



AJUNTAMENT DE VALÈNCIA
DEPARTAMENT DE BOMBERS, PREVENCIÓ
INTERVENCIÓ EN EMERGÈNCIES I
PROTECCIÓ CIVIL



INSOP 3.03

INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA

Versión: **0**
Fecha: **Enero 2021**

Página 1 de 19

INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN EN TENTATIVA SUICIDA DESDE CECOM

ÍNDICE

1	OBJETO.....	3
2	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	3
3	GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	3
4	SISTEMÁTICA DE INTERVENCIÓN.....	4
4.1	ENTRADA DEL CASO	4
4.2	MOVILIZACIÓN DE RECURSOS MÍNIMOS: MATERIALES Y HUMANOS.....	4
4.3	INTERVENCIÓN DESDE CECOM	5
4.3.1	OBJETIVOS.....	5
4.3.2	FUNCIONES DEL PERSONAL DE CECOM.....	5
4.3.2.1	OPERADOR DE COMUNICACIONES – 1	6
4.3.2.2	OPERADOR DE COMUNICACIONES - 2	6
4.3.2.3	JEFE DE CECOM	6
4.4	PAUTAS DE TRABAJO PARA LA COMUNICACIÓN TELEFÓNICA CON EL PRESUNTO SUICIDA	7
5	SEGURIDAD Y SALUD EN LA INTERVENCIÓN.....	8
5.1	MEDIDAS DE SEGURIDAD Y RECOMENDACIONES.....	8
6	PUBLICACIÓN E IMPLANTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN.....	9
7	ANEXOS.....	10
7.1	ANEXO I: RECURSOS PREVENTIVOS DISPONIBLES	10
7.2	ANEXO II: FICHA TOMA DE DATOS.....	13
7.3	GUÍA DE EJEMPLOS DE COMUNICACIÓN	14

  AJUNTAMENT DE VALÈNCIA DEPARTAMENT DE BOMBERS, PREVENCIÓ INTERVENCIÓ EN EMERGENCIES I PROTECCIÓ CIVIL	INSOP 3.03 INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA	Versión: 0 Fecha: Enero 2021 Página 3 de 19
---	--	--

1 OBJETO.

El objeto del presente documento es establecer, divulgar e implantar una sistemática de trabajo para la gestión y tratamiento de la información desde CECOM en aquellas intervenciones que tengan asociada una Tentativa Suicida.

Se pretende con ello establecer un criterio único y común para el personal de la Unidad de Intervención asignado al CECOM.

La instrucción operativa conllevará cierta flexibilidad a la hora de su aplicación, por lo que el Jefe de Sala o mando superior será quien varíe parte de la instrucción en aquellas situaciones que por sus características así lo aconsejen.

2 ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El ámbito de aplicación de la presente INSOP es la Tipología de Intervención Personas en riesgo, Presuntos Suicidas o Precipitado, y aquellas susceptibles de albergar una Tentativa Suicida indirectamente.

3 GLOSARIO DE TÉRMINOS.

- **P.C.S.:** Persona con conducta suicida.
- **Ambivalencia:** Experiencia de tener pensamientos y/o emociones de ambas valencias positiva y negativa hacia alguien o algo. En el ámbito de la tentativa suicida hace referencia a las manifestaciones que tiene la persona que se quiere suicidar en relación con vivir (luchar para resolver el problema) y no vivir (quitar el sufrimiento y matarse) al mismo tiempo. Es, al final, una lucha interna entre las tendencias destructivas y constructivas en la persona. La duración de esta fase es variable e incluso en los individuos muy impulsivos puede ni siquiera existir. Esta ambivalencia puede ser aprovechada, ya que es un potencial generador de alternativas a la conducta autodestructiva.
- **Conductas de cierre:** Conducta exhibida por la P.C.S. que anticipa un desenlace inmediato y fatal.
- **Crisis:** Estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo. Sucede tras un evento crítico.
- **Empatía:** Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra. Es decir, ser capaz de entender la situación y los sentimientos que está viviendo otra persona. Esto no supone necesariamente compartir las mismas opiniones y argumentos que justifiquen el estado o reacción que expresa la otra persona. Ni siquiera significa estar de acuerdo con el modo de interpretar las situaciones con carga afectiva de la persona.
 - **Desgaste por empatía:** Es el agotamiento físico, mental y emocional, producido por el estrés por ayudar o querer ayudar a una persona traumatizada o sufriente. Los síntomas más comunes son la re-experimentación, la evitación y embotamiento afectivo, y la hiperactivación. También llamada fatiga por compasión.
- **Evento crítico:** Aquel hecho que desborda la capacidad de afrontamiento de la persona debido a la interrupción temporal de sus recursos adaptativos, provocando una serie de reacciones físicas (cansancio, taquicardia, sudoración, etc.), cognitivas (confusión, falta de concentración, rumiación, etc.), emocionales (tristeza, culpa, irritabilidad, etc.) y de comportamiento (aislamiento, hiperactividad, alteraciones del sueño, etc.). En el ámbito de la tentativa suicida hace referencia a la propia tentativa suicida.

