

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS POLICIALES ANTE CONDUCTAS SUICIDAS



Agosto 2021

COMISIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS

Elaborado por:

CUERPO NACIONAL DE POLICIA

GUARDIA CIVIL

POLICÍA FORAL DE NAVARRA

SECCIÓN DE COORDINACIÓN DE LA

SEGURIDAD DE LA DIRECCIÓN

GENERAL DE INTERIOR

CONTENIDO

1. PREFACIO	3
1.1 <i>Epidemiología mundial del suicidio y de los intentos de suicidio</i>	<i>4</i>
1.2 <i>La situación actual en materia de prevención del suicidio (2020).....</i>	<i>6</i>
2. PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.....	7
3. GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS.....	8
3.1 <i>PREVENCIÓN.....</i>	<i>10</i>
3.1.1 <i>Formación.....</i>	<i>10</i>
3.1.2 <i>Puntos de contacto y mediación.</i>	<i>10</i>
3.1.3 <i>Interacción constante entre policía, asociaciones y recursos preventivos.....</i>	<i>10</i>
3.2 <i>INTERVENCIÓN</i>	<i>11</i>
3.2.1 <i>La actuación policial en tentativas de suicidio</i>	<i>11</i>
3.2.2 <i>Desapariciones con sospecha de ideación suicida.....</i>	<i>18</i>
3.2.3 <i>La actuación policial ante el suicidio consumado.</i>	<i>20</i>
3.3 <i>POSTVENCIÓN.....</i>	<i>31</i>
4. GUIA RAPIDA PARA LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS	377
4.1 <i>La actuación policial en tentativas de suicidio</i>	<i>377</i>
4.2 <i>Desapariciones con sospecha de ideación suicida.....</i>	<i>378</i>
4.3 <i>La actuación policial ante el suicidio consumado.....</i>	<i>399</i>
4.4 <i>Policía Asistencial. La atención policial a los supervivientes en un suicidio consumado.....</i>	<i>40</i>
4.5 <i>El policía enlace</i>	<i>41</i>

1. PREFACIO

RESUMEN EJECUTIVO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y LA ASOCIACIÓN IBEROAMERICANA DE LA SALUD, SOBRE: “LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO: UN IMPERATIVO GLOBAL”

El suicidio es un fenómeno complejo que ha atraído la atención de filósofos, teólogos, médicos, sociólogos y artistas a lo largo de todos los tiempos. Para el filósofo francés Albert Camus, en el comienzo de su obra “*El Mito de Sísifo*”, nos recuerda que el suicidio es el único problema filosófico verdaderamente serio que queda por resolver.

El suicidio representa un grave problema de salud pública que reclama de toda nuestra atención porque, desafortunadamente, su prevención y su control sigue siendo un problema que todavía no está resuelto y que definirla tampoco es una tarea fácil.

Investigaciones recientes indican que, aunque la prevención del suicidio es factible, su abordaje comprende una serie compleja de actividades que van desde la implementación de los mejores programas psicoeducativos posibles para nuestros jóvenes, al tratamiento efectivo de los trastornos mentales, pasando por el control ambiental de ciertos factores de riesgo.

Una apropiada difusión de la información sobre el suicidio y una adecuada campaña de sensibilización, son elementos esenciales para el éxito de los programas de prevención.

En 1999 la OMS lanzó el programa SUPRE (Prevención del Suicidio), iniciativa de carácter mundial para la prevención del suicidio que se compone de una serie de instrumentos dirigidos a grupos sociales y a profesionales específicos y relevantes para la prevención del suicidio. Esto representa el inicio de una extensa y diversificada cadena que involucra a una amplia gama de personas y grupos, incluyendo profesionales de la salud, educadores, organizaciones sociales, gobiernos, legisladores, comunicadores sociales, cuerpos de seguridad, familias y comunidades.

En mayo del 2013 la 66.ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó el primer Plan de Acción sobre la Salud Mental en la historia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la que se propuso reducir en un 10% la tasa de suicidio mundial para 2020.

No existe una explicación única de por qué se suicidan las personas. Los distintos factores sociales, psicológicos, culturales y de otro tipo interactúan entre sí para que una persona termine realizando un comportamiento suicida. Algunos suicidios se cometen estando presente altos niveles de impulsividad en el sujeto y, en tales circunstancias, el acceso fácil a los medios letales como plaguicidas, fármacos o armas de fuego pueden estar marcando la diferencia entre la vida o la muerte de una persona. Sin que se podamos olvidar que la estigmatización social de los trastornos mentales y del propio suicidio a muchas personas les coloca en una difícil disposición para pedir ayuda.

A pesar de que los datos científicos indican que un número significativo de estas muertes podrían ser evitadas, sin embargo, el suicidio carece, con relativa frecuencia, de la debida prioridad en las agendas de los agentes políticos y gubernamentales.

1.1 Epidemiología mundial del suicidio y de los intentos de suicidio

En el 2012 se estima que se registraron en el mundo unas 804 000 muertes por suicidio, lo que representa una tasa anual mundial por suicidio, ajustada según la edad, de 11,4 por 100.000 habitantes (15,0 entre hombres y 8,0 entre mujeres). Sin embargo, como el suicidio es un tema sensible, incluso ilegal en algunos países, es por lo que es muy probable que estas cifras nos reflejen una realidad infravalorada.

El registro de un suicidio es un procedimiento complejo que involucra la coordinación de varias autoridades diferentes. Aún en los países con buenos datos de registro civil el suicidio pudiera estar mal clasificado como muerte accidental o por cualquier otra causa. Es más, en aquellos otros países que carecen de registros fiables, los suicidios, simplemente, no se contabilizan.

Para una prevención eficaz de los suicidios se requieren una mejor disponibilidad y calidad de los datos sobre suicidios e intentos de suicidio, lo que implica la colaboración de los registros civiles, de los hospitales y de las encuestas poblacionales.

En los países ricos se suicidan tres veces más los hombres que las mujeres; pero en los países de ingresos bajos y medios la ratio es mucho menor, de 1,5 hombres por cada mujer. A nivel mundial los suicidios representan un 50% de todas las muertes violentas registradas entre los hombres y de un 71% entre las mujeres.

Con respecto a la edad, las tasas de suicidio correlacionan directamente y aparecen más elevadas entre las personas de 70 años o más, tanto entre hombres como entre mujeres. En algunos países, las tasas de suicidio son más elevadas entre los jóvenes; y, a nivel mundial, es la segunda causa principal de muerte en el grupo de 15 a 29 años de edad.

A nivel mundial la ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y el uso de armas de fuego se encuentran entre los medios más comúnmente utilizados para el suicidio, aunque también se recurre a muchos otros métodos que varían en su frecuencia según el entorno cultural del grupo poblacional.

Cada año, por cada suicidio consumado, hay muchas más personas que lo intentan. De manera significativa, en la población general, contar con un intento previo de suicidio es el factor de riesgo predictor más relevante de suicidio consumado.

La restricción del acceso a los medios utilizados para suicidarse es un elemento clave de la prevención del suicidio. Sin embargo, las políticas de restricción de esos medios (como la limitación del acceso a plaguicidas y armas de fuego o la colocación de barreras en los lugares elevados) requieren de un conocimiento previo de los métodos preferidos por los diversos grupos y de la colaboración entre los múltiples actores sociales implicados.

Frecuentemente, existen factores de riesgo que, actuando de manera interactiva y acumulativa, incrementan la vulnerabilidad de una persona a presentar un comportamiento suicida.

Entre los distintos factores de riesgo asociados con el sistema de salud y con la sociedad en general figuran: las dificultades para obtener acceso a la atención de salud y recibir la asistencia necesaria, la fácil disponibilidad de los medios utilizables para suicidarse, el sensacionalismo de los medios de difusión en lo concerniente a los suicidios y la estigmatización de aquellos quienes buscan ayuda para prevenir los comportamientos suicidas o por problemas de salud mental y de consumo de sustancias psicoactivas.

Entre los riesgos vinculados a la comunidad y sus interrelaciones están las guerras, los desplazamientos de poblaciones, los desastres naturales y humanos, el estrés ocasionado por la aculturación (como la existente en pueblos indígenas), la discriminación, el aislamiento, el abuso, la violencia, las relaciones conflictivas y la pobreza.

Y entre los factores de riesgo a nivel individual, cabe mencionar intentos de suicidio previos, trastornos mentales, consumo nocivo de alcohol, pérdidas financieras, dolores crónicos y antecedentes familiares de suicidio.

1.2 La situación actual en materia de prevención del suicidio (2020)

El conocimiento acerca del comportamiento suicida ha aumentado enormemente en los últimos decenios. La investigación, por ejemplo, ha mostrado la importancia de la interacción entre factores biológicos, psicológicos, sociales, ambientales y culturales en la determinación de los comportamientos suicidas.

Al mismo tiempo, la epidemiología ha ayudado a identificar muchos factores de riesgo y de protección frente al suicidio tanto en la población general como en los distintos grupos vulnerables. También se ha observado variabilidad cultural en cuanto al riesgo de suicidio y como la cultura puede aumentar el riesgo de comportamientos suicidas o, por el contrario, proteger contra estos.

En cuanto a las políticas preventivas, conocemos que 28 países tienen hoy estrategias nacionales de prevención del suicidio. El Día Mundial para la Prevención del Suicidio, organizado por la Asociación internacional para la prevención del suicidio, se observa a nivel mundial el 10 de septiembre de cada año.

Además, dentro de las diversas estrategias para su afrontamiento se han establecido nuevas unidades de investigación sobre el suicidio, se dictan nuevos cursos académicos centrados en el suicidio y su prevención. Y, para proporcionar ayuda práctica y detección, cada vez más se está recurriendo a profesionales de la salud no especializados, se favorece la creación de grupos de apoyo mutuo entre familiares de suicidas y suicidas supervivientes y, por último, voluntarios capacitados están prestando ayuda y orientación en línea y por teléfono.

2. PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

UN INSTRUMENTO PARA POLICÍAS, BOMBEROS Y OTROS SOCORRISTAS DE PRIMERA LÍNEA (OMS)

El suicidio es reconocido como un importante problema de salud pública y la fuente principal de muertes prevenibles a escala mundial. Por cada persona que muere por suicidio, hay 20 o más que intentarán suicidarse.

El impacto emocional para la familia y amigos afectados por el suicidio o intento suicida pueden perdurar por muchos años. Los primeros mediadores, tales como policías, bomberos y otros socorristas son con frecuencia un instrumento de primera línea para las personas que tienen problemas significativos de salud mental, emocionales, abuso de sustancias y que pueden considerarse como suicidas.

Aun así, a menudo no están bien capacitados en las señales y síntomas de los problemas mentales serios, ni conocen siempre las acciones más apropiadas que se deben seguir cuando las conductas suicidas son una preocupación.

Cada vez más se acude a los policías, bomberos y otros socorristas de primera línea en situaciones que involucran emergencias de salud mental, tales como las crisis suicidas.

Consiguientemente, ellos juegan un importante rol en la prevención del suicidio basado en la comunidad: garantizando que las personas con trastornos mentales reciban el tratamiento de salud mental apropiado, eliminando el acceso de las personas en alto riesgo de suicidio a medios letales y reconociendo el potencial de suicidio en situaciones que involucran disputas domésticas o donde se ejerce una fuerza potencialmente letal. Los primeros socorristas están en una posición única para determinar el curso y resultado de las crisis suicidas.

Sus respectivas instituciones pueden ayudar a reducir los suicidios en la comunidad: garantizando que los socorristas de primera línea estén adecuadamente capacitados para reconocer las señales y síntomas de las enfermedades mentales, identificar los riesgos de suicidio y entender la legislación local en salud mental y cómo la utilizan las instituciones comunitarias, desarrollando programas especializados para ayudarlos a manejar la salud mental y crisis suicidas en el campo, y ayudando a crear los enlaces interinstitucionales necesarios para facilitar el acceso a la atención médica y de salud mental.

Este documento está escrito para policías, bomberos y otros socorristas de primera línea que tratan con personas en aflicción psicológica, incluyendo aquellas que son suicidas. Con frecuencia son los primeros involucrados en situaciones donde han ocurrido conductas suicidas, tales como una amenaza de suicidio, intento suicida o suicidio consumado.

Trabajan en situaciones de crisis donde se necesitan intervenciones inmediatas y eficientes y son, por lo tanto, llamados los “primeros mediadores” o “primeros socorristas”. Esto también puede incluir a aquellos que fueron los primeros en contactar a la familia y amigos de una persona que cometió suicidio, tales como médicos forenses, líderes religiosos o incluso empleadores.

El documento coloca al suicidio en el contexto de salud mental comunitaria más amplio e identifica una serie de principios y actividades claves que se pueden usar como parte de una estrategia más amplia de prevención de suicidio basada en comunidad.

No cubre la prevención del suicidio en cárceles y prisiones ni inicia un grupo de sobrevivientes o auto ayuda para aquellos que han dejado atrás, ya que estos problemas son abordados en publicaciones separadas en esta serie (1,2). Esta serie también incluye los instrumentos para médicos generales, personal de atención primaria de la salud, maestros, profesionales de los medios de comunicación y trabajadores.

3. GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS

GRUPO DE TRABAJO DE LA COMISIÓN INTER INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS CONDUCTAS SUICIDAS EN LA COMUNIDAD FORAL NAVARRA

El Grupo de Trabajo promovido por la Comisión Interinstitucional de Coordinación para la Prevención y Atención de las Conductas Suicidas y formado por los asistentes representantes de Policía Nacional, Guardia Civil y Policía Foral de Navarra, ha sido creado para la elaboración de una guía buenas prácticas policiales y de emergencias ante la prevención e intervención frente a conductas suicidas, por lo que está concebida como instrumento de referencia, complementario a los procedimientos o instrucciones que los cuerpos de policía dispongan en esta materia.

Asimismo, esta guía se desarrolla con la vocación de que pueda ser desplegada a las Policías Locales de Navarra, policías que desarrollan un papel fundamental en la atención de conductas suicidas en sus distintas variables. Es por ello, por lo que a través de la unidad competente del Departamento de Presidencia, Igualdad, Justicia e Interior se llevarán a cabo las acciones que se consideren oportunas para divulgar los contenidos aquí recogidos, con la finalidad de que pueda constituir una referencia válida para los funcionarios de policía local de toda la Comunidad Foral.

El objetivo de este manual /guía de buenas prácticas es armonizar herramientas multidisciplinares, que faciliten la prevención e intervención ante el suicidio y en la agenda global de salud pública, en las políticas públicas y concientizar acerca del suicidio como una cuestión de salud pública inicialmente en esta Comunidad Foral.

Por todo ello, se ha decidido trabajar de forma conjunta en la elaboración de dicho documento, en tres direcciones estratégicas de trabajo diferenciadas ante la conducta suicida:

PREVENCIÓN, INTERVENCIÓN y POSTVENCIÓN

3.1 PREVENCIÓN

En materia de prevención policial de las conductas suicidas en la comunidad Foral navarra, el grupo de trabajo, ha determinado que debe orientarse hacia tres pilares básicos de desarrollo: A1) Formación; A2) Puntos de contacto y mediación y A3) Interacción constante entre policía, asociaciones y recursos preventivos.

3.1.1 Formación.

a) Formación básica:

A título general, destinada a todos los agentes policiales e integrantes de los servicios de emergencias (el fin es que todo agente policial o de emergencias, posea al menos las herramientas mínimas de intervención que se acompañan a modo de decálogo al final de este apartado A1 de Formación.

b) Formación avanzada:

Dirigida fundamentalmente al personal policial y de emergencias que puedan desarrollar su labor como primer interviniente en un suicidio. (Sala receptora, Radiopatrullas, Policía Científica, Policía Judicial, Emergencias, etc.).

c) Formación especializada:

Articulación formativa para los siguientes modelos implicados:

- Agente Facilitador
- Agente Mediador
- Responsable de intervención
- Agente de enlace y continuidad (fundamental formar en la extinción natural)
- Punto de contacto / Enlace mediador / Interlocutor policial

3.1.2 Puntos de contacto y mediación.

Creación de la figura Punto de contacto / Enlace mediador / Interlocutor policial entre los cuerpos policiales y las asociaciones u otros entes implicados (se acuerda que serán en principio los representados en este grupo de trabajo más las incorporaciones que se determinen y los integrantes de la Comisión).

3.1.3 Interacción constante entre policía, asociaciones y recursos preventivos.

A través de campañas conjuntas de concienciación y oferta de recursos (telf. Esperanza, departamentos de salud, asociaciones y colaboradores tanto ante la prevención, como a los supervivientes).

Concienciación sobre difusión en redes y medios de imágenes sobre suicidios.

Potenciar la interacción entre policías-asociaciones y los recursos preventivos existentes, para generar una sinergia en la optimización de dichos recursos disponibles y las entidades implicadas en la prevención y detección temprana de la ideación suicida.

3.2 INTERVENCIÓN

3.2.1 La actuación policial en tentativas de suicidio

Podemos considerar “tentativa de suicidio”, como toda conducta encaminada a buscar la propia muerte. Para frustrar ese propósito la persona puede no emplear los medios adecuados y por lo tanto el sujeto no consigue acabar con su vida tal y como lo pudiera tener planificado, o bien terceras personas pueden interrumpir las acciones iniciadas posibilitando una asistencia sanitaria que permita neutralizar la crisis suicida, facilitar apoyo, cambiar la visión ante la vida de la persona, aumentar su deseo de vivir, disminuir el riesgo de suicidio y recuperar a la persona.

Para ello la movilización de personal policial ante tentativas de suicidios en curso, por las salas de coordinación policial es una práctica frecuente en los servicios de emergencia. Afrontar con la agilidad e inmediatez necesaria una crisis suicida requiere, ante todo, preparación previa por los profesionales para poder intervenir adecuadamente y poder ayudar a la persona en crisis.

El objetivo principal de estas actuaciones debe ser evitar que se lleve a cabo el suicidio en ese momento.

Una directriz común a todas las personas que intervienen con la persona en crisis, bien sea desde una Sala de Emergencias, bien a través de medios telemáticos o redes sociales, o bien directamente en la escena de la crisis es que debe tratar de “conectar”, “enganchar” con la persona mediante una escucha atenta y activa, mostrando una empatía hacia la persona y su situación, ayudándole a verbalizar sus sentimientos y tratando de hacerle comprender que existen alternativas distintas al suicidio, para la solución a su problema.

De esta manera, se abre la posibilidad a poder intervenir con la persona afectada, ayudando a la persona en crisis a encontrar otras soluciones a su situación que no sea el suicidio.

El personal que interviene en una tentativa de suicidio, puede pertenecer a distintas unidades policiales, debiendo tener conocimiento sobre cómo proceder desde cada una de las unidades, con la finalidad de contribuir de manera acertada a frustrar la tentativa y poder intervenir sanitariamente con la persona.

Para ello es importante dar formación a las unidades policiales sobre cómo intervenir en estos casos, ya que pueden ser las primeras unidades que acudan a asistir a la persona que intenta suicidarse.

SALA POLICIAL DE COORDINACIÓN DE EMERGENCIAS

Los policías que prestan servicios en las Salas Policiales de Coordinación de Emergencias juegan un papel fundamental en la gestión adecuada de cada incidente.

Ante el conocimiento de una crisis suicida, la primera acción a llevar a cabo por el operador deberá ser la de recabar información exhaustiva para que pueda ser transmitida con posterioridad a los funcionarios que se van a desplazar al lugar.

