

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA
Licenciatura en Sociología

MONOGRAFÍA FINAL

2025

Estamos juntos y sobreviviendo:
Estudio de caso de la intervención urbana La Última Foto

Victoria Eizmendi
Tutor: Pablo Hein

En memoria de mi tía Paula.

“Quienes se nos adelantaron en el camino nunca se han ido, les gusta esconderse en la música, en las calles, en los sueños, en los recuerdos”

Agradecimientos

A mi abuelo Heber, el hombre con la fortaleza más grande que conocí.

A mi mamá Alejandra, la mujer más resiliente de este planeta.

A mi abuela Gladys, que luchó toda su vida contra la tristeza de perder una hija.

A mi papá Daniel, por confiar en mí en todo momento y motivarme.

A mis abuelos Alba y Tito, por ser parte de este camino recorrido y ayudarme a cambiar de rumbo cuando parecía lo más difícil.

A mi hermano Sebastián, por incentivar me sin saberlo, a musicalizar el camino.

A Belén, Andrés, Santiago, Agustina, Francis, Rodrigo y Cecilia, por el proceso recorrido juntos.

A mis amigos y amigas, simplemente por estar.

A los sobrevivientes, por confiarme sus relatos e historias de vida.

A Pablo Hein, por su acompañamiento y sus aportes invaluable s.

Al Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida de la UdelaR.

A la Universidad de la República, que tanto me brindó.

A la Facultad de Ciencias Sociales, por ser mi casa durante estos años.

A mi, por animarme y lograrlo.

Índice

1. Introducción.....	6
2. Antecedentes.....	9
3. Discusión teórica.....	13
4. Problema de investigación, su justificación y fundamentación del caso.....	26
5. Objetivos de investigación.....	33
6. Preguntas de investigación.....	33
7. Método de investigación.....	35
8. Análisis y resultados.....	38
9. Conclusiones.....	57
10. Bibliografía.....	60
11. Anexos.....	63

Resumen

Uruguay es uno de los países con la tasa más alta de suicidios, lo que genera que a raíz de esto, haya un número importante de personas afectadas. A estas personas se les denomina *sobrevivientes*.

Esta investigación se enmarca en un estudio de caso de la intervención urbana La Última Foto, la cual buscó problematizar el suicidio en Uruguay a nivel social, profundizando en las repercusiones que ésta tuvo en los sobrevivientes de suicidio y en las instituciones que participaron. Por lo que, los objetivos principales se basaron en analizar la influencia de la intervención urbana La Última Foto en los procesos de duelo y en la reducción del estigma en los sobrevivientes de suicidio en Uruguay que participaron de la misma, y en explorar la influencia de la intervención urbana en las distintas instituciones en las que ésta formó parte. Para cumplir con esto se utilizaron métodos cualitativos de investigación, generando relatos profundos, escuchando las voces de los sobrevivientes, realizando entrevistas de investigación en profundidad. Finalmente, se realizó un análisis temático, mediante patrones y códigos que resultaban pertinentes para responder a los objetivos de este estudio.

Dentro de los resultados obtenidos, se puede observar principalmente la importancia de la colectivización del dolor de y en los sobrevivientes de suicidio. Al participar en la intervención urbana, pudieron dar lugar a la comprensión, la empatía y la solidaridad, generando un lazo colectivo con intención de prevenir el suicidio en nuestro país, que permitió reducir el estigma que en la sociedad habita, y que repercute en ellos diariamente. Por otro lado, desde el lugar de las instituciones se afirma el compromiso por la problemática, sin presentar barreras a la hora de participar en la intervención urbana. Tal es así, que a pesar de su diversidad, las distintas instituciones llegaron a un acuerdo en común: la importancia de hablar sobre suicidio.

Palabras clave: Muerte, Suicidio, Sobreviviente, Duelo, Estigma, Posversión.

1. Introducción

Hablar de la muerte no es algo sencillo. Con el paso del tiempo, lo que ha cambiado es nuestra forma de relacionarnos con ella. La muerte se ha vuelto un proceso cada vez más individualizado, lo que nos dificulta, como sociedad, afrontarla y reflexionar colectivamente sobre su significado.

Al referirnos a la muerte, contemplamos diversas formas en que esta puede ocurrir. Sin embargo, existe una que carga un estigma especialmente marcado: la muerte por suicidio. Decidir autoeliminarse es una problemática que deja de ser un problema individual y pasa a ser un problema social cuando se comienza a observar que la cantidad de muertes es elevada, y si bien en general somos conscientes de que podemos morir en cualquier momento, por ejemplo, en un accidente de tránsito, no estamos acostumbrados a enfrentar la muerte por suicidio (Pérez Jiménez, 2011).

La cantidad de personas que se suicidan anualmente a nivel mundial es de 800.000, número que ha aumentado un 60% en los últimos cincuenta años (Pérez Jiménez, 2011). Por cada suicidio hay entre 10 y 20 intentos de autoeliminación que generan lesiones y afectación tanto para el que lo intenta como para su entorno familiar y amistades, y es la tercer causa de muerte en la población joven (Pérez Jiménez, 2011).

Uruguay cuenta con datos desde el año 1897 sobre las muertes por suicidio, publicados por el Ministerio de Salud Pública. Esta forma de muerte, rechazada y sancionada históricamente y vista como tabú e individual, con el correr del tiempo fue aceptada como una problemática social que es responsabilidad de todos y todas (Hein et. al., 2020). Con fines analíticos, se propone una periodización en tres etapas para contextualizar el suicidio en el Uruguay (Hein et. al., 2020):

- La primera etapa abarca desde comienzos del siglo XX hasta 1934, año en el que se registra el primer pico histórico en la tasa de suicidios.
- La segunda etapa se extiende desde 1935 hasta el período 1986-1988, durante el cual se observa una tendencia decreciente.
- La tercera etapa va de 1989 hasta la actualidad, caracterizada por un aumento sostenido en la tasa de suicidios, con un pico histórico en 2002, en el marco de la crisis económica que atravesó el país.

Los datos de 2019 muestran que el suicidio continúa aumentando y que son cada vez más las muertes bajo esta causa en el Uruguay (Hein et. al., 2020).

Considerando lo anterior, podemos afirmar que el suicidio es una problemática latente en nuestro país. Si sumamos todos los casos que se producen anualmente, es que podemos entender al suicidio como una problemática y no como casos aislados, entendiendo que se dan en un contexto sociocultural determinado, y asociado a cambios económicos y políticos. El suicidio es considerado como muerte violenta, atribuída a causas exógenas, en donde la víctima y el victimario son la misma persona (Hein et. al., 2020).

Se estima que por cada suicidio en nuestro país hay entre 10 y 100 personas afectadas por el suceso. A ese entorno dañado por un suicidio se le llama *sobrevivientes* (Hein et. al., 2020).

Hablar sobre las cifras de suicidio es fundamental, porque la estrategia de ocultarlas no ha demostrado ser efectiva. Durante mucho tiempo se creyó que visibilizar el tema podía fomentar conductas imitativas, pero la evidencia indica lo contrario: el silencio no previene, y hablar es un paso necesario para reducir los casos. Como plantea Hein et al. (2020), detrás de cada suicidio hay un sufrimiento profundo que debe ser comprendido y abordado desde una perspectiva social y de salud mental.

En 2007 el Día Mundial para la Prevención del Suicidio se centró en la prevención desde la juventud a la vejez, reconociendo que personas de todas las franjas etarias pueden verse afectadas. Esta conmemoración genera, al menos de forma ocasional, una instancia de unión social para hablar del tema y visibilizarlo, contribuyendo a su problematización. Al hacerlo, se reafirma que el suicidio constituye un problema de salud pública. Sin embargo, en muchos países sigue siendo un tema tabú (Pérez Jiménez, 2011).

Es necesario promover un cambio de enfoque que rompa con el silencio que históricamente ha rodeado al suicidio. Es en este sentido que hablar de este fenómeno, informar y generar conciencia sobre sus causas y sobre las acciones posibles para su prevención es un paso fundamental (Pérez Jiménez, 2011).

Un suicidio genera una serie de interrogantes y dudas profundas en las personas que se ven afectadas por esa muerte. También surgen cuestionamientos acerca de las causas del hecho, sobre qué podría haber pasado si se hubiera intervenido de otra manera, si se hubieran notado señales previas, o si se hubiera prestado más atención a quien hoy ya no está.

Las reacciones entre los sobrevivientes pueden ser muy diversas. Aparecen la conmoción e incredulidad, la pregunta sobre por qué. Es frecuente que los familiares y amigos experimenten sentimientos de vergüenza asociados a los tabúes y estigmas

sociales que aún rodean al suicidio, junto con el temor a ser juzgados o excluidos. También pueden surgir la culpa, la sensación de responsabilidad, el enojo, la ira, el rechazo, el abandono, el miedo e incluso, en algunos casos, el alivio (Hein et. al, 2020).

Las formas en que el suicidio repercute en el entorno son múltiples, y las ideas que atraviesan a quienes sobreviven son complejas y cambiantes. En muchos casos, se trata de procesos emocionales que se transitan por etapas: primero la culpa, luego la responsabilidad, más tarde la vergüenza y finalmente el enojo. Sin embargo, no hay una única forma de vivir esta experiencia; varía en cada caso, y son muchas las maneras en que un ser humano puede verse profundamente afectado por este tipo de pérdida (Hein et al., 2020).

Los sobrevivientes de suicidio enfrentan algo más que la pérdida de un ser querido: se enfrentan a interrogantes y dudas que, en muchos casos, nunca podrán responder. Incluso las notas suicidas, lejos de ofrecer certezas, suelen generar más preguntas que respuestas. En este sentido, se estima que solo entre el 10% y el 25% de quienes se suicidan dejan una nota, y estas rara vez esclarecen las causas del acto (Pérez Jiménez, 2011).

El factor repentino de quitarse la vida y el silencio que conlleva un suicidio hacen imposible una despedida, así como cualquier preparación emocional para hacer frente a lo que vendrá después. Se transita el duelo sin comprenderlo, atravesado por una diversidad de sentimientos, y con la incertidumbre de no saber qué pasó ni por qué (Pérez Jiménez, 2011).

La conducta suicida trae consigo un conjunto de mitos y creencias, así como dos posturas opuestas respecto a quien se autoelimina: por un lado, una mirada idealizada que lo presenta como alguien valiente, capaz de llevar a cabo un acto definitivo; por otro, una visión condenatoria que lo considera cobarde por no haber enfrentado las dificultades de la vida (Hein et al., 2020). Enfrentar el suicidio resulta, en muchos casos, intolerable desde el punto de vista social, porque supone enfrentarse también a nuestras propias limitaciones emocionales, tanto individuales como colectivas (Hein et. al., 2020).

Las estadísticas y los datos vinculados al suicidio tienden a excluir su dimensión emocional, presentándose como cifras objetivas, carentes de conciencia social, que incorpore los sentimientos, prejuicios y miedos que están profundamente arraigados al suicidio, y son producto de una sociedad que exige, que precariza, que margina y que desestabiliza emocionalmente a las personas (Hein et al., 2020).

A lo largo de la historia, las distintas culturas han interpretado el suicidio de diversas formas, en función de sus valores, creencias y contextos particulares. Estas interpretaciones han variado con los procesos de modernización y transformación social (Pérez Jiménez, 2011).

Como se señaló anteriormente, el suicidio es una de las causas de muerte más fuertemente estigmatizadas. Genera no sólo dolor, sino también culpa, vergüenza y hostilidad. Este estigma se extiende también a todo el círculo social que rodea a quien se suicidó, y sus procesos de duelo se ven fuertemente marcados por el juicio social (Hein et al., 2020). El duelo por suicidio puede prolongarse durante mucho tiempo, incluso para toda la vida. Es, para muchas personas, el duelo más difícil de atravesar, precisamente porque implica aceptar una muerte autoinfligida (Hein et. al. 2020).

2. Antecedentes

Cuando hablamos del estudio de la problemática del suicidio, es indispensable nombrar que no existen muchas investigaciones nacionales que aborden la percepción de los sobrevivientes, sus experiencias, su dolor y su duelo. Catalina Barría (2025) realizó una minuciosa búsqueda de trabajos que estudian la temática, encontrando varios de índole internacional. De igual forma, sostiene que, aunque en Uruguay escasean las investigaciones desde la mirada sociológica y cualitativa hacia los sobrevivientes, existen algunas realizadas por el Departamento de Sociología de la Universidad de la República, de la mano del Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida de la Universidad de la República (UdelaR). Asimismo, algunos psicólogos y psiquiatras han abordado la temática en sus trabajos (Barría, 2025).

Barría (2025) realiza esta recopilación con el fin de presentar el estado del arte y el trabajo emírico que existe sobre las experiencias, vivencias y procesos de los sobrevivientes por suicidio.

Uno de los primeros en estudiar a los sobrevivientes del suicidio fue Shneidman (1969, 1972) quien cuenta con varias investigaciones dedicadas a este tema. El autor introdujo ideas como la suicidología, la autopsia psicológica, la posvención, la muerte subintencionada y el dolor psicológico. Entendiendo que la posvención representa el problema mayor de los niveles de prevención del suicidio, y que apunta a la reducción de las secuelas que quedan en los sobrevivientes.

En el marco de las investigaciones españolas, Cristina Blanco (2020) aborda la problemática del suicidio teniendo en cuenta la gran cantidad de casos existentes en su país, su posible disminución, y el alivio posible que puedan tener los sobrevivientes de suicidio. La autora plantea qué están haciendo las instituciones españolas y la sociedad civil para responder a esta problemática, afirmando que existe falta de formación a nivel colectivo y social para afrontarlo.

Un estudio realizado por Castillo (2023) destaca cómo la posvención ha cobrado cada vez más relevancia en España, gracias al impulso de personas que han vivido la pérdida por suicidio y de profesionales del ámbito. Según este trabajo, la posvención no solo contribuye a la prevención del suicidio, sino que también impulsa formas de apoyo comunitario. Desde una perspectiva visual y cultural, basada en la Sociología Visual y la Semiótica, Castillo (2023) analiza cómo las instituciones emplean el lenguaje para dar forma a un espacio que combina el acompañamiento ciudadano con el enfoque terapéutico.

Por otro lado, García-Viniegras y Pérez (2013) analizan las reacciones de los niños que se encuentran realizando un duelo por el suicidio de sus progenitores, basándose en hallazgos de investigaciones científicas desde la psicología, y en testimonios y experiencias recogidas por grupos de autoayuda y consejería. Se exploran los principales mecanismos psicológicos que surgen en el duelo de los sobrevivientes así como las características de este proceso, el riesgo de desarrollar un duelo patológico, y el papel que juega el entorno social en el mismo. Se abordan estrategias de apoyo y recursos terapéuticos útiles, remarcando que es de vital importancia brindar el apoyo adecuado a los sobrevivientes.

Scavacini, Cornejo y Cescon (2019) destacan la importancia de los grupos de apoyo para los sobrevivientes, entendiendo que estos generan contención emocional permiten colectivizar las experiencias con personas que vivenciaron lo mismo, ayudando a aliviar el sufrimiento, creando un sentido de pertenencia y fortaleciendo el apoyo social. Esto es clave para la recuperación y la prevención del suicidio.