  AJUNTAMENT DE VALÈNCIA DEPARTAMENT DE BOMBERS, PREVENCIÓ INTERVENCIÓ EN EMERGENCIES I PROTECCIÓ CIVIL	INSOP 3.03 INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA	Versión: 0 Fecha: Enero 2021 Página 4 de 19
--	--	--

- **Preguntas abiertas:** Preguntas que dan al receptor la posibilidad de contestar empleando sus propias palabras ya que no incluyen parámetros que limitan o condicionan su respuesta.
- **Preguntas cerradas:** Preguntas concretas que tienen una opción de respuesta acotada.
- **Rapport:** Fenómeno en el que dos o más personas sienten que están en “sintonía” psicológica y emocional, porque se sienten similares o se relacionan bien entre sí. Algunas técnicas para generar un buen rapport son: escucha activa, calidez, empatía, establecimiento de confianza, búsqueda de puntos comunes y coherencia entre el lenguaje verbal y paraverbal. Estas técnicas se utilizan en la primera fase de cualquier entrevista, negociación o, en el contexto del suicidio, en la intervención telefónica con la P.C.S. y/o víctima del evento crítico.
- **Sucesos vitales:** Hechos o sucesos que son relevantes en la vida de las personas y que éstas reconocen como importantes para su cambio evolutivo, tales como: muerte de un familiar, jubilación, divorcio, pérdida de trabajo, reconciliación con la pareja, etc.
- **Traumatización vicaria:** Transformación de la experiencia interna, personal e idiosincrásica del profesional del trauma como resultado de la involucración empática con las experiencias traumáticas de las víctimas. Emerge inesperadamente. Los síntomas más frecuentes: depresión, desesperanza, cinismo, retraimiento afectivo, inseguridad.
- **Víctimas afectadas por evento crítico:** Tanto los familiares de la P.C.S., algún testigo o incluso algún interviniente pueden verse afectados emocionalmente por el evento crítico, con lo que la comunicación con estas personas requiere unas pautas similares a las empleadas con la P.C.S.

4 SISTEMÁTICA DE INTERVENCIÓN.

En este punto se recogen las principales actuaciones a realizar respecto a la gestión de la información a recabar desde que se genera el aviso/caso Coordcom.

4.1 ENTRADA DEL CASO .

Si la información es clara se movilizará el Tren de Salida correspondiente de forma inmediata, si no, se completará información brevemente sin retrasar en exceso la movilización de recursos.

4.2 MOVILIZACIÓN DE RECURSOS MÍNIMOS: MATERIALES Y HUMANOS.

CON RIESGO DE PRECIPITACIÓN

VEHÍCULO	FUNCIÓN PRINCIPAL	RECURSOS HUMANOS
UEX	DIRECCIÓN/LOGÍSTICA	SG
BUP	SALVAMENTO	CBUP - BCUP - BZ1BUP - BZ2BUP - BZ3BUP - BZ4BUP
AMB	ASISTENCIA SANITARIA	DUE - BCAMB

VA	SALVAMENTO	BCvA - BZ1vA - BZ2vA
AGT	SALVAMENTO	BCAGT - BZAGT

SIN RIESGO DE PRECIPITACIÓN

Para el resto de casos, no se puede fijar un tren de salida tipo ya que las diferentes casuísticas pueden requerir una gran variedad de configuración de recursos para su resolución, por lo que este tren de salida se decidirá a criterio del Jefe de Sala o mando superior. En cualquier caso, la **presencia mínima** deberá ser **de un BUP y de asistencia sanitaria**.

4.3 INTERVENCIÓN DESDE CECOM

4.3.1 OBJETIVOS

Los siguientes son los objetivos a lograr en el proceso de toma y gestión de la información ante Tentativa Suicida.

Objetivo principal aunque no siempre alcanzable:

- Desistimiento de la conducta suicida por parte de la P.C.S.

Objetivos básicos a lograr:

- En caso de contactar con P.C.S. mantenerla en conversación el mayor tiempo posible ganando tiempo para el personal interviniente. Si la situación lo permite, hasta que los profesionales hayan llegado al lugar de intervención y el afectado esté en lugar seguro.
- Dotar a las unidades intervinientes de la mayor información posible para la elección correcta de la estrategia de abordaje a la P.C.S.
- Aumentar la seguridad en la intervención detectando posibles riesgos derivados: caída, gas, electricidad, etc.

4.3.2 FUNCIONES DEL PERSONAL DE CECOM.

Para todos los casos catalogados en registro como Personas en riesgo, Presuntos Suicidas o Precipitados se deberá recabar y gestionar la información posteriormente como se define en este apartado.

En aquellos casos no catalogados como "Personas en riesgo, presuntos suicidas o precipitado" que sean susceptibles de tener asociado una posible Tentativa Suicida, como puede ocurrir en "**Apertura de puertas**" o "**Atención a impedidos**", **deberá recabarse la información necesaria que anule o confirme la posible Tentativa Suicida**. En caso de confirmarse ésta, recibirá el mismo tratamiento descrito en este apartado.

Si existe dificultad para establecer Rapport con P.C.S. y/o víctima en caso de contacto telefónico con ésta, **se puede plantear el intercambio de roles entre los Operadores de Comunicaciones**.

  AJUNTAMENT DE VALÈNCIA DEPARTAMENT DE BOMBERS, PREVENCIÓ INTERVENCIÓ EN EMERGENCIES I PROTECCIÓ CIVIL	INSOP 3.03 INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA	Versión: 0 Fecha: Enero 2021 Página 6 de 19
--	--	--

4.3.2.1 OPERADOR DE COMUNICACIONES – 1

- **Comprobación de posible reincidencia** de la Tentativa Suicida realizando búsqueda en SIISE de **posibles casos anteriores en la misma dirección** recibida en el caso.
- Comprobación de **la accesibilidad de las calles para los vehículos de altura**.
- **Traslado** de la información **al Jefe de Sala**.

