Salud - Ginebra 2006.
- PREVENCIÓN DEL SUICIDIO, UN INSTRUMENTO PARA TRABAJADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD - Organización Mundial de la Salud - Ginebra 2000

**Háblame**  
Línea de Apoyo Emocional

No es fuerte el que no necesita ayuda,  
sino el que tiene el valor de pedirla  
cuando la necesita.

Servicio exclusivo para usuarios  
y familias del Subsistema de  
Salud de la Policía Nacional.

Atención Psicológica especializada  
las 24 horas del día, 7 días  
a la semana, 365 días al año.

**018000110488**

Llama sin costo desde cualquier operador celular o fijo nacional

Línea de Atención al Usuario:  
018000 111143

**www.policia.gov.co/disan**  
<http://polired/Institucion/NivelAdministrativo/Disan>





# apasionate por la vida

Cuatro ejes de acción  
para la prevención de:

**Adicciones**

**Accidentalidad**

**Homicidio**

**Suicidio**

**Mi vocación, ser policía**  
**Mi pasión, cuidar mi vida**

C-008

Línea de Atención al Usuario:  
— 018000 111143 — 

Línea de Apoyo Emocional  
— 018000 110488 — 

[www.policia.gov.co/disan](http://www.policia.gov.co/disan)

<http://polired/Institucion/NivelAdministrativo/Disan>