

Guía complementaria del Autoestudio organizacional



EDC.ORG



NATIONAL
COUNCIL
*for Mental
Wellbeing*

El Autoestudio organizacional de Zero Suicide se diseñó para ayudar a las organizaciones a establecer una comprensión de base de sus prácticas actuales de prevención del suicidio. El objetivo principal es identificar las áreas de fortaleza y las oportunidades de mejora en áreas específicas, en consonancia con el marco de Zero Suicide.

Propósito y uso del Autoestudio organizacional

- **Evaluación de base:** el Autoestudio organizacional ayuda a las organizaciones a analizar sus prácticas actuales de prevención del suicidio basándose en los siete elementos centrales del marco Zero Suicide.
- **Orientación en la mejora:** en lugar de ser evaluativo o correctivo, el Autoestudio organizacional apoya la cultura organizacional de aprendizaje y mejora continua.
- **Áreas de enfoque impulsadas por los datos:** los resultados pueden guiar al liderazgo para identificar las prioridades estratégicas y ubicar los recursos de manera más eficaz.



Prepararse para el Autoestudio organizacional

Un equipo de implementación bien preparado y conformado de manera estratégica es fundamental para garantizar que el **Autoestudio organizacional de Zero Suicide** se lleve a cabo de forma rigurosa, se interprete con precisión y se utilice eficazmente para orientar las mejoras en todo el sistema. El equipo actúa como el principal motor para coordinar, completar y aprovechar el Autoestudio organizacional dentro del proceso más amplio de implementación de Zero Suicide.

Principales funciones del equipo de implementación:

■ **Supervisar el proceso de evaluación**

El equipo de implementación es responsable de organizar y facilitar el proceso del autoestudio. Esto incluye lo siguiente:

- Revisar esta guía complementaria, el Zero Suicide Toolkit y el Autoestudio organizacional propiamente dicho para asegurarse de que todo el equipo comprenda bien el objetivo, la estructura y el rol de la herramienta dentro de marco general de Zero Suicide.
- Determinar la logística para completar la herramienta (p. ej., método, plazos, participantes).
- Liderar un enfoque colaborativo para la puntuación, que esté definido por los datos y por el aporte del personal.

■ **Fomentar la colaboración interdisciplinaria**

Debido a que el Autoestudio organizacional cubre varias áreas de atención y operaciones, el equipo debe involucrar a grupos de interés relevantes de toda la organización —personal clínico, administrativo y de calidad, personas con experiencia vivida y líderes— que puedan hablar con las áreas específicas de prácticas y políticas.

- Invitar a expertos a contribuir con secciones específicas.
- Asegurar la representación de programas que prestan servicios a grupos de alto riesgo.
- Fomentar la participación de personas con experiencia vivida para ayudar a su organización a entender mejor el impacto de sus servicios y crear un sistema de atención donde las personas se sientan respetadas, escuchadas y seguras.
- Promover la transparencia e incluir diferentes perspectivas.

■ **Documentar e interpretar los hallazgos**

El equipo de implementación debe asegurarse de que las respuestas del Autoestudio organizacional tengan las siguientes características:

- Se sustenten con ejemplos, documentación o aportes cualitativos.
- Se registren sistemáticamente para la comparación y el seguimiento en el futuro.
- Se interpreten con el objetivo de identificar las fortalezas, las brechas y las oportunidades para el desarrollo de mejoras específicas.

■ **Utilizar los resultados para informar la planificación**

El Autoestudio organizacional debe tratarse como un catalizador del desarrollo o el perfeccionamiento del plan de implementación de Zero Suicide. El equipo de tratamiento debería:

- Traducir los resultados del autoestudio en prioridades ejecutables.
- Identificar objetivos de corto y largo plazo alineados con los hallazgos del Autoestudio organizacional.
- Integrar estos objetivos en la planificación organizacional más amplia y en los procesos de mejora de la calidad.

■ **Apoyar la sostenibilidad mediante la reevaluación**

El equipo de implementación desempeña un papel central en la planificación de futuras reevaluaciones del Autoestudio organizacional, idealmente de forma anual, para hacer seguimiento del progreso, reajustar objetivos y reforzar la responsabilidad.

- Programar intervalos futuros de evaluación.
- Utilizar resultados repetidos del Autoestudio organizacional para medir el progreso de la implementación a lo largo del tiempo.
- Comunicar resultados al liderazgo y al personal para mantener el impulso.