En Uruguay, la psicóloga Susana Quagliata (2015) llevó a cabo un estudio centrado en las particularidades del duelo en madres que han perdido a sus hijos por suicidio. Su investigación se enfocó en el análisis del proceso psicológico atravesado por seis madres, examinando tanto los factores asociados a la conducta suicida como los recursos psicosociales disponibles para afrontar el sufrimiento derivado de esta pérdida.

Grunbaum y Rodríguez (2022) elaboraron un manual dirigido a profesionales de la salud y de otras disciplinas que intervienen en contextos relacionados con la conducta suicida en adolescentes. El propósito del documento es ofrecer orientaciones prácticas para el abordaje adecuado de situaciones posteriores a la ocurrencia de un suicidio, con el fin de guiar la intervención y el acompañamiento en estos casos.

Barría (2025) problematiza las experiencias de los sobrevivientes de suicidio en nuestro país en su proceso de duelo, entendiendo que es una causa de muerte que trae consigo estigma, asilamiento social y mucho dolor. Tal es así, que los objetivos de su investigación fueron *“conocer y analizar los comportamientos, opiniones y experiencias (sociales y emocionales) de los supervivientes de suicidio en Uruguay”* e *“indagar sobre las concepciones socioculturales interiorizadas por estos actores respecto a este tipo de muerte y la manera en que este colectivo se percibe y reconoce en el tránsito del dolor y el duelo”* (p. 47). En los resultados de su estudio afirma que cada vez son más las personas afectadas por las muertes por suicidios, cargadas de estigmas y representaciones culturales.

Barría (2025) halló la importancia que poseen los soportes en el duelo de los sobrevivientes, como lo son el uso de psicofármacos, la psicoterapia, las actividades que los sobreponen a la pérdida, los vínculos intrafamiliares y extrafamiliares (que muchas veces pueden actuar como contención, y otras veces con alejamiento), nuevos vínculos que surgen en el proceso y los grupos de ayuda mutua, sobretodo los de familiares de personas que se suicidaron, los de madres que perdieron hijos, y los de apoyo a la salud mental.

Por otro lado, la psicóloga entiende que en las experiencias sociales de los sobrevivientes está presente el dolor emocional, la vergüenza, la culpa y el miedo. A su vez, en relación a las creencias que poseen los afectados por este tipo de muerte, los que lo relacionan con la salud mental tienen una mejor recepción social que los que lo vinculan con lo religioso, pudiendo muchas veces disminuir los sentimientos negativos de culpa y las etiquetas sociales que se les adjudica (Barría, 2025). Por otro lado, Barría (2025) afirma que las creencias que justifican el suicidio o que hablan de una vida después de la muerte ayudan a las personas a afrontar la pérdida, haciendo que la muerte se vea como algo más aceptable y dando un sentido más positivo a la imagen del fallecido.

En el estudio de Barría (2025), los sobrevivientes contaron que su identidad cambió debido a cómo la sociedad los ve. Tuvieron que enfrentar el estigma y la exclusión social, pero con el tiempo, otras personas empezaron a verlos de forma más positiva, relacionándolos con la fortaleza, el optimismo y la resiliencia.

Por último, el duelo que viven los sobrevivientes puede entenderse como algo personal, pero también como parte de una representación colectiva. Algunos logran darle un sentido a la pérdida, viéndola como una oportunidad para aprender y crecer, mientras que otros tienen más dificultades, especialmente cuando no cuentan con apoyo social o institucional. Por eso, las redes de apoyo cumplen un rol muy importante en estos casos (Barría, 2025).

En el marco de la mesa de trabajo *“Presentaciones de la angustia, problemáticas latinoamericanas”*, en el Congreso Anual de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, *“La angustia: señal de lo actual”*, Canetti et. al. (2024) apuntaron a reflexionar sobre el suicidio, sus procesos de duelo, prevención y posvención. Para eso, hicieron referencia a la campaña La Última Foto, de la cual se trata este trabajo, compartiendo las experiencias que la misma dejó. Sostienen que la campaña se presentó como una herramienta que creó *“espacios de simbolización y tramitación de la angustia”*

tanto a nivel individual como colectivo”, teniendo en cuenta que en la sociedad actual se tiende a individualizar la muerte, generando dificultad en el proceso de duelo. Tal es así, que entienden que el suicidio es una muerte violenta, pero que además tiene sus propias características que generan repercusiones particulares en los sobrevivientes, es decir, en el entorno de la persona que se quitó la vida que se ve afectado, además, afirman que para materializar esa pérdida, se debe hablar sobre lo que han perdido, compartir sus sentimientos y sus experiencias.

Teniendo eso en cuenta, es que Canetti et. al (2024) en el Congreso, presentaron a la Campaña como una respuesta a la necesidad de derribar mitos, estigmas y revelar enigmas en torno al suicidio en nuestro país, fenómeno y problema social que debe comprometernos y afectarnos a todos los sujetos que vivimos en sociedad. La Última Foto puso en el centro la invitación a reflexionar sobre el dolor, la muerte y el duelo, a partir de imágenes, relatos, testimonios e historias de sobrevivientes de suicidio, para así instaurar una nueva narrativa social en torno a la problemática que impactara en la colectividad.

3. Discusión teórica

La muerte como un asunto privado

Según Analía C. Abt (2006) la muerte es una amenaza constante en la vida, sabemos que si vivimos nos vamos a morir, pero no sabemos cuándo ni cómo. La autora, antropológicamente articula a la muerte desde dos ejes, por un lado, el del muerto, al que se lo cuida dependiendo de las normas sociales del lugar en donde se encuentra el individuo, y por otro lado, lo simbólico que genera la muerte, las creencias, emociones y actos (Abt, 2006).

En un momento de la historia, desde el siglo VI hasta el siglo XII, la muerte estaba domesticada, no tomaba por sorpresa a los individuos si se daba de forma natural, pero cuando se daba de forma intencionada, se generaba una idea social de maldición a la persona que moría. Desde el siglo XII hasta finales del siglo XV se toma conciencia de que la muerte implica un fin, lo que origina un amor por la vida y la existencia. A partir del siglo XVI, el cementerio ya no se encuentra en las ciudades, lo que hace que la muerte sea *“próxima y lejana, ruptura y continuidad”* (Abt, 2006; p. 7). Es a partir del siglo XVII en que la muerte es clericalizada, acompañada de ceremonias de iglesia, se la empieza a vincular con la religión, se le comienza a dar valor al cuerpo muerto, *“su visita se vuelve insostenible”* (Abt, 2006; p. 7). En los siglos XVII y XVIII la muerte comienza a ser medicalizada, la iglesia ya no tiene tanto peso y lo medicinal empieza a ocupar lugar, entendiendo como un problema médico. La medicina aparece como estrategia política, permite el control del cuerpo social y de los individuos (Abt. 2006). A partir del siglo XIX se invierte a la muerte, no se da lugar al duelo, se rechaza a los difuntos, se aparta al enfermo de lo que está sucediendo, se vive como si ese individuo no se estuviera por morir y le hacen creer que hay una solución, por otro lado se rechazan los cambios corporales durante el proceso de muerte, sólo son tolerados por familiares o aquellos encargados de cuidar al muerto (Abt, 2006), y por último se medicaliza completamente la muerte, el hospital pasa a ser el lugar identificado para la muerte normal, provista y aceptada por los médicos. Esta muerte invertida se da por la creencia de la eficacia de las técnicas nuevas y de la medicina.

Tal es así, que la autora sostiene que a través del tiempo los muertos fueron desalojados de lo doméstico, se comienza a delegar los cuidados y prácticas vinculadas a la muerte y a la enfermedad. Las familias abandonaron algunas habilidades que históricamente se les había adjudicado, el muerto comenzó a ser apartado de las familias y de los hogares para comenzar una época donde lo hospitalario predominaba (Abt. 2006).

Margarita Olvera y Olga Sabido (2007) entienden que el miedo tiene un lugar muy particular e importante cuando hablamos de muerte, ya que con el correr del tiempo se

comenzó a ser consciente de la muerte y a tenerle miedo a la misma. Se tiene miedo a envejecer, a ir perdiendo capacidades y al alejarse de la juventud. Se teme a algo que es inevitable, que sucede porque cuando uno nace sabe que va a morir en algún momento, pero se tiene miedo al proceso de la muerte, a ser frágil de a poco, a ser incapaz, a perder roles, comenzando esta etapa cuando uno entiende que se está poniendo viejo. El cuerpo comienza a dejar de responder como lo hizo toda su vida, aparece la incertidumbre que genera enfrentarse a la última etapa de la vida. Con el correr del tiempo se comenzó a tenerle miedo al dolor, por lo que deja de ser un concepto corporal, sino que pasa a ser social, entendiendo que el mismo puede agravarse o disminuirse mediante la ciencia.

Por otro lado, cuando uno muere es una persona externa al individuo el que se encarga del cuerpo, es personal especializado, y al pasar los años cada vez hay menos funerales porque las personas eligen la incineración. En la modernidad morir es un acontecimiento aislado, privatizado, lento y adjetivado, antes morir era algo más colectivo, ahora es un problema de la medicina y de los hospitales (Olvera y Sabido, 2007).

Según Gil Villa (2011) aprendimos a lidiar con la muerte de forma indirecta, el autor habla de *“(...) una superación de la muerte en el plano social y simbólico sin precedentes”* (p. 12), entendiendo que la superamos al hacerla familiar en un sentido nuevo, al hacerla simbólica y real. El autor afirma que la nueva familiaridad de la muerte se resume en dos, por un lado el estar acompañados constantemente por muertos vivientes, y el ser nosotros mismos vivos moribundos (Gil Villa, 2011), sosteniendo que *“La derrota de la muerte en el presente y en el futuro reciente exige la conquista del silencio”* (2011; p.13).

Gil Villa (2011) afirma que la sociología de la muerte muestra como se ha deteriorado la relación con los moribundos, marginándolos y olvidándonos como forma de rechazo.

El autor entiende que el estudio social de la muerte trae consigo distintos períodos y fenómenos; por un lado la prevención de catástrofes naturales o técnicas, como también de las enfermedades más comunes y los factores de riesgo asociados; por otro lado se encuentra el hecho de morir, que comprende los aspectos de la comunicación de la muerte y las manipulaciones del cuerpo; a sí mismo, aparece la gestión del cadáver a nivel burocrático, que cambia de status y se transforma en sujeto de derechos, tomando relevancia la decisión que toman los seres queridos, familiares de la persona muerta, lo que es un momento sumamente importante porque allí se determinarán las relaciones sociales futuras del fallecido, si es enterrado o cremado; por último, se podrán examinar las

relaciones sociales establecidas entre los vivos y los muertos utilizando los recursos dedicados por los vivos a los muertos, donde el tiempo es el que toma mayor importancia (Gil Villa, 2011).

Estas distintas etapas ordenadas cronológicamente constituyen unidades de observación independientes a pesar de encontrarse en un mismo fenómeno.

Gil Villa (2011) sostiene que la muerte es clasista: los muertos relevantes (subjektivamente) aparecen en los medios de comunicación, multiplicando su presencia, siendo su muerte más importante que otras. El autor, sumado a esto, afirma que hay distintos panteones, y que aquellos muertos con más poder e importancia tienen panteones similares a palacios, apareciendo una diferenciación nuevamente entre los muertos con dinero y los muertos sin (Gil Villa, 2011).

“El análisis de la decisión sobre el destino del cadáver es especialmente útil para comprender la muerte como fenómeno social” (Gil Villa, 2011), sosteniendo que la cremación cumple la tarea de separar al humano de la tierra, individualizando la muerte, siendo una expresión del proceso de individualización y privatización del cuerpo, función social que sirve a los vivos (Gil Villa, 2011). Por esto es que el autor entiende que con el desarrollo de las sociedades, las relaciones con los muertos comienzan a disminuir y desfamiliarizarse, convirtiendo a la muerte en algo de lo que no se habla (Gil Villa, 2011), la muerte se invisibiliza, desaparecen las redes de apoyo, el contacto con lo espiritual (Gil Villa, 2011).

Por lo que, se afirma que los cambios sociales y culturales generan cambios en el relacionamiento con la muerte y con los moribundos (Gil Villa, 2011). Gil Villa (2011) entiende que hay que solidarizarse con la muerte para poder asimilarla, y esto no sucede en las sociedades modernas, no hay un compromiso con la muerte, convirtiéndola en irreal o surreal, su presencia es *“fantasmagórica”* (p. 47).

Para Gil Villa (2011) la existencia de la posibilidad de que la muerte suceda en cualquier momento genera ansiedad en el ser humano, la muerte se presenta como una forma de desviación, rompiendo con la norma del respeto a la vida (Gil Villa, 2011).

Por otra parte, hablamos de que en las sociedades modernas la muerte se convierte en tabú, pero justamente la modernidad se caracteriza, sostiene Gil Villa (2011) por la desaparición de los tabúes, pero la muerte sigue presentándose de esa forma. No podemos

negar la muerte, las estrategias de interacción con la muerte han cambiado en relación a épocas anteriores, respondiendo a cambios sociales y a la alteración de la modernidad (Gil Villa, 2011)

Olvera y Sabido (2007) realizan un análisis de los miedos modernos, entendiendo que con el correr del tiempo fue cambiando la percepción del miedo, y fue aumentando la misma, a raíz del proceso de individualización, comenzando a tener miedo a la vejez, al dolor, a la enfermedad y a la muerte. Ellas sostienen que hay dos vías de investigación cuando hablamos de temor, por un lado los miedos vinculados al entorno social, como la delincuencia, el desempleo, es decir, *miedos sistémicos*, y por otro aquellos vinculados a los sentimientos sociales, temores y ansiedades, a los cuales denominan *miedos psicológicos*, que pertenecen a las sociedades modernas. Las autoras afirman que los miedos cobran sentido enmarcadas en una sociedad, y que la intensidad y el tipo de miedo dependen de las relaciones sociales y de su historia (Olvera y Sabido, 2007).

Al hablar de lo que sucede luego de la muerte, Olvera y Sabido (2007) entienden que en la época actual es personal especializado el que se encarga de alistar el cuerpo para el funeral. Además, afirman que mientras el individuo se va enfermando o va envejeciendo, cada vez está más solo, las personas lo aíslan, por el miedo que existe a la vejez y a la muerte, *“antes morir era un problema del lugar y del grupo”* ahora, es *“un acontecimiento aislado, privatizado, lento y adjetivado”* (Olvera y Sabido, 2007; p. 144).