4.3.2.2 OPERADOR DE COMUNICACIONES - 2

- **Contactar con reclamante y/o P.C.S.**, intentado obtener la siguiente información:
 - **¿Qué está sucediendo?**
 - Método para llevar a cabo el acto suicida. ¿Hay plan alternativo?
 - Posibles desencadenantes de la situación actual.
 - Hipótesis de la motivación suicida (si se contacta con tercera persona).
 - ¿Ha consumido o consume drogas/alcohol?
 - ¿Cuánto lleva la situación de tentativa actual?
 - **Datos personales sobre P.C.S.**
 - Nombre, edad, sexo, hijos, estado civil.
 - ¿Es reincidente? ¿Cuántas veces? ¿Cuándo fue la última tentativa?
 - Enfermedades físicas (diagnóstico de cáncer, enfermedades terminales...).
 - Enfermedades mentales (diagnóstico de esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión mayor...).
 - Sucesos vitales.
 - Situación Laboral.
 - **Datos sobre ubicación y accesibilidad**
 - Vivienda interior/exterior. Altura.
 - Accesibilidad a la víctima (balcón, cubierta, habitación...)
 - **Datos sobre entorno social**
 - Familiares, amistades... ¿Están en el lugar? ¿Se puede, si es conveniente, contactar con ellos?
- **Traslado de la información** recabada **al mando de la intervención**, de manera resumida y concisa poniendo especial atención a aquella información que conlleve riesgos adicionales en la intervención (presencia de armas, fugas de gas, riesgo eléctrico, amenaza de salto, etc.).
- **Ofrecer** a la P.C.S., y a familiares si procede, la **información sobre los recursos** disponibles **preventivos**.

4.3.2.3 JEFE DE CECOM

- **Supervisar** las tareas de los Operadores de Comunicaciones en la gestión y el tratamiento de la información.
- **Valorar** la **movilización de recursos ajenos**: policía, servicios sociales, SAUS, AMB CICUV, etc.

  AJUNTAMENT DE VALÈNCIA DEPARTAMENT DE BOMBERS, PREVENCIÓ INTERVENCIÓ EN EMERGENCIES I PROTECCIÓ CIVIL	INSOP 3.03 INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA	Versión: 0 Fecha: Enero 2021 Página 7 de 19
--	--	--

- **Comprobar la correcta catalogación** posterior a “Personas en riesgo, Presuntos Suicidas o Precipitado” en los partes de aquellos servicios que en su registro hayan entrado en Coordcom con una tipología de intervención distinta y que llevan asociada una Tentativa Suicida.

4.4 PAUTAS DE TRABAJO PARA LA COMUNICACIÓN TELEFÓNICA CON EL PRESUNTO SUICIDA Y/O VÍCTIMAS DEL EVENTO CRÍTICO

Ante el acontecimiento de un evento crítico (tentativa suicida en este caso) tanto la persona que tiene la conducta suicida como familiares, testigos o incluso algún interviniente pueden verse afectados emocionalmente, con lo que la comunicación con estas personas requiere unas pautas similares a las empleadas con la P.C.S.

- Dirigirse a la P.C.S. / víctima por su nombre.
- Presentarse como bomberos, para ayudarle y facilitarle en lo que necesite, y sin intención de convencerle de nada. Identificación clara de la condición de personal de ayuda.
- Hablar despacio, tranquilo y de forma clara. No introduciendo elementos estresores.
- Permitir que drene su carga emocional facilitando su expresión verbal sin interrumpirle, mediante el empleo de preguntas abiertas (que no tienen un sí o un no por respuesta).
- Utilizar preguntas cerradas cuando se requiera obtener información rápida o conducir la conversación hacia donde interese.
- Prestar toda la atención posible, mostrando actitud de interés y exploración de motivos.
- Facilitar, sin evitarlo, que cuente su plan de suicidio.
- Facilitar la expresión verbal y el relato de acontecimientos.
- Es un mito que hablar sobre el suicidio introduzca esa idea en la cabeza de la gente. Por el contrario, es bueno preguntar qué está pensando a la P.C.S., qué es lo que está sintiendo.
- Escucha activa de sus argumentos sin juzgar, evitando siempre discutir sobre sus razones.
- Realizar una validación empática de su malestar “normalizando” su situación. Su estado es común y humano.
- Buscar su ambivalencia, “usándola” y poniéndola de manifiesto para que sea consciente.
- Buscar puntos de anclaje que pueda hacerle desistir de su conducta suicida (amistades, familia, trabajo, etc.).
- Realizar preguntas orientadas a:
 - Intentos de solución de su situación.
 - Aumentar la conciencia de lo que aún le importa (familia?, amistades?...).
 - Aumentar la conciencia de posibilidad de alternativas.
- Mostrar refuerzo positivo cuando muestre actitud hacia la consideración de alternativas al suicidio.
- Invitar en el transcurso de la conversación a que la P.C.S. / víctima se ubique en lugar seguro para ella.
- Estar preparado para reacciones alteradas, e incluso agresivas. Siempre aceptando su comportamiento sin cuestionarlo.
- Ser conscientes de que la elección de seguir adelante con su conducta suicida es exclusivamente suya. No culpabilizarnos.
- Mostrar interés por cubrir necesidades

  AJUNTAMENT DE VALÈNCIA DEPARTAMENT DE BOMBERS, PREVENCIÓ INTERVENCIÓ EN EMERGENCIES I PROTECCIÓ CIVIL	INSOP 3.03 INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA	Versión: 0 Fecha: Enero 2021 Página 8 de 19
--	--	---