En este sentido es importante, tratar de recabar la siguiente información:

- Información sobre el lugar en que se está produciendo la tentativa obteniendo cualquier tipo de detalle que pueda resultar de interés para los agentes que van a ser movilizados para acudir al lugar.
- Riesgos relacionados con el incidente en el lugar en que se está produciendo el suceso.
- Información disponible de la víctima, situación familiar, posibles adicciones, patologías, edad, armas de las que es titular, antecedentes policiales, antecedentes en la solicitud de servicios de urgencia, información sobre tentativas previas, o cualquier otro dato que pueda resultar de interés a los agentes
- intervinientes para evaluar bien la situación y conocer a la persona con la que deben intervenir.
- Información sobre otros servicios de emergencia movilizados.
- Posibles factores de riesgo precipitantes y protectores.

A pesar de que pueda resultar obvio, debe subrayarse que la información obtenida debe ser fiable y recabarse con la máxima inmediatez posible, por lo que el personal que se encuentre trabajando como operador en la Sala de Emergencias debe tener acceso a las bases de datos que le facilite esta información o bien disponer de una agenda de contactos que le permitan acceder a esta información de una manera ágil y sencilla.

Asimismo, resulta muy eficaz, en caso de que mantenga comunicación con una persona que está en una tentativa de suicidio en curso, que los operadores dispongan sistemas de transmisión de información entre los policías que se encuentran en sala, de tal modo que mientras se mantenga comunicación con la persona, de manera simultánea, puedan movilizarse por el propio operador o sus compañeros recursos al lugar del incidente que permitan contactar presencialmente con la persona y evitar la tentativa en curso.

POLICÍAS INTERVINIENTES EN LA ESCENA DE LA TENTATIVA

Normalmente, por la dinámica de su actividad, la primera dotación policial en responder al incidente será un recurso perteneciente a las unidades de seguridad ciudadana, personal cuya misión consiste en proteger del libre ejercicio de los derechos y libertades de los ciudadanos mediante la prevención de las conductas delictivas, así como el auxilio y atención a los requerimientos de la población las 24 horas del día.

La movilización al lugar del incidente, se realizará de manera urgente, recabando la información que previamente haya podido obtener la sala de emergencias, tal y como se ha descrito en el apartado precedente.

Antes de llegar al lugar del incidente, resulta de especial interés, prescindir del uso de señales luminosas, tales como sirenas y destellantes del vehículo, procurando estacionar el vehículo policial de manera que pueda proteger el espacio de la intervención.

Una vez en el lugar, recabarán toda la información disponible de las personas que se encuentren presentes y acordonarán la zona para prevenir accidentes y que accedan personas ajenas a la intervención.

Se excluirá a todas las personas no autorizadas, aislando y asegurando la escena del suceso. Es importante asegurarse que la persona tenga un espacio adecuado, ajeno a las miradas y comentarios de terceros.

Se evaluará el área del acordonamiento, debiendo ser lo suficientemente amplia para que los profesionales que acudan puedan trabajar de la mejor manera posible, lejos del alcance de curiosos u otras personas cuya presencia pueda ser contraproducente para los objetivos perseguidos.

Una vez en el lugar del incidente, es importante que la primera patrulla en llegar, transmita información desde el lugar de los hechos a la sala de coordinación, para que pueda ser a su vez transmitida al personal del “equipo de mediación”, en caso de que el cuerpo de policía cuente con un equipo disponible, capacitado para movilizarse de manera rápida ante estos sucesos.

Resulta de especial interés que el equipo mediador intente llegar a la vez que los primeros intervinientes, ya que, si la persona con intento de suicidio inmediato está viendo toda la actuación de los primeros intervinientes sin un contacto con ella, podría precipitar los hechos.

Del mismo modo, interesaría conocer por los primeros intervinientes si ha ejecutado alguna conducta tendente a consumir el suicidio o no, ya que la intervención será diferente (por ejemplo, no se debería actuar igual si ha ingerido bastante medicación que cuando aún no lo ha hecho).

Para una mejor atención de la situación es importante que uno de los agentes asistentes y solo uno, asuma el rol del POLICÍA MEDIADOR y otro u otros el rol del POLICÍA FACILITADOR.

POLICÍA MEDIADOR

Esta función debe asumirse por el agente que en mejores condiciones se encuentre de poder llevar a cabo esta función, bien por sus aptitudes personales, por su formación o experiencia.

Este primer contacto con la persona que se encuentre en crisis es muy importante e irá encaminado a calmar la situación, a escuchar y a ganar tiempo, no asumiendo compromisos o promesas. Nunca se deberá suponer que las ideas o gestos suicidas son llamadas de atención inofensivos o un intento para manipular a otros.

La persona que vaya a realizar la función de Policía Mediador deberá tener en cuenta las siguientes orientaciones:

Siempre debe intervenir un solo agente. Es más sencillo para la persona en crisis realizar una comunicación con una persona que atender a dos a la vez. Asimismo, el hecho de que se sienta rodeado de varias personas, puede ser vista como más amenazante. En aquellos casos en los que se pueda conocer que la razón del intento de suicidio no sea la propia familia, amigos, o personas con las que mantiene relación sentimental se puede solicitar la colaboración de los mismos.

Conocer el nombre de la persona en situación de crisis y utiliza cada vez que se vaya a hablar con él o ella. Resulta muy importante para establecer una relación de confianza y facilita que el sujeto que se encuentra bajo un estado de confusión, vuelva a la realidad, recordándole quién es.

En este primer contacto, lo más probable es que la persona no permita que nadie se acerque y cualquier atisbo de acercamiento puede ser interpretado como una amenaza. Por tanto, en un primer momento es conveniente mantenerse a una distancia apropiada y establecer un contacto sin aumentar su percepción de amenaza; más adelante se intentará ir acercándose poco a poco, en la medida en que el policía que actúe de mediador vaya ganando su confianza.

Los policías que conformen el equipo que está interviniendo, deben prestar especial atención a su autoprotección cumpliendo las medidas de seguridad necesarias, estando especialmente alerta a riesgos tales como olores a gas o humo. Deberán analizar el riesgo de acercarse hasta el lugar donde se encuentra el presunto suicida, tanto para la persona como para el interviniente. Si no hay riesgo, se le puede sujetar y controlar todos aquellos elementos que la persona puede utilizar para lesionarse. Si hay riesgo, no es conveniente agarrarle. Evitaremos acercarnos a la persona por la espalda y si es inevitable le hablaremos para que se vuelva, mantendremos la distancia y estaremos atentos a reacciones violentas. Trataremos de incautarnos de los objetos que haya en la escena y que sean peligrosos.

Debe tenerse en cuenta que un acercamiento rápido puede provocar una reacción inesperada. En este caso es mejor tratar de hablar con el suicida. Lo más probable es que no quiera hablar e incluso que no note la presencia de nadie, ya que puede encontrarse aturdido y confuso. En cualquier caso, es conveniente insistir e intentar establecer contacto con ella.

La persona que interviene debe actuar con extrema prudencia, con mucha tranquilidad y serenidad, mostrando seguridad. Hay que tratar de transmitir a la persona calma y sosiego. Cuando las personas están muy alteradas, pueden no escuchar ni comprender. En estos casos, los aspectos no verbales (gestos, tono de voz, etc.) cobran especial importancia y serán mejor captados que los aspectos verbales.

Por lo tanto, en estas situaciones el “cómo se le habla y cómo se le presta atención” tiene más importancia que el “qué se le dice”. Lo que hay que buscar es que sea la persona suicida la que hable y no el policía.

Una vez que se inicia la comunicación, en ningún momento se le dejará solo. Se debe iniciar el diálogo ofreciendo ayuda, con un tono de voz bajo, calmado y tranquilizante. La relación debe ser relajada, no amenazante, empática y amistosa. Debemos procurar que la persona se sienta libre de decir lo que siente.

Son recomendables la realización de preguntas abiertas, por ejemplo, interesándose por cómo se siente. Un aspecto a tener en cuenta es el relacionado con el sentimiento de culpa. La persona se puede sentir culpable debido a los conflictos que puede estar experimentando.

Es por ello por lo que el policía que realiza de mediador debe tener cuidado con las palabras que expresa con el fin de evitar hacer que la persona se sienta todavía más culpable, omitiendo hacer afirmaciones acusatorias, criticar la conducta de la persona o desaprobar lo que escucharon y enfrentaron.

Una vez que se establece la comunicación, el policía tiene que permitirle hablar de la situación en la que él se encuentra, dejándole que hable y que se desahogue animándole a una comunicación abierta sin entrar en valoraciones y críticas. Preguntarle sobre el motivo el que se quiere suicidar e interesarse por qué es lo que le ha llevado a esa situación: “¿Qué le ha ocurrido? ¡Cuénteme!”

También se puede utilizar la técnica de la “desviación”, es decir, hablar sobre un tema que no esté directamente relacionado con lo que le está sucediendo y con ello se consigue distraer a la persona y alejar de su mente la idea de suicidio, utilizando en todo momento una escucha activa.

El objetivo es ganar tiempo. El tiempo siempre corre a favor ya que se podrán preparar mejor los equipos de auxilio (accesos por otros lugares, etc.). Asimismo, con el paso del tiempo el nivel de activación de la persona va descendiendo por cansancio.

Debe evitarse criticar la decisión que ha tomado la persona suicida, tratando de respetarla y comprenderla. Lo último que necesita la persona es alguien que le diga que ha tomado una decisión estúpida, equivocada e irresponsable. Esto pudiera aumentar su sensación de que no es comprendido, de que está solo. Es importante hablar en positivo: “te vamos a ayudar”, “tienes derecho a sentirte mal”. En estos casos la persona que interviene tiene que reconocer el deseo de morir, pero tiene que animar el deseo de vivir e intentar ayudarlo a plantear otras alternativas distintas a quitarse la vida.

Cuando la persona se va tranquilizando y la situación empieza a estar controlada, no hay que relajarse y bajar la guardia pensando que ya está bajo control. En algunos casos ha ocurrido lo que se conoce como “raptus suicida”, acto de suicidio que acontece inesperadamente, cuando más confiado se estaba en un final positivo, por lo que debe desconfiarse de los arrepentimientos repentinos. Hay veces que la persona inmersa en una tentativa suicida tiene tal nivel de confusión y de aturdimiento que no es capaz de llevar a cabo su amenaza, y cuando empieza a mejorar y a recuperar su lucidez, puede tener la energía suficiente para acabar con su vida.

