



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
SAN MARTÍN

1949-2019
70 AÑOS DE
GRATUIDAD
UNIVERSITARIA

ESCUELA
HUMANIDADES
20 AÑOS

LICH
Laboratorio de Investigación
en Ciencias Humanas



PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

De la caracterización a la intervención. Perspectiva interseccional ante intentos de suicidio y conductas autolesivas en niñas, niños y adolescentes.

Autoría Cóccaro Pablo; Deambrossi Agustina; Iribarne Martina; Sozzi Agustina. [1]
Correos electrónicos coccaropablo@gmail.com agustinadeambrossi@gmail.com
martinairibarne@yahoo.com.ar agus.sozzi2@gmail.com

Eje temático: género infancia y juventud.

Resumen

En este trabajo reflexionaremos sobre las estrategias profesionales e institucionales desplegadas en el abordaje de situaciones de intentos de suicidio y conductas autolesivas en niñas y adolescentes (NNyA). Este análisis parte de nuestra experiencia como profesionales del Servicio Social del H.I.A.E.P. "Sor María Ludovica" de La Plata, recuperando los interrogantes y emergentes de nuestra intervención.

Nuestro abordaje sobre estas situaciones se encuentra caracterizado por procesos interventivos desplegados principalmente en la urgencia, con niñas y adolescentes hasta 15 años que, mayoritariamente, eligen la ingesta de psicofármacos con intención suicida y cortes como forma autolesiva.

Si bien existen antecedentes que describen a CA/IdS como fenómenos diferenciales según género, observamos que esa caracterización visibiliza una realidad que no se traduce necesariamente en intervenciones que contemplen una perspectiva interseccional género/generación. Un observable es la tendencia a la individualización de la situación, abstrayéndola de condicionamientos socio-contextuales, centrándose en el cuestionamiento de la estrategia suicida.

Cuando no se requiere de la internación como medida protectora, resulta dificultoso efectivizar propuestas de asistencia que incluyan la coordinación territorial y el trabajo



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
SAN MARTÍN

1949-2019
70 AÑOS DE
GRATUIDAD
UNIVERSITARIA

ESCUELA
HUMANIDADES
20 AÑOS

LICH
Laboratorio de Investigación
en Ciencias Humanas



PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

colectivo. Considerando esto, nos interrogamos sobre ¿Cómo pensar esta problemática desde una perspectiva interseccional? ¿Cómo colectivizar medidas preventivas y protectorias para el abordaje de la problemática?

Palabras clave: Salud - Asistencia - Intentos de Suicidio - Interseccionalidad - Género - Generación.

Desarrollo

Este trabajo analiza los procesos de intervención desplegados para el abordaje de situaciones de intentos de suicidio (IdS) y conductas autolesivas (CA) en niñxs y adolescentes –hasta los 15 años de edad- que han ejecutado algún tipo de estrategia suicida/autolesiva, y por las que se ha requerido intervención de Servicio Social HIAEP Sor María Ludovica de La Plata. Es necesario tener en cuenta que, por lo general, se demanda intervención sanitaria sólo para aquellas acciones suicidas/autolesivas que han fracasado poniendo en grave riesgo la seguridad e integridad personal de algún/a niñx o adolescente, entendiendo que la población que recibe asistencia es minoritaria en relación a las condiciones de ocurrencia, frecuencia y prevalencia del fenómeno.

Tal como hemos descrito en trabajos previos, *por IdS nos referimos a las acciones cometidas por una persona contra sí misma con el objetivo de quitarse la vida, y por CA a los actos deliberados de producirse un daño, aunque no exista una intención manifiesta de ocasionarse la muerte* (Cabral, Corrales, Iribarne; 2016). Asimismo, consideramos que los intentos de suicidio y las conductas autolesivas en NNyA son expresiones de violencia que requieren de un abordaje integral y especializado.

Según la Secretaría de Salud de la Nación (MSAL; 2016), el suicidio continúa siendo la segunda causa de muerte para niñxs y adolescentes entre 10 y 19 años, observándose una diferencia en las características y efectividad en relación al género, lo que significa que, si bien la mortalidad es más elevada para los varones, se estima que son las mujeres



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
SAN MARTÍN

1949-2019
70 AÑOS DE
GRATUIDAD
UNIVERSITARIA

ESCUELA
HUMANIDADES
20 AÑOS

LICH
Laboratorio de Investigación
en Ciencias Humanas



PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

quienes lo intentan con mayor frecuencia y con resultados menos exitosos. Otras condiciones de corte social como la clase y el territorio, también resultan significativas.