Por otro lado, Norbert Elias (1982), al hablar sobre la muerte afirma que el hecho de saber que existe la muerte, le crea problemas al ser humano. Los hombres saben que la muerte es algo inevitable, lo que genera un problema. Hay quienes aceptan su muerte, y quienes le temen, acompañados de problemas sociales detrás. Además, el autor afirma que cada vez se habla menos de la muerte, se aleja al moribundo a medida que la sociedad va cambiando, con la civilización. Una de las ideas que sostiene Norbert Elias (1982), es que puede ocurrir que los seres humanos piensen que la muerte es contagiosa y una amenaza, lo que justifica su aislamiento hacia los moribundos, se le paga a especialistas para que se encarguen del cuidado del enfermo (Norbert Elias, 1982). Por su parte, trae la idea de que la muerte debería ser un tema hablado con normalidad, sin miedos ni tabúes, sin misterios, ya que únicamente es el final de los seres humanos. Se debería hablar más sobre eso, ya que los muertos existen en la memoria de los vivos, en el recuerdo: *“lo que sobrevive de él es lo que ha conseguido dar de sí a los demás, lo que él se guarda en la memoria de los otros”* (Norbert Elias, 1982, p. 83).

Según Hein et. al (2020) desde el lugar de las ciencias sociales se distinguen dos procesos que acompañan a la muerte, por un lado el luto y por el otro el duelo. El duelo es *“aquel proceso por el cual los individuos asumen y afrontan la pérdida de algunos seres queridos, con los que establecieron durante la vida vínculos afectivos, sociales y psicológicos, entre otros”* (Hein et. al. 2020). Los procesos de duelo y la muerte son tema tabú en las sociedades contemporáneas, encerrando una problemática que no se visibiliza (Hein et. al. 2020).

Según Sara Ahmed (2004), el dolor se ha visto siempre en la esfera de lo privado, siendo una experiencia solitaria: como un sentimiento que me pertenece a mí y otros no pueden tener, o como algo que los demás tienen y yo no. Lo interesante es comprender que es algo colectivizado.

La experiencia del dolor puede ser solitaria pero nunca es privada, uno que es privado es aquel suicidio por ejemplo, que no deja nota, pero de igual forma se buscaría un testigo, por lo que dejaría de ser privada. A su vez, es importante entender que otro tiene dolor y nosotros vivimos con su dolor, el dolor es del otro pero lo vivimos, vemos a la otra persona sufrir y somos testigos de su dolor. Vivimos con algo que es imposible de vivir para nosotros, porque es lo que el otro está sufriendo y sintiendo. Que sea imposible no sentir el dolor de otros no quiere decir que sea solo de esa persona, o que sea externo a uno, uno puede verse afectado por el dolor del otro que es algo desconocido. Sentimos su dolor pero no lo conocemos, lo que nos lleva a una “socialidad” del dolor (Ahmed, 2004).

La autora trae la idea de llevar el dolor a la política, y sostiene que no es sencillo hablar de dolor en términos políticos, pero que para poder romper con el pasado, hay que traer el dolor a lo político, el pasado vive en las heridas del presente (Ahmed, 2004).

Se crea una comunidad entre los familiares de las personas que se suicidan, que da lugar a la colectivización del dolor cuando estas personas comparten y se unen. El dolor que sienten, solo lo viven las personas que forman parte de la comunidad. El reconocimiento de su dolor pasa a buscar una reivindicación nacional, el cuerpo nacional toma el lugar del cuerpo de los suicidas, para poder empatizar con ellos y sus familiares. El testimonio es de unos y pasa también a ser de toda la ciudadanía, sin dejar de lado que son los otros los que sufrieron ese dolor en primer lugar. Los sobrevivientes hablan de un dolor que no pueden entender, que es el dolor que tuvieron los otros, los que se suicidaron. Esto da cuerpo a los sentimientos de dolor que no se pueden sentir por otros, sino que solamente por aquellos que se suicidaron, pero que transmitieron en parte, su dolor a los

sobrevivientes que quedaron en este plano con la idea de lo que fue su dolor, porque no hay certezas. Se busca un pasar de este dolor a lo político, una llamada a la acción, a que se haga algo con este dolor, colectivizar y que no sea individual y silencioso, sino socialmente reconocido y reivindicado (Ahmed, 2004).

Norbert Elias (1982) por su parte, sostiene que anteriormente la muerte era vista de una forma distinta, se hablaba más sobre ella y se la tenía más presente en la cotidianidad. Con el correr del tiempo se comenzó a aislar a la muerte, teniéndole temor. Esto se puede materializar en las acciones de alejar a la persona enferma o a la persona mayor (aquellos que están cerca de la muerte), contratando a seres humanos que se encargan del cuidado de éstos. Anteriormente se encargaban del cuidado los familiares y cercanos, en la actualidad cada vez se observa menos eso (Norbert Elias, 1982).

El estigma como potenciador aislador

Goffman (1963) en su obra “Estigma: la identidad deteriorada”, entiende al estigma como una(s) característica(s) que se le atribuye(n) a un grupo o persona de forma desacreditadora. Identifica tres tipos de estigma, físicos, de carácter y de grupo. Es una construcción social que afecta a los individuos.

El término estigma, creado por los griegos, aludía en su época a “*signos corporales con los cuales se intentaba exhibir algo malo y poco habitual en el status moral de quien los presentaba*” (Goffman, 1963, p. 13). Luego, los cristianos agregaron al término los signos corporales de la gracia divina y los de perturbación física. Actualmente se utiliza con una connotación similar a la original, pero teniendo en cuenta el **mal en sí mismo** y no únicamente lo corporal.

El estigma dificulta la relación entre las personas y la sociedad, generando exclusión y aislamiento, además de una modificación en la identidad de los individuos, que deben vivir con la percepción negativa que tienen los demás sobre ellos y lo que les sucedió, muchas veces interiorizándola y generando internamente cambios y pensamientos dañinos, dependiendo de cómo la persona enfrente ese estigma. Implica una reducción de la persona total a un atributo que hace que se lo menosprecie y se lo desacredite. Puede actuar disimulándolo, o puede enfrentarlo y asumir las consecuencias que trae consigo, esto conlleva muchas veces al aislamiento social, la preferencia por no relacionarse socialmente con otros, y muchas veces vincularse con personas que comparten el estigma, es decir, que vivieron lo mismo que ellos y se encuentran en situaciones similares.

En el caso de las muertes por suicidio, aquellos familiares, amigos, compañeros de un suicida deben vivir con el estigma que este tipo de muerte acarrea. Son aislados de la sociedad, incomprendidos, obligándolos a transitar de forma solitaria y privada el duelo por la pérdida.

Pérez Jiménez (2011) afirma que durante siglos el suicidio fue considerado delito y pecado, visión que persiste y genera condena social y tabúes, tendiendo a ocultarlo, no hablar del tema e ignorar esta problemática, lo que produce repercusiones negativas en los sobrevivientes de suicidio. No tienen espacios en donde compartir sentimientos, expresarse e intercambiar con otros sobre el dolor que acarrean.

La muerte silenciosa: suicidio

La OMS, define al suicidio como *“el acto de matarse deliberadamente”*, teniendo la palabra una connotación negativa, ya que es uno mismo el que decide quitarse la vida. Son aproximadamente 800000 personas las que se suicidan por año, habiendo por cada suicidio entre 10 y 20 intentos fallidos, lo que lleva a que por año haya entre 15 y 20 millones de tentativas. Hay una muerte cada 40 segundos en el mundo por suicidio (Hein et. al., 2020).

A nivel mundial el sexo masculino es el que presenta mayor cantidad de suicidios, en 2016 se presentaron 1,8 suicidios de hombres por cada suicidio de mujer. Europa es la región que presenta la tasa más alta, seguida por Asia Sudoriental (Hein et al., 2020).

Uruguay es uno de los países con la tasa más alta de suicidios, encontrándose dentro de los 27 países más afectados por esta causa de muerte, y siendo el país de América del Sur (sin contar a Guyana y Surinam) con la tasa más alta (Hein et al., 2020).

Cuando hablamos de suicidio es pertinente exponer la noción que Emile Durkheim presenta sobre suicidio, siendo pionero desde la sociología en estudiarlo, definiéndolo como *“toda muerte que resulta, mediata o inmediata, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma”* (1897, 3). El sociólogo sostiene que este tipo de muerte no es individual, es decir, las causas no son únicamente psicológicas, sino que está vinculado e influenciado por motivos sociales, variando las tasas de suicidio entre distintos grupos, tipos de sociedades, pudiendo estudiarlo científicamente debido a patrones que se repiten. El individuo no lo realiza como un acto excluido, sino que cuenta con el peso de la sociedad en sí. El autor lo entiende como un hecho social. Además, identifica cuatro tipos distintos de

suicidio, el egoísta, el altruísta, el anómico y el fatalista (Durkheim, 1897).

Carmona Parra (2012) afirma que *“no existen sociedades exentas de muertes por mano propia”*, y que en todas las sociedades existen violencias estructurales, que se manifiestan a través de formas de exclusión, expoliación, segregación, estigmatización, explotación, coacción, entre otras; y se denominan de esa forma porque son las estructuras que regulan los vínculos de las personas las que las orientan (económicas, políticas, sexuales, de género) (Carmona Parra, 2012).

Por otro lado, el autor defiende que todos los seres humanos tienen en su interior determinadas identidades para responder a las distintas circunstancias y roles que se le presentan en la vida, que traen consigo auto interacciones (Carmona Parra, 2020). En el interior del ser humano pueden darse distintos intercambios que pueden generar conflictos y batallas que generan gastos de energía, patologías, y suicidios. Hay quienes pueden equilibrar la coexistencia entre las distintas personalidades, y quienes no pueden hacerlo, lo que da lugar a problemas de salud mental (Carmona Parra, 2020). A su vez, el suicidio, según Carmona Parra (2020) es la *“manifestación extrema de la vuelta contra la propia persona”*, entendiendo que los comportamientos autodestructivos están presentes en todos los seres humanos, siendo los suicidas los más radicales.

Por su parte, Norbert Elias (1982) afirma que la principal tarea de la vida es la búsqueda de un sentido independiente, y en su búsqueda, aparece muchas veces la idea de que su propia existencia es absurda, al no encontrarlo fácilmente. Se espera que cada ser humano, por sí solo, tenga sentido (siendo éste, una categoría social), y ahí aparece la desilusión al no encontrarlo (Norbert Elias, 1982).

Cuando hablamos de posvención, se hace referencia a acciones que se realizan luego de un suicidio para disminuir el trauma en las personas afectadas por esa muerte violenta. A esas personas afectadas se les denomina *sobrevivientes o supervivientes*, entendiendo al hecho como una tragedia que genera repercusión en el entorno de la persona suicida, no es un hecho aislado. Por cada suicidio hay aproximadamente entre 15 y 20 personas perjudicadas (Hein et al. 2020).

La posvención busca *“(…) combatir el silencio por medio de la implementación de acciones concretas, inmediatas, oportunas y apropiadas para intervenir luego del suicidio”* (Hein et. al., 2020, p. 154).

El duelo en las diferentes personas afectadas por un suicidio no es igual, va a depender de los recursos psíquicos a los que tenga llegada y a las redes de sostén que lo acompaña. A su vez, este tipo de duelo es único, es más complejo y doloroso que el que viven personas que perdieron a seres queridos por otro tipo de muerte violenta, y para poder duelar es necesario pasar por distintas etapas (Hein et al. 2020). A su vez, hay un estigma muy presente y marcado que afecta a las personas allegadas al suicida, por el hecho de que al ser una problemática tabú, se evita hablar del tema, comienza a desaparecer el nombre de la persona que se suicidó en los distintos ámbitos, comenzando a privatizar esa muerte, sacándola de lo social. De esta forma, las personas afectadas reprimen sus llantos y su dolor, lo ocultan, lo niegan, por temor a ser discriminados o juzgados, por la culpa, por el prejuicio que trae consigo el suicidio (Hein et al., 2020).

Las personas que ven de afuera al sobreviviente, desacreditan el relato de éstos, lo niegan, lo minimizan, sacándole importancia y peso a lo que está viviendo y sintiendo, le echan culpas de lo sucedido, lo catalogan de enfermo mental, lo que genera que el proceso de duelo sea complejo (Hein et. al. 2020).

Es necesario que los sobrevivientes conozcan sus derechos, que según Hein et al. (2020) son: *“obtener información acerca de como ocurrió el suicidio; organizar el funeral de acuerdo a sus propias creencias; considerar el suicidio como el resultado de muchas causas y que es una acción válida para la persona que lo efectuó; vivir su proceso de duelo sin ser juzgado ni estigmatizado; tener su privacidad respecto a las emociones que el suicidio le generó; encontrar apoyo en familiares y personas cercanas o consejeros religiosos si así lo consideran; no ser juzgado como posible suicida o paciente psiquiátrico y buscar ayuda profesional en terapia psicológica, consejería o grupos de apoyo de personas en la misma situación”* (p. 163).

Son varias las intervenciones y los grupos de ayuda mutua que existen para colectivizar el duelo y el dolor por las muertes por suicidios. En ellos, distintos sobrevivientes comparten su vivencia y su dolor, son comprendidos y se da lugar a la validación del proceso de duelo, a la tristeza sin vergüenzas, sin ser juzgados ni cuestionados. En Uruguay son pocas las intervenciones que trabajan con la posvención, a pesar de que el suicidio sea nuestra *pandemia*, el duelo del sobreviviente depende de sus posibilidades de acceder a ayuda psicológica o a la fe, a pesar de que se reconozca que es importante generar estas intervenciones y grupos para disminuir el estigma en los sobrevivientes, por lo que es primordial visibilizar las que se conozcan. (Hein et al. 2020).

“La última foto” es una de estas iniciativas, por lo que, su investigación y estudio es sumamente necesaria (p. 155).

Tony Walter (2015) afirma que es a través del habla que muchas veces los muertos son recordados, y en este caso, podemos decir que mediante la intervención urbana, los suicidas hablan a través de los sobrevivientes, se les da voz, se los recuerda mediante el relato, los recuerdos, así como también la imagen plasmada en distintas partes del país lo hace. Esas once fotos les dan a los suicidas presencia social, dando lugar a que también generaciones siguientes presencien a los muertos, inmortalizando su vida. Por otro lado, al considerar los medios de internet, Walter (2015) entiende que los códigos QR que se encuentran por ejemplo, en lápidas, nos dan información sobre los fallecidos. En cada imagen que formó parte de la intervención había un QR, en donde cada sobreviviente relata cómo era la persona que se suicidó, dejándolo, de esta forma, inmortalizado, y generando que el duelo sea más social y compartido, así como también se hace a través de los relatos en versión video que se realizaron, y a través de las redes sociales de la intervención, en donde el principal objetivo era concientizar, pero en donde también se dio lugar a la inmortalización de los suicidas.

El duelo solitario

Pérez Jiménez (2011) sostiene que las causas de un suicidio son complejas y, en muchos casos, imposibles de comprender por otras personas. Esta dificultad genera que el duelo de los sobrevivientes esté marcado por la incredulidad. Durante este proceso, suelen aparecer emociones intensas como la culpa, la rabia, la desesperación, entre otras. Además, el suicidio está fuertemente cargado de estigma social, lo que dificulta hablar del tema, nombrar al fallecido y transitar la pérdida como en otros tipos de muerte. Este tipo de duelo tiene particularidades que dificultan la aceptación, y suele vivirse en soledad, ya que escasean los espacios donde familiares y amigos puedan compartir su experiencia con otros que hayan pasado por lo mismo. El autor destaca la importancia de escuchar a los sobrevivientes, permitirles expresar lo que sienten y hablar sobre lo ocurrido, como parte fundamental del proceso de elaboración del duelo. También subraya la necesidad de romper el silencio, reducir el estigma y abordar colectivamente esta problemática, para que quienes atraviesan este tipo de pérdida no se sientan aislados ni excluidos.