En definitiva, tan importante es tener un conocimiento general de cómo actuar ante estas situaciones como tener conocimiento sobre lo que no debe hacerse, evitando acciones que puedan ser perjudiciales para el desenlace de la situación. Pero debemos tener en cuenta que la decisión depende únicamente de la persona que se encuentra en crisis. En ningún caso procede asumir responsabilidad en caso de que el desenlace sea el fallecimiento de la persona.

El policía mediador ha de reconocer los sentimientos que puedan surgir y pensar que su labor es la de acompañar a la persona y que no somos responsables de la decisión tomada por la persona. Nadie puede decidir por otro.

POLICÍA ASISTENTE

El policía mediador para llevar a cabo adecuadamente su función debe disponer de un agente o agentes que le vayan auxiliando en todo lo que pueda necesitar de tal manera que pueda centrar su atención en la persona que se encuentra en situación de crisis.

Este auxilio puede tener un contenido muy variado en función de las circunstancias de cada caso. Recopilar información, contactar con el centro de mando y coordinación, facilitar un vaso de agua, un teléfono, analizar posibles riesgos para la situación o cualquier otro requerimiento que pueda llevar a cabo el policía mediador deben ser realizados por los policías asistentes. Es muy importante asumir el rol de auxilio y asistencial al policía mediador.

3.2.2 Desapariciones con sospecha de ideación suicida

Es frecuente que personas del entorno de una persona que ha desaparecido sin causa aparente, localice indicios de que la causa de la desaparición pueda estar relacionada con intenciones autolíticas. El hallazgo de notas de despedida, la ausencia injustificada a citas habituales o lugares de trabajo complementado con información de las personas allegadas sobre situaciones anímicas, enfermedades mentales, tensiones derivadas de relaciones familiares, de problemas económicos o laborales, la verbalización previa de ideaciones autolíticas bien de manera directa o indirecta, pueden ser algunas de las circunstancias que deben ser comunicadas de manera inmediata a las salas policiales de coordinación de emergencias.

En el momento en que haya una sospecha racional de que la desaparición de una persona pueda estar relacionada con la posibilidad de que esta persona vaya a llevar a cabo una conducta suicida, el factor tiempo es fundamental para poder evitar la acción suicida.

Ante una comunicación de esta naturaleza, el personal de la sala de emergencia tratará de recabar toda la información de interés para la movilización de los recursos más adecuados a cada circunstancia. Es por ello por lo que el alertante deberá facilitar toda la información que disponga de tal manera que se facilite la toma de decisiones más adecuadas a cada situación. Una vez recibida la incidencia por la Sala de Coordinación Policial, la primera actuación que debe llevarse a cabo es la de la movilización de un recurso policial cercano al lugar en que se encuentre el informante.

Complementar la información aportada inicialmente a la sala de coordinación con información que pueda obtenerse de manera presencial en el lugar de la desaparición puede resultar de enorme valor para una rápida localización de la persona. A su vez la entrevista personal, permitirá a los policías evaluar mejor el riesgo existente, así como identificar los lugares en los que deberá priorizarse la búsqueda de la persona.

Asimismo, permitirá complementar la información con testimonios de otras personas cercanas al desaparecido, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, que puedan ser determinantes para la localización de la persona.

Con posterioridad, los familiares deberán interponer denuncia del hecho de la desaparición, trasladando toda la información que conozcan, siendo los policías de las unidades de atención al ciudadano quienes les requieran toda la información que sea necesaria para cumplimentar bien la denuncia.

Una fotografía reciente, una descripción física detallada, la ropa que podía llevar en el momento de la desaparición, un número de teléfono son datos que siempre deberán estar presentes en estas denuncias. La denuncia permitirá solicitar autorizaciones judiciales para obtener información que puede resultar de especial utilidad para la localización de la persona, así como disponer de la autorización para en su caso, proceder a la divulgación a través de los medios de comunicación de la fotografía de la persona desaparecida.

Es importante que las salas de coordinación de emergencias tengan procedimientos de trabajo perfectamente definidos que permita una movilización de recursos inmediata y adecuada. En este sentido la naturaleza del recurso movilizado dependerá de las circunstancias de la desaparición. No obstante, debe estar prevista la movilización de recursos especializados de los servicios de protección civil, bomberos, policías de unidades de seguridad ciudadana, unidades de rescate en montaña o subacuático, unidades de policía judicial, guías caninos especializados en la búsqueda de personas, unidades de protección del medio ambiente, unidades de drones, helicópteros deben ser movilizadas a la zona del incidente con la finalidad de aportar su especialización.

Los investigadores, ante desapariciones con intenciones autolíticas tratarán de identificar el medio empleado por la persona ausente para llevar a cabo el suicidio. En función de la valoración que se haga sobre el medio empleado, la búsqueda de la persona podrá orientarse hacia unos lugares u otros.

Una de las actuaciones que deberán realizarse será la de reconocer lugares de especial interés, que puedan tener una especial significación para la persona a localizar. Todo ello, registrando de manera ordenada los lugares inspeccionados por la persona que coordine el dispositivo "in situ" evitando que se dejen espacios sin mirar y que se duplique la búsqueda en lugares ya inspeccionados.

Durante todo este proceso, la policía debe ser consciente de la angustia e incertidumbre que genera la ausencia de un ser querido en la familia y allegados. Por ello debe identificarse un interlocutor entre la policía y la familia que permita que las informaciones fluyan de manera ágil y ordenada, procurando transmitir tranquilidad y serenidad. Deberá valorarse la atención psicológica de la familia por personal especializado en intervenciones en crisis, ya que la espera puede alargarse en el tiempo y pueden producirse desequilibrios emocionales que deben ser atendidos por especialistas, con el apoyo de los familiares y allegados más cercanos.

Los familiares pueden aportar de manera progresiva mucha información por lo que deberá escucharse con atención cualquier reflexión que hagan, tendente a facilitar la localización de la persona desaparecida.

Se solicitará información sobre vehículos, motos que haya podido utilizar para desplazarse, así como los lugares donde suelen encontrarse (plazas de aparcamiento, etc. Para saber si se encuentran en el lugar o han podido utilizarse, pasando las matrículas para su posible localización en caso de que no se encuentren).

Igualmente se harán gestiones con familiar para obtener información sobre las llaves de los mismos (donde suele guardarlas para saber si ha podido utilizar el vehículo).

3.2.3 La actuación policial ante el suicidio consumado.

Ante el fallecimiento de una persona, en que el médico no certifica su muerte, se activan los procedimientos sobre muertes sujetas a investigación judicial, que concluirán con un informe sobre la hipótesis del fallecimiento. Se denomina suicidio consumado, cuando la conducta suicida termina con la muerte de la persona.

Al objeto de contextualizar la presencia de la policía y médico forense con ocasión del fallecimiento de la persona por suicidio, vamos a hacer una breve referencia a las denominadas legalmente “muertes violentas o muertes sospechosas de criminalidad” y que están sujetas a investigación judicial y por tanto requieren la realización de autopsia médico-legal, según lo dispuesto en la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

El concepto “muerte violenta”, debe entenderse en sentido amplio del término, esto es aquellas en que, de forma inmediata o diferida en el tiempo, tengan un origen en un factor externo al individuo, ya sea accidental o voluntario (suicida u homicida), en contraposición a la denominada “muerte natural” que tiene un origen interno y en cuyo desarrollo no han intervenido factores externos.

La muerte natural es el resultado final de un proceso en el que no hay participación de fuerzas extrañas al organismo, siendo su origen endógeno. En las denominadas muertes naturales es el médico el que extiende el certificado de defunción. En las muertes violentas o sospechosas de criminalidad es el juez quien lo realiza.

Por “muerte sospechosa de criminalidad” puede entenderse aquella muerte que pudiendo ser natural se presenta dudosa o sospechosa.

Estas comprenden un número importante de casos en los que por suceder la muerte rápidamente en una persona aparentemente sana, o porque las circunstancias impiden un diagnóstico preciso de la causa inmediata de la muerte la hacen sospechosa de criminalidad, siendo preceptiva la práctica de la autopsia.

Las policías ante toda muerte violenta o sospechosa de criminalidad deberán acudir con la mayor inmediatez posible al objeto de investigar las causas del mismo.

Las muertes violentas se pueden clasificar en muertes homicidas, muertes suicidas y muertes accidentales. Es a las muertes suicidas a las que nos vamos a referir centrándonos en las actuaciones a realizar por las distintas unidades policiales que habitualmente participan, diferenciando lo que es la actuación policial en sentido técnico, de la actuación policial asistencial que debe facilitarse al entorno familiar de la persona fallecida.

a) Actuación policial en sentido técnico

La sala de coordinación de emergencias al tener conocimiento de la localización de una persona fallecida, con sospechas de haberse producido por una conducta suicida, movilizará al lugar los recursos policiales uniformados, quienes llevarán a cabo las primeras actuaciones e informarán a la sala de todo aquello de especial interés que pueda observar en el lugar de los hechos.

La sala de coordinación de emergencias informará y movilizará a la unidad de policía judicial correspondiente. Las primeras actuaciones a llevar a cabo por el personal policial que llegue al lugar de los hechos en primera instancia irán encaminadas a preservar el lugar donde hayan ocurrido los hechos evitando cualquier alteración de la escena o contaminación de los indicios que pudieran ser útiles para la investigación, procurando si es posible una identificación de la persona fallecida y procediendo asimismo a la identificación de todos los presentes en el lugar (testigos, personal sanitario, personal de bomberos, funcionarios de policía, etc.). No deberá recogerse nada de la escena del hecho, salvo riesgo inminente de pérdida o deterioro por cualquier factor.

Se procederá a acordonar lo antes posible la zona donde los hechos han ocurrido, tratando de que esta sea lo más amplia posible que el lugar lo permita y evitando que ninguna persona pueda acercarse al lugar de los hechos. Al mismo, solo podrán acceder los servicios sanitarios o de auxilio o rescate en caso de que sea necesario.