Completar el Autoestudio organizacional

1. Elija la versión adecuada del Autoestudio organizacional.

El Autoestudio organizacional de Zero Suicide está disponible en cuatro versiones adaptadas. Si su organización colabora con otros tipos de entidades, como las organizaciones comunitarias, puede que desee recomendar una versión alternativa más adecuada a la estructura y el rol de ese socio.

- **Autoestudio organizacional general**: esta versión está diseñada para sistemas con varios departamentos, centros ambulatorios de salud conductual, tratamientos integrados para trastornos recurrentes, atención primaria, Clínicas Comunitarias Certificadas de Salud Conductual, centros de salud federalmente calificados y otros entornos que prestan servicios y atención a personas con riesgo de suicidio.
- **Autoestudio organizacional hospitalario**: esta versión está diseñada para organizaciones cuyo enfoque principal es la atención de la salud y la salud conductual hospitalaria. Estos pueden incluir niveles de atención más intensivos, como la hospitalización parcial, o programas ambulatorios intensivos, si se gestionan dentro de la estructura organizacional de hospitalización.
- **Autoestudio organizacional para organizaciones comunitarias con proveedores clínicos**: esta versión es para organizaciones comunitarias que emplean proveedores de atención de la salud y de la salud conductual (p. ej., centros correccionales, organizaciones para personas sin hogar y organizaciones para atención de personas mayores) y trabajan en asociación con los sistemas de salud para implementar Zero Suicide.
- **Autoestudio organizacional para organizaciones comunitarias sin proveedores clínicos**: esta versión es para organizaciones comunitarias que no emplean proveedores de atención de la salud y de la salud conductual (p. ej., centros correccionales, organizaciones para personas sin hogar y organizaciones para atención de personas mayores) y trabajan en asociación con los sistemas de salud para implementar Zero Suicide.
- Para los sistemas de salud tribales o dirigidos por los Servicios de Salud para Indígenas (IHS), elija el Autoestudio organizacional para su centro (general, comunitario, hospitalario) y luego utilice el **Anexo del Autoestudio organizacional para sistemas de salud tribales o dirigidos por los IHS**. Sustituya las preguntas 8, 9 y 15 por las incluidas en este Anexo.

2. *Determinar cómo va a completar el Autoestudio organizacional.*

El equipo de implementación deberá seleccionar un método para completar el Autoestudio organizacional que refleje el tamaño, la estructura y la complejidad operativa de la organización. La flexibilidad en la administración permite que la evaluación sea más precisa y representativa.

■ Sugerencias de modelos:

- **Enfoque descentralizado (p. ej., organizaciones grandes y con varias sedes):** en organizaciones con múltiples sitios o sedes de servicio, los líderes de cada sitio individual pueden completar de manera independiente el Autoestudio organizacional. Estos resultados específicos de cada sitio pueden orientar la planificación local y, al agregarse, poner de relieve las prioridades de todo el sistema y las posibles áreas de acción a nivel institucional.
- **Enfoque de liderazgo distribuido:** dado que los integrantes del equipo de implementación suelen dirigir áreas funcionales más grandes (p. ej., servicios clínicos, operaciones, mejora de la calidad), cada integrante puede completar el Autoestudio organizacional de manera individual. Así, un integrante designado podrá luego consolidar los resultados para identificar coincidencias y discrepancias, lo cual puede servir como punto de partida estructurado para establecer metas compartidas y elaborar el plan de trabajo para la implementación.
- **Enfoque de consenso colaborativo:** el equipo puede elegir completar un solo Autoestudio organizacional de manera colaborativa, lo que genera el debate y el consenso colaborativo para cada elemento. Este método favorece el diálogo, promueve una comprensión común y fomenta la apropiación de los resultados y de los pasos de acción resultantes por parte del equipo.

Cada enfoque ofrece beneficios y puede adaptarse para responder a las necesidades y al nivel de preparación de la organización. Más allá del método elegido, el equipo de implementación debe dar prioridad a la transparencia y a un compromiso compartido con la representación fiel y la mejora continua.