En el duelo por suicidio hay distintas instancias. La primera puede ser encontrar el cuerpo y descolgarlo o levantarlo, que viene acompañado luego por la llegada de la policía, forenses e interrogatorios, *“todo es una pesadilla”* (Hein et. al. 2020). Luego del suicidio el

sobreviviente entra en diversas etapas, puede ser que no asuma lo sucedido, que sueñe con la persona, que se aferren a ideas espirituales en donde encontrar su presencia, *“saben que ha fallecido, pero de una forma irracional creen verlo fugazmente”*. Esa etapa es la de la negación, en donde aparecen las culpas, los cuestionamientos, se debilitan los familiares, por no poder impedir el suicidio, también a raíz de los cuestionamientos de otros frente a las familias y amigos, llevándolos al aislamiento en muchos casos. El suicidio es multicausal, y eso es lo que muchas veces condiciona la elaboración del duelo, *“es una emoción altamente destructiva que puede ser real o imaginaria, pero que trae consigo sensaciones de pánico, miedo a la muerte, al suicidio, a la locura, al juzgamiento, a la depresión, al sentimiento de rechazo, a la ansiedad, al insomnio, a la anorexia, a la anhedonia.”* (Hein et al. 2020).

Por otro lado, siendo otra etapa, aparece la ira, en el momento en que es imposible ocultar la muerte o negarla, se comienza a ser consciente del fallecimiento, originando un dolor en los sobrevivientes, generando enojo frente al suicida por lo que generó (dolor, desestabilidad, sufrimiento). En otros casos esa ira va dirigida a los familiares y amigos del fallecido, a sus médicos y psicólogos, por no haberse dado cuenta, por no haber hecho nada para impedir la tragedia. Es así que en esta etapa se desarrollan distintos sentimientos como la vergüenza, la rabia, la pérdida de confianza, el aislamiento, y las crisis de valores, junto a una mala resolución de cuestiones personales, abandono del trabajo, de vínculos sociales, familias que se separan por la culpa generada entre unos a otros. Todos reaccionan de distinta manera (Hein et. al., 2020).

Por su parte, aparece la etapa de la negociación, que suele ser la que dura menos tiempo, y es en la que se busca formas de disminuir el dolor. La mente entra en juego y su agotamiento es total, ya que es el momento de lidiar con pensamientos y fantasías que no son reales. El doliente busca repararse, busca volver a la vida que tenía antes del suicidio de su ser querido, pero viene acompañado de pensamientos referentes al pasado y a lo que podría haber hecho para que la tragedia no sucediera, para poder evitarla. Se piensa en lo magnífica que sería la vida si esa persona estuviese en este plano acompañándolo. Es importante concentrarse en el presente para evitar que aparezca la culpa, intentar generar una rutina que le impida a la mente sobrepensar en este tema, distraerla. Continúa a esta, es que viene la etapa de depresión, en donde el sobreviviente comprende que esa persona ya no está más y se aparta del resto de su entorno social. Es una etapa cargada de mucha tristeza y miedo al futuro, incertidumbre. Es en este momento en el que se comienza a aceptar la muerte del ser querido, por lo que hay mucho dolor, cansancio, agotamiento, falta de motivación para levantarse cada día, acompañada de largas horas de sueño, y también

de impotencia e irritabilidad por lo irreversible de la situación. Es en este momento en el que la persona dolida piensa que no va a acabar el dolor, que no hay salida. Llo que vive la persona es una respuesta natural, es un proceso que tiene que pasar porque lo que vivió fue una gran pérdida y es normal y aceptable que la persona sienta dolor, pena y mucha tristeza (Hein et. al., 2020).

Por último, el sobreviviente transita la etapa de aceptación, entendiendo que es algo que sucedió y que no puede hacer nada contra ello, por lo que hay que vivir a pesar de esa ausencia que tanto duele. La pérdida siempre será una parte del sobreviviente, pero la acepta para poder continuar con su vida. No deja de dolerle, le duele de la misma forma que el primer día, pero la acepta para poder seguir. Se comienza a depositar la energía con las amistades y en sí mismo. En esta etapa el sobreviviente entiende que un suicidio puede pasar en cualquier familia, y que también le pasa a personas buenas tanto como a malas, por lo que se comienza a visualizar a la muerte como parte de la vida y no como un castigo (Hein et. al. 2020).

Estas etapas no se dan de forma lineal, sino que se puede haber llegado a una y regresar a otra para luego pasar a otra y volver a otra. es distinto en cada persona.

Por otra parte, es luego del sepelio, cuando llegan a sus casas, que las familias comienzan un duelo muy doloroso, pero que además está acompañado de soledad y de silenciamiento. No se lo nombra, no se habla de él por miedo a la estigmatización, a ser apuntados como culpables, y hasta muchas veces, se miente sobre la muerte del ser querido para no nombrar el suicidio. Se conspira en silencio eliminando la palabra suicidio del vocabulario, como si fuese un pacto de silencio entre los sobrevivientes de no decirlo ni nombrarlo, para no enfrentarse al estigma. El sobreviviente de suicidio es estigmatizado a nivel social hasta por la propia familia, por amigos, por religiones (Hein et. al. 2020).

En Uruguay, país con tasas muy altas de suicidio a nivel regional, el sobreviviente hace su duelo como puede, no existen apoyos sociales desde los derechos y políticas sociales para poder transitarlo y trabajarlo. No existen grupos interdisciplinarios para trabajar con las familias y amigos del suicida, por lo que, es un duelo en soledad, cargado de sentimientos, dolor, culpa y emociones, “(...) *un sobreviviente es también un potencial suicida. Cada uno se arregla como puede, buscando algún psicólogo o psiquiatra que le apunte en su duelo.*” (Hein et. al., 2020; p. 163), otros buscan apoyo en las religiones o en lo espiritual, y otros nada, se quedan en soledad sin salida. Es de suma urgencia crear espacios de acompañamiento y equipos multidisciplinarios para los sobrevivientes, para que

aquellos que lo deseen y lo necesiten se acerquen. El afectado por un suicidio no está contemplado en la Ley de Salud Mental. Lo que busca el equipo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida de la Universidad de la República es generar un centro de atención público y gratuito, al que los sobrevivientes puedan recurrir, incluirlas dentro de la ley como *“Atención al Sobreviviente de Suicidio”*.

El duelo por suicidio comparte varias características con el duelo por otro tipo de muertes traumáticas, pero tiene características que son únicas y propias. La muerte por suicidio genera un duelo distinto (Hein et al. 2020).

4. Problema de investigación, su justificación y fundamentación del caso

La muerte en las sociedades posmodernas, y en la sociedad uruguaya actual en particular, se caracteriza por estar cada vez más individualizada. La concepción de la muerte y el dolor, con el correr de los años fue mutando y transformándose, debido a los

cambios que se fueron dando en las sociedades: se pasó de una muerte colectiva a una muerte solitaria.

Los distintos tipos de muerte generan duelos diversos, encerrando ciudadanos duelistas por patologías de muerte, aquellos que tuvieron pérdidas por enfermedades terminales, por accidentes de tránsito, por homicidios, entre otros, y también, los sobrevivientes por suicidio. Estos últimos encierran características distintas a los demás tipos de muerte: soledad, aislamiento, estigma, incertidumbre y muchas dudas. Tal es así, que a éstos se los tiende a excluir socialmente, dificultando, de esta forma, su proceso de duelo. Lo colectivo desaparece, y se transforma en un proceso puramente individual.

De esta manera, es importante desde la mirada de la sociología estudiar a las personas afectadas, para conocer sus vivencias, su dolor, sus experiencias y sus reflexiones. Un suicidio no afecta únicamente a la persona que se quita la vida, sino también a su entorno, su familia, sus amigos, sus compañeros, sus vecinos. A estas personas se les llama sobrevivientes, y transitan un proceso de duelo particular, que se diferencia del resto.

Existen manifestaciones, como “La última foto”, que logran albergar grupos de sobrevivientes que rompen con la concepción individualista y estigmatizante de algunos tipos de muerte y la colectivizan, como es en este caso los sobrevivientes por suicidio.

La Última Foto

En el Uruguay, el 7 de mayo de 2024 se lanzó la campaña e intervención social “La última foto”, que tiene como finalidad prevenir el suicidio a través de la escucha y del habla entre los seres humanos. La intervención consta de cinco cubos con 11 imágenes de personas que se suicidaron en el Uruguay en distintos años, de distintas edades y de ambos sexos. Esas imágenes fueron donadas legalmente por familiares de esas personas que se quitaron la vida, pero de igual forma, no solo hay 11 familias detrás, sino que hay también familias que por distintos motivos no hicieron pública la fotografía pero que también forman parte de la intervención. Se extendió por distintas partes del territorio uruguayo. En primer lugar su lanzamiento se llevó cabo en la Plaza Independencia, en donde permanecieron los cubos varios días, hasta moverse al Parque Rodó por un fin de semana, luego al Palacio Legislativo para presentar la intervención a los parlamentarios, en donde a continuación se movieron al Anexo frente al Palacio Legislativo por unos días, y posteriormente se llevó la intervención al interior del país, dando lugar a mostrarlos en el departamento de Salto, en el departamento de Rio Negro y en el departamento de Maldonado. Luego del recorrido fuera de la capital, la intervención volvió al departamento de Montevideo bajo la semana de la educación, exponiendo los cubos en distintas facultades

de la Universidad de la República: en la Facultad de Ciencias Sociales, en la Facultad de Psicología, en la Facultad de Veterinaria y en la Facultad de Ingeniería. Posteriormente se enmarcó la semana del deporte, en donde se intervino en el Campeón del Siglo, estadio del Club Atlético Peñarol, en el Gran Parque Central, estadio del Club Nacional de Fútbol, en la explanada del Club Atlético Olimpia, y en la Asociación Cristiana de Jóvenes, para luego dar paso a la semana de la cultura, brindando talleres en el Teatro el Galpón y en Cinemateca. Continuamente la campaña logró trasladarse a Rocha, para exponer los cubos en la ciudad de Castillos junto a un taller que luego también se realizó en Punta del Diablo. Finalmente, se dio un cierre a la intervención con la presencia de los cubos en el Espacio Modelo (Ex Mercado Modelo) en los primeros días del mes de julio en Montevideo.

Además de la intervención de los cubos con imágenes brindadas por supervivientes, la campaña realizó múltiples talleres en los distintos lugares en donde se presentó, encabezados por los profesionales que están detrás de la intervención y también por los sobrevivientes, en donde no solo se informó sobre la problemática del suicidio, sino que también se intercambiaron experiencias y relatos vividos entre los asistentes y presentadores. Tal fue el éxito de los mismos, que se tuvo una demanda innumerable de deseo de talleres por parte de distintas instituciones, organizaciones, consejos vecinales y zonas del país, solicitados a través de la página web y las redes sociales de la campaña, que también son un pilar fundamental que acompañó la intervención.

La página web (www.laultimafoto.uy) cuenta con múltiple información sobre la campaña y quiénes están detrás, las imágenes de las personas que se suicidaron que están presentes en los cubos, junto con relatos y testimonios, tanto de familiares y amigos sobrevivientes, como de los profesionales pertenecientes al Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida de la Universidad de la República. Además, la web contiene espacios en donde se presentan guías de ayuda para actuar frente a determinados casos, como por ejemplo frente a una persona con ansiedad, con depresión, guías para trabajar el duelo, el aislamiento social, los pensamientos suicidas, la ruptura de un vínculo y sobre cómo hablar del tema del suicidio con infancias. Por otro lado, hay bibliografía para poder descargar y leer vinculado a esto, además de un área en donde están presentes los derechos de las personas como ciudadanos, a la salud. Finalmente, se pueden encontrar los números de ayuda de Prevención del Suicidio, de Apoyo emocional, de Contención en uso problemático de drogas, de Orientación y derivación de mujeres en situación de violencia doméstica, las cuales son gratuitas las 24 hrs del día, y también están presentes los contactos de las distintas organizaciones de ayuda existentes por departamento.

La intervención es llevada a cabo por distintas organizaciones. En primer lugar el grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida de la Universidad de la República, integrado por sociólogos, psicólogos y psiquiatras especializados en el tema, que vienen abordando el suicidio algunos desde hace décadas, para tratar de prevenirlo y generar una concientización a nivel social; por otro lado está Resistiré, una Organización No Gubernamental (ONG) del departamento de Maldonado, que trabaja con sobrevivientes de suicidio; por otro lado participa el Centro de Fotografía de Montevideo, encargados de imprimir y armar los cubos y su diseño, y por último, CALM; Calm es una organización del Reino Unido que su sigla significa Campaña contra la vida miserable, que fueron los primeros en generar la campaña “La última foto” en su país. A través de un contacto, el grupo organizador de Uruguay se contactó con la organización, para contarles acerca de la problemática del suicidio en nuestro país, y al ver la alta tasa de suicidios decidió avalar que se realice también aquí y apoyarla. Por lo que, Uruguay es el segundo país en el que se realiza la intervención social denominada “La última foto” que tiene como lema “Hablemos”.

Además, la intervención urbana es patrocinada por la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República, el grupo de Extensión Universitaria de la Universidad de la República, Anda y Aebu. La gestión de fondos se dio por la Asociación Pro fundación para las Ciencias Sociales y la Fundación Manuel Pérez.

Son varias las Organizaciones Civiles y las Asociaciones Científicas que apoyan a la campaña “La última foto”: Caminantes (Federación de Organizaciones Familiares por la Salud Mental), Plataforma Infancias y Adolescencia (PIAš), Sos Vida (Maldonado), Sos Vida (Rio Negro), Ayudame a Crecer (Paysandú), Proyecto Puente (Tacuarembó), Espacio de Desarrollo Armónico (Río Abierto Uruguay), Confederación Uruguaya de Entidades Cooperativas (CUDECOOP), Sociedad de Psiquiatría del Uruguay (SPU), Coordinadora de Psicólogos del Uruguay (CPU), Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (AUDEPP), Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia (SUPIA), Asociación EMDR Uruguay, Federación Uruguaya de Psicoterapia (FUPSI), Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU),

Por otro lado, varias Facultades de la Universidad de la República ofrecieron su apoyo y facilitaron la inscripción de voluntarios a la campaña. Ya que en la intervención se contó con aproximadamente 90 voluntarios de distintas facultades que fueron capacitados para informar y atender a las personas que se fueron acercando a la muestra durante el período de intervención con los cubos. En esta capacitación se contó también con la presencia de la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (AUDEPP) y la de la

Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, así como también actuaron como referentes profesionales frente a los voluntarios durante la intervención. Estas facultades fueron la Facultad de Psicología, la Facultad de Enfermería, la Facultad de Ciencias Sociales, la Facultad de Medicina y el Instituto Superior de Educación Física.