Esta primera información se transmitirá a la sala de coordinación, así como a los miembros de policía judicial comisionados para acudir al lugar y puedan realizar las primeras actuaciones policiales. Las unidades que acudieron al lugar en primera instancia una vez regresen a dependencias policiales elaborarán un informe o comparecencia ante el instructor de las diligencias policiales, donde quedará reflejada toda la información recogida en el lugar de los hechos y que sea de interés para la investigación.

Las unidades de policía judicial antes de acudir al lugar de los hechos recabarán la información disponible de la sala de coordinación. Contactarán con el médico que ha judicializado el fallecimiento, al que requerirán sus datos de identificación, número profesional y teléfono de contacto, solicitándole informe sobre las circunstancias del fallecimiento, así como sobre las personas que se encontraban en la escena en el momento de su intervención.

Una vez la unidad de policía judicial disponga de la información facilitada por los agentes desplazados al lugar, informará al juez de guardia del partido judicial del lugar en que se ha hallado el cadáver sobre el fallecimiento y sus circunstancias.

La autoridad judicial a la vista de la información trasladada, acordará que se constituya la Comisión Judicial acudiendo el Juez, el Letrado de la Administración de Justicia y el Médico Forense o bien podrá acordar delegar la actuación en el Médico Forense.

Todas las actuaciones que se practiquen, deberán ser remitidas al Juez a través del atestado correspondiente. En caso que la autoridad judicial, decida asistir al lugar de los hechos se esperará su presencia con la finalidad de recibir indicaciones sobre las actuaciones a llevar a cabo.

Al objeto de llevar a cabo la inspección ocular técnico policial, el personal de policía judicial solicitará la presencia de personal especializado de policía científica al objeto de proceder a la inspección ocular del lugar de los hechos, así como a la identificación fehaciente del cadáver.

Una vez en el lugar de los hechos el personal de policía científica llevará a cabo la inspección ocular del lugar y de la persona fallecida. Esta inspección ocular requiere un estudio exhaustivo de todos los indicios que se encuentran en el lugar del fallecimiento y que tras el análisis correspondiente pueden aportar información respecto a la causa del fallecimiento. El personal de policía judicial se entrevistará con las personas que se hallan en el lugar, tales como testigos, personal sanitario, bomberos, policía al objeto de recabar testimonios de interés, para el esclarecimiento de los hechos.

Debe tenerse muy en cuenta en todo momento por todos los profesionales que se encuentran en la escena, la especial situación emotiva en la que personas allegadas se pueden encontrar, debiendo trabajar en todo momento con especial empatía y sensibilidad hacia las personas, evitando la realización de diligencias prescindibles o actuaciones que puedan resultar poco oportunas en el momento del fallecimiento. En caso de que se descartase la hipótesis de la conducta suicida como causa de la muerte y la autoridad judicial ha manifestado su intención de no comparecer en el lugar, personal de policía judicial volverá a contactar con él, indicándole los datos más relevantes. Asimismo, cualquier novedad de especial relevancia se informará al juez competente, al objeto de que pueda tomar las decisiones que considere sobre la investigación.

Las unidades de policía judicial solicitarán a través de la sala de gestión de emergencias un vehículo fúnebre, para traslado del cadáver al Instituto de Medicina Legal, para la realización de la autopsia médico legal. Esta gestión se practicará con la antelación suficiente para que no se produzcan innecesarios tiempos de espera para el personal policial y judicial desplazado al lugar.

Finalmente, el personal de Policía Judicial encargada de la instrucción de las diligencias, confeccionará el correspondiente Atestado, trasladándose a la Autoridad Judicial competente. Asimismo, las unidades de Policía Científica elaborarán el informe de identificación del cadáver, así como la Inspección Ocular Técnico Policial.

La investigación de un suicidio tiene como finalidad la recopilación de pruebas que permita concluir en una hipótesis sobre los hechos ocurridos. La práctica de las unidades de investigación criminal, permite concluir que la mayor parte de las investigaciones policiales de suicidios consumados, no requiere de acciones de investigación complejas para poder elaborar una tesis sobre los hechos ocurridos.

Por este motivo y en la medida en que las primeras actuaciones de indagación confirmen que nos encontramos ante una conducta suicida, la asistencia a los supervivientes, debe cobrar una especial consideración en las actuaciones del cuerpo policial competente. No obstante, y si el instructor de las diligencias así lo considera, deberá valorarse recabar manifestaciones de vecinos o familiares, solicitar informes médicos, información sobre posibles enfermedades mentales, análisis de terminales de telefonía o de equipos informáticos u otras actuaciones de investigación previstas en la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

Resulta sumamente importante indagar con exhaustividad la causa de la muerte en aquellos supuestos en los que pueda haber dudas sobre la etiología de la muerte. Las consecuencias legales y psicológicas relativas a la calificación del fallecimiento como de etiología suicida, accidental, homicida o natural, son sustancialmente diferentes.

Asimismo, todos los funcionarios de policía intervinientes, deben ser especialmente cuidadosos con proteger la información que se dispone sobre las actuaciones que se están llevando a cabo, ante un suicidio consumado. En ningún caso procede informar a personas ajenas a las legalmente intervinientes sobre el fallecimiento, sus causas y circunstancias.

En las actuaciones de investigación deberá tenerse en cuenta aspectos tales como el orden o desorden en la escena del suceso, la existencia en el cuerpo de señales de defensa o de lucha, si la habitación o estancia se encuentra cerrada por dentro, la presencia de cintas de audio, escritos de despedida, la presencia del arma de fuego cerca del cuerpo o el arma empuñada de manera natural en la mano, la presencia de residuos de disparo en la mano del cuerpo, la existencia en la ropa de orificios superpuestos a las heridas u orificios que pueda tener en la piel o la situación y orientación de las manchas de sangre.

En función del modo empleado para llevar a cabo el suicidio, la obtención de elementos probatorios podrá ser más o menos compleja. Evitar dudas en la elaboración de una hipótesis de los hechos, podrá contribuir a los supervivientes a afrontar el proceso del duelo de manera menos perjudicial.

b) Policía Asistencial. La atención policial a los supervivientes en un suicidio consumado

El fallecimiento de un familiar o allegado es una de las situaciones más estresantes por las que puede pasar una persona. Nadie está preparado para recibir la noticia de que un ser querido se ha quitado la vida. Sin embargo, las policías dada la obligada presencia en la escena del suicidio, debemos estar preparados para ayudar a que ese intenso dolor que inevitablemente se va a generar, pueda ser afrontado de la mejor manera posible, evitando que, con ocasión de las propias actuaciones policiales, un “dolor añadido” al propio del suicidio.

Con carácter general, si en el lugar se encuentran familiares o allegados de la víctima o es necesario comunicar el fallecimiento a familiares en el domicilio de estos, el personal de Policía Judicial, deberá requerir los servicios de un psicólogo especializado en intervenciones en crisis a través de la sala de coordinación de emergencias. La experiencia ya implantada en los servicios de emergencias de algunas Comunidades Autónomas ha confirmado la necesidad de este servicio especializado dada su preparación y experiencia para contener el impacto emocional que dicho suceso genera.

Una vez se haya confirmado la presencia del psicólogo especializado en intervenciones en crisis, personal de Policía Judicial llevará a cabo una comunicación directa con él al objeto de que pueda preparar su intervención, facilitándole toda la información que sea oportuna para la correcta gestión del servicio asistencial que va a desarrollar.

Todas las conductas deben estar orientadas a humanizar la actuación policial, por las reacciones físicas y emocionales que se pueden producir tras el fallecimiento de un ser querido, colaborando con ello en el proceso de duelo que las personas allegadas van a iniciar desde ese momento.

Las reacciones emocionales iniciales que aparecen en los primeros momentos pueden depender factores tales como si fue la familia quien encontró al ser querido fallecido, cómo se comunicó el fallecimiento a la familia, si la familia pudo verle o despedirse, el acceso a la familia a objetos personales del fallecido, si hay nota de despedida y su contenido y de la ayuda recibida por los equipos de emergencia. En todos estos factores, podemos contribuir a ir elaborando adecuadamente el proceso del duelo y caminar hacia una recuperación. Una muerte traumática, especialmente un suicidio, produce siempre un impacto psicológico en los familiares que se manifiesta, inicialmente, con reacciones poco predecibles y a veces desadaptadas.

La muerte por suicidio agrava el proceso del duelo y el impacto psicológico negativo puede prolongarse mucho en el tiempo. La comunicación inicial con los familiares es muy importante y puede contribuir a disminuir de manera decisiva el impacto negativo. Por tanto, la actuación de todos los componentes de la policía que atiendan suicidios consumados es sumamente importante y delicada, debiéndose actuar con extrema sensibilidad.

Debe asumirse que, en la mayoría de los casos, las reacciones emocionales de familiares y amigos son normales, ante un hecho anormal. Estas reacciones pueden manifestarse como negación de lo que se está viviendo, incredulidad, shock emocional, dolor, sentimientos de culpa, etc. Si, la comunicación de las malas noticias es ya de por sí una tarea delicada, cuando se trata de un suicidio, conviene tener en cuenta diversos factores que van a afectar desde ese mismo momento a los supervivientes.

Una reacción emocional extrema que podría producirse, y para la que hay que estar preparados, es que los familiares tengan una actitud agresiva hacia los comunicantes, por cualquier tipo de razón, como podría ser que culpabilizasen, por cualquier motivo, a la organización de lo sucedido. Ante una situación de estas características es necesario, en la medida de lo posible, evitar caer en el enfrentamiento.

El papel de la policía es el de ayudar y contribuir a que la vivencia sea procesada de la mejor forma posible, llevándolo a cabo con la colaboración de psicólogos especializados en intervenciones en crisis o en su defecto con personal sanitario o personal allegado a la familia que pudiera contribuir a minimizar el trauma emocional propio del momento.

