

Guía para la conformación de

ESTRATEGIAS DE ACOMPañAMIENTO PARA LA POSVENCION

SUBCOMISION INTERMINISTERIAL PARA LA
PREVENCIÓN Y ABORDAJES DEL SUICIDIO
EN LAS ADOLESCENCIAS Y JUVENTUDES



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

AUTORIDADES

GOBERNADOR
Axel Kicillof

MINISTERIO DE SALUD
Nicolás Kreplak

MINISTERIO DE DESARROLLO DE
LA COMUNIDAD
Andrés Larroque

DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA
Y EDUCACIÓN
Alberto Sileoni

MINISTERIO DE COMUNICACIÓN
PÚBLICA
Jesica Rey

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DDHH
Juan Martín Mena

MINISTERIO DE SEGURIDAD
Javier Alonso

Año de publicación 2024

SUBCOMISIÓN INTERMINISTERIAL PARA LA PREVENCIÓN Y ABORDAJES DEL SUICIDIO EN LAS ADOLESCENCIAS Y JUVENTUDES DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

COPRISMA - Comisión Provincial Interministerial de Salud Mental y Consumos Problemáticos

- | Creada por DECRETO 10/2021
- | Preside Julieta Calmels

Ministerio de Salud

- | Programa Provincial de Salud Integral en las Adolescencias
- | Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud

Ministerio de Desarrollo de la Comunidad

- | Subsecretaría de Políticas Sociales
- | Dirección Provincial de Juventudes
- | Dirección de Prevención Socio Comunitaria
- | Programa Envión

Organismo Provincial de la Niñez y Adolescencia

- | Subsecretaría de Promoción y Protección de Derechos
- | Dirección de Centros Sociocomunitarios de Responsabilidad Penal Juvenil

Dirección General de Cultura y Educación

- | Subsecretaría de Educación
- | Dirección Provincial de Educación Secundaria
- | Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social

Ministerio de Comunicación Pública

- | Dirección de Políticas Públicas de Comunicación

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

- | Subsecretaría de Derechos Humanos
- | Subsecretaría de Justicia
- | Dirección Provincial de Acceso a la Justicia y Asistencia a Víctimas

Ministerio de Seguridad

- | Subsecretaría de Promoción de la Salud y el Bienestar Policial

Ministerio de Mujeres y Diversidad

- | Dirección Provincial de Investigación, Planificación y Gestión de Políticas Públicas Contra las Violencias por Razones de Género
 - | Dirección de Políticas de Prevención, Articulación Interinstitucional con Organizaciones Sociales
-

EQUIPO DE PRODUCCIÓN Y DISEÑO

Ministerio de Salud

Sebastián Holc

Marcelo Rossi

Sofía Decandia Gunzel

Andrea Pineda

Ministerio de Comunicación Pública

Griselda Guillén

Franco Zerené

Facundo Núñez

Rodolfo Hecker

Dirección General de Cultura y Educación

Sandra Alegre

Anabela Berazategui

Fernanda Aguirre

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Rocío Barbero

Jimena Cuadrado

ÍNDICE

Introducción	7
¿Qué es la Subcomisión?	8
Definición de posvención	9
Mesas e Iniciativas Locales: Porqué proponemos trabajar desde estos espacios.	11
Qué hacer ante un suicidio consumado	13
A. Espacio de primera escucha e intervenciones posibles	14
I 1. Con las juventudes:	14
I 2. Con las/os adultas/os de una institución, organización o grupo	18
I 3. Con las familias o grupos de crianza	20
B. Escenarios de acción	21
La comunicación en la posvención	25
Anexo - Espacios de consulta y referencia	31
Bibliografía	34

INTRODUCCIÓN

El suicidio y las autolesiones en las Adolescencias y Juventudes, de acá en adelante AyJ, constituyen una problemática comunitaria, sanitaria y social. En los datos del último documento publicado por la Dirección de AyJ del Ministerio de Salud de la Nación, UNICEF y la Sociedad Argentina de Pediatría, en Argentina se la considera la segunda causa de muerte en dicha población (SAP, UNICEF, MSal 2021).

En este sentido, la **Subcomisión Interministerial para la Prevención y Abordajes del Suicidio en las Adolescencias y Juventudes** busca apoyar y generar planes de acción integrales, articulados y responsables para la concreción de estrategias sociocomunitarias de prevención inespecífica así como también ante suicidios, conductas autolesivas, intentos de suicidio y conductas que pongan en riesgo la salud integral de AyJ en el territorio bonaerense.

Siguiendo esa línea de acción, se han producido materiales dirigidos a la conformación de Mesas Intersectoriales Locales¹, el fortalecimiento de los dispositivos y la creación de un marco conceptual que nos permita abordar la problemática desde la prevención, la co-visión² y, en la presente guía, la posvención³.

Por lo que el presente documento tiene como objetivo constituirse en un material de referencia, planteando algunas aproximaciones conceptuales y proponiendo líneas de acción para la posvención, prevención inespecífica, y de promoción de prácticas de cuidado comunitarias y espacios de co-visión, entendidas como estrategias para el abordaje acorde a esta problemática social.

1 Ámbito para el intercambio, diseño e implementación de estrategias territoriales adecuadas y sustentables por crear a partir de la singularidad de cada localidad para el abordaje del suicidio.

