



Regulación emocional y conducta suicida en marcos territoriales en tres Departamentos del Uruguay de hoy

Propuesta C



Versión preliminar no citar

1. MARCO CONCEPTUAL

Introducción

La salud mental (SM) y por ende la salud en comunidad son componentes fundamentales de la salud, directamente relacionados con el bienestar personal y colectivo. La pandemia por COVID-19 determinó formas de aislamiento social con efectos combinados biológicos, sociales, económicos y psicoemocionales. La prolongación del aislamiento aumentó las problemáticas relacionadas con altos índices de estrés reflejadas en dificultades vinculares, conductas auto y heteroagresivas, miedo, angustia, etc. Estos factores, asociados a problemáticas de SM prevalentes en ciertos sectores de la población, se consideran de riesgo para la conducta suicida. La combinación de epidemia/aislamiento produjo cambios psicológico-sustanciales nivel individual (emociones, pensamientos, etc.) y grupal (relaciones interpersonales). Según el neurólogo Facundo Manes, las sociedades deben reponerse de un trauma colectivo, con una fuerte fragmentación social difícil de subsanar en tanto se reconfiguraron todas las relaciones, lo que hace imperioso abordar el bienestar emocional en tanto los costos humanos, económicos y sociales a largo plazo tienen consecuencias de altísimo impacto.

Podemos afirmar **que las emociones** tienen la función de alarma, señal o advertencia frente a una situación peligrosa para la salud mental y salud en comunidad y permiten la adaptación en la interacción, la expresión de las emociones tiene un componente socio comunicativo importante. El mundo emocional de las personas es extremadamente dinámico, donde se combinan múltiples estructuras y cadenas asociativas que se ponen en juego frente a diferentes situaciones de interacción social. Al decir de López García "*la vida y la muerte caminan juntas*", siendo una gran paradoja para la cual no hay ser humano preparado. Según algunos estudios la muerte, especialmente en estos tiempos, moviliza: **ansiedad** (es una emoción más generalizada, inconsciente pero inespecífica en relación a un objeto, es además una reacción emocional producida por percepción de señales de peligro o amenazas ya sean reales o imaginarias, a la propia existencia o ajena; puede desencadenarse por estímulos ambientales, situacionales o disposicionales. Limonero refiere que esta emoción se vincula más a la **posibilidad de dejar de existir**, mientras que el miedo a la muerte sería **al proceso de morir** (agonizar, sentir dolor, etc.).

El contexto actual

Como se mencionó anteriormente la situación de pandemia ha generado efectos en distintas esferas de la vida individual y social que desestabilizan el estado emocional de los individuos exponiéndolos a situaciones de estrés emocional en los más diversos ámbitos. Esto impacta en las relaciones vinculares que establecemos cotidianamente. La combinación de estas más el estado emocional pueden conducir a un incremento del riesgo suicida en el corto, mediano y largo plazo. Lo que advierten todos los trabajos referidos a conducta suicida y COVID es que, en situación de pandemia, aumentan muchos de los factores de riesgo asociados tradicionalmente a la conducta suicida (CS).

Los cambios en la manera de vivir y trabajar, el aislamiento social, las presiones económicas, incertidumbres, alteración de rutinas, los cambios de hábitos educativos, las formas de relacionarnos, etc., son condiciones que impactan en la vida emocional de las personas. Simultáneamente se amplían y exacerbaban zonas de vulnerabilidad e incertidumbre social por pérdidas y baja de ingresos, limitando las condiciones materiales de reproducción social y se afecta la integración social asociada a fragilidad de la salud mental (SM) y la salud de la comunidad (SC). La literatura especializada plantea que el aislamiento, enfermedades orgánicas, duelos, crisis económicas, retraimiento y precariedad social están entre los principales factores de riesgo de la CS.