3. Entender la escala de puntajes

Cada componente del modelo Zero Suicide se mide en una escala de puntajes que va del 1 al 5. El objetivo de la escala es equilibrar una carga mínima de informes con la medición de la implementación de las partes más importantes del modelo. Se incluyen los anclajes, o las expectativas específicas, para la mayoría de los componentes en la siguiente guía:

Puntajes	Descripción
1	La atención es rutinaria o habitual para este elemento. La organización aún no se ha enfocado específicamente en desarrollar o incorporar un enfoque de atención para la prevención del suicidio en esta actividad.
2	Se tomaron medidas iniciales orientadas a la mejora para este elemento. La organización ha tomado algunas medidas preliminares o iniciales para enfocarse en mejorar la atención relacionada con la prevención del suicidio.
3	Se dieron varios pasos orientados a la mejora para este elemento. La organización ha dado varios pasos orientados a avanzar hacia un enfoque mejorado del suicidio.
4	Se implementaron prácticas casi integrales para este elemento. La organización ha avanzado de manera significativa en su enfoque de atención del suicidio.
5	Se implementaron prácticas integrales para este elemento. La organización ha incorporado la atención del suicidio en su enfoque y ahora depende de la supervisión y el mantenimiento para garantizar la sostenibilidad y la mejora continua de la calidad.

4. Revisar cada una de las áreas del Autoestudio organizacional:

Debata y califique cada elemento de manera colectiva para garantizar que se escuchen todas las voces. El siguiente contenido organiza por categorías las preguntas del Autoestudio organizacional de acuerdo con su relación con los elementos principales del marco de Zero Suicide.

a. Liderazgo de un cambio a nivel sistemático en la cultura organizacional con el compromiso de reducir los suicidios.

- i. **Enfoque:** compromiso con el liderazgo, la visión estratégica y la cultura organizacional de la seguridad.
- ii. **Resumen del elemento:** la existencia de Zero Suicide radica en un liderazgo sólido y visible que prioriza la prevención del suicidio como una responsabilidad central de la organización. Esto incluye establecer un equipo de implementación formal para integrar la prevención del suicidio en los planes estratégicos y promover una cultura organizacional de seguridad y responsabilidad.
- iii. **Preguntas 1-8**

b. Capacitación

- i. **Enfoque:** capacitación del personal y desarrollo de la fuerza laboral.
- ii. **Resumen del elemento:** todo el personal debe equiparse de las habilidades y la confianza para reconocer cuando una persona está en riesgo y responder ante esa situación. Esto incluye tanto la capacitación inicial como el desarrollo profesional continuo para el personal clínico y administrativo.
- iii. **Preguntas 9-11**

c. Identificación

- i. **Enfoque:** pruebas de detección y evaluación de riesgo.
- ii. **Resumen del elemento:** este elemento asegura que se establezcan sistemas para que las pruebas de detección y la evaluación de riesgo sean consistentes y utilicen herramientas validadas. El objetivo es identificar temprano y con precisión a todas las personas en riesgo.
- iii. **Preguntas 12-14**

d. Compromiso

- i. **Enfoque:** compromiso colaborativo y planificación de seguridad.
- ii. **Resumen del elemento:** la atención eficaz para las personas en riesgo incluye la participación significativa mediante la planificación de la seguridad, la consejería sobre medios letales y el establecimiento colaborativo de metas. El compromiso debe ser personal, respetuoso y adecuado para la población.
- iii. **Preguntas 15-17**

e. Tratamiento

- i. **Enfoque:** prestación de tratamientos basados en la evidencia para el riesgo de suicidio.
- ii. **Resumen del elemento:** la atención debe incluir tratamientos eficaces y específicos de suicidio que aborden directamente la ideación y conducta suicida. Este elemento evalúa si las intervenciones basadas en la evidencia se integran en los protocolos de tratamiento.
- iii. **Pregunta 18**

f. Transición

- i. **Enfoque:** continuidad de la atención durante las transiciones en la atención.
- ii. **Resumen del elemento:** las personas que estén en riesgo son particularmente vulnerables durante las transiciones, como el alta de la hospitalización. Este elemento tiene el objetivo de asegurar que las transiciones sean llevaderas, que haya seguimiento de la atención y que se reduzca el riesgo durante las transiciones.
- iii. **Preguntas 19-20**

g. Mejora

- i. **Enfoque:** mejora continua de la calidad (CQI) y toma de decisiones basadas en datos.
- ii. **Resumen del elemento:** los esfuerzos sostenibles de prevención del suicidio requieren una evaluación continua. Las organizaciones deben utilizar datos para controlar el progreso, mejorar los procesos y hacer los ajustes necesarios en las intervenciones a lo largo del tiempo.
- iii. **Preguntas 21-23**





Analizar los resultados

Identifique las fortalezas y las áreas de mejora basándose en los puntajes. Las siguientes preguntas tienen como objetivo apoyar al equipo de implementación en el análisis de los resultados del Autoestudio organizacional para fomentar un entendimiento compartido e identificar los pasos concretos a seguir. Estas reflexiones pueden utilizarse para guiar discusiones estructuradas durante las sesiones de evaluación y definir el desarrollo de los planes de implementación.

