
PROCEDIMIENTO PARA EL VOLUNTARIADO DE LA RED DE ABORDAJE DE COMPORTAMIENTO SUICIDA

Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Coordinador(a) de la Oficina de Comunicación	Junta Directiva	Junta Directiva
PR-CAPP-002	Versión: 2	Junio 2020

Control de Cambios

	Sección Párrafo modificado	Cambio Realizado:	Fecha mes año
1	Creación inicial del documento	Creación del documento	Junio 2020
2	Total del documento	Revisión y cambio de machote	13/07/2020
3	Cambio de nomenclatura	Se pasa al Centro de Apoyo Psicológico Primario	04-06-2021

TABLA DE CONTENIDO

1.	PRIMER CONTACTO	4
2.	PRIMERA ENTREVISTA PSICÓLOGO(A)/PACIENTE	4
3.	PROCESO PSICOTERAPEÚTICO	6
4.	CIERRE DEL PROCESO PSICOTERAPEÚTICO	7
5.	ANEXOS.....	8

1. PRIMER CONTACTO

- 1.1. La Oficina de SAC del Colegio de Profesionales en Psicología entrega número de la persona profesional de Psicología asignado a la/el paciente.
- 1.2. La/el paciente se contacta a la persona profesional.
- 1.3. Si no se contacta en un lapso de 5 días, la/el profesional intenta contactarse con paciente.
- 1.4. El objetivo principal del contacto telefónico es concretar una fecha para la primera cita.
 - Se concreta fecha de primera cita.
 - En este contacto telefónico se pide a la/el paciente llegar acompañado(a) de una persona mayor de 18 años y de confianza.
 - Si la persona no puede identificar una persona de confianza, es importante respetar su derecho a la confidencialidad.
 - Es importante recordar que por un tiempo el mismo(a) profesional puede sostener la red vincular mientras se construye lazos de apoyo después de haber realizado la primera cita, y de conocer más sobre la situación psico-social.
- 1.5. Se comunica en un tiempo de 24 horas máximo a la Oficina de SAC del Colegio de Psicólogos la respuesta con respecto a concretar la cita (sea negativa o positiva), al correo: redvoluntariado@psicologiacr.com.

2. PRIMERA ENTREVISTA PSICÓLOGO(A)/PACIENTE

- 2.1. La primera entrevista entre la persona psicóloga y la/el paciente generalmente tiene una duración de 1 hora y media aproximado para garantizar una exhaustiva exploración de la situación psico-social del individuo.
 - Si la persona no llega a la primera cita, se notifica inmediatamente al Departamento SAC del Colegio de Profesionales en Psicología.

- 2.2. Durante esta entrevista, se completará el formulario de registro que incluye los siguientes documentos:
- Examen clínico: el examen clínico se refiere a lo que es el examen mental, enseñado a todo(a) profesional de Licenciatura en la carrera de Psicología (no ofrece el Colegio de Psicólogos un formato o modelo).
 - Consentimiento del proceso terapéutico.
 - Valoración del riesgo de intento de suicidio inminente.
 - Incluye los criterios enseñados en la capacitación dado por el Colegio de Profesionales en Psicología al grupo de voluntariados; intentos previos, aislamiento, desesperanza, detalles del plan, letalidad de método, detonante.
- 2.3. Mandar los 3 documentos a la Oficina de SAC del Colegio de Profesionales en Psicología dentro de un periodo de 24 horas máximo de haber realizado la entrevista.
- 2.4. Se debe iniciar la exploración de los elementos psíquicos de una crisis suicida enseñados en la capacitación dado por el Colegio de Psicólogos al grupo de voluntariados; depresión/tristeza, angustia, enojo, los Otros, ambivalencia, detonante, redes apoyo.
- 2.5. En caso que se determina que no hay *ningún* riesgo de intento de suicido habrá que trabajar durante unas cuantas sesiones (un máximo de 6 sesiones) la razón por lo cual en un momento determinado se presentó la ideación suicida como una posible solución.
- Esto es importante por el concepto del continuum o la ideación como parte de un proceso progresivo. La teoría indica que después de un acto concreto de ayuda puede reducir la intensidad de la crisis sin haber una real solución de la crisis psíquica.
- 2.6. En caso que sea necesario hacer una referencia a CCSS dicha referencia debe incluir el nivel de riesgo detectado y el porqué de esa calificación de riesgo explicado detalladamente. También debe incluir el o los diagnósticos detectados en la cita. Esto permite a los funcionarios de la CCSS ahorrar tiempo y hacer que la intervención institucional sea más puntual.
- 2.7. Encuadre
- Se comunica a la/el paciente que el proceso es de máximo 12 (en la sesión #12 se realiza una evaluación de los logros, lo que falta por trabajar y se determina si es necesario empezar un nuevo proceso de 12 sesiones máximo o si se cierre el proceso en ese momento).