Este aumento de circunstancias se instala en una sociedad uruguaya con altas tasas de suicidio, cuya tendencia al aumento no ha podido ser revertida en las últimas tres décadas. En Uruguay la tasa de suicidios en 2019 fue de 20,5 /100.000, y en 2020 20,3 /100.000, la más alta de la región, manteniendo una tendencia al crecimiento, duplicando la tasa mundial. En la coyuntura COVID, estudios internacionales plantean que es esperable que aumenten los factores de riesgo y recrudezca la tendencia ascendente. En los primeros meses después de iniciada la pandemia en el país, se constataba un aumento significativo a las líneas de atención telefónica, así como un descenso de 30% de suicidio consumado y aumento de 19% de intentos. Estos datos son consistentes con la literatura, según la cual en períodos de crisis con confinamiento masivo (guerras o pandemias, por ejemplo), el suicidio consumado desciende o se estanca para luego crecer dramáticamente.

El escenario descrito plantea la necesidad de desplegar estrategias locales y nacionales (ancladas en los territorios) que, a partir de una sistematización y análisis de información sólida, habiliten a la sensibilización, concientización y problematización de las temáticas que favorezcan el desarrollo de acciones puntuales y específicas que fortalezcan la prevención.

2. OBJETIVO GENERAL DEL LLAMADO

Comprender y debatir sobre el manejo de las emociones y su puesta en juego a la hora de la vinculación social, situaciones extremas (por ej. diagnósticos de enfermedades terminales, consumo abusivo de sustancias, etc.) y las conductas suicidas en Uruguay desde una perspectiva de responsabilidades compartidas de la sociedad. La finalidad es poder visualizar la complejidad integral e interdisciplinaria del problema a nivel local, territorial y nacional.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Concientizar y potenciar las experiencias adquiridas en la etapa de la juventud sobre el manejo de las emociones y las relaciones entre pares y con el mundo adulto.
2. Sensibilizar a los diferentes actores de la educación y la salud de la importancia del tema, así como un manejo básico, enfocado a la adolescencia y juventud.
3. Humanizar a la sociedad civil y diferentes poblaciones acerca de la necesidad de pensar, reflexionar y abordar la conducta suicida, desde el manejo de las emociones como un problema constante en el país.
4. Intercambiar y debatir sobre el conocimiento existente en torno al tema del caso uruguayo y las particularidades de las situaciones locales.

2.2. TEMÁTICA DE TALLERES

Si partimos de la premisa que el Estado y la sociedad civil han realizado distintas acciones para afrontar la problemática del suicidio y los resultados no logran revertir las tasas, el Grupo entiende que comprender y debatir, desde una perspectiva de responsabilidades compartidas, sobre algunos aspectos de las realidades locales y nacionales, son elementos necesarios para intervenir lentamente en las diferentes respuestas (sanitarias, sociales, culturales, etc.) como forma de comenzar a contener este fenómeno complejo, integral y con perspectiva interdisciplinaria.

Se plantea realizar conversatorios/talleres que involucren a diferente público (referido en el punto 4) en el interior del país, a punto de partida tanto de demandas proveniente del INJU como aquellas que el Grupo viene acumulando de diferentes organizaciones de la sociedad civil y organismos gubernamentales. Dichas actividades buscan contribuir e incidir en los procesos de determinación social de la salud como son las emociones y la prevención de la conducta suicida, difundiendo el conocimiento generado. De esta forma

se profundiza el vínculo tanto de la academia como de los organismos públicos con el medio y la sociedad civil.

3- RESULTADOS ESPERADOS

- a. Promover intervenciones que involucren a los adolescentes y jóvenes, para que tomen conocimiento e identifiquen las respuestas a las emociones en un contexto donde se ponen en juego dichas reacciones.
- b. Generar instancias donde se visualice el marco emocional y comportamental de la conducta suicida.
- c. Instaurar, con el resto de los actores y las organizaciones que pueden llegar a estar representados, la mirada interdisciplinaria en la temática.
- d. Identificar, a punto de partida de las experiencias, cuales son los mecanismos de contención que resultaron positivos.
- e. Establecer y renovar lineamientos o pautas de prevención de la conducta suicida en adolescentes y jóvenes.