Entre Enero de 2018 y Septiembre de 2019 nuestro Servicio asistió 110 situaciones de intentos de suicidio y/o conductas autolesivas. El 82% de éstas han afectado a mujeres, el 16% a varones y el 2% restante a niñas con identidades disidentes. Es decir, que aproximadamente 8 de cada 10 personas asistidas son mujeres, entendiéndose que es imprescindible comprender este fenómeno desde una perspectiva interseccional que incluya la relación género/generación.

Tal como desarrolla Lucas Platero, consideramos que el enfoque interseccional posibilita comprender el modo en que las diferentes fuentes estructurales de la desigualdad -que operan como organizadores sociales-, mantienen relaciones recíprocas, enfatizando en aquellas manifestaciones e identidades que son determinantes en cada contexto, y por tanto, son encarnadas por los sujetos para darles un significado, que es temporal y situado. Así es que, “la interseccionalidad se puede entender como un estudio sobre las relaciones de poder, que incluyen también vivencias que pueden ser señaladas como ‘abyectas’, ‘pertenecientes a los márgenes’, o ‘disidentes’” (Platero Méndez; 2014).

Si bien nuestro análisis no se centra en la estrategia suicida/autolesiva, es de destacar que de los 90 casos de niñas y adolescentes analizados, la ingesta de benzodiazepinas y otros psicofármacos (64%) es el método utilizado con mayor frecuencia, seguido por las autolesiones (21%), y las ideas de muerte (11%). Métodos que resultan significativos en el caso de varones -tales como el ahorcamiento, la utilización de armas de fuego, o ser arrollados/saltar de lugares elevados- representan solo un porcentaje ínfimo de situaciones (4%).

Más allá del dato estadístico, resulta necesario visualizar que las niñas y adolescentes eligen, con mayor frecuencia, métodos más silenciosos, con menor exposición, desplegados en espacios privados -incluso dentro de sus hogares-, utilizando elementos que forman parte de su cotidianeidad -y sobre los que no han existido registros de alarma



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
SAN MARTÍN

1949-2019
70 AÑOS DE
GRATUIDAD
UNIVERSITARIA

ESCUELA
HUMANIDADES
20 AÑOS

LICH
Laboratorio de Investigación
en Ciencias Humanas



PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

previos-. Estas condiciones se encuentran directamente vinculadas a los lugares que éstas ocupan en sus espacios familiares y sociales, al sentimiento de soledad, la ausencia de espacios de representación, la inexistencia de lazos de referencia, la dificultad para enunciar experiencias de la desigualdad como problemáticas, y/o la invisibilización/negación/negativización de su padecimiento como un problema familiar o socialmente legítimo.

De las entrevistas realizadas con esas niñas y adolescentes conocemos además que, en un elevado número de casos, el origen de la intención suicida/autolesiva se encuentra directamente vinculado a experiencias de la desigualdad asociadas a la violencia machista, los estereotipos de género y/o a la alta conflictiva familiar, por las que transitaban desde hace algún tiempo.

Sin embargo, las Políticas Públicas existentes contemplan la dimensión de género únicamente en la delimitación sexista del fenómeno y la caracterización de la población afectada, sin incorporar ésta perspectiva en los protocolos de intervención, en las evaluaciones de riesgo en urgencia, en la diagramación de programas, ni en las propuestas de prevención y posvención. Esto incide negativamente en los procesos de asistencia, que terminan situando la intervención exclusivamente en la dimensión psíquica individual y/o en el cuestionamiento del tipo de estrategia desplegada, invisibilizando los factores socio-contextuales que configuran esos *procesos de suicidalidad*[1] (Fernández; 2017).

Asimismo, al ignorar la intersección género/generación, la acción suicida/autolesiva es interpretada por muchos actores institucionales como un evento propio de la condición infantil/juvenil en respuesta a un mundo que aún no comprenden, a su incapacidad para resolver situaciones conflictivas, por mera imitación a otros, o porque carecen de proyectos a mediano y largo plazo.

Esta visión adultista no solo refuerza estereotipos erróneos respecto a los motivos por los que lxs niñxs y adolescentes despliegan estrategias suicidas/autolesivas, sino que



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
SAN MARTÍN

1949-2019
70 AÑOS DE
GRATUIDAD
UNIVERSITARIA

ESCUELA
HUMANIDADES
20 AÑOS

LICH
Laboratorio de Investigación
en Ciencias Humanas



PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

además, niega el hecho de que lxs niñxs y adolescentes sitúan con total claridad trayectorias de desigualdad y padecimiento en las que se inscriben, que han convocado a otrxs para establecer estrategias protectorias y no han sido escuchadx o representadx, que simultáneamente han desplegado estrategias múltiples –muchas de ellas asociadas a procesos vitales-, y que en ese contexto, la acción suicida/autolesiva es incluida como una alternativa de transformación de su realidad inmediata.