2 La co-visión es una estrategia de intercambio y análisis interdisciplinario e intersaberes de las prácticas y acciones sociales y profesionales. Propone la construcción de una mirada colectiva, para generar procesos de conocimientos corresponsables.

3 Léase definición en la página 9 de este documento.



¿QUÉ ES LA SUBCOMISIÓN?

Atendiendo a esta realidad, y asignando prioridad, en el año 2021 la Provincia de Buenos Aires conformó la **Subcomisión Interministerial para la Prevención y Abordajes del Suicidio en las Adolescencias y Juventudes**, creada en el marco de la Comisión Provincial Interministerial de Salud Mental y Consumos Problemáticos, que tiene como fin la plena implementación del derecho a la salud mental en adhesión a la Ley Nacional 26.657 (Ley Provincial 14.580).

Dicha Subcomisión es coordinada por el Ministerio de Salud e integrada por la Dirección General de Cultura y Educación, y los ministerios de Comunicación Pública; Desarrollo de la Comunidad; Seguridad; Justicia y Derechos Humanos.

La misma propone un cambio de abordaje en la atención de los problemas de salud mental, diseñando políticas de cuidado en el marco de un sistema sanitario con acceso integral y equitativo.



DEFINICIÓN DE POSVENCIÓN

Los suicidios consumados son reconocidos como parte de problemáticas que trascienden el campo sanitario: abarcan el terreno mismo de las experiencias y del sentido de la vida, la muerte y el sufrimiento que el ser humano transita. Por esta razón, es considerado un fenómeno multicausal, complejo y psicosocial, que se inscribe dentro de las presentaciones de la violencia que impide reducirlo a instancias privadas e individuales.

Cuando hablamos de posvención, nos referimos a las estrategias y herramientas que se pueden generar para acompañar a todo el entorno de la persona fallecida alojando dicha pérdida, generando prácticas de cuidado que se transforman, a su vez, en acciones de prevención inespecífica y promoción de lazos solidarios.

Las estrategias de prevención inespecífica son aquellas prácticas institucionales o comunitarias de cuidado orientadas al desarrollo personal y social de las personas. Apunta al mejoramiento global de las condiciones de vida, que influyen directamente en la salud pensada de modo integral. Es decir, que repercute en la salud mental en tanto favorecen y potencian la elaboración de dinámicas de construcción social vinculadas a la concreción de los derechos.

Las acciones guiadas desde la prevención inespecífica, son aquellas prácticas institucionales de cuidado integral orientadas al desarrollo de las personas en el entorno en el que desarrollan sus trayectorias de vida. Se trata de crear espacios de participación y reflexión, mediante diversas técnicas tanto singulares como grupales para potenciar los lazos sociales.

Lo inespecífico apunta a prevenir en sentido global, se interroga por los entramados que generan las presentaciones, por ejemplo: ¿Qué

genera una acción autoinflingida y/o un consumo problemático? ¿de que padece la persona? Es decir, le da mucha importancia a las condiciones en las cuales una persona o grupo puede mejorar sus condiciones de vida y adquisición de derechos.

Por el contrario, la prevención específica se refiere a un determinado problema y su presentación. Intenta disminuir la presentación de manera puntual y dirigida.

Es por esta concepción de prevención inespecífica que consideramos fundamental los acompañamientos, intervenciones y acciones en pos de acompañar al entorno afectado por un suicidio.

Pensada de este modo, la prevención se vuelve en sí misma una práctica de prevención inespecífica que a través de prácticas de cuidado co-construidas con y en la comunidad puede contener, alojar y atenuar el impacto de dicho padecimiento ocasionado.



MESAS E INICIATIVAS LOCALES

PORQUÉ PROPONEMOS TRABAJAR DESDE ESTOS ESPACIOS

Tal como expresamos antes, para poner en acción a las estrategias de posvención en una comunidad, no podemos hacerlo desde protocolos o planes estandarizados ya que se deben tener en consideración las condiciones sociales, políticas, económicas, habitacionales, ambientales, culturales, etc., en las que nos situamos.

De esta manera, consideramos que las Mesas e Iniciativas Locales son el ámbito ideal para el intercambio, diseño e implementación de **estrategias territoriales** adecuadas y sustentables que se generan **a partir de la singularidad** de cada localidad (Subcomisión Prevención del Suicidio, 2022).

En la conformación de estos espacios operan diversos organismos e instituciones (públicas y privadas), así como diversos actores sociales, quienes de forma articulada van a **trabajar con la comunidad en su conjunto**, y donde **el Estado debe ocupar un lugar central para promocionar los cuidados**.

En este sentido, y dando cumplimiento al Art. 4⁴ de la Ley Nacional N° 27.130 de Prevención del Suicidio, la **Subcomisión Interministerial para la Prevención y Abordajes del Suicidio en las Adolescencias y Juventudes** promueve la creación de estas Mesas Intersectoriales Lo-

4 "La Autoridad de Aplicación fomentará la creación y/o fortalecimiento de mesas intersectoriales e interministeriales en todas las jurisdicciones del país, replicando de esta manera, el abordaje propuesto y respetando las realidades culturales de cada territorio".



cales (MIL) en municipios donde aún no se hayan conformado. Para ello, brinda **apoyo y acompañamiento en el proceso de conformación**. La vía de comunicación es: prevensui.pba@gmail.com

Con el impulso de la Subcomisión, hemos acompañado la conformación de más de 30 Mesas que se ubican en diversas comunidades de la provincia de Buenos Aires con las cuales se trabaja de forma continua brindando información, asesoramiento y encuentros de capacitación acorde a la demanda emergente. Junto a esta línea de trabajo, también se han realizado acciones de acompañamiento a autoridades locales y espacios de gestión.