4- ENCUADRE DEL TRABAJO

4.1. MODALIDAD

Se trabajará en base a 3 estrategias diferenciadas:

- 1) Exposición oral con apoyo de multimedia con contenido teórico apuntando a visualizar e identificar saberes acerca de las emociones y de las conductas suicidas, que muchas veces los propios actores sociales poseen, pero no reconocen, así como mitos que aún siguen teniendo incidencia en la sociedad.
- 2) Una actividad de trabajo en subgrupos seleccionados previamente en base a lugares de pertenencia de los participantes, con el fin de promover el enriquecimiento y conocimiento de las diferentes realidades locales.

Los subgrupos trabajarán con 2 preguntas estímulo para la discusión e intercambio.

- 3) Plenario, puesta en común del trabajo por subgrupo. Lectura y registro de lo trabajado.

Se tendrán en cuenta las normativas de bioseguridad vigentes al momento de su ejecución.

Carga horaria: 3 horas con corte de 15-20 minutos (para dar cabida al cumplimiento de normativa sanitaria). En el horario de **9 a 12 hrs.**, para el caso del Taller con jóvenes (**Taller 1**) y de **15 a 18 hrs** Taller de referentes adultos (**Taller 2**).

Aforo: Seguirá los protocolos establecidos en los centros en donde se realicen las actividades. Mínimo 20 personas, máximo 40 personas. En modalidad presencial.

La logística (salas, proyecciones, audio, etc.) conexión, difusión y convocatoria estarán a cargo del INJU, que se detallan en apartado específico.

Se entregará certificado de asistencia (opcional)

La logística (salas, proyecciones, audio, etc.) conexión, difusión y convocatoria estarán a cargo del INJU, que se detallan en apartado específico.

Se entregará certificado de asistencia (opcional)

4.2. POBLACION OBJETIVO

Público objetivo: Adolescentes y Jóvenes del territorio. (Taller 1 matutino)
Referentes adultos de sistema educativo y sanitario (taller 2 vespertino)

Evaluación: Los participantes llenarán al inicio y al final un formulario, confeccionado por el Grupo, sobre afirmaciones verdaderas y falsas, que se utilizará como pre/post test. El mismo valorará las creencias y apreciaciones predominantes sobre la problemática y los cambios que éstas experimentan a partir de la actividad.

El formulario inicial servirá además como guía para identificar y debatir sobre falsas creencias. La evaluación se complementa con el análisis del registro del plenario y un cuestionario de satisfacción.

El formulario de inicio recogerá datos sociodemográficos básicos (sin identificación personal) que permitirá asociar las características de los asistentes a taller con las creencias y representaciones existentes.

4.3. OBLIGACIONES DEL INJU

En este apartado se detalla algunas consideraciones que hace a los talleres que no se incluyen en la propuesta y deberán estar resueltas antes de las fechas de los talleres. a saber:

Para esta propuesta el INJU deberá cubrir los costos de los puntos (a - c)

a. traslados internos en los departamentos,

b. los costos interdepartamentales (pasajes),

c. los viáticos de alimentación de los tres talleristas.

d. sala o local en donde se realizara el taller/conversatorio,

e. apoyo informático o logístico para realizar el taller (micrófono , audio cañón, etc.),

f. difusión y convocatoria de evento,

g. fichas de inscripción de la participación,

h. cumplimiento del aforo,

i. cumplimiento de las normas sanitarias,

j. coffe break (por taller opcional),

k. emisión de certificados,

l. relación contractual establecida en la Compra directa con la APFCS.

4.4. EQUIPO TÉCNICO

La propuesta tiene dos responsables: la Prof. Agda. Dra. Cristina Larrobla de la Unidad de Salud Mental en Comunidad, Clínica Psiquiátrica, Facultad de Medicina y el Prof. Adj. Pablo Hein del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales.

El equipo técnico estará conformado por los integrantes del grupo de comprensión y prevención de la conducta suicida, de la Universidad de la República, con fuerte característica de interdisciplinariedad (Facultades de: Medicina, Ciencias Sociales, Humanidades y Ciencias de la Educación, Psicología e Información y Comunicación de la Universidad de la República). A los talleres, asistirán 3 integrantes, los 2 responsables y otro integrante rotativo.