Por último, a nivel de apoyo, desde la organización se agradeció el apoyo de algunos Organismos del Estado, como lo son la División Salud de la Intendencia de Montevideo, la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental y ASSE (Dirección de Salud Mental, Dirección de Salud de Niñez y Adolescencia).¹

Gabriela Novoa, integrante del Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida, afirma que junto con sus compañeros trabajan en el tema desde hace catorce años, y si bien se ha generado mucha literatura sobre el suicidio, las tasas se han visto estables y ascendentes, lo que generó sentimientos de tristeza y de vergüenza en los integrantes del grupo, porque pese a su trabajo, no han habido cambios a nivel estadístico en los números de personas que se quitan la vida. Pese a esto, se han mantenido insistentes, y de esa forma surge la iniciativa de investigar qué es lo que se llevó a cabo en otros países frente a esta problemática para bajar la tasa de suicidios, dando lugar a conocer distintas estrategias y acciones concretas con buenos resultados. Es así que toman conocimiento de la campaña La Última Foto, que se había realizado en Reino Unido por CALM (Campaña Contra la Vida Miserable), una organización formada por familiares sobrevivientes de suicidio, en donde mostraban las últimas imágenes de personas que se quitaron la vida, en el espacio público. Esta campaña pone por primera vez a los sobrevivientes como actores principales, dejando que ellos transmitan su experiencia, su vivencia y su sentir a raíz del suicidio de la persona querida.

Tal es así, que luego de publicadas las tasas de suicidio de 2021, comenzaron a investigar cómo llevar a cabo lo mismo en Uruguay. En primer lugar se pusieron en contacto con el CdeF (Centro de Fotografía de Montevideo) y la IMM (Intendencia Municipal de Montevideo) en 2022, que son los encargados de realizar intervenciones del estilo en Montevideo. Al comentarles de la idea, la respuesta fue positiva, afirmando que se iba a poner en la agenda de 2023, lo que se debía de tener era el aval de CALM, que luego de una reunión en donde dieron el visto bueno, se comenzó a reclutar familiares de personas que se habían quitado la vida, comentándoles sobre la propuesta, y la iniciativa de donar una foto de la persona que se suicidó, cuidando los riesgos éticos en relación a las

¹ <https://laultimafoto.uy/apoyan/>

personas sobrevivientes de suicidio y al uso de sus fotografías, vinculadas a la autorización de cesión de derechos de imagen. A los familiares se los contactó en primer lugar, sin comentar que eran profesionales los que estaban atrás de la campaña, sino ciudadanos, a través de grupos de sobrevivientes, como “Resistiré” formado por Yaraví Roig en Maldonado, pero también se entregaron notas a distintas organizaciones que trabajaban o tenían interés en el tema del suicidio, para de esta forma reclutar familiares. La intervención tenía una condición de confidencialidad, por lo que no podía hacerse público el por qué de la convocatoria, solamente se informaba que se estaban buscando familiares de personas que se habían suicidado, y que si había interés en participar de una campaña de sensibilización, se contactarían a determinados números telefónicos. La invitación consistía en un llamado hacia la ayuda de personas que estuviesen pasando por lo mismo, para que no se repitiera lo que les había pasado a los familiares; que el dolor de las pérdidas funcionara como concientización hacia otros.

Por lo que, luego de reclutados los familiares, que en principio fueron aproximadamente 80, se solicitó el aval para poder utilizar las imágenes, que debían ser unas de las últimas fotos de las personas, en donde se lo viera bien, para mostrar que el que se suicida muchas veces no parece un potencial suicida. Este permiso consistía en que como las fotos son hereditarias, se debía tener el aval de los familiares vivos para su uso, por el derecho de imagen, lo que llevó a que se redujera el número de fotos, y finalmente quedarán 20 familias aproximadamente formando parte.

A raíz de los contactos con las familias, se comenzó a dar lugar a reuniones por zoom, en donde se explicaba y se comentaba sobre la intervención, lo que dio lugar a la catarsis y al desahogo, que generó la socialización del dolor entre los familiares, transmitiendo sus experiencias y sentimientos frente al suicidio. En este sentido, los integrantes del Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida cuidaban, estaban atentos y dinamizaban la funcionalidad de las reuniones y del grupo, permitiendo el diálogo y el intercambio entre los familiares sobrevivientes.

Finalmente la intervención se llevó a cabo en el 2024, con cuatro cubos de 2 metros por 2 metros con las imágenes de 11 personas que se quitaron la vida, donadas y avaladas por sus familiares, realizados por el CdeF, que solicitó un taller para los funcionarios sobre la temática, ya que el contenido de las imágenes era sensible e impactante, y también un cubo con preguntas, que tenía como finalidad hacer cuestionar a la sociedad civil y dar a conocer los recursos que se tienen para pedir ayuda.

Las familias, según la psicóloga Gabriela Novoa, conformaban un grupo humano intenso, que fue aprendiendo a hablar, a comunicar lo que sentían, lo que habían vivido y lo que les pasaba, ganando confianza día a día, confiando en su propia voz y en su fuerza para ayudar a otros; la intervención los sacó del lugar de víctimas, para colocarlos en un sitio activo de enseñanza y aportes.

Teniendo en cuenta esto es que este trabajo se enmarcará bajo la pregunta de investigación “¿Cómo influyó la intervención urbana “La Última Foto” en los procesos de duelo y en la reducción del estigma en los sobrevivientes del suicidio en Uruguay que participaron de la misma?”.

5. Objetivos de investigación

A continuación se presentan los objetivos de esta investigación, tanto generales como específicos.

General

- Analizar la influencia de la intervención urbana La Última Foto en los procesos de duelo y en la reducción del estigma en los sobrevivientes de suicidio en Uruguay que participaron de la misma.
- Explorar la influencia de la intervención urbana La Última Foto en las distintas instituciones en las que ésta formó parte.

Específicos

- Describir el proceso de duelo de los sobrevivientes de suicidio que formaron parte de la intervención La Última Foto.
- Analizar qué lugar tuvo el estigma sobre el suicidio en su proceso de duelo y cómo se manifestó.
- Conocer qué lugar ocupó el compartir su historia con pares en su proceso de duelo y en la estigmatización.
- Describir qué las barreras y miedos que hubo en las distintas organizaciones en las que la intervención urbana participó.
- Describir qué opiniones tienen las distintas organizaciones que participaron sobre la intervención urbana y cómo esta repercutió en ellas.

6. Preguntas de investigación

- ¿Cómo influyó la intervención urbana La Última Foto en los procesos de duelo y en la reducción del estigma en los sobrevivientes de suicidio en Uruguay que participaron de la misma?
- ¿Cómo influyó la intervención urbana La Última Foto en las distintas instituciones en las que ésta estuvo presente?
- ¿Cómo fue el proceso de duelo de los sobrevivientes de suicidio que formaron parte de la intervención La Última Foto?
- ¿Qué lugar tuvo el estigma en su proceso de duelo? ¿cómo se manifestó?

- ¿Qué lugar ocupó el compartir su historia con pares en su proceso de duelo y en la disminución del estigma?
- ¿Cuáles son las barreras y miedos que se presentaron en las distintas organizaciones en las que la intervención urbana participó?
- ¿Qué opiniones tienen las distintas organizaciones que participaron sobre la intervención urbana? ¿cómo repercutió en ellas?

7. Método de investigación

Nuestra investigación está enmarcada en un estudio de caso, por lo que se recabará toda la información posible sobre el caso a investigar, “La Última Foto”.

Se utilizarán métodos cualitativos de investigación. La investigación cualitativa busca, en parte, comprender de manera profunda los significados y definiciones del problema tal como lo perciben y sienten las personas, no de manera numérica y cuantificadora. Sino de una forma más personal (Salgado, 2007).

Según Valles (1997) utilizar técnicas cualitativas de investigación implica practicarlas de manera creativa y metódica, lo que conlleva diseños y estrategias metodológicas. Además, entiende que cualquier investigación debe enmarcarse en un contexto sociohistórico específico en el cual el investigador debe tomar decisiones (Valles, 1997).

Por otro lado, Salgado sostiene que el diseño de investigación corresponde a la forma de abordar la problemática, siendo el cualitativo más flexible y abierto. Además, afirma que el diseño se va ajustando a cómo se va dando el campo, es decir, a la participación de los participantes y de los acontecimientos que se van dando (2007).

Parece pertinente utilizar métodos cualitativos de investigación ya que entendiendo el escaso estudio que existe desde el punto de vista sociológico en relación a los sobrevivientes de suicidio en nuestro país, es necesario escuchar sus voces y experiencias. A través de estos métodos se está más próximo a los estudiados, generando así relatos profundos y cargados de información que permita cumplir con los objetivos planteados. Por otro lado, al tratar de forma directa con ellos, se gana validez.

Los estudios de caso se caracterizan por abordar intensivamente una unidad (Muñoz, 2005). Coller (2000) afirma que un estudio de caso debe seguir ciertos criterios de calidad científica, los resultados deben ser fiables y válidos. Además, entiende que puede recurrir al paradigma positivista o al interpretativo. En este trabajo se utilizó el interpretativo. A través de él se puede explorar, comprobar y construir teorías, y dado a su proximidad con los actores, se puede comprender e interpretar de forma acertada las acciones de los mismos (2000).

Según Coller (2000) un caso es *“un objeto de estudio con unas fronteras más o menos claras que se analiza en su contexto y que se considera relevante bien sea para comprobar, ilustrar o construir una teoría o una parte de ella, bien sea por su valor intrínseco”* (p. 29). En relación al caso, es necesario justificar el motivo de su elección, por qué es importante para las ciencias sociales y delimitar sus fronteras, abordándolo de forma extensa y descriptiva (Coller, 2000).

En el estudio de caso se identifican varios elementos, el investigador, el diseño (que debe aclarar el tipo de caso y el motivo por el cual se estudia), el trabajo de campo (que se divide en selección, acceso, recopilación y análisis) y la narración (Coller, 2000).

En este caso, para el trabajo de campo se realizaron entrevistas. Valles (1997), al comenzar a hablar sobre la comunicación y las entrevistas. Afirma que la conversación, que es algo aprendido en los seres humanos a través del proceso de socialización, es la base para poder aprender distintas técnicas de entrevista profesional, ya que en ellas están presentes formas de conversación informales y casuales, sin límite de tiempo. El que habla nos cuenta en profundidad lo sucedido, lo que siente, lo que quiera, a través del diálogo con nosotros, siendo encuentros regidos por reglas. Valles trae las ideas de Caplow, que entiende que en las entrevistas ambas partes tienen expectativas explícitas, uno habla y el otro escucha; además, el entrevistador trata de que el entrevistado hable, sin interrumpirlo, y por último, el entrevistado ve al entrevistador como el guía de la entrevista, el organizador de la misma (1997).

Por otro lado, según las ideas de Millar, Crute y Hargie (1992) que plantea Valles en su trabajo (1997), las entrevistas de investigación son entrevistas profesionales que se hacen y son relevantes para responder al estudio de una problemática a nivel social, ubicándolas dentro del campo de las ciencias sociales (Valles, 1997)

Se realizaron entrevistas en profundidad entre marzo y mayo de 2025 en Montevideo. Por un lado, a familiares y amigos que hayan formado parte de la intervención urbana “La última foto”, y por otro lado a representantes de distintas instituciones, áreas u organizaciones que apoyaron de distintas maneras a la intervención (Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, PIM, Extensión de Facultad de Ciencias Sociales, AEBU, ACJ, Club Atlético Olimpia, CdeF, Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida de la Udelar). Las muestras se seleccionaron con métodos no probabilísticos, la de sobrevivientes se eligió por criterio, habiendo sido todos partícipes de la intervención urbana “la última foto”. Por su parte, a los representantes de las distintas instituciones se los

contactó por conveniencia, tomando en cuenta la disponibilidad con la que contaban y su predisposición a brindar sus testimonios.

Luego de tener las entrevistas transcritas, se realizó un análisis temático, para analizar los datos cualitativamente a través del programa Atlas.ti, ordenando mediante patrones y códigos lo que es pertinente analizar para la investigación, y así poder llegar a la respuesta de nuestras preguntas de investigación.² Se clasificaron temas en datos para ver cuáles de ellos aparecen con más frecuencia en los entrevistados. Las entrevistas se llevaron a cabo con preguntas de carácter exploratorio, por lo que codificar y ordenar fue la forma más factible en esta investigación.

² <https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-2/analisis-tematico>

8. Análisis y resultados

La Última Foto en instituciones y organizaciones

Uno de los objetivos de esta investigación se relaciona con la influencia que tuvo la intervención La Última Foto en las distintas organizaciones e instituciones que participaron de la misma de distintas formas: brindando espacios para exponer los cubos, para realizar talleres, colaborando económicamente y demás. Frente a esto, es que se entiende que pudieron existir barreras y miedos a la hora de presentar la posibilidad de involucrarse con la intervención, considerando el estigma instaurado en la sociedad en relación al suicidio y sus repercusiones. Por otro lado, parece importante exponer las motivaciones que llevaron a las instituciones a formar parte, y las repercusiones que tuvo la participación en La Última Foto dentro de éstas, así como la opinión que poseen desde las mismas sobre ella y las demandas que surgen en relación al abordaje del tema a nivel social. Es por eso que el siguiente capítulo busca exponer los principales resultados vinculados a eso.

En este capítulo se expondrán opiniones y reflexiones de las diferentes instituciones que se vincularon con la intervención urbana. Dado que son instituciones, no reflejan opiniones ni reflexiones personales ni individuales.

Motivaciones, barreras y miedos

Cuando hablamos de las motivaciones, hacemos referencia a aquellos aspectos que incidieron en la decisión de participar en la intervención urbana, considerando si hubo barreras y miedos, entendiendo a éstos como factores que pueden haber influido negativamente en la resolución de intervenir. Para esto último, es que se toma el concepto de Goffman (1963) de estigma, en donde lo entiende como características que se le atribuyen a un grupo y repercuten negativamente en éstos y su vínculo con la sociedad. En este caso, el estigma que existe en torno a las muertes por suicidio y su problemática.

En primer lugar, desde el Centro de Fotografía de Montevideo (CdeF) se plantea que al momento de ser contactados para participar de la intervención y realizar la muestra fotográfica, no se presentaron barreras relacionadas al estigma social del suicidio. Desde la institución “(...) *se abrazó al proyecto desde el primer día*” (Entrevista CdeF), y la respuesta de todos fue positiva. Tal fue así, que se solicitó realizar un taller para los funcionarios, para acercarse a la problemática que tanta sensibilidad entendían que tenía, ya que varios

integrantes poseen cierta cercanía con el tema por vivencias personales. Se decidió armar un grupo de trabajo reducido, y casi todos participaron de la charla.

Lo que surgió fue la necesidad de dejar en claro y delimitar los límites de las cosas a nivel organizativo, legal y de sentido, cuidando a las personas que iban a formar parte de la muestra, lo que siempre se tiene en cuenta desde la institución.