El abordaje integral e intersectorial de la problemática del suicidio **implica una clara voluntad de co-construir articulaciones** que vayan instituyendo estrategias y experiencias de trabajo **entre los diferentes dispositivos intervinientes**.

En síntesis, las Mesas Intersectoriales Locales:

- se enmarcan en **políticas de cuidado y acompañamiento**, comprendiendo la salud como un derecho y construyendo estrategias para implementar **abordajes integrales** basados en la **corresponsabilidad**;
- centran su acción en una **escucha atenta, situada y enfocada** en fortalecer la **inclusión e integración de las AyJ** a la comunidad;
- se orientan hacia la **interdisciplinariedad y la intersectorialidad**, optimizando los recursos existentes y/o promoviendo nuevos cuando fuese necesario;
- dan un rol protagónico a AyJ.

QUÉ HACER ANTE UN SUICIDIO CONSUMADO

A continuación, se proponen una serie de acciones y estrategias para la posvención - ante una situación de suicidio consumado - en una comunidad, considerando la existencia de iniciativas o “Mesas Intersectoriales Locales”⁵.

Si no existieran iniciativas intersectoriales en tu comunidad, sugerimos que puedan generar un espacio de encuentro que dé lugar al abordaje articulado de la problemática.

Es imprescindible conformar mesas o iniciativas locales que trabajen de forma articulada e intersectorial tanto como respuesta ante un suicidio consumado como a lo largo del tiempo como estrategia de prevención inespecífica.

Cabe destacar que tanto las Mesas Intersectoriales Locales, como los espacios de referencia locales que existan, se vuelven, en general, espacios de consulta. Donde diversas personas que forman parte de la comunidad se acercan para saber qué hacer, cómo hacerlo o con qué dimensiones, entendiéndolo como el espacio con conocimiento o experiencia en la problemática.

En ese sentido, sugerimos que puedan crear duplas de referencia para acompañar a la comunidad, instituciones y referentes en la creación de sus propias intervenciones de acompañamiento en posvención. Una dupla de referencia son las personas propuestas capaces de llevar a



⁵ En el caso de requerir el apoyo o contacto con otros dispositivos locales o provinciales, en el Anexo de este documento se desglosa información de espacios de consulta y referencia.

cabo la planificación o implementación de las intervenciones emergentes en el contexto de la posvención; y a quienes podremos consultar o informar lo referido al proceso que se está transitando.

No obstante, la presente guía tiene el objetivo de orientar a cualquier equipo institucional que pueda valerse de estas herramientas para acompañar, alojar y andamiar las vidas de las juventudes en su comunidad.

A. ESPACIO DE PRIMERA ESCUCHA E INTERVENCIONES POSIBLES

Cuando un equipo o las personas representantes de una institución reciben una demanda para intervenir en posvención o cuando toman la iniciativa de aproximarse a la situación, en general **se espera que se intervenga en tres niveles, en alguno en particular, o en todos**: con las juventudes, con las/los adultas/os de una institución, organización o grupo y/o con las familias o grupos de crianza.

1. CON LAS JUVENTUDES

Es fundamental pensar espacios con y para las/los jóvenes donde alojar el malestar y el padecimiento subjetivo. El silencio puede tener un impacto muy negativo en la comunidad y una mala comunicación puede potenciar identificaciones desfavorables.

A continuación describiremos un programa de talleres destinado a jóvenes que nos permitirá pensar cuáles son las instancias que debemos tener en cuenta al momento de planificar intervenciones que

alojen los atravesamientos de AyJ.

En la provincia de Buenos Aires, en el año 2021, en el marco de la pospandemia, las/los jóvenes de los Centros de Estudiantes acercaron al Gobernador la preocupación por la salud mental de sus compañeras/os. Este hecho histórico, donde jóvenes demandaron a su gobernador espacios para trabajar la salud mental impulsó el diseño de un dispositivo capaz de abordar integralmente las problemáticas de nuestras juventudes desde una lógica de corresponsabilidad entre salud y educación.

Este dispositivo, convertido en Programa **“La salud mental es entre todas y todos”**, tiene por objetivo generar espacios de escucha y acompañamiento en las escuelas, sin prejuicios ni estigmas, para que las y los jóvenes puedan expresar sus inquietudes, sus conflictos, temores y también sus anhelos.

Si bien la experiencia del programa es en escuelas, consideramos que el dispositivo puede adaptarse de manera flexible a diferentes escenarios de la comunidad. Pudiendo ser -entre otros- espacios de posvección con las juventudes.

Esta perspectiva sostiene que el campo de la salud mental no se circunscribe a la psicopatología individual sino que se configura en el marco de la salud integral, es decir como un proceso determinado por componentes históricos, sociales, biológicos y psicológicos cuyo mejoramiento depende de la concreción de derechos humanos y sociales. Así, la construcción de subjetividad, también depende del lazo social que el sujeto pueda generar en los ámbitos por los que transita y de los cuidados integrales y colectivos. Por tanto, no se requiere necesariamente de la coordinación de alguien experto en la temática, sino de referentes vinculados de la comunidad, pudiendo ser estos agentes del ámbito de educación, salud, desarrollo de la comunidad, justicia, referentes comunitarios, sociales, etc.