- Se comunica a la/el paciente que, en caso de cancelar la sesión, debe avisar al profesional con antelación.
 - En caso de 2 ausencias sin aviso, se cierra el proceso, y la profesional debe comunicar dicha información a la Oficina de SAC del Colegio de Profesionales en Psicología un tiempo de 24 horas máximo.
- 2.8. En caso de un riesgo moderado se debe notificar verbalmente y por escrito a un adulto responsable. Si el riesgo es alto e inminente también es necesario no permitir al paciente irse solo. Si no hay nadie que lo acompañe o recoja, se llama a 911 o se le lleva a emergencias del hospital correspondiente.
- 2.9. Se debe realizar una referencia a un especialista del campo de la psiquiatría y activar las redes institucionales pertinentes. Si la/el paciente no es asegurada, igual se refiere al hospital más cercano o al especialista de la red interdisciplinaria que de su localidad.
- Corresponde a cada profesional conocer los recursos de su zona o buscar y formar conexiones entre otros profesionales.
 - Las oficinas del Ministerio de Salud Regionales deben tener una lista de los recursos públicos y privados de cada localidad.
- 2.10. Es importante documentar que el caso se ha llevado con todas las consideraciones éticas y apegadas a la buena práctica, lo cual se va documentado dentro del expediente.
- En caso de que se considere que el paciente necesita otro tipo de ayuda, es importante tener claridad y conocimiento de las instituciones de la comunidad que se pueden utilizar como redes de apoyo.

3. PROCESO PSICOTERAPEÚTICO

- 3.1. Durante el proceso psicoterapéutico la valoración del riesgo y los elementos principales de una crisis suicida son indispensables trabajar independientemente del enfoque teórico de la persona profesional ya que son partes centrales al abordaje de la ideación suicida.
- Los elementos principales fueron desarrollados en la capacitación dado por el Colegio de Profesionales en Psicología al grupo de voluntariados.

- 3.2. Como está establecido en el Código de Ética del Colegio de Profesionales en Psicología, es responsabilidad de la persona profesional mantener al día el expediente clínico de la/el paciente.
- 3.3. En caso de que la/el paciente abandone su proceso habrá que supervisar el caso inmediatamente para determinar qué paso en el proceso terapéutico y el qué hacer a continuación.
 - El Departamento SAC del Colegio de Profesionales en Psicología puede orientar a la persona profesional sobre el espacio de supervisión.
- 3.4. Es el deber del psicólogo supervisar cada caso atendido mínimo una vez por trimestre.
- 3.5. Cada persona profesional utilizaría el enfoque psicológico de su preferencia, siempre cuando está avalado por el Colegio de Psicólogos.
- 3.6. Por protocolos y lineamientos de la CCSS no se permite la visita a pacientes internados.
- 3.7. Las implicaciones posibles si un(a) paciente se suicida no resultan diferentes de las implicaciones que podría tener cualquier proceso psicoterapéutico. Ninguna persona que atiende clínica a pacientes con ideación o intentos suicidas está exento de que su paciente consuma el suicidio. Lo importante es documentar el caso según los lineamientos éticos y deontológicos propuestos por el Colegio de Psicólogos y estableciendo los recursos de apoyo con claridad. También es necesario tener presente que como terapeuta también podemos ser sobrevivientes del suicidio, y por lo tanto deberíamos trabajarlo de manera personal como cualquier sobreviviente.

4. CIERRE DEL PROCESO PSICOTERAPEÚTICO

A concluir las 12 sesiones o las necesarias para abordar adecuadamente la crisis suicida, la/el psicólogo debe entregar a la Oficina de SAC del Colegio de Profesionales en Psicología un informe que incluye información general del paciente y número de sesiones realizadas.

5. ANEXOS

- La Red de Voluntariado responde a una acción de compromiso social de nuestro gremio y el CPPCR a la situación de la población nacional y a un problema de salud pública como lo es, la creciente incidencia de intentos suicidas y suicidios consumados.
- La Red, y los apoyos y acompañamiento que el Colegio debe dar a quienes, desde su compromiso han respondido al llamado, son procesos en construcción. El Colegio ofrecerá espacios de capacitación para la red de voluntarios.
- El Colegio el año pasado, abrió primero un espacio de capacitación que permitiera la profundización técnica-conceptual y el fortalecimiento de competencias para el abordaje del comportamiento suicida en el caso de quienes brindan atención. Así como la Jornada Nacional para las personas que ofrecen su apoyo desde una perspectiva más preventiva y psicoeducativa.
- Este año el compromiso es continuar con el fortaleciendo de la red con espacios regulares de supervisión y de autocuidado, así como de actualización profesional. Se comunicará oportunamente cada uno de los espacios que se articula con este propósito.
- El auto-cuido siempre incluye la supervisión, el propio proceso terapéutico del psicólogo(a) y un continuo aprendizaje en grupos de estudio o seminarios. Sin estas tres acciones, la propia historia de duelo, pérdidas y dificultades de la persona profesional interfieren en su escucha y análisis del discurso del paciente.
- También es necesario tomar en cuenta que el suicidio de un(a) paciente puede provocar una afectación emocional importante en su terapeuta, convirtiéndolo(a) en un sobreviviente de suicidio. Solamente el propio profesional puede auto-determinarse como tal pues es el único que conoce las secuelas que dicho fallecimiento deja en él/ella. Pero de ser este el caso, es importante que el/la profesional en cuestión busque la ayuda necesaria para trabajar en su propio proceso de duelo.

5.1. Notas importantes

- El protocolo es una herramienta y una guía para el profesional. Sin embargo, es la responsabilidad ética de cada uno el formarse en el tema de forma continua y saber que el compromiso de aprender es para siempre.
- El Colegio queda eximido de cualquier acción que atenta contra la ética del profesional.
- En caso de no poder atender el caso, debe indicarlo a la Oficina de SAC del Colegio de Psicólogos, para así poder buscar otro profesional y hacer la referencia pertinente.