El “Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida”, tiene como uno de sus propósitos producir interdisciplinariamente conocimiento sobre la conducta suicida y el suicidio desde una perspectiva integral, que aporte sustento empírico e insumos para políticas eficientes y eficaces en materia de prevención y debates a nivel nacional y regional. La articulación de visiones, acciones y metodologías genera conocimientos que, junto con la experiencia que se acumula, deben permanecer abiertos a la demanda a través de una adecuada divulgación pública, facilitándose así la participación de todos los actores en distintos programas cuyo objetivo sea el desarrollo, la equidad y la integración social. Desde 2009 y de manera ininterrumpida, el Grupo ha realizado intervenciones (talleres, seminarios, asesoramiento, etc.) e investigaciones de carácter local, nacional e internacional cuyos resultados se han divulgado en actividades de sensibilización y de formación de recursos humanos en contacto directo e indirecto con personas con conducta suicida y población vulnerable (adolescentes en el sistema educativo o sanitario, adultos mayores, personas privadas de libertad, personal sanitario y educativo, operadores penitenciarios, referentes comunitarios y ONGs). Entre los principales problemas abordados están: 1. escasa o nula investigación científica sostenida en el tiempo, 2. heterogeneidad en los sistemas nacionales de información (desarticulación de los mismos con diversificación de interpretaciones); 3. análisis insuficiente sobre construcción y existencia de mitos y tabúes a nivel social; 4. ausencia de estudios sobre dos actores clave: sistema político y sociedad civil; 5. ausencia de protocolos para manejo de información en los medios y 6. necesidad de profundizar en la concientización de la sociedad civil y profesionales desmitificando creencias falsas.

En esta línea, a partir de la pandemia se realizaron, con financiación de la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) de la UdelaR, dos proyectos **“Conducta suicida en tiempos de COVID-19. Aporte integral para la información y prevención”** y **“Viralizando la prevención. Análisis y capacidades de respuesta de la prevención del suicidio y la línea vida en Covid 19”**, involucrando activamente diferentes actores en el territorio nacional.

4.5. FECHAS Y LOCALIZACIÓN

Las localidades de realización fueron establecidas por INJU. Son los Departamentos de San José, Colonia y Rocha.

Días probables (sujeto a modificación) Miércoles 17 y viernes 26 de noviembre y viernes 3 de diciembre.

En total son 6 (seis), talleres, 2 (dos) por cada Departamento.

5. PLAZO CONTRACTUAL

El plazo contractual es de la firma de la compra directa con **Asociación Pro-Fundación para las Ciencias Sociales** (en adelante la Asociación), con domicilio en Andrés Martínez Trueba 1300. El plazo de realización desde el momento de la firma hasta el 31 de diciembre de 2021.

6. PRESUPUESTO APFCS

	Rubro	Unitario	Nº Talleristas	Subtotal	OVH	TOTAL
Taller 1	Salario de talleristas 3 horas (3 x3) Rocha	2.000,00	9	18.000	2.700	20.700
	Horas de preparación	1.600,00	6	9.600	1.440	11.040
	Salario de talleristas 3 horas (3x3) San José	2.000,00	9	18.000	2.700	20.700
	Horas de preparación	1.600,00	6	9.600	1.440	11.040
	Salario de talleristas 3 horas (3x3) Colonia	2.000,00	9	18.000	2.700	20.700
	Horas de preparación	1.600,00	6	9.600	1.440	11.040
Taller 2	Salario de talleristas 3 horas (3x3) Rocha	2.000,00	9	18.000	2.700	20.700
	Horas de preparación	1.600,00	6	9.600	1.440	11.040
	Salario de talleristas 3 horas (3x3) San José	2.000,00	9	18.000	2.700	20.700
	Horas de preparación	1.600,00	6	9.600	1.440	11.040
	Salario de talleristas 3 horas (3x3) Colonia	2.000,00	9	18.000	2.700	20.700
	Horas de preparación	1.600,00	6	9.600	1.440	11.040
TOTAL General				165.600	24.840	190.440

7. MODALIDAD DE PAGO

Un 70% contra la firma de la compra directa y un 30% al finalizar los talleres.

OBSERVACIÓN: *Es un requisito indispensable contar con presencialidad. Versión preliminar sujeta a cambio mínimos, previamente acordados entre las partes. Se ruega no citar.*