En principio se propuso la idea de realizar la exposición de las imágenes a través de una fotogalería, mecanismos utilizados por el CdeF en varias oportunidades con diferentes presentaciones fotográficas. Las fotogalerías tienen una duración de tres meses, y son fijas, es decir, se mantienen en el mismo lugar y no se pueden trasladar fácilmente debido a la estructura que poseen, por lo que, desde la dirección del Centro, junto con el Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida, se descartó la posibilidad de presentarla de esta forma. A su vez, se planteó la dificultad de sostener en el tiempo la presencia de voluntarios en la exposición, debido a la larga duración temporal, por lo que, luego de un largo proceso de intercambios, finalmente se decidió exponer las imágenes a través de cuatro cubos, junto con un cubo informativo, con el fin de impactar en la sociedad civil y generar sensibilización:

“La gente de La Última Foto tenía la necesidad de que la exposición tenga una atención permanente para poder responder ante personas que se sientan de distintas formas con la necesidad de apoyo, o de otras formas al momento de encontrarse con la intervención” (Entrevista CdeF).

Luego de tomar esa decisión, aparecieron las barreras legales presentadas por el CdeF, vinculadas a los derechos de imagen que las personas tienen. Cuando una persona decide quitarse la vida, sus imágenes pasan a ser un bien heredado por su familia, por lo que, al momento de seleccionar y presentar las imágenes, los familiares debían acompañarla de un poder que habilitara el uso de la imagen públicamente por todos sus herederos. De esta forma, sucedió que varias familias no pudieran formar parte de la intervención con la imagen, ya que no lograron conseguir el permiso de derecho de imagen por diversos motivos.

A su vez, en relación a la preparación de las imágenes, afirman que es una tarea diaria para ellos, y que:

“En muchos casos se tuvo que hacer un proceso de digitalización de imágenes que por los pocos píxeles, por decirlo de alguna forma, para poder tener una ampliación más grande, se tuvo que hacer un proceso de intermediación y hacer una impresión para volverla a digitalizar y con eso llegar a la escala necesaria para poder imprimirla de dos metros por dos metros” (Entrevista CdeF).

Por otro lado, en relación a los cubos y su armado, se tuvo en cuenta los riesgos que estos podían acarrear, como las condiciones climáticas, los permisos nacionales que se debían solicitar, para así evitar futuros problemas. Pero el principal objetivo de la institución fue visibilizar la temática de la forma más acertada posible, generando un impacto social y contextos para interpretar y visualizar las imágenes. La función de los cubos es *“(…) acercar a través de las fotografías, temas de interés para los uruguayos, montevideanos específicamente”* (Entrevista CdeF).

Por su parte, desde la dirección del área de programas sociales de la ACJ, afirma que el suicidio es un tema que a la institución la sensibiliza mucho y frente al cual no pueden estar ajenos. La ACJ es una institución con gran cantidad de personas, por lo que situaciones de salud mental y de suicidio la han tocado de cerca, lo que hizo necesario ponerlo sobre la mesa de la asociación. La intervención La Última Foto fue una forma de poder hacerlo, tomarla como herramienta para poder problematizar y tratar el tema.

Tal es así, que se generaron dos encuentros de intercambio en la institución, un taller destinado a la sociedad civil, de entrada libre, a la que asistieron no solo socios, sino trabajadores, familiares, profesionales y personas que siguiendo La Última Foto, decidieron asistir para participar del intercambio, y por otro lado, se realizó una jornada entre los funcionarios de la ACJ:

“Teníamos la necesidad de darnos un parate para poder reflexionar y encontrarnos todos los que trabajamos en programas sociales que son más de 80 personas, este...y ahí hicimos una jornada con el equipo de La Última Foto, un sábado, que nos llevó toda la mañana. En donde trabajamos esto con la riqueza de que cada uno trae su experiencia de su trabajo” (Entrevista ACJ).

Además de los talleres, se expusieron cubos en el hall principal de la institución, para interpelar a la sociedad civil.

Desde el lado de las barreras, la dirección comenta que no se presentaron barreras ni miedos desde la ACJ frente a la posibilidad de participar en la muestra, *“ni siquiera hubo voces que se alzaron en contra”* (2025). Por su parte, al momento de ser cuestionado por la mirada religiosa sobre el suicidio en la institución, afirma que es algo que nunca había tenido en cuenta, que es algo que no afectó a la decisión. Además, aclara que la ACJ es una asociación cristiana que no tiene una religión detrás, sino que reúne a toda la fe cristiana.

Desde la representación del Club Atlético Olimpia, se afirma que el club anteriormente ya había tomado una iniciativa años atrás destinada a la sociedad civil para abordar la temática del suicidio, generando un taller de intercambio con una psicóloga especialista en este tema, motivados por experiencias personales de distintas personas vinculadas a la institución, que tuvo buenos resultados y que despertó el interés por llevar a cabo instancias de este tipo en el futuro, por lo que no se presentaron barreras, el club siempre estuvo dispuesto y abierto. Tampoco hubo miedos ni nadie que se interpusiera o intentara cambiar la perspectiva del abordaje.

El Club Atlético Olimpia se vio interesado en brindar un espacio para la intervención La Última Foto, motivado por experiencias personales de distintos directivos y personas de la masa social que afectaron directamente a la institución, por lo que *“se quiso tomar armas en el asunto, y aportar algo desde ese lado”* (Entrevista Club Atlético Olimpia). A su vez, afirma que el deporte está vinculado no solo a la salud física, sino también a la salud mental, por eso es importante tratar el tema dentro del club.

Frente a esto, se colocaron dos cubos en la explanada del club ubicado en el barrio Colón durante unos días, y se llevó a cabo un taller abierto al barrio, en el cual asistieron aproximadamente cien personas de distintas edades, dentro de las cuales había socios, personas del barrio, docentes y deportistas. Desde el club se invitó a los distintos planteles federados a formar parte, entendiendo que muchas veces la competencia genera exigencias y con ellas, angustias y desmotivación.

Desde AEBU la participación se dio también por motivación de la institución a abordar la temática que consideran importante a nivel social. Además, afirman que la asociación se vio atravesada en distintos momentos por casos de este tipo en compañeros y familias, por lo que al momento de presentar la propuesta de La Última Foto, no hubo barreras y se aprobó de forma abierta. Allí hubo una instancia de charla, además de la

exposición de cubos en la entrada. Por otro lado, AEBU brindó recursos económicos y de logística, colaborando en la campaña:

“somos una organización con mucha solidaridad hacia la sociedad entera, ni que hablar hacia sus propios afiliados, pero está muy conectada con la sociedad, y bueno, fue parte de lo que nosotros tenemos la colaboración, es para la sociedad también...y si tenemos un teatro y se necesita esta disposición, si tenemos un complejo en Salto y se necesita...también fue puesto a disposición, así como el espacio para guardar los cubos en su momento, es entregarle al otro, lo que es parte de AEBU” (Entrevista AEBU).

El taller realizado en la institución tuvo una amplia participación desde organizaciones, estudiantes y familias, siendo muy conmovedor y enriquecedor.

Desde el área de las universidades, la representación del PIM sostiene que la motivación que generó el interés allí fue la relevancia del tema a nivel del territorio y la importancia de que la diversidad contribuye al abordaje del mismo. Además, afirma que no hubo barreras, pero que los miedos siempre están al tratar un tema delicado como el suicidio a pesar de que sea desde el cuidado. Entiende que hay personas que participan, y otras que se inhiben, aunque sean más las primeras. Tal es así, que se colocaron cubos en la zona, y se realizaron distintos talleres. Uno en la facultad de veterinaria y otro en el Intercambiador Belloni, siendo diferentes uno del otro, pero muy enriquecedores, a los cuales asistieron personas vinculadas de distintas formas con el suicidio: *“Si bien es verdad que en el taller de Veterinaria y en el de Belloni fueron varias personas, aparecieron las dos cosas, gente que trabaja con personas que intentaron suicidarse, gente que lo vivió en su familia, en su espacio de laburo, de trabajo, de estudio, entonces bueno...”* (Entrevista PIM).

Siguiendo la línea de las universidades, desde el área de extensión de la Facultad de Ciencias Sociales de la UdelaR, afirma que allí se encargan de tomar temas que poseen relevancia social, que estén en la agenda, y a raíz de eso, llevan a cabo distintas acciones. Sostiene que la Universidad de la República, y en particular la facultad de Ciencias Sociales debía involucrarse con el suicidio, estar dispuesta a discutir sobre este tema con un compromiso ético. Por lo que, se llevaron a cabo actividades en la institución. Por un lado, se pusieron cubos en el hall principal, para ser vistos por toda la comunidad universitaria, por otro, se realizó una jornada de intercambio en el marco de un taller, y finalmente se llevó a cabo un cine-foro con una película vinculada a la temática:

“tenía que ser una actividad abierta, con visibilidad, que tenía que estar dirigida a toda la comunidad educativa de la facultad, pero específicamente nos interesaba que llegara a los estudiantes...que los estudiantes pudieran tener acceso a la muestra, a los materiales, y también a la actividad que se fuera a desarrollar.”
(Entrevista a Extensión de la FCS).

Al área de extensión habían llegado demandas en relación a situaciones vinculadas al suicidio, intentos de autoeliminación, cuadros de depresión, por lo que en el equipo ya se estaba trabajando sobre el tema y se estaba articulando también con otros espacios de la facultad, como Bienestar Universitario. Por lo tanto, no hubo barreras al momento de decidir participar en la campaña.

Desde la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, se define la participación en la campaña como *“un hito innovador”*, entendiendo que participando, la psicología puede aportar, no como un campo específico, sino como una especialidad disponible en las comunidades, abordando la temática no desde el miedo, sino desde: *“la libertad de poder hablarlo, expresarlo, escuchar, habilitar la palabra como elemento sanador y como elemento que puede aportar a la ayuda de abordaje y al entendimiento”* (Entrevista CPU).

La CPU participó en La Última Foto como recursos disponibles frente a distintos casos que se podían presentar en el día a día de la campaña. Su rol fue estar presentes para los voluntarios que acompañaban los cubos y repartían trípticos, por si aparecía alguna situación en la que debían intervenir. En relación a esto, desde la CPU se afirma que el miedo estuvo presente en los voluntarios al comienzo, acompañado de ansiedades por cómo se iba a dar la jornada y las distintas situaciones que se les podían presentar con las diversas personas que se acercaran a los cubos a conversar.

Teniendo en cuenta la mirada de los voluntarios de la intervención, aparece la presencia de este miedo, aclarando que fue disminuyendo: *“El miedo estuvo re presente al principio, después se fue disipando en la medida en la que bueno...en las conversaciones, que fueron para mi significativas”* (Entrevista a voluntaria).

Cuando hacemos referencia a las barreras y miedos presentados en las instituciones, podrían haber surgido barreras corporativas, vinculadas a la extensión universitaria o al arte, pero no se encuentra ninguna institución específicamente que haya afectado o repercutido en la decisión de formar parte de la intervención urbana. Las

distintas instituciones, desde sus diferentes formas de participación, se vieron abiertas y comprometidas a involucrarse y problematizar el suicidio en nuestro país.

Dentro de las motivaciones, son varios los factores que están presentes, pero es frecuente en los discursos la idea de la necesidad de incluir la problemática tanto a nivel institucional como organizativo para poder prevenir. Entienden lo indispensable de abordarlo, y por eso es que se comprometieron a participar de La Última Foto.

Opinión, repercusión y demandas

Por otro lado, la participación en La Última Foto dejó consigo distintas opiniones y repercusiones. Además, salieron a la luz en los discursos demandas existentes para afrontar la temática del suicidio.

Desde el CdeF se plantea que la muerte por suicidio es uno de los problemas de mayor impacto en la contemporaneidad, por lo que *“(...) debería ser parte de una política pública que en este momento no esta siendo tomada en cuenta de la forma que debería”* (Entrevista CdeF).

Por su parte, en relación a la exposición, afirman que fueron varios representantes de la institución al lanzamiento y luego a distintas instancias que se llevaron a cabo, y que además, se entiende que debían estar preparados para responder consultas de la población, ya que se consideró que podía suceder que personas asistieran a otras muestras y consultaran por La Última Foto.

Desde el CdeF se afirma que se cumplió con el objetivo que tenía la exposición, y que la repercusión fue aún mayor que la que esperaban. Profesionales en el tema, como psicólogos, respondieron con sorpresa y entusiasmo ante el impacto que tuvo La Última Foto. Algo que destacan es la respuesta de los familiares de las personas de las imágenes que estaban en los cubos:

“(...) hubo familiares que nos contaron distintas experiencias a nosotros directo, o a través de los organizadores. Hubo una familia que se sacó una foto familiar después de mucho tiempo, se juntaron todos y se sacaron esa foto familiar y conversaron de cosas que no habían conversado en toda la vida. (...) La exposición terminó

generando conversaciones que no estaban dándose en muchas familias” (Entrevista CdeF).

Desde la dirección de la ACJ, se afirma que el efecto de La Última Foto en la institución fue positivo, ya que generó un lugar de reflexión y de impacto para poder hablar de un tema del que no se habla en la cotidianidad en las distintas áreas de la ACJ, tanto en los socios como en la interna de los equipos, tomando al suicidio, a partir de esta, desde una mirada diferente, rompiendo el silencio y admitiendo el intercambio.

A su vez, entiende que *“todos conocemos a alguien, a todos nos pasó de cerca o relativamente cerca, y uno se impacta...¿cómo sucedió? o ¿cómo pasó? entonces siempre está esa reflexión de si puedo haber hecho algo diferente ¿no?”* por lo que la intervención despertó poner el foco de forma más contundente en el tema: *“me parece que esto sirvió y que también sirve no solo desde lo técnico y profesional, sino también desde lo emocional de cada uno de nosotros, creo que también hay un impacto ahí”* (Entrevista ACJ).

El Club Atlético Olimpia no recibió comentarios negativos sobre la estadía de la intervención en la institución, al contrario, como resultado se obtuvo un taller con gran cantidad de asistencia, intercambios y consultas. Por lo que, debido a los buenos resultados, se busca que se siga hablando sobre el suicidio en el club: *“Dentro de estas instancias habíamos visto buenos resultados, pero queremos obviamente que esto siga siendo un tema de charla dentro del club. Esta instancia nos exigía volver a tratar el tema y a ponerlo sobre la mesa y pretendemos que todos los años de aquí en adelante podamos mantenerlo”* (Entrevista Club Atlético Olimpia). La campaña fue vista con buenos ojos, entendiendo que fue muy movilizante, logrando que la gente visibilice al suicidio de otra manera.

Por su parte, desde la institución se entiende que es imprescindible que en las instituciones deportivas los deportistas federados sean acompañados por psicólogos, pero afirma que hay limitaciones económicas que impide que eso pueda lograrse.

La representación de AEBU afirma que ésta es una asociación comprometida con las temáticas sociales y que poseen un espacio en donde las personas pueden ir y hablar de lo que deseen. Además, en relación a La Última Foto, sostiene que *“abrió ventanas a la hora de estar con situaciones problemáticas como estamos acá muchas veces, y tener a profesionales comprometidos”* (Entrevista AEBU), y que nunca se había visto algo igual con

el impacto que tuvo, aprendiendo sobre posvención, término que nunca habían escuchado antes.