El papel de la policía es el de ayudar y contribuir a que la vivencia sea procesada de la mejor forma posible, llevándolo a cabo con la colaboración de psicólogos especializados en intervenciones en crisis o en su defecto con personal sanitario o personal allegado a la familia que pudiera contribuir a minimizar el trauma emocional propio del momento. La comunicación puede ayudar a que situaciones ya de por sí, sumamente complejas sean vividas por los supervivientes de una manera más adaptada.

Por eso es muy importante cuidar la comunicación, tanto verbal como no verbal. Debemos tener en cuenta que, ante la mala noticia, va a predominar la emoción sobre el razonamiento y que no existen pautas concretas de actuación, porque cada persona vive las situaciones de manera diferente y sus recursos personales para afrontar las situaciones varían de una persona a otra. El ejercicio de las propias capacidades personales de empatía, comprensión y respeto en este momento inicial de la vivencia traumática puede afectar positivamente de manera significativa a la salud de las personas cercanas.

En caso de que sean agentes de policía los que vayan a comunicar la noticia del fallecimiento, deberán presentarse para informar sobre lo que ha sucedido. Pudiera darse la situación de que los familiares ya saben algo, bien porque alguien les haya comunicado parcialmente o porque sospechan o intuyen el desenlace. Puede resultar positivo averiguar lo que ya conocen, pero en ningún caso dar por sentado que ya están informados.

El estilo debe ser claro desde el principio, informar con precisión, y con un lenguaje sencillo y fácil de comprender. Es oportuno utilizar frases breves y sencillas. En caso de que la comunicación sea presencial la actitud del policía será serena y seria, manteniendo un contacto visual, mostrando seguridad, empatía, paciencia con las reacciones de la persona, trataremos de infundir seguridad y confianza, procurando mantener algo de distancia para poder contener nuestras emociones y captar las de nuestro interlocutor.

Con carácter general, la comunicación del fallecimiento deberá realizarse siempre de manera presencial. En caso de que los familiares residan lejos del lugar del fallecimiento, deberá contactarse con el cuerpo competente del lugar requiriéndole para que se haga la comunicación del fallecimiento de manera presencial.

Para ello se les deberá informar de las circunstancias del hallazgo del cadáver, poniéndonos a disposición de la familia para que puedan entablar cuando lo deseen contacto directo con la unidad de policía judicial responsable de la investigación. En esta primera fase de la comunicación se considera especialmente relevante la neutralidad de la información, especialmente si no se ha confirmado oficialmente el suicidio. En cualquier caso, mientras no esté confirmado oficialmente, resulta conveniente evitar la palabra "suicidio".

Puede ser oportuno procurar un espacio privado acompañando a los familiares e informar del proceso seguido (por qué estamos aquí, la concreción de los horarios, los diferentes pasos que se han dado, etc.). Puede servir para preparar psicológicamente para lo peor y amortiguar el impacto traumático.

Debe tenerse en cuenta si en el momento de comunicar la noticia se encuentran menores (como pudieran los ser hijos). Es importante personalizar el mensaje teniendo en cuenta su edad y su nivel madurativo.

Por último, conviene resaltar que debe respetarse en todo momento la voluntad de la familia en las cuestiones de su competencia, facilitando y garantizando el cumplimiento de las mismas.

EL POLICÍA ENLACE

Se considera necesario identificar un policía referente de la unidad de policía judicial que, en coordinación con el psicólogo, atenderá las necesidades que el entorno familiar del fallecido pueda necesitar, tanto en el lugar de los hechos como con posterioridad. Para ello, se encontrará cercano a la familia en el lugar de los hechos y facilitará un teléfono de contacto una vez que se marchen del lugar de los hechos.

Puede resultar positivo para los familiares presentes en el lugar de los hechos dar la oportunidad de poder despedirse del ser querido, siempre que ello no perjudique posibles actuaciones de investigación relacionadas con la exploración del cadáver. El responsable del dispositivo deberá gestionar esta posibilidad, que sin duda pueda amortiguar el impacto emocional del momento. Todo ello, siempre que el cuerpo se encuentre en estado adecuado y la situación emocional de la familia lo posibilite. El simple hecho de tocar el cuerpo, o facilitar un corto espacio de tiempo para despedirse, puede resultar de gran alivio para la familia en ese difícil momento.

En caso de que exista una nota de despedida, deberá recogerse por la policía y referenciarse como una evidencia policial. Si de la lectura de la misma se desprende que su contenido puede ser aliviador para la familia y no perjudica la investigación del suceso deberá valorarse el informar a la familia de su existencia e indicar que, previa solicitud por su parte, se le podrá facilitar cuando así lo disponga la Autoridad Judicial, al tratarse de una evidencia legal, de tal manera que pueda contribuir a mitigar el dolor de familiares y allegados.

En relación a los objetos personales que el fallecido pueda portar consigo en el momento del fallecimiento, podrán ser entregados a los familiares para que dispongan de ellos. Estos objetos personales pueden tener un gran valor sentimental para los allegados, debiendo ser tratada su entrega a los familiares con especial sensibilidad y atención. Para ello, se informará que en ocasiones deberán cumplimentar un acta de entrega de pertenencias.

El policía enlace identificará a una persona referente del entorno familiar que emocionalmente pueda estar en condiciones de comprender la información sobre el procedimiento que se va a seguir con el cuerpo del fallecido. Esta interlocución clara y precisa con la familia ayudará a minorar el dolor en la primera fase del duelo.

Se informará con la mayor claridad posible sobre los siguientes aspectos entregando un documento previamente elaborado en el que se recoja, aspectos tales como el lugar al que va a ser trasladado el cuerpo para practicar la autopsia por personal del Instituto de Medicina Legal, que con posterioridad a la práctica de la autopsia, deberán elegir el Tanatorio al que desean que se traslade el cuerpo del fallecido, lugar de destino de las pertenencias del fallecido, que les serán entregadas una vez se concluyan las diligencias por parte de policía judicial, teléfono de contacto y número profesional del Policía Enlace al que deberán llamar para cualquier demanda de información que tengan. En caso de que las demandas de información que planteen no puedan ser satisfechas en el momento, se les indicará que se les informará en cuanto sea posible y juzgado competente para solicitar el acceso a las diligencias una vez estas se hayan practicado.

Siempre que sea posible se deberá buscar un espacio adecuado que reúna cierta privacidad y condiciones de seguridad, Mientras buscamos este espacio, no está de más tener algún contacto físico, como tocar en el hombro, el brazo... Si no disponemos de un espacio privado y tenemos que comunicar "in situ", intentaremos hacerlo de forma apartada, creando un espacio de cierto aislamiento. A la hora de comunicar malas noticias es conveniente hacerlo reuniendo presencialmente a los familiares presentes, porque el apoyo entre ellos es muy importante. En el caso de un suicidio, debemos tener en cuenta la trascendencia de una muerte así y respetar la privacidad, especialmente en lugares como tanatorios, depósito de cadáveres, etc.

En el caso de que sea necesario contactar con los familiares para demandarles información o comunicarles cualquier cuestión relacionada con los hechos, se acordará con los familiares un momento y lugar adecuados. En caso de que sea necesario realizar actuaciones policiales con los familiares se realizarán de la manera menos traumática posible.

Conviene tener en cuenta la relación entre los familiares y las situaciones especiales como separación, divorcio, encarcelamientos, etc. En todo caso, los familiares directos del fallecido, cualquiera que sea su situación, tienen derecho a la información básica de los hechos.

Hay que tener un especial cuidado con los menores a la hora de comunicar el fallecimiento de su ser querido, si su progenitor solicita que sea el policía de enlace el que se lo comunique, debido a que habrá que adecuar el lenguaje a la edad y circunstancias de cada menor.

Es muy conveniente que el Policía Enlace contacte con el interlocutor familiar pasados unos días tras el fallecimiento. Para ello, una llamada telefónica o un contacto presencial, a partir de las 72 horas del suceso, puede ser de gran ayuda emocional, así como aclarar cuestiones que puedan surgir y que resulten confusas para los supervivientes.

A continuación, se recoge un decálogo que resume las pautas de comunicación de fallecimiento por suicidio de un ser querido, para integrantes de los equipos policiales y de emergencias:

- Buscar el lugar adecuado para dar la noticia; cuanto más privado sea mejor.
- Ponerse en situación para dar la noticia, pensar cómo va a decirlo para evitar utilizar palabras o expresiones desafortunadas.
- Asegurarse de poseer la máxima información posible, debemos intentar no confundir a la persona que va a recibir la noticia.
- Dar la noticia en persona, jamás vía telefónica.
- Presentarnos y posteriormente informarles de lo sucedido de una forma concreta, es mejor no alargar la incertidumbre y dar rodeos, debemos ser concisos, pero también cercanos y empáticos.
- Pronunciar el nombre de la persona que ha fallecido y utilizar expresiones claras en relación a su fallecimiento para no dar lugar a dobles sentidos o malinterpretaciones, pero...
- Tampoco dar detalles en ese momento, ni mucho menos caer en lo morboso o escabroso, relacionado con el sufrimiento o las lesiones.
- Evitar utilizar "plantillas" o frases tipo; cuanto más personal y sincera sea la comunicación mejor.
- Debe mostrarse interés y escucha, atendiéndose a la persona receptora de la mala noticia, tanto al lenguaje verbal como el no verbal. Debe notar empatía y acercamiento.
- Estar atento a las reacciones imprevistas, una vez comunicada la mala noticia, prever las distintas reacciones ante la recepción traumática de la información. Ser precavidos y pacientes.
- Se ha de disponer de información sobre recursos de apoyo que puedan existir, tanto psicológico como legal, y ofrecerlos en el momento adecuado, para facilitar cualquier tipo de gestión que necesiten los familiares. Como pudieran ser: Guía de Duelo por Suicidio. Asociaciones de Supervivientes. Profesionales especializados en duelo por suicidio.

3.3 POSTVENCIÓN

Hay ocasiones en las que, lamentablemente, la prevención fracasa y el resultado es que una persona fallece a consecuencia de un comportamiento suicida. Su muerte, de manera ineluctable, provocará en su entorno personal un fuerte impacto emocional que vendrá especialmente marcado por el dolor y la pérdida.