Nuestro proceso de asistencia se enmarca, mayoritariamente en la urgencia, es decir, cuando la acción suicida/autolesiva ha primado por sobre otras estrategias y se vuelven imprescindibles acciones inmediatas para la preservación de la vida. De esta manera la evaluación inicial sobre el *riesgo cierto e inminente para la vida* imprime características particulares al proceso interventivo, que no solo delimitan las acciones inmediatas, sino que además proporcionan elementos para la proyección de estrategias de mediano y largo plazo.

A pesar de ello, el Sistema Público de Salud no contempla la creación de equipos especializados para el abordaje de la problemática, por lo que las evaluaciones no necesariamente se realizan de forma interdisciplinaria e integral. Esta es una de las dificultades centrales de nuestros procesos de trabajo, ya que existe una alta variabilidad en la evaluación y atención de acuerdo con las características de los equipos conformados, las condiciones en que se realiza la evaluación, y la posibilidad de seguimiento. Por su parte, los efectores del Sistema Privado de salud, no cuentan siquiera con equipos ni protocolos de actuación.

Por otra parte, una vez que ha cesado el riesgo cierto e inminente para la vida y ya no se requiere de la internación como medida protectoria, existen serias dificultades para trabajar con los grupos de referencia de estxs niñxs y adolescentes en vinculación a las instituciones territoriales que creen “no sentirse preparadas” para alojarlos. Se desplaza así la responsabilidad colectiva, responsabilizando propio niño/a o adolescente que debe resolver en el espacio terapéutico individual no solo su padecimiento sino también esta trama familiar/social.



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
SAN MARTÍN

1949-2019
70 AÑOS DE
GRATUIDAD
UNIVERSITARIA

ESCUELA
HUMANIDADES
20 AÑOS

LICH
Laboratorio de Investigación
en Ciencias Humanas

CONICET

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

Comprender este fenómeno desde una perspectiva interseccional, implica, entre otras cosas, asumir que las formas de asistencia y acompañamiento deben superar la culpabilización y psicologización de esas niñas y adolescentes, centrando los procesos de trabajo en los factores que ellas mismas enuncian como problemáticos y/o conflictivos, construyendo así alternativas institucionales frente a la inexistencia de lazos de sostén, y promoviendo las formas participativas de asistencia. La inclusión respetuosa de lxs niñxs y adolescentes en espacios en los que se sientan escuchadxs y representadxs frente a situaciones que les acontecen problemáticas, contribuye a desentramar las trayectorias de soledad a las que usualmente asocian sus padecimientos.

Bibliografía

- Cabral, M., Corrales, L., & Iribarne, M. (2016). Conductas Autolesivas e Intento de Suicidio en Niños, Niñas y Adolescentes. Aproximaciones para un abordaje interdisciplinario. I Congreso Internacional de Victimología. La Plata: Facultad de Psicología - Universidad Nacional de La Plata.
- Fernández Liporace, M. (2004). "Actitudes y riesgo suicida en adolescentes escolarizados de la ciudad de Buenos Aires" en M.M. Casullo, P.D. Bonaldi y M. Fernández Liporace: Comportamientos suicidas en la adolescencia.
- Ley N° 26.061. Ley de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes. Argentina. Sancionada: 28 de Septiembre de 2005. Promulgada de Hecho: 21 de Octubre de 2005.
- Ley 13298 (Pcia. Bs. As.) Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños. Promulgación: Decreto 66/05 del 14 de Enero de 2005. Publicación: 27 de Enero de 2005 B.O. No 25090.
- Ministerio de Salud de la Nación. Lineamientos para la atención del intento de suicidio en adolescentes. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. 2018



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
SAN MARTÍN

1949-2019
70 AÑOS DE
GRATUIDAD
UNIVERSITARIA

ESCUELA
HUMANIDADES
20 AÑOS

LICH

Laboratorio de Investigación
en Ciencias Humanas



PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

- Platero Méndez, R. (2014). Metáforas y articulaciones para una pedagogía crítica sobre la interseccionalidad. *Quaderns de psicologia*, 16 (1), 52-72. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1219>
- UNICEF & Red Argentina de Periodismo Científico. (2017). Comunicación, infancia y adolescencia: Guías para periodistas. ¿De qué hablamos cuando hablamos de coberturas periodísticas del suicidio adolescente? Argentina: UNICEF.

[1] Los procesos de suicidalidad permiten contextualizar en estas trayectorias vitales conflictivas el despliegue de diferentes estrategias protectorias y de riesgo, en las que intervienen actores en vínculo con las y los adolescentes, comprendiendo al suicidio como un evento previsible, predecible y prevenible.