- Evitar engañar o prometer cosas que no se pueden cumplir ya que inhabilitaría la comunicación en posibles recaídas.
- Evitar comentarios demasiado optimistas y genéricos: "Todo va a salir bien"
- Atento a conductas de cierre y señales de posible desenlace suicida inminente: agresividad, desvestirse, dejar objetos personales, despedirse del interlocutor o ignorarle, cortar la conversación de forma abrupta, etc...).
- **Conductas a evitar:**
 - Gritar y hablar rápido.
 - Hablar más de lo necesario e interrumpir a la P.C.S. / víctima.
 - Usar un lenguaje complicado.
 - Llevar la contraria a la P.C.S.

5 **SEGURIDAD Y SALUD EN LA INTERVENCIÓN.**

Todos los mandos y bomberos deben tomar conciencia de la importancia de la prevención de los riesgos que se derivan de sus intervenciones en la atención psicológica a las P.C.S., o personas relacionadas con el incidente, así como en la gestión de la información necesaria en esas intervenciones.

El riesgo principal derivado de estos trabajos es la aparición de distintas afecciones psicológicas en el personal interviniente tales como:

- Desgaste por empatía.
- Traumatización vicaria.
- Estrés traumático secundario.
- Trastorno por Estrés Post-Traumático
- Etc

5.1 **MEDIDAS DE SEGURIDAD Y RECOMENDACIONES.**

La situación en la que el operador va a desarrollar su labor asistencial puede tener momentos de tensión o emotividad que le pueden situar en un lógico estado de estrés. Es conveniente ser proactivo en la gestión de éste, sin esperar a finalizar la labor para paliar los efectos.

Como agente de ayuda, es indispensable tener presente:

- Que el efecto expansivo del trauma también puede afectarnos.
- Que es absolutamente normal poder tener respuestas anómalas similares a las de las personas a las que se ha prestado asistencia.

Por esto, se hace necesario mantener una **actitud de proactividad en el autocuidado**, para lo que se recomienda:

- Antes de la intervención
 - Ser consciente de nuestras capacidades reconociendo nuestros límites.
 - Proveerse de toda la información relevante posible.
- Durante la intervención

  AJUNTAMENT DE VALÈNCIA DEPARTAMENT DE BOMBERS, PREVENCIÓ INTERVENCIÓ EN EMERGÈNCIES I PROTECCIÓ CIVIL	INSOP 3.03 INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA	Versión: 0 Fecha: Enero 2021 Página 9 de 19
--	--	--

- Tener presente en todo momento las ideas "No me ha pasado a mí" y "No soy responsable de lo que ha ocurrido".
- Apoyarse en el resto de personal cuando sea necesario.
- Después de la intervención
 - Recuperarse física y mentalmente (descanso, hidratación, etc.).
 - Mantener rutinas habituales.
 - Hablar de la experiencia y desahogarse si se necesita.
 - Normalizar las posibles reacciones de estrés.
 - Realizar actividades gratificantes.
 - Evitar la lucha contra pensamientos imágenes o pesadillas.
 - Evitar apoyarse en hábitos nocivos.
 - Participar en procesos de facilitación grupal (debriefing).
 - Buscar ayuda profesional si se estima necesario (malestar que perdura semanas).

6 PUBLICACIÓN E IMPLANTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN.

Una vez aprobada la presente instrucción operativa por parte de dirección del DBPIEPC, se seguirán los siguientes pasos para su difusión e implantación:

- **Sesiones teóricas** impartidas por miembros del Grupo Instructor en Intervención en Tentativa Suicida sobre la INSOP a todo el personal del CECOM.

 AJUNTAMENT DE VALÈNCIA DEPARTAMENT DE BOMBERS, PREVENCIÓ INTERVENCIÓ EN EMERGÈNCIES I PROTECCIÓ CIVIL	INSOP 3.03 INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA	Versión: 0 Fecha: Enero 2021 Página 10 de 19
---	--	---

7 ANEXOS

7.1 ANEXO I: RECURSOS PREVENTIVOS DISPONIBLES

El siguiente es un listado de recursos preventivos disponibles ante conducta suicida, que pueden dar servicio a la P.C.S. y/o víctima en función de sus características y circunstancias personales:

RECURSO PREVENTIVOS CON ATENCIÓN TELEFÓNICA EN SITUACIÓN DE CRISIS

- **Teléfono de la Esperanza**
 - **Propósito:** ONG de voluntariado y acción social cuyo principal objetivo es promover la salud emocional de las personas, especialmente de aquellas que se encuentran en situación de crisis. Prestan servicio de atención telefónica 24 h para intervención en crisis.
 - **Teléfono de atención en crisis:** 717 003 717
 - **Web:** <https://www.telefonodelaesperanza.org/>
- **Teléfono contra el suicidio. Asociación La Barandilla.**
 - **Propósito:** La Asociación para la integración social de personas con discapacidad La Barandilla, fue creada en el año 2016. Ofrece un teléfono de intervención en crisis suicidas con el objetivo de dar una respuesta concreta que les ayude a superar los momentos de angustia encaminándoles a un proyecto de vida plena de sentido y de sentimiento de utilidad.
 - **Teléfono contra el suicidio:** 911 385 385
 - **Web:** <https://www.labarandilla.org/>
- **Cruz Roja. Teléfono Cruz Roja Te Escucha.**
 - **Propósito:** Ofrecer apoyo y acompañamiento emocional a las personas más frágiles de nuestra sociedad y a todas las que en estos momentos están sufriendo en su propia piel la pérdida de sus seres más queridos. En los casos en que las personas presentan un cuadro más complejo de ansiedad, estrés o depresión, se transfiere la llamada a un equipo formado por psicólogas y psicólogos especialistas para que reciban una atención especializada y prolongada en el tiempo.
 - **Teléfono: 900 107 917** (Opera de Lunes a Viernes laborables, en horario de 10 a 14h y de 16 a 20h).
 - **Web:** <https://www2.cruzroja.es/-/cruz-roja-te-escucha-900-107-917>
- **Fundación ANAR (Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo)**
 - **Propósito:** es una organización sin ánimo de lucro, cuyos orígenes se remontan a 1970, y se dedica a la promoción y defensa de los derechos de los niños y adolescentes en situación de riesgo y desamparo, mediante el desarrollo de proyectos tanto en España como en Latinoamérica, en el marco de la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas.
 - **Teléfono:** 96 160 48 33 / 687 511 246. **Teléfono adolescentes (24 h): 900 20 20 10**, respuesta inmediata a todo tipo de problemas: acoso escolar, violencia de género, maltrato, trastornos de alimentación, cyberbullying, entre otros.
 - **Web:** <https://www.anar.org>

  AJUNTAMENT DE VALÈNCIA DEPARTAMENT DE BOMBERS, PREVENCIÓ INTERVENCIÓ EN EMERGÈNCIES I PROTECCIÓ CIVIL	INSOP 3.03 INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA	Versión: 0 Fecha: Enero 2021 Página 11 de 19
--	--	---

OTROS RECURSOS PREVENTIVOS

- **Federació Mental CV**
 - **Propósito:** Tiene como finalidad genérica la adopción de todas las medidas que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por una enfermedad mental así como la de sus familiares.
 - **Teléfono:** 96 353 50 65 – 664 21 79 79
 - **Web:** <http://www.salutmentalcv.org>
- **Sociedad Española de Suicidología**
 - **Propósito:** Asociación científica y profesional dedicada al estudio y prevención del suicidio, creada en 2015 e inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones del Ministerio del Interior.
 - **Contacto:** secretaria@suicidologia.es
 - **Web:** <https://suicidologia.jimdo.com/>
- **FSME (Fundación Salud Mental Española para la Prevención del Suicidio)**
 - **Propósito:** Institución sin ánimo de lucro privada e independiente dedicada al estudio y prevención del suicidio, inscrita en el Registro de Fundaciones del Ministerio de Justicia.
 - **Teléfono:** 91 083 43 93
 - **Web:** <https://www.fsme.es/>
- **FEAFES (Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental)**
 - **Propósito:** Nace en 1983 para mejorar la adopción de todas las medidas que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas con trastorno mental y la de sus familias, defender sus derechos y representar el movimiento asociativo creado en torno a la salud mental.
 - **Teléfono:** 91 507 92 48
 - **Web:** <https://consaludmental.org/>
- **Asociación Viktor Frankl**
 - **Propósito:** Nacida en Valencia en el año 2001 para la ayuda en el sufrimiento, la enfermedad y ante la muerte.
 - **Teléfono:** 96 351 0113
 - **Web:** <https://asociacionviktorfrankl.es>
- **AIPIS (Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio)**
 - **Propósito:** Es una organización independiente y sin ánimo de lucro. Está formada por psicólogos profesionales expertos en la conducta suicida y por socios supervivientes (personas que han perdido a un ser querido por suicidio). Ofrecen orientación a los familiares o allegados del entorno de una persona con ideación suicida, a familiares o allegados en duelo por suicidio y a profesionales de salud mental.
 - **Contacto:** info@redaipis.org

  AJUNTAMENT DE VALÈNCIA DEPARTAMENT DE BOMBERS, PREVENCIÓ INTERVENCIÓ EN EMERGÈNCIES I PROTECCIÓ CIVIL	INSOP 3.03 INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA	Versión: 0 Fecha: Enero 2021 Página 12 de 19
--	--	---

- **Web:** <https://www.redaipsis.org/>

- **ASIEM (Asociación pos la Salud Integral del Enfermo Mental)**
 - **Propósito:** La misión de la asociación es acoger, apoyar, asesorar, educar, integrar, defender y representar al colectivo de personas con problemas de salud mental grave y a sus familiares, a fin de mejorar su calidad de vida, promocionando su inclusión socio-laboral tanto en actividades, recursos y programas específicos de salud mental, como en otras actividades comunitarias y entornos laborales, reivindicando un modelo de asistencia público que cubra todas las contingencias que se presenten en el proceso de recuperación del proyecto de vida de estas personas.
 - **Contacto:** 96 392 28 59 - asiem@asiem.org
 - **Web:** <https://www.asiem.org/>

- **Caminar (Asociación Valenciana de Apoyo al Duelo)**
 - **Propósito:** Es una entidad no lucrativa y aconfesional que basa su filosofía en la acogida incondicional de las personas en duelo, la escucha activa y el acompañamiento.
 - **Teléfono:** 96 374 78 63 / 676 197 806
 - **Web:** <https://www.ayudaduelocaminar.com>

 AJUNTAMENT DE VALÈNCIA DEPARTAMENT DE BOMBERS, PREVENCIÓ INTERVENCIÓ EN EMERGÈNCIES I PROTECCIÓ CIVIL	INSOP 3.03 INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA	Versión: 0 Fecha: Enero 2021 Página 13 de 19
--	--	---