■ Interpretación de puntajes

- ¿Qué temas o patrones surgieron en nuestras respuestas?
- ¿Hay diferencias significativas en cómo los integrantes del equipo calificaron ciertos elementos?
- ¿En qué aspectos nos calificamos más alto y qué prácticas o condiciones contribuyeron a esas fortalezas?
- ¿En qué aspectos nos calificamos más bajo y qué factores limitan nuestro desempeño en esas áreas?

■ Evidencia y documentación

- ¿Qué ejemplos o documentación utilizamos para justificar nuestros puntajes? ¿Cómo refleja dicha evidencia y documentación la eficacia o las limitaciones de nuestras prácticas actuales?
- ¿Existen brechas entre nuestras prácticas percibidas y la implementación real (es decir, la política escrita frente a la práctica diaria)?
- ¿Qué evidencia nos falta actualmente que nos ayudaría a evaluar nuestras prácticas con mayor precisión?

■ Alcance y capacidad de respuesta de las prácticas

- ¿En qué medida nuestras prácticas actuales se ofrecen a todas las poblaciones a las que prestamos servicios?
- ¿Las perspectivas basadas en la experiencia vivida están definiendo cómo evaluamos y mejoramos nuestras prácticas?

■ Variaciones entre lugares o equipos

- ¿Difieren las prácticas entre departamentos, programas o lugares geográficos?
- ¿Cómo explicamos las variaciones mientras buscamos mantener la coherencia en todo el sistema?

■ Preparación para la implementación

- ¿Qué recursos (tiempo, personal, capacitación, herramientas) necesitamos para abordar los elementos con menor calificación?
- ¿Qué líderes internos o equipos pueden ayudar a impulsar las mejoras?
- ¿Existen iniciativas o prioridades actuales con las que este trabajo pueda alinearse?

■ Priorización estratégica

- ¿Qué áreas es importante abordar en los próximos 6 a 12 meses?
- ¿Qué mejoras son factibles en el corto plazo y cuáles requieren una inversión a más largo plazo?
- ¿Cómo podemos equilibrar los logros rápidos con los cambios fundamentales?

■ Seguimiento y responsabilidad

- ¿Cómo vamos a hacer un seguimiento de nuestro progreso respecto de la mejora de cada área?
- ¿Quién será responsable de liderar o apoyar los cambios clave?
- ¿Con qué frecuencia volveremos a revisar el Autoestudio organizacional o las actualizaciones de progreso?



Acciones posteriores a la evaluación

- **Desarrollar un plan de acción:** priorizar las áreas que necesitan atención y describir los pasos, las partes responsables y los plazos. La [CCBHC Work Plan Template](#) es una lista integral de tareas para la implementación de Zero Suicide organizada por elemento. Se invita a los equipos de implementación a reflexionar sobre cuándo se completará cada tarea e identificar quién la gestionará.
- **Integrar en la planificación estratégica:** alinear el plan de acción con los objetivos organizacionales y las iniciativas de mejora de la calidad.
- **Integrar en los ciclos de CQI:** tratar el Autoestudio organizacional como parte del proceso de CQI. Se alienta a las organizaciones a repetir periódicamente el Autoestudio organizacional (p. ej., de manera anual) para medir el progreso a lo largo del tiempo, identificar nuevos desafíos y reafirmar el compromiso organizacional con los principios de Zero Suicide.
- **Compartir los hallazgos de manera transparente:** promover una cultura organizacional de responsabilidad mediante la comunicación de los resultados en toda la organización.
- **Proporcionar capacitación y recursos:** dar seguimiento a las brechas identificadas con acciones orientadas al fortalecimiento de capacidades.
- **Mecanismos de retroalimentación:** establecer canales para que el personal aporte comentarios sobre las iniciativas de prevención del suicidio y sugiera mejoras.

Recursos y herramientas adicionales

- **Zero Suicide Toolkit:** ofrece orientación detallada sobre la implementación de cada componente del marco.
- **CCBHC Zero Suicide Work Plan Template for CCBHCs:** ayuda a estructurar el plan de acción posterior a la evaluación.
- **Portal en línea:** complete su Autoestudio organizacional en línea.