Asimismo, se recomienda enfocar el taller desde la prevención inespecífica aunque todas y todos las/los participantes sepan que se planificaron a partir de la pérdida de un/una joven. Esto resguarda a los equipos y a las

juventudes destinatarias del encuentro de una intervención apresurada sobre los tiempos lógicos de un proceso de duelo. El encuentro debe priorizar la importancia de la escucha y la elaboración de lo ocurrido en los tiempos que cada grupalidad vaya configurando.

Los espacios de encuentro con jóvenes permiten un pasaje que va de:

- la dicotomía salud/enfermedad a la noción proceso dinámico;
- la enfermedad mental o la psicopatología individual al sufrimiento psíquico ya que incluye la dimensión subjetiva, social e histórica (despatologizar);
- de la atención especializada y fragmentada al abordaje integral, intersaberes e interdisciplinario;
- del derecho a la atención a la salud integral como derecho;
- del adultocentrismo al protagonismo juvenil.

Entre los objetivos de este dispositivo de posvención se destacan:

- Fortalecer los lazos afectivos entre las/los adolescentes afectadas/os por la pérdida.
- Brindar orientación sobre preguntas frecuentes que se suscitan ante los suicidios, así como reacciones, afectaciones y comportamientos entre las/los adolescentes.
- Potenciar, ampliar y promover prácticas colectivas y solidarias de cuidados.
- Hacer lugar a la palabra de las/los jóvenes para que puedan expresar sus puntos de vista, temores, deseos, preocupaciones y saberes en torno a las temáticas de Salud Mental.
- Contribuir al mejoramiento de los vínculos interpersonales existentes.
- Favorecer el intercambio entre los equipos de salud mental y referentes de otras instituciones a fin de facilitar la planificación

y abordaje de la problemática. Así como diseñar estrategias de continuidad de cuidados para superar la idea de derivación aislada.

- Deconstruir mitos y dar lugar a nuevas articulaciones de sentido que abran espacio a proyectos y anhelos.
- Alojar malestares, colectivizarlos y abordarlos en la grupalidad.
- Prestar nuevos modos de expresar el malestar, allí donde la palabra aún no es posible. Esto podría ser a partir de escucha atenta, escritura o dibujo elaborativo, técnicas lúdicas.

Características de los encuentros:

Se propone en tres momentos:

- En el **primer encuentro** se generará un encuadre de confianza que propicie una buena convivencia entre todas las personas participantes, estableciendo acuerdos que permitan la circulación de la palabra. Luego, se harán actividades de caldeamiento (con técnicas lúdicas) y se indagará sobre las problemáticas por las que las/los jóvenes se interesan a fin de focalizar sobre ello en el segundo encuentro.
- En el **segundo encuentro** se profundizarán dichos temas, fomentando el debate y la reflexión, se alojarán los malestares y favoreciendo las prácticas colectivas de cuidado. Por último, el grupo decidirá qué actividad de cierre hacer en el tercer encuentro (propiciando la creatividad y la expresividad).
- Se espera que **en este último** se realice una actividad en lógica de promoción de la salud. La propuesta es abierta y puede ir desde hacer una pequeña obra teatral, materiales audiovisuales, trabajo en redes sociales, murales, cartelera, y/o vinculadas al proyecto institucional (si se hiciera en una institución).

Para implementar este taller, recomendamos utilizar nuestra "Caja de Herramientas para el Trabajo en Talleres de Salud Mental con Juventudes". Una herramienta pensada para el trabajo en el marco de instituciones para el abordaje de la problemática con juventudes.

2. CON LAS/OS ADULTAS/OS DE UNA INSTITUCIÓN, ORGANIZACIÓN O GRUPO

Es frecuente que docentes, profesoras/es de clubes, tutoras/es, talleristas, equipos técnicos, educadoras/es, referentas/es vinculares y personas que trabajan en el campo cultural y/o deportivo esperen orientación con relación a cómo deben actuar, qué deben decir y cómo deben reaccionar en este contexto tan delicado.

Es importante considerar en primer término el acompañamiento al grupo de pares de la persona fallecida y propiciar espacios de trabajo colectivos y singulares si fuera necesario. Los suicidios producen una enorme conmoción también en las y los cuidadores, por lo cual es imprescindible contar con ese espacio para escucharlos y escucharlas y trabajar en su fortalecimiento en el marco de una política de cuidado.

Para ello, se recomienda preparar las condiciones para abordar la tramitación colectiva de los interrogantes que suscita esta situación; dar encuadre a la intervención priorizando con quiénes se va a trabajar y cuándo; armar rutinas para el día después y los subsiguientes; y hacer mención al hecho, es decir, que no sea

6 Información obtenida de: Dirección General de Cultura y Educación (DGCyE) de la Provincia de Buenos Aires (2017). Políticas de cuidado en la escuela. Aportes para trabajar la problemática del suicidio e intentos de suicidio. Recuperado de: <https://bit.ly/3Xm0rGu> y Dirección General de Cultura y Educación /DGCyE) de la Provincia de Buenos Aires (2023). Comunicación Conjunta 1/2023. Recuperado de: <https://acortar.link/b5UO9q>

7 Libro: Psicoanálisis Extramuros. Puesta a prueba frente a lo traumático. Cap. 2 El traumatismo a la búsqueda de simbolización.



ignorado. Retomando los aportes de Silvia Bleichmar, entendemos que historizar, es decir expresar de diversas maneras lo ocurrido para ordenarlos en una línea temporal posible, permite simbolizar e iniciar desde allí, procesos de tramitación del acontecimiento. Es decir que, simbolizar los efectos de lo acontencial-traumático es una guía privilegiada de intervención.