7.2 ANEXO II: FICHA TOMA DE DATOS

AYUNTAMIENTO DE VALENCIA - DEPARTAMENTO DE BOMBEROS		AYUNTAMIENTO DE VALENCIA DEPARTAMENTO DE BOMBEROS PERSONAS EN RIESGO PRESUNTOS SUICIDAS PRECIPITADOS		
A	INFORMADOR ☐ PCS ☐ FAMILIAR/AMIGO ☐ TESTIGO ORDINARIO ☐ POLICIA			
DATOS GENERALES	FECHA	HORA	DIRECCIÓN INCIDENTE	UBICACIÓN PCS
	¿QUE ESTA SUCEDIENDO?			
	☐ PRECIPITACIÓN ☐ GAS ☐ INGESTA FÁRMACOS ☐ ARMAS ☐ ALCOHOL ☐ OTROS _____			
	¿CUANTO TIEMPO LLEVA LA SITUACIÓN?		¿EXISTE PLAN SUICIDA ALTERNATIVO?	
B	NOMBRE		TELÉFONO	
VÍCTIMA	EDAD	SEXO	ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR	
	DIRECCIÓN VÍCTIMA			PAIS DE ORIGEN
	DOCUMENTO IDENTIDAD		ACCESO A ARMAS	ANTECEDENTES PENALES
	ENFERMEDAD MENTAL ☐ DEPRESIÓN ☐ ESQUIZOFRENIA ☐ BIPOLARIDAD ☐ DROGAS ☐ ALCOHOL ☐ OTROS _____			
	ENFERMEDAD FÍSICA		SITUACIÓN LÍMITE VITAL / DEENCADENANTE (BREVE DESCRIPCIÓN)	
	¿ES REINCIDENTE? ☐ SI ☐ NO		¿CUÁNDO Y CÓMO FUE LA ÚLTIMA VEZ?	
C	TIPO ☐ PCS ☐ FAMILIAR/AMIGO ☐ TESTIGO ORDINARIO ☐ POLICIA			
RECLAMANTE	NOMBRE			DOCUMENTO IDENTIDAD
	DIRECCIÓN RECLAMANTE			TELÉFONO
	PARENTESCO CON VÍCTIMA		CORREO ELECTRÓNICO	
D	OTROS			



INSOP 3.03

INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA

Versión: 0
Fecha: Enero 2021

Página 14 de 19

7.3 GUÍA DE EJEMPLOS DE COMUNICACIÓN

Se distinguen tres estrategias distintas de comunicación en función del interlocutor, que puede ser la **PCS**, un **familiar** o un **testigo/vecino**. Las estrategias varían en función de dos factores:

1. Tiempo de permanencia de la conversación activa: Nos interesa mantener la intervención con la PCS el mayor tiempo posible, mientras que no es un objetivo tan importante con el familiar, y menos aún con el testigo o vecino.
2. Gestión emocional en la intervención: Nos interesa cuidar el estado emocional de la PCS, intentando que ventile emociones. Este objetivo es menos importante en el familiar, debido a la necesidad de recabar información para que ayude en la intervención y menos aún con un testigo/vecino.

COMUNICACIÓN CON LA PCS

OBJETIVO: Mantenerla en conversación el mayor tiempo posible ganando tiempo para el personal interviniente. Si la situación lo permite, hasta que los profesionales hayan llegado al lugar de intervención y el afectado está en lugar seguro.

PAUTAS DE TRABAJO	EJEMPLO ASOCIADO
Dirigirse a la P.C.S. por su nombre, y si no sabemos el nombre, preguntárselo.	- Agente de ayuda: <i>"Hola, mi nombre es Toni, soy operador/a de comunicaciones... ¿Cómo te llamas?...me alegro de que me hayas llamado y me gustaría ayudarte...cuéntame, ¿Qué te pasa?...".</i>
Presentarse como operador de comunicaciones de bomberos, transmitiendo la idea de que estamos al teléfono para ayudarle y facilitarle en lo que necesite, y sin intención de convencerle de nada.	
Permitir que drene su carga emocional facilitando su expresión verbal sin interrumpirle, mediante el empleo de preguntas abiertas (que no tienen un sí o un no por respuesta).	Al iniciar la conversación, utilizaremos un estilo de relación de ayuda facilitador, utilizando preguntas abiertas, para tantear a nuestro interlocutor, permitir la descarga emocional e impedir que nos ponga obstáculos para continuar conversando. Esto puede dar lugar a silencios incómodos. Tratar de aguantar los silencios unos segundos y volver a intentar establecer la comunicación, siempre con el mismo tono tranquilo, sin mostrar nerviosismo ni precipitación. Ejemplo de preguntas abiertas: 1. <i>¿Te ha pasado algo? ¿Por qué estás ahí subido?</i> 2. <i>¿Qué sucedió cuando te despidieron?</i> 3. <i>¿Por qué piensas que nadie te escucha?</i>