Desde el PIM se sostiene que a raíz de la campaña salieron muchas puntas de como seguir trabajando y abordando el suicidio, entendiendo que es importante que no termine al finalizar la campaña, sino que se continúe problematizando y poniendo el tema sobre la mesa en distintos ámbitos y áreas sociales, porque nos incumbe a todos. Afirma que la intervención tuvo su repercusión positiva, transmitió herramientas para comenzar a hablar y estar atentos y atentas, pero que es necesario continuar problematizando.

En relación a las demandas, el PIM afirma que es necesario que exista más gente formada, más investigación y más extensión, para contribuir a nivel universitario pero también de territorio, así como un protocolo de actuación, recursos y políticas públicas. En relación a esto, agrega que:

“no coincide el nivel de importancia que tiene la problemática a nivel país y de la zona con el tipo de respuesta que hay, o sea, los esfuerzos y los abordajes, incluso de la Universidad, son bajos (...) lo que se responde de alguna manera es limitante, entonces...y también los instrumentos y mecanismos son muy limitantes, entonces ahí hay una cosa...y después es verdad que las campañas de sensibilización ayudan a poner los temas en agenda, pero es verdad que necesitan dispositivos más duraderos” (Entrevista PIM).

Desde el área de extensión de la Facultad de Ciencias Sociales, se afirma que desde el primer momento la intervención generó un impacto positivo, exitoso, una cuestión de acercarse, de pedir información. Llegó gente a la unidad de extensión que deseaban ser derivados a la organización de La Última Foto, la unidad de extensión tuvo muchas demandas de información, derivación y de contacto con la campaña de estudiantes. La campaña ayudó a la gente a acercarse más a la temática y a participar de las instancias que se llevaron a cabo. En relación al taller, afirma que:

“Nunca había participado de una instancia como la que se celebró en la facultad de intercambio sobre el tema, con una mirada así, tan plural. Porque tuvimos desde un filósofo hasta un psicólogo, hasta bueno, un familiar que había vivido una situación de cerca de intento de autoeliminación, y como que esas múltiples voces en relación al tema...estuvo bueno que la gente pudiera participar libremente y decir lo que le parecía, y que fuera un espacio cuidado y de contención...de poder expresarse, me

pareció super interesante, una modalidad super rica y que en el caso de facultad sirvió mucho” (Entrevista a Extensión de FCS).

Además, sostiene que se necesitan más espacios, más recursos institucionales y políticos de atención a la salud mental en espacios cuidados, en donde la gente pueda trabajar lo que les pasa, sin dejar de lado sus sentires, y es necesaria más formación en el tema. Se afirma que es muy poco el apoyo institucional que hay para abordar el tema, siendo los docentes que trabajan el tema los que intentan ponerlo sobre la mesa:

“es un tema que logró posicionar o tener visibilidad en ese momento, que interesa cada vez más a la comunidad educativa, sobre todo a los estudiantes, pero también es un tema que sigue encriptado o reducido a cierto número de personas, de docentes y estudiantes, que si bien han hecho un esfuerzo para articular con otros espacios ciertas instancias de intercambio, sigue siendo trabajado por pocos. Si te puedo decir que es un tema que merece ser trabajado, que los estudiantes que nosotros tenemos en los diferentes cursos demandan cada vez más espacios para hablar de este tema, y los seminarios que se llevan a cabo sobre el suicidio son muy concurridos” (Entrevista Extensión de FCS).

Desde el CPU se sostiene que la campaña es parte de un compromiso de la coordinadora con la temática, lo que los obligó a *“dejar de salir de las cuatro paredes del consultorio a ir a trabajar al territorio”*, siendo su mirada modificada por los familiares y sus relatos. Por su parte, agrega que al principio de la campaña, estaba todo depositado en los hacedores, es decir, en los integrantes del Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida, y que con el tiempo, en ese lugar pasaron a estar los familiares de personas que se suicidaron que participaron de la intervención:

“lo que se empieza a notar es esta cuestión de la elaboración de los duelos en colectivo, el dolor transitado en colectivo, como cada vez es menor dolor y cada vez tiene más elaboración en palabras, donde el dolor puede ser expresado más en palabras que en lágrimas (...) Lo que a mi me impactó fue el proceso que hacen familiares” (Entrevista CPU).

Por su parte, en relación a la respuesta de la gente, afirma que en general fue positiva, siendo los talleres lugares que habilitaban la palabra y el sentido, en donde muchas personas pudieron contar sus historias y experiencias, encontrando a otros que los pueden ayudar y acompañar.

La voluntaria entrevistada afirma que su principal objetivo para participar de la campaña fue su compromiso con las problemáticas sociales. Además, entiende que no tenía mucho conocimiento sobre el tema, lo que le generaba interés. Por otro lado, remarca con importancia la presencia de los familiares y sus relatos e intercambios, siendo los voluntarios elementos de escucha de testimonios y experiencias personales, trayendo una experiencia:

“no hubo que aplicar ninguna estrategia más que aguantar un poco las ganas de largar alguna lágrima, hubo conversaciones en la que los familiares me contaron cómo había pasado y lo que les generaba, y no hay muchas palabras para decir al respecto y menos si no lo viviste...es escuchar y empatizar” (Entrevista a voluntaria).

Teniendo en cuenta las ideas planteadas por los distintos entrevistados, es que se entiende que es primordial realizar actividades como La Última Foto para abordar la problemática del suicidio. Además, fueron varias las actividades que se llevaron a cabo en las distintas instituciones en el marco de ésta: talleres, conversatorios, exposiciones, entre otros, con características diferentes la una de la otra.

Las repercusiones de la intervención fueron buenas en general e impactaron de forma positiva en las instituciones, ocasionando en muchos casos, acercamiento por parte de personas que vivieron intentos de autoeliminación o suicidios en sus entornos buscando ayuda o espacios en los que expresarse y compartir sus experiencias. Tal es así que sugieron demandas en muchos casos, como lo es la necesidad de generar más de estos espacios en torno al suicidio, así como la preocupación de parte de varias instituciones de que el suicidio se aborde desde las políticas sociales y estatales para poder prevenirlo.

La Última Foto en sobrevivientes

A continuación, se presentará el análisis generado de las entrevistas realizadas a familiares sobrevivientes de suicidio, para ver la influencia que tuvo la intervención urbana La Última Foto en los procesos de duelo de éstos. Se describirá el proceso de duelo de éstas personas, el lugar que tuvo el estigma en su proceso y como este se manifestó. Además, se describirá el lugar que tuvo en su proceso de duelo el compartir su historia con otras personas al participar en La Última Foto, es decir, la colectivización del dolor, y cómo ésto influyó en la estigmatización.

Proceso de duelo

Trayendo las ideas de Hein et. al. (2020) es que afirmamos que el duelo es un proceso a través del cual las personas afrontan la pérdida de un ser querido.

Los distintos sobrevivientes hablaron e hicieron referencia a esta etapa que les tocó vivir, encontrando distintas manifestaciones en cada uno, pero que tenían una característica en común: la falta de respuestas y la abundancia de cuestionamientos. Según Pérez Jiménez (2007) es común que esto suceda.

“Hubo momentos en los que me pregunté el por qué, ¿por qué lo hizo? ¿cómo quedó? ¿qué sintió? si pensó en llamarme...¿por qué no me llamó? o sea todas esas preguntas que se hace una mamá, que a veces me las vuelvo a hacer, trato de que no, porque se que no me lo van a devolver” (Entrevista 1).

Los procesos de duelo por suicidio son variados y distintos. En ellos se presentan diferentes manifestaciones del dolor, la desesperación, las dudas, culpas e incertidumbres. Cada proceso tiene características propias, a pesar de compartir varias de las etapas en muchos casos. A su vez, sostienen que en la inmediatez del suceso aparecen distintos sentimientos, acompañados de las diferentes situaciones que deben atravesar por el tipo de muerte, en donde primero se destaca el encontrar el cuerpo en diversas condiciones dependiendo de la forma de muerte, no querer verlo, las primeras llamadas, y la policía en las casas:

“Es esa imagen que te queda grabada a fuego de llegar a tu casa y que esté la policía...la banda amarilla...es una película ¿no?” (Entrevista 2).

“Nunca me imaginé...imaginate ya...desastre emocional, impresionante...un shock. No podía entrar...era algo muy...es un desespero, es impresionante. Yo soy una persona re amorosa, pero terminé agarrando a piñas a mi vehículo. Es un dolor tan grande en el interior que pareciera que te arranca el pecho” (Entrevista 3)

Hein et. al (2020) afirman que las reacciones en los sobrevivientes son muy diversas, y en muchos casos aparece la culpa y la vergüenza, que no faltaron en los discursos de los sobrevivientes entrevistados:

“Al principio fue muy difícil, porque empezamos con el tema...empezó a caminar en mi casa la culpa...que es como...yo le llamo como un monstruo...yo me imagino esas familias que les cae una bomba y se quedan sin casa, y vos mirás allá abajo y ves todo desarmado que se va cayendo de a poco...y no conforme con eso, arranca esa parte que es la culpa, que es muy difícil de gestionar” (Entrevista 4)

Además, los sobrevivientes sostienen que el dolor es para siempre, solo que con el tiempo se aprende a convivir con él:

“ah pero el dolor te sigue, te sigue...vos seguís trabajando, los tiempos pasan, tratás de acomodarlo en tu mente, en tu corazón, entrás a acomodar el dolor, pero siempre lo que vas a tener es una mochila que llevas...de vez en cuando se abre la mochila y sale un poquito más de dolor, y ahí va...siempre la tenés en el hombro a la mochila” (Entrevista 3).

Por su parte, a pesar de que haya pasado tiempo, aparecen distintos factores que reviven el dolor inmediato del proceso de duelo:

“Ayer justo estaba trabajando en la compu que era de Fede y puse música, que en aquel momento ponía porque era de Fede y era como estar con él. Cuando puse esa música recordé esos momentos de tanta angustia y tan sin saber qué hacer. Fueron muy, muy dolorosos y es un dolor que no es que uno viva...el dolor te vive, o sea...es como que no hay nada que te importe, o hay nada ya que quede (...) lo único que puedo decir es que estaba muy mal, y ahora estoy mejor, pero para mí el dolor es el mismo, si yo ahora pienso en Federico, siento el mismo dolor” (Entrevista 5).

Por otro lado, al momento de enfrentar el dolor, existen distintas resoluciones por parte de los sobrevivientes para poder sobrellevarlo, en muchos casos recurren a procesos de psicoterapia y psiquiatría, así como a la medicación psiquiátrica para poder apaciguar los ataques de ansiedad, de pánico, y la angustia: *“mi duelo lo hice sufriendo un montón porque hubo meses en que si no tomaba mis pastillas no dormía” (Entrevista 1), “en mi caso particular no he podido dejar la medicación, que es lo que me mantiene un poco tranquila digamos, que si bien he intentado bajar la dosis...en ese sentido, estoy con medicación” (Entrevista 6).*

Por su parte, hay quienes recurren al acompañamiento, ya sea de la familia, de amigos, de grupos, de la religión o a señales de la naturaleza. Barría (2025) afirma que los sobrevivientes entienden que estos soportes son importantes en los sobrevivientes. En muchos casos, éstos afirman que no estuvo presente el acompañamiento por parte de otras personas en su proceso de duelo, por lo que acudieron a otras alternativas que hicieron que su duelo no sea tan solitario. Aquí es que aparece en el discurso el estigma, entendiendo que en muchos casos las personas no saben cómo actuar frente a otra que perdió a un ser querido por suicidio, generando, de esta forma, un duelo en solitario:

“Mientras yo pasé el duelo, lo peor del duelo, la gente se aleja, porque no...yo pienso que es porque no saben qué decirte. Saben que estás sufriendo como loca y no saben qué decirte...con mi hermano me llevé toda la vida, nunca me peleé...a tu hermana se le muere un hijo y...¿vos no la llamás por un mes o dos? está bien que no sepas qué decirle, pero yo esa falta la sentí (...) me sentí más sola que el uno” (Entrevista 3).

Estigma y sus manifestaciones

El estigma se manifiesta de distintas maneras, dentro de las cuales se encuentra el no nombrar al suicida, no establecer comunicación con los sobrevivientes, aislarlos y excluirlos:

“mi familia no lo entendía, no lo hablaban, se cerraron muchísimo...hasta el día de hoy, recién ahora se está hablando un poquito de ella, entonces el apoyo de ellos no lo tuve, no porque ellos no quisieran, ni porque fueran...ni por falta de empatía ni nada, sino porque ellos mismos no supieron lidiar con su dolor (...), tuve que lidiar con el estigma y con el que no se hablara del tema...recién ahora está apareciendo el nombre, dos años después” (Entrevista 6).

“no me lo nombraban, no me saludaban, gente que él ayudó o que él estaba todos los días con esas personas no vinieron a decirme “che, lo siento mucho”, capaz que por eso...por el miedo de que se suicidó...” (Entrevista 1).

Por su parte, entienden que es diferente como reacciona la gente por la muerte por suicidio que por otra forma de muerte:

“Pasan por delante y agachan la cabeza. Es un tabú, yo pienso que la gente no...no se da cuenta del sufrimiento de la otra persona que queda sin explicación ninguna. Una persona muere en un accidente, vos sabés que esa persona pobre, tuvo un accidente...bueno, qué trágico, y se habla del chico. Pero cuando una persona se te muere por suicidio...como que...la gente oculta preguntarte, oculta decirte algo o directamente pasa calladita, cabeza baja” (Entrevista 3)

Además, luego de participar en la intervención urbana, muchos de los sobrevivientes afirman que fueron diversas personas las que se les acercaron a hablarles del suicidio de sus familiares. Por lo que, La Última Foto abrió una puerta a la conversación y al intercambio, disminuyendo, en muchos casos, el estigma en los distintos ámbitos en los que se vinculan los sobrevivientes:

“(...) me pasó de una persona que no la conocía yo, y cuando presentamos los cubos en la terminal de acá del Cerro, fui al Tata a llevar volantes, y el guardia de seguridad me dijo “señora, con todo respeto, le digo que lo siento mucho, siento mucho lo que pasó con Marcelo (...) yo era amigo de él y él fue un gran amigo, y perdóname porque yo nunca le pude dar el pésame, porque no podía creer cuando me enteré de lo que había pasado” (Entrevista 1)

De esta forma, comenzó a hablarse con mayor naturalidad sobre las personas que se quitaron la vida en varias oportunidades y lugares: en los centros educativos a los que asistían, en los barrios y en las familias, que en varios casos, de a poco comenzaron a nombrar con mayor naturalidad a sus familiares ausentes.

A pesar de que esto sucediera, es importante aclarar que no se dio en todos los casos. En muchos sigue presente el estigma y el tabú sobre esta forma de muerte.

Uno para todos, todos para uno: La Última Foto como evento colectivizador

Partiendo de lo dicho anteriormente, es que podemos afirmar que el duelo por suicidio posee estigmas que generan que en su mayoría los sobrevivientes deban transitarlo de manera solitaria, observando como amigos, compañeros y miembros de la familia se alejan, muchas veces por no saber cómo actuar, cómo acompañar o cómo lidiar con el dolor y ese duelo. De tal forma, los sobrevivientes manifiestan la necesidad de transitar ese momento de su vida colectivamente.