Recomendaciones y acciones sugeridas

- **Diseño de estrategias específicas** según el impacto y las características de la comunidad. Reuniones grupales (escuchar más que hablar) y contención individual cuando se considere indispensable. Es posible armar esos encuentros grupales una vez por semana o cada quince días, al menos durante dos meses para alojar los procesos subjetivos de manera colectiva e ir desarrollando prácticas de cuidado de manera grupal.
- Las personas adultas, en general, además sienten tener la responsabilidad de proporcionar respuestas para las juventudes. Por ese motivo se recomienda compartir en un espacio de co-visión (reuniones-encuentros nombrados en el punto anterior).
- Convocar también en forma abierta a alguna actividad expresiva (dibujo, redacción, etcétera).
- El espacio de escucha debe ser respetuoso, no se deben forzar explicaciones, alojar los sentimientos de perplejidad y desesperación ante la ausencia, así como el sinsentido que despierta este escenario.
- Evaluar si surgen propuestas de posibilidades de nuevas formas de cuidado y/o vínculo con jóvenes que promuevan una escucha cuidada de las/los mismos.

3. CON LAS FAMILIAS O GRUPOS DE CRIANZA

En ocasiones se espera que los equipos conversen con las familias o grupos de crianza de las juventudes, brindando escucha y orientación a cuidadores acerca de cómo hablar del suicidio, la muerte y los sentimientos que se generan en pares. Para ello se puede compartir un espacio de co-visión con recomendaciones mencionadas anteriormente.

Además, cabe destacar que los procesos de duelos son subjetivos, es decir que cada persona atraviesa de manera diferente cada pérdida. No deben hacerse juicios de valor a las reacciones de las familias o grupos de crianza, sea cual sea el modo es el que pueden hacer con las herramientas que cuentan.

Si es posible, ayudar a la comunidad, familias y grupos de crianza a transitar y tramitar este momento que muchas veces provoca sensaciones de impotencia y desolación. La potencia se ubica ahí en el encuentro con lo colectivo, donde la ternura es la encargada de generar horizontes de posibilidades (nuevos o diferentes).



Son los efectos de la ternura, en un sujeto o en el mundo humano, los que hacen frontera a dicha agresividad

Cuando fracasa la ternura //
Fernando Ulloa



8 La función simbólica se refiere principalmente a la capacidad de representar mentalmente un objeto o un acontecimiento no presente, y poder expresarlo de diversas maneras a través de la abstracción o la generalización.

Se sugiere el armado de un recurso que contemple los dispositivos de acompañamiento presencial de la localidad así como los números telefónicos de urgencia en salud mental de las localidades, la provincia, y la nación. Dejar dicho documento al alcance rápido de cualquier persona de la comunidad, ya sea para uso personal o para cuidado de una tercera persona.

Se sugiere disponer de dispositivos que puedan acompañar de manera cercana y sostenida en el tiempo.

B. ESCENARIOS DE ACCIÓN

Dentro de los escenarios de acción, podemos coordinar actividades a llevar a cabo con la comunidad: uno previo al escenario de suicidio de prevención inespecífica y uno posterior, de posvención. Cabe destacar que son momentos dinámicos que se incluyen ya que la posvención redunda en un momento de cuidado con la comunidad afectada por el suicidio.

Es decir, que cuando intervenimos cuidando a la comunidad más afectada por el suicidio consumado estamos produciendo intervenciones de prevención inespecífica en tanto se actúa para que los procesos de malestar y padecimientos ocasionados sean alojados, y tengan una vía de tramitación y cuidado que aminoren el sufrimiento.

Todo este trabajo, debe ser coherente con las acciones que se persiguen a nivel municipal, regional, provincial y/o nacional. Trabajar articuladamente robustece nuestra potencialidad y, además, nos permite construir buenas prácticas que podrán ser replicadas en aquellos territorios donde aún no hay acciones de prevención inespecífica o posvención.

Es importante que en estos procesos estén involucradas todas las partes necesarias para cubrir los diferentes aspectos de la vida social de una persona y donde puedan haber espacios para la escucha, la contención y/o el acompañamiento. La promoción de cuidados integrales se vuelve una herramienta fundamental de la prevención inespecífica.

Dentro de la comunidad, las acciones podrán estar enmarcadas en instituciones de pertenencia de la persona, en la comunidad barrial, familias o grupos de crianza, ámbitos de participación como centros educativos, clubes deportivos y espacios o grupos culturales, artísticos y socioeducativos; no importa el anclaje, siempre es posible acompañar en este proceso a quienes lo necesiten.