Este impacto, como es lógico pensar, afectará de distinta manera a las personas de su entorno en función de diversos factores. Sus familiares, allegados y, en ocasiones, también los profesionales que le asistieron antes de su muerte, todos, en distinto grado y también de distinta manera, reaccionarán según sus vínculos con el fallecido y en función de sus características personales, e iniciarán cada uno su particular proceso de duelo.

Al conjunto de todas las actuaciones que despleguemos hacia los sobrevivientes de un suicidio con el fin de ayudarles a reducir las secuelas emocionales que el suicidio de su ser querido pueda haberles producido y a la tarea de facilitarles un apoyo que les permitan una mejor y más pronta recuperación es lo que venimos a definir como postvención.

Como el apoyo que puedan recibir podrá ser de muy diversa calidad: emocional, instrumental, informativo o asentado en redes; es por lo que esta tarea tendrá que realizarse desde muy diversos ámbitos de intervención; si bien, desde la actuación policial existen, al menos, tres áreas fundamentales de prevención donde se hace imprescindible intervenir.

En primer lugar, deberá tenerse un especial cuidado en la forma y calidad de la atención que se le ofrezca a los familiares y allegados del difunto. En un segundo, pero no por ello menos importante, hemos de fijar nuestra atención en los propios agentes de policía. Y de manera especial en aquellos agentes que, en el desarrollo de actividad profesional, hayan podido intervenir durante el suicidio de una persona. Y, por último, consecuencia de un modo de entender la atención al ciudadano y como compromiso de mejora continua, se mantendrá un procedimiento de autoanálisis permanente de los servicios policiales prestados en el abordaje de las conductas suicidas, de forma que permita detectar, anticipadamente, aquellos espacios donde pueda producirse una mejora.

a) Familiares y allegados.

Con relación a los familiares y allegados, hay que ser conscientes de que, en un gran porcentaje de todos los suicidios consumados, el impacto que esa conducta puede llegar provocar se expande siempre más allá de las inmediatas consecuencias que se derivan para el propio suicida; ya que se trata de una conducta cuyas consecuencias finales alcanzarán a las personas allegadas al fallecido: a sus sobrevivientes.

Todas estas personas próximas al suicida, tras la muerte de su familiar, amigo, compañero de trabajo, etc., iniciarán un doble proceso interno/externo de adaptación en un intento de reacomodar sus vidas a lo que la pérdida de su muerte les provoca y que denominamos duelo y luto respectivamente.

El luto es un proceso estrictamente cultural que está orientado hacia "afuera", hacia el entorno social, que se define por su externalidad simbólica y en su limitada concreción en el tiempo.

Pero, por el contrario, el proceso de duelo es esencialmente interno, cargado de diálogo interior con el difunto y difusamente limitado en el tiempo. De hecho, para casi todos podrá resolverse adecuadamente en unos pocos meses; para algunos, los menos, su inadaptación tardará mucho más tiempo. Y, extraordinariamente, en algunos pocos casos, esta adaptación no llegará a producirse nunca de una manera efectiva.

La evolución natural del proceso será pasar de una aceptación racional de los hechos a una posterior aceptación emocional. Lo que conllevará a aceptar la realidad de la pérdida, evolucionar emocionalmente en la construcción del recuerdo y reconstruirse de nuevo a la vida, pero en la ausencia física del ser querido.

Pero resulta necesario entender que los factores implicados en el proceso de elaboración, desarrollo y resolución del duelo son muchos y de muy distinto signo. Sin embargo, es de capital importancia entender que las experiencias inmediatas al fallecimiento de su allegado son esenciales. Por eso, es fundamental cuidar el trato que como policías hemos de concederles a las personas sobrevivientes; porque el trato que les otorguemos, en algunos casos, podrá llegar a condicionar su futuro.

Los agentes de policía es claro que no son los profesionales indicados para abordar las dificultades en el proceso de duelo de los supervivientes, pero, sin embargo, sí han de ser muy conscientes de la importancia que tendrán las relaciones que mantengan en esos momentos claves para con esas personas; dependiendo de cómo las establezcan, formulen y resuelvan, éstas relaciones podrán resultarles de gran ayuda en su adaptación.

Es común encontrar que durante el proceso de duelo la persona inicie una intensa labor de búsqueda del sentido del suicidio de su ser querido. Esta búsqueda le llevará a replantearse las situaciones que vivió con el fallecido, a analizar los acontecimientos antecedentes y las circunstancias que rodearon a su familiar antes de su muerte; todo en un intento de comprender, de justificar, de aceptar cuales fueron las motivaciones que le condujeron a la toma de esa decisión fatal.

Entender a su familiar, a su amigo; ponerse en su lugar, bucear en su entendimiento y adivinar cuales fueron las razones y los motivos que le condujeron a tomar esa decisión será algo esencial, porque les permitirá integrarlo, entenderlo y justificarlo con la mayor y más congruente cantidad de contenidos informativos que les permita liberarse del sentimiento de vergüenza- culpa y poder continuar.

Pero, derivado de las inevitables dudas y lagunas que esta exploración genera, se ampliarán los sentimientos de vergüenza-culpa por la muerte del ser querido. Culpa porque no supimos verlo anticipadamente. Culpa porque no nos dimos cuenta de lo profundo de su sufrimiento. Culpa, porque la culpa es el motor y el aguijón emocional que nos estimula para entender qué fue, qué sucedió y qué es lo que se podría haber hecho para evitarlo. Aunque sólo para darnos cuenta al final que, si alcanzamos ese saber, de nada nos sirve ya. En este sentido, puede ayudar el facilitar a la persona la comprensión de que hay situaciones que no se pueden controlar, y que hay decisiones que no dependen de uno mismo. Se ha de tratar de forma comprensiva, pero, a la vez, confrontar esta ideación. Lo que para los agentes de policía podrá suponernos una sobredemanda de información, y habrá que saber y cuidar qué, cómo y cuándo ésta se ha de dar.

Por el contrario, para algunas personas lo sucedido con su familiar les llevará a instalarse en intensos sentimientos de vergüenza. Vergüenza que no les permitirá colaborar, expresar, hablar de lo sucedido; porque sienten que el estigma social de la muerte por suicidio de su ser querido ahora se extiende sobre toda la familia como una pesada carga. Y esta vergüenza a veces se expresará en forma de silencio y rechazo.

En otros, surgirá un intenso sentimiento de frustración, hostilidad y rabia hacia su allegado, y que es posible que redirija hacia el entorno más próximo. Lo que, sin duda, nos dificultará la comunicación con ellos.

Sentimientos que irán de manera ambivalente dirigidos hacia adentro y hacia fuera enfocándose, en ocasiones, en los profesionales que lleven el caso; lo que exigirá una adecuada formación de los agentes para que puedan desplegar una apropiada gestión donde, respuestas inadecuadas por parte de los mismos, no provoquen reacciones de mayor intensidad y enquistamiento.

Por eso, preparar adecuadamente a los agentes de policía para que sepan conducirse en sus interacciones interpersonales con un adecuado manejo en la comunicación y aceptación de las personas sobrevivientes es una tarea esencial.

Saber atender sus necesidades informativas pero sin estimular una sobredemanda obsesiva de información, contener empáticamente rechazos no admitidos, crear contextos de asunción de nuevos roles, promover actos y conductas proactivas, facilitar un contexto de buen recuerdo y evitar la exposición inadecuada a escenas desagradables; todo ello aportará un contexto integral dentro del campo policial que favorecerá en el superviviente una nueva relación simbólica con el fallecido a través de un recuerdo ajustado.

b) Agentes intervinientes.

Los agentes que intervienen en tareas que implican aproximación personal a la víctima, cuentan con un riesgo asociado: y es su vulnerabilidad. Esta vulnerabilidad se debe a varios factores inherentes a su trabajo de ayuda e intervención con personas en estado de sufrimiento.

Para abordar con garantías este tipo de situaciones, los agentes requieren de su empatía con la persona que sufre como un instrumento central de su intervención. Sin la capacidad de empatizar no se puede dar un servicio asistencial de garantías, de hecho, resulta esencial para que la víctima se entienda atendida.

Pero, por otro lado, esto implica que el agente tenga que incrementar su nivel de sensibilidad hacia el sufrimiento ajeno lo que, con el tiempo o con la frecuencia con la que quede expuesto, podrá conllevarle a consecuencias emocionales negativas para él mismo, ya que generará un distanciamiento emocional inadecuado hacia dichos procesos o una excesiva implicación en los mismo, igualmente inadecuada y nociva para su propia salud emocional.

Se pueden producir dificultades de identificación con el dolor y las circunstancias de la víctima, identificación que pocas veces se hace de manera consciente e intencional pero que, de producirse, queda amenazada la seguridad psicológica del agente.

Nadie está libre, y los agentes de policía no son una excepción, de haber experimentado situaciones traumáticas en sus propias vidas; situaciones que, en ocasiones, puede que no hayan sido adecuadamente resueltas. Independientemente de su grado de resolución, estos nuevos contextos de asistencia a víctimas pueden presentarse como espejos de las propias vulnerabilidades del agente.

Una ambigua definición del rol de agente de policía asistencial a víctimas puede estar asentado tanto en una inadecuada indefinición de sus funciones, una deficiente o nula formación, una sobredemanda de servicios, una errónea expectativa por parte de las propias víctimas de los servicios a recibir por el agente, o, simplemente, una simple falta de límites profesionales establecidos.

Estos factores, y algunos otros, son a los que están expuestos los agentes de policía en su tarea asistencial a las víctimas de conductas suicidas o a la atención de sus allegados sobrevivientes. Riesgos que pueden condicionar tanto su carrera profesional como su vida personal. Lo que exige mantener un programa de cuidados hacia los agentes intervinientes.

El defusing y el debriefing son dos herramientas de ayuda a los agentes que han sido ya debidamente probadas y recomendadas en la experiencia de intervención en la atención a víctimas. Y que deberán estar integradas en su cuidado.