INSOP 3.03

INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA

Versión: 0
Fecha: Enero 2021

Página 15 de 19

Prestar toda la atención posible, mostrando actitud de interés y exploración de motivos.	- Agente de ayuda: "Cuéntame qué te pasa".
Facilitar, sin evitarlo, que cuente su plan de suicidio.	- Agente de ayuda: "Cuéntame Iris, me has dicho que estás en la barandilla de tu balcón, ¿Por qué estás subida ahí?, ¿Qué es lo que quieres hacer?".
Facilitar la expresión verbal y el relato de acontecimientos.	- Agente de ayuda: "Entonces Iris, me has contado que esta mañana has discutido con tu hija, ¿Qué te ha dicho ella?".
Es un mito que hablar sobre el suicidio introduzca esa idea en la cabeza de la gente. Por el contrario, es bueno preguntarle qué está pensando a la P.C.S., qué es lo que está sintiendo.	- Iris: "Me han despedido y mi hija no me habla, siempre está enfadada...". - Agente de ayuda: "Y eso Iris, ¿Cómo te hace sentir?".
Escucha activa de sus argumentos sin juzgar, evitando siempre discutir sobre sus razones.	- Agente de ayuda: "Claro, entiendo...". - Agente de ayuda: "Aja..." (Sonidos que transmiten que se está escuchando).
Realizar una validación empática de su malestar "normalizando" su situación. Su estado es común y humano.	- Agente de ayuda: "Veo que estás muy cabreado/pasándolo mal/disgustado...normal, con lo que estarás pasando..."
Buscar su ambivalencia, "usándola" poniéndola de manifiesto para que sea consciente.	- Agente de ayuda: "Iris, ¿hay alguien con quien podamos hablar que creas que puede ayudarte?, ¿un amigo?, ¿un compañero de trabajo de confianza?...".
Buscar puntos de anclaje que pueda hacerle desistir de su conducta suicida (amistades, familia, trabajo, etc.).	
Realizar preguntas orientadas a intentos de solución de su situación.	Iris ha tenido una fuerte discusión con su hija... - Agente de ayuda: "Iris, esta mañana, cuando has discutido con tu hija, ¿qué otras cosas te gustaría haberle podido decir?...".
Realizar preguntas orientadas a aumentar la conciencia de lo que aún le importa (¿familia? ¿amistades?...).	- Agente de ayuda: "Iris, pese a la discusión de esta mañana, yo sé que quieres a tu hija... ¿Cómo crees que estará ella ahora?...". - Agente de ayuda: "A pesar de encontrarte así Iris, ¿Qué sigue siendo importante para ti?" "¿Qué te ha frenado hasta ahora de estar en esta situación?".
Realizar preguntas orientadas a aumentar la conciencia de posibilidades alternativas.	- Agente de ayuda: "Iris...si tu hija estuviera ahora más tranquila, ¿crees que podrías hablar con ella?, ¿te gustaría?...". (Formulamos preguntas cerradas para orientar la conversación para hacerle ver que tiene otras opciones).
Invitar en el transcurso de la conversación a que la víctima se ubique en lugar seguro para ella.	- Agente de ayuda: "Iris, me has dicho antes que estabas en el balcón, ¿no crees que estarías mejor dentro de casa y así podríamos hablar con más tranquilidad?".
Mostrar interés por cubrir necesidades.	- Agente de ayuda: "Iris, supongo que llevas un buen rato ahí en el balcón, igual tienes algo de frío, ¿quieres que mis compañeros te acerquen una chaqueta?".



INSOP 3.03

INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA

Versión: 0
Fecha: Enero 2021

Página 16 de 19

Atento a conductas de cierre y señales de posible desenlace suicida inminente: agresividad, desvestirse, dejar objetos personales, despedirse del interlocutor o ignorarle, cortar la conversación de forma abrupta, etc...).

En este caso, tratándose de una intervención telefónica, habrá que estar atentos a los silencios demasiado prolongados. En ese caso, habrá que interpelar, cada cierto tiempo:

- **Agente de ayuda:** *"Iris, ¿estás ahí?, me gustaría ayudarte, dime como te encuentras..."*.



INSOP 3.03

INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA

Versión: 0
Fecha: Enero 2021

Página 17 de 19

COMUNICACIÓN CON UN FAMILIAR

OBJETIVO: Sin desatender el estado emocional del familiar, recabar lo más rápido posible información esencial para transmitir a los intervinientes, que les ayude en la intervención.

PAUTAS DE TRABAJO	EJEMPLO ASOCIADO
Dirigirse al familiar por su nombre, y si no sabemos el nombre, preguntárselo.	- Agente de ayuda: "Hola Alicia, mi nombre es Toni, soy operador/a de comunicaciones de bomberos...me alegro de que me hayas llamado y me gustaría ayudarte...cuéntame, ¿Qué ha pasado?...".
Presentarse como operadores de comunicación de bomberos y transmitirle la idea de que queremos ayudar.	
Permitir que drene su carga emocional facilitando su expresión verbal sin interrumpirle, mediante el empleo de preguntas abiertas (que no tienen un sí o un no por respuesta). A este proceso solo le tendríamos que dedicar un tiempo limitado, solo el suficiente para permitir que el familiar se encuentre en disposición de respondernos a preguntas cerradas (cortas, simples y directas, con respuestas acotadas para conseguir información esencial rápida).	Al iniciar la conversación, utilizaremos un estilo de relación de ayuda facilitador, utilizando preguntas abiertas, para tantear a nuestro interlocutor, permitir la descarga emocional e impedir que nos ponga obstáculos para continuar conversando. Esto puede dar lugar a silencios incómodos. Tratar de aguantar los silencios unos segundos y volver a intentar establecer la comunicación, siempre con el mismo tono tranquilo, sin mostrar nerviosismo ni precipitación. Ejemplo de preguntas abiertas: 1. ¿Qué ha pasado? ¿Por qué crees que se ha subido ahí? 2. ¿Qué crees que sucedió ayer que pudiera estar relacionado?
No perder de vista el objetivo de recabar información esencial, por lo que, transcurrido un tiempo prudencial, que no debe ser muy largo, y asegurándonos de que el familiar ha rebajado su angustia emocional, instarlo a que nos responda a unas preguntas, dejándole claro que estaremos en contacto con él, informándole regularmente del transcurso de los acontecimientos.	- Agente de ayuda: "Alicia, discúlpame, necesito que me respondas a algunas preguntas, eso nos ayudará mucho a solucionar la situación. Y cuando me hayas respondido, si te parece, te iré informando de lo importante conforme pase el tiempo... ¿lo has entendido Alicia?".
Pasar a realizar una comunicación más directiva, utilizando preguntas cortas para recabar información. Intentar recabar toda aquella información sensible y susceptible de ser utilizada en la intervención por los intervinientes.	Ejemplo de preguntas cerradas 1. Alicia, ¿Cómo se llamada tu hijo? 2. ¿Cuántos años tiene?, ¿Cuándo los cumple?