RECOMENDACIONES FLEXIBLES

Proponemos una serie de recomendaciones que pueden variar, incluir otras, o no todas las que aquí desglosamos ya que van a depender de las condiciones y los recursos a disposición. Estas intervenciones se pueden implementar a partir de la acción territorial de organismos públicos, instituciones educativas, organizaciones barriales o sindicales, movimientos sociales, entre otros:

- Luego de conocido el hecho, **se recomienda reunir al grupo de adultos y adultas responsables** y elegir dos personas que puedan encargarse -de ahí en adelante- de la coordinación de las acciones. Se sugiere que se trabaje con referentes de la comunidad. Esto

permitirá **centralizar la información y no sobre intervenir ni superponer acciones.**

- De ser necesario, pactar de manera anticipada **un circuito para que estas personas referentes puedan compartir la información** y co-visionar lo que vaya surgiendo en el mientras tanto. Por ejemplo reuniones presenciales, virtuales, grupos de WhatsApp, Telegram, etc.
- Se debe considerar el **armado de estrategias y modos de acompañamiento** a los diferentes actores institucionales y a los grupos de crianza y familias **durante el día del duelo y/o sepelio.**
- **Adecuar las actividades por duelo.** Pensar espacios posibles donde alojar la perplejidad. Es importante poder **nombrar, expresar, reflexionar, enunciar, encontrarse para elaborar y abrazar los malestares de manera colectiva.**
- **Priorizar el cuidado de la comunidad en general.**
- **Respetar los tiempos de la comunidad.** El duelo por la pérdida (de la/el compañera/o, alumna/o, hermana/o, prima/o, novia/o, etc.), si bien es un proceso que no puede dejar de considerarse, produce una tramitación singular para cada sujeto. Puede aparecer inmediatamente después de la crisis que provoca la pérdida, demorar en presentarse o aparentar no existir.
- **Evaluar los tiempos necesarios para volver a las rutinas** habituales teniendo en cuenta las particularidades de los diferentes integrantes de las instituciones. Evitar prácticas tendientes a la revictimización secundaria. Es preciso prestar atención a todas las acciones y dichos que impliquen la vulneración de los derechos de aquellas personas que ya están en situación de víctimas.
- Se debe **cuidar el tratamiento de la información** que se difunde sobre la persona que se ha suicidado y su entorno familiar (vulneración del derecho a la intimidad). El relato de lo acontecido se debe dar en forma clara y sin abrir juicio valorativo, sin afectar la privacidad de las personas involucradas.

- En caso de que la situación trascienda a los medios de comunicación, el equipo que conduce debe **recomendar un manejo cuidadoso y responsable de la información que se decide comunicar** dentro del marco legal de protección de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
- **La información hacia afuera debe llevarla adelante el equipo o la dupla designada a la coordinación de tal efecto** y evitar detalles innecesarios. Si hay alguna cuestión judicial, se recomienda decir: “La institución esperará la decisión de la justicia”, “No podemos dar información que no conocemos”, “Somos respetuosas/os del proceso judicial”, entre otras respuestas. La cuestión judicial no es algo a lo que la institución pueda referir. Se debe circunscribir a lo propio, sin hacer referencias a las consecuencias legales en el marco de la política de cuidado que debe tener con la intimidad de la víctima y su familia, y también con el proceso judicial que va por un carril distinto que lo institucional.
- Se sugiere **ofrecer una respuesta institucional sintética y clara**.
- Respecto a los **murales o actividades culturales** que se realicen luego de un suicidio, se aconseja no asignarlos a la persona fallecida, porque esto podría prestar un escenario propicio para la identificación. Por dicha razón, si se elige la técnica de mural lo indicado sería que la temática esté **dirigida a prácticas de cuidado de la comunidad**.
- Diseñar una estrategia particular (mapa de vulnerabilidad) que incluya a las/os miembros de la familia y a otras/os sujetos como compañeras/os, amigas/os y novias/os.
- **Propiciar la implementación de propuestas** que promuevan la construcción de proyectos institucionales **que tengan que ver con la vida, el futuro y la construcción colectiva** (mesas de participación, proyectos proactivos, orientación para la educación y el trabajo, entre otros). Evaluar los procesos y, de considerars necesario, realizar los ajustes correspondientes.

LA COMUNICACIÓN EN LA POSVENCIÓN

La comunicación, en relación a la problemática del suicidio, requiere del trabajo mancomunado de todas las partes. En este sentido, resulta imprescindible el abordaje articulado e intersectorial entre los medios de comunicación y los espacios de salud, educación, desarrollo de la comunidad, instituciones culturales y comunitarias para que el abordaje mediático de la problemática sea en clave de derechos humanos.

Los medios de comunicación no tienen que hablar del tema para evitar que otras personas imiten la acción



La publicación de información provista por los medios de comunicación, en clave de responsabilidad y derechos humanos, aporta a las estrategias de prevención específica del suicidio



Se requieren coberturas que refuercen el tratamiento preventivo y la difusión de información relevante para la ciudadanía. Es importante que quienes comunican fomenten la consulta y la atención temprana del tema y contribuyan a eliminar los prejuicios y el estigma que marcan a las personas directamente afectadas, a sus seres queridos y a sus allegados.

También es necesario promover el refuerzo del lazo social y enfatizar la importancia de la formación de las y los profesionales que abordan el tema en cualquier espacio comunicacional.

La inclusión de esta problemática en las agendas mediáticas es una herramienta clave en materia de prevención inespecífica y promoción de lógicas comunitarias cuidadosas.