El defusing es una técnica “ligera” que se aborda en el marco de una sesión informal, aunque semiestructurada, que tiene lugar tan pronto como es posible después del incidente crítico o en las primeras 24 horas, donde personal entrenado, pero no necesariamente experto en salud mental, crea un espacio donde los agentes intervinientes puedan manejar sus emociones, reacciones y cogniciones en un entorno comprensivo, emocionalmente seguro y de aceptación.

El debriefing, por el contrario, se refiere a una paquete integral, sistemático, limitado en el tiempo e integrado en las intervenciones en crisis que permite, a individuos y grupos, recibir una evaluación de su estado emocional, un apoyo práctico inmediato y un seguimiento si se requiriese; además de facilitar la detección precoz de reacciones postraumáticas que pudiera necesitar de una derivación a contextos especializados de salud mental para su abordaje.

El formato de uso del debriefing queda a juicio de las propias organizaciones y técnicos que lo implemente puesto que, junto al modelo original y más aceptado de Mitchell de siete fases, existen otros abordajes igualmente válidos y efectivos con un número menor de fases o elementos distintos, incluso modificaciones del original por parte de su propio autor; no siendo este el lugar para su discusión o elección.

Existe, igualmente, disparidad de criterios en si su participación ha de ser obligatoria o voluntaria. Encontrándose en la literatura científica testimonio de su efectividad tanto en unas condiciones como en otras.

Los que nos deja en libertad de elegir el formato, pero no la herramienta.

4. GUIA RAPIDA PARA LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS

4.1 La actuación policial en tentativas de suicidio

- El objetivo principal de estas actuaciones debe ser evitar que se lleve a cabo el suicidio en ese momento.
- Las personas que intervienen con la persona en crisis, deben tratar de “conectar”, “enganchar” con la persona mediante una escucha atenta y activa, mostrando una empatía hacia la persona y su situación.
- La primera acción a llevar a cabo por el operador de la Sala de Emergencias, es recabar información exhaustiva para que pueda ser transmitida con posterioridad a los funcionarios que se van a desplazar al lugar.
- Antes de llegar al lugar del incidente, resulta de especial interés, prescindir del uso de señales luminosas, tales como sirenas y destellantes del vehículo, procurando estacionar el vehículo policial de manera que pueda proteger el espacio de la intervención, acordonando la zona.
- Para una mejor atención de la situación es importante que uno de los agentes asistentes y solo uno, asuma el rol del POLICÍA MEDIADOR y otro u otros el rol del POLICÍA FACILITADOR.
- Este primer contacto con la persona que se encuentre en crisis es muy importante e irá encaminado a calmar la situación, a escuchar y a ganar tiempo.
- Los policías que conformen el equipo que está interviniendo, deben prestar especial atención a su autoprotección.
- La persona que interviene debe actuar con extrema prudencia, con mucha tranquilidad y serenidad, mostrando seguridad.
- El objetivo es ganar tiempo.

4.2 Desapariciones con sospecha de ideación suicida

- En el momento en que haya una sospecha racional de que la desaparición de una persona pueda estar relacionada con la posibilidad de que esta persona vaya a llevar a cabo una conducta suicida, el factor tiempo es fundamental para poder evitar la acción suicida.

- Una vez recibida la incidencia por la Sala de Coordinación Policial, la primera actuación que debe llevarse a cabo es la de la movilización de un recurso policial cercano al lugar en que se encuentre el informante.
- La entrevista personal, permitirá a los policías evaluar mejor el riesgo existente, así como identificar los lugares en los que deberá priorizarse la búsqueda de la persona.
- Los investigadores, ante desapariciones con intenciones auto líticas tratarán de identificar el medio empleado por la persona ausente para llevar a cabo el suicidio.
- Una de las actuaciones que deberán realizarse será la de reconocer lugares de especial interés, que puedan tener una especial significación para la persona a localizar.
- Deberá valorarse la atención psicológica de la familia por personal especializado en intervenciones en crisis, ya que la espera puede alargarse en el tiempo y pueden producirse desequilibrios emocionales que deben ser atendidos por especialistas, con el apoyo de los familiares y allegados más cercanos.
- Los familiares pueden aportar de manera progresiva mucha información por lo que deberá escucharse con atención cualquier reflexión que hagan, tendente a facilitar la localización de la persona desaparecida.

4.3 La actuación policial ante el suicidio consumado.

- En las denominadas muertes naturales es el médico el que extiende el certificado de defunción. En las muertes violentas o sospechosas de criminalidad es el juez quien lo realiza.
- Las primeras actuaciones a llevar a cabo por el personal policial que llegue al lugar de los hechos en primera instancia irán encaminadas a preservar el lugar donde hayan ocurrido los hechos evitando cualquier alteración de la escena o contaminación de los indicios que pudieran ser útiles para la investigación.
- La autoridad judicial a la vista de la información trasladada, acordará que se constituya la Comisión Judicial acudiendo el Juez, el Letrado de la Administración de Justicia y el Médico Forense o bien podrá acordar delegar la actuación en el Médico Forense.
- Una vez en el lugar de los hechos el personal de policía científica llevará a cabo la inspección ocular del lugar y de la persona fallecida. Esta inspección ocular requiere un estudio exhaustivo de todos los indicios que se encuentran en el lugar del fallecimiento y que tras el análisis correspondiente pueden aportar información respecto a la causa del fallecimiento.
- El personal de policía judicial se entrevistará con las personas que se hallan en el lugar, tales como testigos, personal sanitario, bomberos, policía al objeto de recabar testimonios de interés, para el esclarecimiento de los hechos.
- Debe tenerse muy en cuenta en todo momento por todos los profesionales que se encuentran en la escena, la especial situación emotiva en la que personas allegadas se pueden encontrar, debiendo trabajar en todo momento con especial empatía y sensibilidad hacia las personas, evitando la realización de diligencias prescindibles o actuaciones que puedan resultar poco oportunas en el momento del fallecimiento.
- Resulta sumamente importante indagar con exhaustividad la causa de la muerte en aquellos supuestos en los que pueda haber dudas sobre la etiología de la muerte. Las consecuencias legales y psicológicas relativas a la calificación del fallecimiento como de etiología suicida, accidental, homicida o natural, son sustancialmente diferentes.
- Asimismo, todos los funcionarios de policía intervinientes, deben ser especialmente cuidadosos con proteger la información que se dispone sobre las actuaciones que se están llevando a cabo, ante un suicidio consumado. En ningún caso procede informar a personas ajenas a las legalmente intervinientes sobre el fallecimiento, sus causas y circunstancias.

4.4 Policía Asistencial. La atención policial a los supervivientes en un suicidio consumado

- Nadie está preparado para recibir la noticia de que un ser querido se ha quitado la vida. Sin embargo, las policías dada la obligada presencia en la escena del suicidio, debemos estar preparados para ayudar a que ese intenso dolor que inevitablemente se va a generar, pueda ser afrontado de la mejor manera posible, evitando que, con ocasión de las propias actuaciones policiales, un “dolor añadido” al propio del suicidio.
- Deberá requerirse los servicios de un psicólogo especializado en intervenciones en crisis a través de la sala de coordinación de emergencias.
- Todas las conductas deben estar orientadas a humanizar la actuación policial, por las reacciones físicas y emocionales que se pueden producir tras el fallecimiento de un ser querido.
- Una muerte traumática, especialmente un suicidio, produce siempre un impacto psicológico en los familiares que se manifiesta, inicialmente, con reacciones poco predecibles y a veces desadaptadas.
- La comunicación inicial con los familiares es muy importante y puede contribuir a disminuir de manera decisiva el impacto negativo.
- Debe asumirse que, en la mayoría de los casos, las reacciones emocionales de familiares y amigos son normales, ante un hecho anormal.
- El papel de la policía es el de ayudar y contribuir a que la vivencia sea procesada de la mejor forma posible, llevándolo a cabo con la colaboración de psicólogos especializados en intervenciones en crisis o en su defecto con personal sanitario o personal allegado a la familia que pudiera contribuir a minimizar el trauma emocional propio del momento.
- Por eso es muy importante cuidar la comunicación, tanto verbal como no verbal.
- Es oportuno utilizar frases breves y sencillas. En caso de que la comunicación sea presencial la actitud del policía será serena y seria, manteniendo un contacto visual, mostrando seguridad, empatía, paciencia con las reacciones de la persona, trataremos de infundir seguridad y confianza, procurando mantener algo de distancia para poder contener nuestras emociones y captar las de nuestro interlocutor.
- Con carácter general, la comunicación del fallecimiento deberá realizarse siempre de manera presencial.
- Puede ser oportuno procurar un espacio privado acompañando a los familiares e informar del proceso seguido.

4.5 El policía enlace

- Se considera necesario identificar un policía referente de la unidad de policía judicial que, en coordinación con el psicólogo, atenderá las necesidades que el entorno familiar del fallecido pueda necesitar, tanto en el lugar de los hechos como con posterioridad.
- En relación a los objetos personales que el fallecido pueda portar consigo en el momento del fallecimiento, podrán ser entregados a los familiares para que dispongan de ellos.
- El policía enlace identificará a una persona referente del entorno familiar que emocionalmente pueda estar en condiciones de comprender la información sobre el procedimiento que se va a seguir con el cuerpo del fallecido.
- Se informará con la mayor claridad posible sobre los siguientes aspectos entregando un documento previamente elaborado en el que se recoja los aspectos esenciales.
- Mientras buscamos este espacio, no está de más tener algún contacto físico, como tocar en el hombro, el brazo.
- A la hora de comunicar malas noticias es conveniente hacerlo reuniendo presencialmente a los familiares presentes, porque el apoyo entre ellos es muy importante.
- En caso de que sea necesario realizar actuaciones policiales con los familiares se realizarán de la manera menos traumática posible.
- Es muy conveniente que el Policía Enlace contacte con el interlocutor familiar pasados unos días tras el fallecimiento.