INSOP 3.03

INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA

Versión: 0
Fecha: Enero 2021

Página 18 de 19

	3. <i>¿tiene pareja?, ¿Cómo se lleva con él/ella?</i> 4. <i>¿Crees que tiene problemas en el colegio con los compañeros?</i> 5. <i>¿Ha hecho esto en alguna otra ocasión? ¿Cuántas veces?, ¿Cuánto tiempo hace desde la última vez?</i>
Instar al familiar a que tenga su teléfono móvil a mano, transmitiéndole que estamos haciendo todo lo posible para solucionar la situación, y que le mantendremos informado. Todo ello de manera corta y simple.	- Agente de ayuda: "Alicia, pues como te he dicho antes, voy a transmitir esta información a mis compañero y te voy a ir informando. Ten el teléfono móvil contigo en todo momento
Es importante saber dónde se encuentra y transmitirle la idea de que se mantenga en un mismo lugar ya que el bombero que está al mando de la intervención puede necesitar contactar con él/ella.	- Agente de ayuda: "Alicia, ¿dónde te encuentras ahora?...nos ayudaría mucho que te quedaras ahí donde estás por si el bombero que está al mando te quisiera preguntar algo, ¿te parece bien?..."
Transmitirle nuestro agradecimiento.	- Agente de ayuda: "Alicia, gracias por tu ayuda".



INSOP 3.03

INSTRUCCIÓN OPERATIVA GESTIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DESDE CECOM EN INTERVENCIÓN CON TENTATIVA SUICIDA

Versión: 0
Fecha: Enero 2021

Página 19 de 19

COMUNICACIÓN CON UN TESTIGO/VECINO

OBJETIVO: Recabar lo más rápido posible información esencial para transmitir a los intervinientes, que les ayude en la intervención.

PAUTAS DE TRABAJO	EJEMPLO ASOCIADO
Dirigirse al testigo por su nombre, y si no sabemos el nombre, preguntárselo.	- Agente de ayuda: "Hola, mi nombre es Toni, soy operador/a de comunicaciones de bomberos, ¿Cómo te llamas?...".
Presentarse como operadores de comunicación de bomberos y transmitirle la idea de que queremos ayudar	"Hola Ernesto, Te agradezco que hayas llamado, vamos a hacer todo lo posible para resolver la situación, cuéntame, ¿Qué está pasando?...".
No perder de vista el objetivo de recabar información esencial, por lo que, transcurrido un tiempo prudencial, que no debe ser muy largo, instarlo a que nos responda a unas preguntas, dejándole claro que estaremos en contacto con él.	- Agente de ayuda: "Ernesto, discúlpame, necesito que me respondas a algunas preguntas, eso nos ayudará mucho a solucionar la situación, ¿De acuerdo Ernesto?".
Poner en práctica una comunicación directiva, utilizando preguntas cortas para recabar información. Intentar recabar toda aquella información sensible y susceptible de ser utilizada en la intervención por los intervinientes	Ejemplo de preguntas cerradas 1. Ernesto, ¿Conoces a la persona que está en el balcón? 2. ¿Sabes si tiene algún tipo de problema?, ¿alguna enfermedad física o mental? 3. ¿Sabes si tiene pareja?, ¿Sabes cómo se lleva con él/ella? 4. ¿Sabes si ha hecho esto en alguna otra ocasión? ¿Cuántas veces?, ¿Recuerdas cuánto tiempo hace desde la última vez?
Instar al testigo/vecino a que tenga su teléfono móvil a mano, transmitiéndole que estamos haciendo todo lo posible para solucionar la situación. Todo ello de manera corta y simple	- Agente de ayuda: "Ernesto, pues como te he dicho antes, voy a transmitir esta información a mis compañeros. Si te parece bien, podrías tener el teléfono móvil contigo en todo momento por si necesito hacerte alguna otra pregunta.
Es importante saber dónde se encuentra y transmitirle la idea de que se mantenga en un mismo lugar ya que el bombero que está al mando de la intervención puede necesitar contactar con él/ella	- Agente de ayuda: "Ernesto, ¿dónde te encuentras ahora?...nos ayudaría mucho que te quedaras ahí donde estás por si el bombero que está al mando te quisiera preguntar algo, ¿te parece bien?...".
Transmitirle nuestro agradecimiento	- Agente de ayuda: "Ernesto, gracias por tu ayuda".