En el marco de la Subcomisión Interministerial para la Prevención y Abordajes del Suicidio en las Adolescencias y Juventudes, los ministerios de Salud y Comunicación Pública ofrecen el **“Taller virtual: Abordaje de la problemática del suicidio en los medios de comunicación bonaerenses”** destinado a trabajadoras/es de medios locales. En este espacio trabajamos a partir de la **Guía para medios de comunicación “Abordaje de la problemática del suicidio en los medios: claves para una comunicación responsable”**, que se encuentra disponible haciendo clic aquí. Las personas interesadas pueden solicitarlo comunicándose al correo prevensui.pba@gmail.com

PUNTOS EN LOS QUE SE DEBEN REDEFINIR ESTRATEGIAS PARA QUE LA COMUNICACIÓN DE LOS HECHOS SEA RESPONSABLE Y EN CLAVE DE POSVENCION:

1

Es imprescindible informar y hablar sobre la temática.

2

Es importante enmarcar el tema bajo la categoría “salud pública” y no bajo “policiales”. El suicidio no es un delito y debe desvincularse del enfoque policial que criminaliza y estigmatiza a la persona y a su entorno.

3

Es importante no difundir información personal de la víctima o su entorno que no hace a la noticia, ni generar valoraciones que se puedan traducir en estigma, culpa o acecho hacia el entorno afectado.

4

El respeto en este momento, hacia la familia, el círculo íntimo, y a la comunidad afectada, debe anteponerse a la difusión de la primicia mediática.

5

No caracterizar el hecho en términos de éxito o fracaso.

6

Privilegiar fuentes de información diversas y plurales vinculadas a la temática con distintas trayectorias profesionales y saberes disciplinarios: áreas de salud en general, y de salud mental, en particular; educación; trabajo social; comunicación; organismos gubernamentales afines; asociaciones de la sociedad civil; entre otras voces relevantes.

7

Cuando se difunde información sobre el tema, precisar la fuente y el año de su elaboración, especialmente si se incluyen estadísticas. La Ley 25.926 de Temas Vinculados a la Salud obliga a presentar a los/las especialistas que se convoque con la comunicación y/o visualización de sus datos profesionales, título/s, y matrícula/s.

8

Se recomienda construir agendas territoriales de contactos de diversas profesiones y disciplinas que puedan ser consultadas cuando se trate el tema.

9

Incluir los datos de contacto de espacios donde la comunidad pueda solicitar ayuda ya sea dispositivos locales, provinciales, regionales y nacionales existentes en textos, placas o zócalos de televisión o en narraciones radiales.

10

El suicidio no siempre se puede prevenir. Sin embargo, un tratamiento mediático adecuado de la problemática puede convertirse en una estrategia de prevención inespecífica que beneficie la promoción de lazos cuidados en la comunidad.

Como referimos anteriormente, la comunicación sobre el suicidio es responsabilidad de todas las partes. Ante la aparición de la temática en la agenda pública (en instituciones educativas, organizaciones sociales, clubes barriales, redes sociales, entre otros), la prevención inespecífica y la co-construcción de prácticas de cuidados también pueden darse ante la generación de espacios de sensibilización, capacitación y asesoramiento para -y con- los medios de comunicación locales.

EXPRESIONES SUGERIDAS PARA COMUNICAR EN POSVENCIÓN

Con el objetivo de ejemplificar situaciones en las que podemos comunicar un hecho de forma responsable y en clave de derechos humanos, a continuación, se plantea una serie de expresiones que podemos evitar y otras sugeridas, necesarias para fortalecer los procesos comunicacionales.

LO QUE HAY QUE EVITAR	EXPRESIONES SUGERIDAS
No realizar comentarios espontáneos que refuercen o generen estigmas.	Realizar las consultas a autoridades de salud, profesionales u organizaciones que se especializan en el tema.
Evitar expresiones espectacularizantes que no colaboran con el tratamiento mediático adecuado.	Presentar solo datos relevantes, donde lo más importante debería ser dónde encontrar ayuda.
No adjetivar como “éxito” o “fracaso” un suicidio consumado.	En medios audiovisuales usar gráficos con datos informativos
Evitar la información en tapa o en el inicio de la web.	Difundir herramientas de cuidado
No publicar fragmentos, fotos o descripciones de cartas suicidas ni fotografías.	Proporcionar información sobre líneas de ayuda , acompañamientos y recursos comunitarios
No realizar análisis o interpretaciones asociadas a climas sociales o de época sin considerar la complejidad que conlleva.	
Evitar realizar en los medios audiovisuales una cobertura repetitiva y continua del hecho. Evitar el uso de planos cerrados y movimientos de cámara que destaquen las acciones suicidas. Evitar el uso de recursos sonoros que generen un marco de dramatismo.	



ANEXOS

ANEXO

MAPA INTERACTIVO DE LUGARES DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL Y CONSUMOS PROBLEMÁTICOS EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Si vos o alguien cercano necesita ayuda, hay una red de dispositivos de salud mental y consumos problemáticos con base en la comunidad en toda la provincia. En el mapa podés encontrar información sobre más de 500 dispositivos.

-  **Dónde acudir** <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/donde-acudir/>
-  Accedé al **mapa interactivo** haciendo clic aquí.
-  Accedé al **buscador de centros** haciendo clic aquí.

ESPACIOS DE CONSULTA Y REFERENCIA

Asistencia en Salud Mental

Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud.

Línea gratuita para consultas en salud mental y consumos problemáticos: 📞 **0800 - 222 - 5462**

Subcomisión Interministerial para la Prevención y Abordajes del Suicidio en las Adolescencias y Juventudes

✉ prevensui.pba@gmail.com

Dirección General de Cultura y Educación

Dirección de Psicología comunitaria y pedagogía social

✉ privada_psicologia@abc.gob.ar

Ministerio de Desarrollo de la Comunidad

Dirección de Prevención Socio Comunitaria

✉ prevencionsociocomunitaria@gmail.com

Programa Envión

☎ 0800 666 7232

✉ direccionprogramaenvion@gmail.com

Organismo Provincial de la niñez y adolescencia

☎ 54 221 429 3705

✉ sm.opnya@gmail.com

Subsecretaría de Promoción y Protección de Derechos

☎ 54 221 429 3793

✉ dprovincialppd@gmail.com

Dir. de Ctros. Sociocomunitarios de Responsabilidad Penal Juvenil

☎ 54 11 5833 2643

✉ dirprovpenales@gmail.com

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Subsecretaría de Derechos Humanos

☎ 54 221 489 3960 y 427 0022

✉ ddhhsaludmentalpba@gmail.com

Ministerio de Salud

Dir. de Prevención en Salud Mental y Consumos Problemáticos

☎ 54 221 427 1732/35 Interno 189

✉ prevencionensm@gmail.com

Dirección de Promoción y Cuidados en Salud de niños, niñas y adolescentes

Área de Salud Integral en Adolescencia:

✉ progsaludadolescencia@gmail.com

☎ 54 221 427 1732/35 Interno 145

Ministerio de Seguridad

Subsecretaría de Promoción de la Salud y el Bienestar Policial

✉ subsecbienestarpolicial@mseg.gba.gov.ar

Programa para la Prevención del Suicidio del Personal de las Policías de la Provincia de Buenos Aires

☎ 221 3170710

✉ prevencionsm@mseg.gba.gov.ar

Centro de Asistencia a la Víctima y Acceso a la Justicia - CAJUS

☎ 0800 222 3531 (8 A 14 h)

☎ 0800 666 4403 (8 a 18 h)

✉ justiciacercana.mjus.gba.gob.ar/cajus/

Ministerio de Comunicación Pública

✉ mincomunicacionpublica@gba.gob.ar
gba.gob.ar/politicas-de-comunicacion

OTROS ORGANISMOS

Órgano Nacional de Revisión en Salud Mental

☎ 54 11 4342 5839 / 0800 333 6776

✉ organoderevision@mpd.gov.ar

Órgano de Revisión Local de Salud Mental

☎ 54 221 512 8200 / 0800 2225262

✉ contacto@defensorba.org.ar



BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- I Subcomisión Prevención del Suicidio PBA (2022). **Guía para la Conformación de Mesas Intersectoriales Locales.** Recuperado de: <https://bit.ly/3XmrYaz>
- I Ministerio de Salud de la República Argentina (2022). **Abordaje de la problemática del suicidio en los medios: claves para una comunicación responsable.** Recuperado de: <https://bit.ly/3iS5wqP>
- I **Plan Provincial de Salud Mental.** Hacia un sistema solidario e integrado de salud. 2022 - 2027. Recuperado de : https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2022/07/PLAN_PCIAL_SALUD_MENTAL_-2022_07_13.pdf
- I Sociedad Argentina de Pediatría, UNICEF, Ministerio de Salud de la Nación (2021). **Abordaje integral del suicidio en las adolescencias.** Recuperado de: <https://t.ly/ZnzXm>
- I Dirección General de Cultura y Educación (DGCyE) de la Provincia de Buenos Aires (2017). **Políticas de cuidado en la escuela. Aportes para trabajar la problemática del suicidio e intentos de suicidio.** Recuperado de: <https://bit.ly/3Xm0rGu>
- I Dirección General de Cultura y Educación /DGCyE) de la Provincia de Buenos Aires (2023). **Comunicación Conjunta 1/2023.** Recuperado de: <https://acortar.link/b5UO9q>
- I Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2018). **Prevención de la autolesión y el suicidio: empoderamiento de los profesionales de aps. Material para capacitación.** s. l.: OPS
- I Ministerio de Salud de la República Argentina. Modificado de 1 MSN PNSIA (2017). **Abordaje de la morbimortalidad adolescente por causas externas.** Recuperado de: <https://bit.ly/3kq7gZ0>
- I Ministerio de Salud de la República Argentina (2012). **Lineamientos para la atención del intento de suicidio en adolescentes.** Recuperado de: <https://bit.ly/3Xxxpn6>

- I Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2014). **Prevención del suicidio: un imperativo global**. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZOwvEn>
- I UNICEF (2016). **Estado de la situación de la niñez y la adolescencia en Argentina**. Recuperado de: <https://uni.cf/3koVJJw>
- I UNICEF (2019). **Suicidio en la adolescencia. Situación en la Argentina**. Recuperado de: <https://uni.cf/3CWpkjI>
- I Mesa Intersectorial de Trabajo (2022). **Abordaje intersectorial de la problemática del suicidio y de las autolesiones**. Nación. Recuperado de: <https://bit.ly/3wd3uVt>
- I Subcomisión Prevención del Suicidio (2024). **Caja de herramientas para el trabajo en talleres de salud mental con juventudes**. Recuperado de: <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2024/04/Material-de-Orientaci%C3%B3n-2024.pdf>
- I **Justicia Cercana**, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires. Disponible en: <https://justiciacercana.mjus.gba.gob.ar/>



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**