Con el fin de problematizar el suicidio en nuestro país, es que se llevó a cabo la intervención urbana La Última Foto, que tenía como lema “Hablemos”. Para poder realizarla, distintas familias fueron contactadas con el fin de donar sus imágenes y participar. Tal es así, que once familias brindaron imágenes de sus familiares que perdieron la vida por suicidio, y otras compartieron sus testimonios y sus experiencias a través de relatos de forma escrita y filmados.

Teniendo en cuenta la importancia de la conexión entre los sobrevivientes, los organizadores de la intervención, el Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida de la UdelaR, los convocó a distintas instancias, tanto virtuales como presenciales, informativas y de conversatorio, en donde las distintas familias compartieron sus historias y sus relatos en torno a la pérdida de sus seres queridos. En estos encuentros, se generó un vínculo entre los sobrevivientes, que se sintieron desde el primer momento acompañados, cuidados y comprendidos:

“Entré en la campaña y me ayudaron un montón, conocí gente que me abrazó un montón y sabía que no estaba sola. Conocí personas que estaban en la misma situación que yo, que no era solamente a mí que me había pasado que mi hijo se había suicidado, y bueno, supe que habían otras personas que les pasaba lo mismo por diferentes temas, y que no estaba sola” (Entrevista 1).

Finalmente, luego de varias instancias de intercambio, se lanzó la intervención el 4 de mayo de 2024 en la Plaza Independencia. Allí asistieron la mayoría de los sobrevivientes, y se volcaron en un abrazo colectivo:

“Me sentí muy abrazada, el primer día del lanzamiento me puse a llorar antes de bajar del ómnibus cuando vi los cubos que se estaban armando, y cuando bajé me abracé con cada uno de mis compañeros, y fue como si nos hubiéramos conocido de toda la vida, y en cambio, habíamos tenido un contacto físico en una oportunidad y después habían sido reuniones por zoom, y eso generó la campaña, unión, para que la fuerza de nuestra unión se pudiera ver reflejada en la sociedad, nos sentimos todos muy abrazados” (Entrevista 1)

La intervención generó distintas repercusiones en los sobrevivientes, afirmando que colectivizaron el dolor al socializar sus historias y testimonios, de esta forma, disminuyó el

estigma que truncaba su proceso de duelo, logrando paz y libertad en ellos. Ahmed (2004) afirma que se pasa del discurso individual al colectivo.

“Compartir mi historia me generó paz. Nunca tuve ese estigma con ellos de no hablar de mi hijo, al contrario, hablarlo con otras personas que pasaron lo mismo, y que supieran mi historia, me ayudó. Que ellos también supieran que no estaban solos, como yo también sentí eso cuando los conocí a todos los sobrevivientes, que supieran que en mí podían confiar. En mí podían venir a pedir un abrazo que yo se los iba a dar sin juzgarlos, sin preguntarles, sin...nada (...) la campaña fue muy buena, muy linda, fueron abrazos del alma, y fue bueno, fue bueno porque a mí me ayudó a sanar, me ayudó a no sufrir capaz que como hubiera sufrido si no hubiera conocido a la campaña, si no hubiera conocido a esas personas que conocí. Esos compañeros que conocí que estaban pasando por lo mismo” (Entrevista 1)

“Entre nosotros no hay estigma, somos todos sobrevivientes y estamos por lo mismo: para ayudar a otros. Compartimos eso de querer que los demás no pasen lo que nuestros hijos, hermanos, padres...no pasen por lo mismo, y tampoco la familia. No serán olvidados, es importante en mi caso, saber que hablando no la estoy olvidando a Meli, la estoy recordando. Estoy haciendo algo en su nombre, algo bien, por ella y por todos los que están sufriendo y los que quedan acá” (Entrevista 6).

“Estás en una reunión que toda esa gente le ha pasado lo mismo...vos podés sentarte y hablar con esa gente de lo que a vos te pasó, lo que sufriste, porque como esa gente pasó lo mismo...te entienden, ¿me entendés? Si vos vas a un vecino, le das folletos, le explicas...la gente te mira diciendo “¡esta está mal del coco”, sin embargo ahí no, porque vos podés expresarte, podés abrirte mentalmente y como que...se te iba un poco el dolor, o sea como que te alivias al contar o al escuchar a otra persona que le pasó lo mismo. Sentí como un alivio por dentro” (Entrevista 3).

“Me sentí muy acompañada, muy entendida. Pasé de ser una sobreviviente a ser alguien como fui toda la vida, como siento que soy toda la vida. Es como que yo sentí una liberación. Realmente me ayudó un montón...como que fue un cierre para mí” (Entrevista 5).

Cuando se les preguntó por las motivaciones que los llevaron a participar de la intervención, los sobrevivientes concuerdan que su finalidad es prevenir los suicidios y

evitar que más gente muera por esta causa. Ahmed (2004) sostiene que reconocen su dolor y buscan reivindicarlo.

Además, afirman que implicarse en la campaña es una forma de recordar a sus seres queridos, y hacer algo con lo que les pasó, para ayudar a otros. Los sobrevivientes no quieren que le suceda a nadie más, quieren evitarlo, y a su vez, buscan concientizar acerca de que cualquiera es un potencial suicida.

“Desde el primer momento que me ofrecieron estar en la campaña, dije que sí, porque yo necesitaba que Sebastián estuviera, que lo conocieran, que no era un drogadicto más que por la droga se suicidó, no, él tenía una historia, él era un hombre bueno, él era un padre, era un hermano querido por todos, por los amigos...y dejó un vacío enorme en todos, pero él tenía que estar para que la gente sepa que hay puertas que se pueden abrir, que no se tienen que encerrar en el dolor si están pasando por una situación así” (Entrevista 1).

“La idea era que la gente pueda entender que es normal, que así como unos se mueren de cáncer o tienen un accidente, otros se suicidan. La idea es poder estar ahí para ellos y para los que quedan” (Entrevista a 5).

“Fue un motivo de vida, por qué vivir. Además de que una tiene el rol de madre, sentir qué puedes hacer por la sociedad, y tratar de sensibilizar, y de que nos volvamos más humanos, y evitar sobretodo más muertes, sobretodo eso, prevenir suicidios” (Entrevista 7).

Al hablar de la repercusión que tuvo La Última Foto, sostienen que cumplió con las expectativas del grupo, y que es necesario seguir trabajando en esa línea sobre la problemática y generar más espacios de intercambio, ya que la solicitud de talleres fue un éxito y desbordó las posibilidades de la intervención de llegar a todos lados.

“Llegar a la gente y que la gente hable del tema y que no sea más tabú, que la sociedad se de cuenta de lo que realmente es el suicidio, como hablábamos anteriormente, que no es solamente por adicciones o por una enfermedad mental, sino que puede ser cualquier causante el que te puede llevar a eso. Y la campaña fue buena, y ojalá se siga expandiendo y que sigamos trabajando y que se sigan haciendo talleres, porque la gente necesita a veces de esos talleres para soltarse y poder hablar de los problemas que tienen, ¿no? (...) Yo en el jardín del nene hago

talleres para los papás con las maestras y la directora. No soy psicóloga, pero soy sobreviviente y sé del dolor, sé del duelo y lo que podemos llegar a pensar cuando estamos así, y de los dolores y angustias que podemos llegar a sentir y hacer” (Entrevista 1)

“Fue todo positivo. El haber logrado un objetivo, el tener ganas de...el ver que la gente está interesada y que quiera más y que quiere que hayan más talleres, que se hable más del tema...la conclusión que saco es que es necesario hablarlo...las ganas de seguir ¿no? de repente no se sabe cómo va a seguir pero las ganas de que...de que faltan cosas, que faltan muchísimas cosas, pero lo que se hizo para ser el punto inicial fue un diez puntos. Se creó el impacto, ¡se logró! y lo vemos desde el momento en que se piden los talleres de todos lados” (Entrevista a 6).

9. Conclusiones

Un suicidio trae consigo muchas interrogantes y cuestionamientos en los sobrevivientes, es decir, en las personas afectadas por el suicidio de otro individuo. Tal es así, que conviven toda su vida con dudas y preguntas que no tienen una respuesta, sin importar si el suicida dejó una nota o no.

En la sociedad existen estigmas que afectan el proceso de duelo de los sobrevivientes, generando que éste sea en su mayoría solitario y privado. La sociedad tiene ideas equívocas en torno al suicidio, en donde se juzga al entorno y al suicida, por lo que, además de la culpa, la vergüenza, la desesperación y la incertidumbre que surge en los afectados, se suman los prejuicios de la sociedad, que traen consigo aislamiento y exclusión por parte de la comunidad frente a los sobrevivientes. Los individuos perjudicados por suicidios, necesitan acompañamiento, y por el contrario, las personas tienden a alejarse, muchas veces por no saber cómo abordar el problema, por no saber cómo actuar ni qué decir.

En el marco de la prevención del suicidio, es que en 2024 se llevó a cabo la intervención urbana “La Última Foto” (idea iniciada en CALM en Reino Unido) en donde se expusieron once imágenes de personas que se suicidaron en distintos puntos de Uruguay, junto con un acompañamiento digital de testimonios, relatos, y trípticos entregados por voluntarios de distintas facultades de la Universidad de la República, capacitados previamente por los organizadores de la campaña, del Grupo de Comprensión y Prevención de la Conducta Suicida.

Éstas imágenes fueron donadas por sobrevivientes de suicidios, y acondicionadas por el Centro de Fotografía de Montevideo, quien estuvo a cargo de la fabricación, tanto de la estructura de los cubos como de la digitalización de las fotos y del diseño de los mismos. Para esto, se necesitó el aval legal de todos los herederos de las imágenes, quienes son los familiares directos de las personas que se suicidaron. Por esta razón, varias familias quedaron fuera de la intervención urbana: no poseyeron los permisos necesarios para utilizar las imágenes y hacerlas públicas.

La Última Foto estuvo presente en distintas partes del país, dentro de las cuales se incluyeron instituciones educativas, deportivas y sociales. En cada una de éstas se expuso parte de los cubos en sus zonas centrales y se llevaron a cabo distintos

conversatorios/talleres para problematizar sobre la temática con muy buenas asistencias, dando lugar a intercambios interesantes y enriquecedores. Al momento de proponer la participación de la institución en la intervención, no hubo barreras ni miedos en ninguna de ellas, al contrario, se mostraron abiertos desde el primer momento a darle lugar a la problemática a través de ella, por lo que, no apareció el estigma.

La intervención urbana generó en las instituciones repercusiones positivas en general, visibilizando la necesidad de hablar sobre el suicidio en los distintos ámbitos y el interés que posee la población por tratar el suicidio, aprender y hablar sobre él. En muchos casos, esto se da por la cercanía de los individuos con el tema, ya sea por experiencias personales y/o cercanas que vivenciaron, tanto en familiares, como en amigos, vecinos, compañeros, entre otros.

Finalmente, desde las instituciones se concluye que es necesario hablar más sobre el tema, problematizarlo en la cotidianidad e incluirlo en los planes de éstas.

Es interesante destacar cómo a pesar de la heterogeneidad de las instituciones, los resultados son similares. Siendo de distintos “mundos”: el educativo, el social, el profesional, el deportivo, concluyen la importancia que tiene visibilizar la temática en la sociedad y continuar hablando sobre el suicidio sin barreras ni tabúes. La intervención tuvo en éstas una repercusión homogénea en relación a lo removedor de la temática, entendiendo que en todas hay algún vínculo con el suicidio, usuarios y/o compañeros que se quitaron la vida o que intentaron hacerlo y problemas de salud mental diversos, es decir, dolores colectivos, y además, mostraron un compromiso firme en la prevención de estas muertes. En los discursos se visualiza un cambio en la perspectiva de las instituciones con el correr del tiempo, concluyendo que La Última Foto generó una colectivización a nivel de las instituciones, las cuales tuvieron repercusiones positivas al presentar la intervención en ellas, y en dónde la motivación principal fue poner el tema sobre la mesa.

En relación a los sobrevivientes que participaron de La Última Foto, afirman que la motivación para formar parte de esta, viene por la necesidad de prevenir los suicidios y que nadie más viva lo que ellos vivencian. Sostienen que no desean que haya más personas afectadas de la misma forma que ellos por esta causa, por lo que, es urgente prevenirlo, por esa razón es que al presentarse la oportunidad de participar de la intervención urbana no se negaron y decidieron hacerlo, para aportar desde su lugar.

En los distintos relatos está presente la idea de que al participar de ésta, se generó un colectivo de sobrevivientes que compartió distintas instancias y encuentros previos a la misma, en donde intercambiaron y se conocieron entre ellos. Allí socializaron sus historias, relatos de vida y experiencias en torno a la pérdida por suicidio de sus seres queridos. Con el correr de los meses, los individuos se vieron formando parte de una colectividad: compartieron su dolor, y sintiéndose comprendidos los unos por los otros, dieron lugar a que su proceso de duelo deje de ser truco, sean escuchados y considerados por personas que vivenciaron lo mismo. De esta forma, el estigma desapareció entre ellos, generando paz y libertad, además de acompañamiento y un espacio grupal en donde poder expresarse sin tabúes ni limitaciones, en donde todos tienen la misma finalidad: desde el dolor, ayudar a otros.

Por su parte, varios sobrevivientes afirmaron que fue gracias a la intervención urbana que distintas personas se acercaron a hablar con ellos. La Última Foto dio lugar al diálogo que anteriormente no había podido llevarse a cabo: compañeros, familiares, y amigos de los suicidas comenzaron a hablar sobre lo sucedido, a brindarles más apoyo a los sobrevivientes. Por lo que, la participación en la campaña y su llegada y visibilidad, generó en muchas personas, lugar para que se generen conversaciones que anteriormente no habían podido ser; muchas veces por la presencia de miedo y estigma.

10. Bibliografía

- Abt. Analía C. (2006) "El hombre ante la muerte: una mirada antropológica", Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, España.
- Ahmed, S. (2004) "La política cultural de las emociones" Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Investigaciones y Estudios de Género, México.
- Blanco, C. (2020) "El suicidio en España. Respuesta institucional y social", Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación, Universidad del País Vasco, Departamento de Sociología 2, España.
- Barría, C. (2025) "Concepciones socioculturales de los supervivientes del suicidio en Uruguay: el tránsito de la experiencia social de dolor y el duelo" Universidad de la República, Uruguay.
- Canetti, A. et al. (2024, 28 de setiembre) "*La tramitación de la angustia ante la muerte por suicidio. A propósito de la Campaña "La Última Foto", Uruguay*". Congreso Anual de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, "La angustia: señal de lo actual", CABA, Argentina.
- Carmona Parra, J. (2012) "El suicidio: un enfoque psicosocial" Revista Colombiana de Ciencias Sociales. Vol 3. No. 2. pp. 316-339. Medellín, Colombia.
- Carmona, M. y Padilla, J. (2022) "Malestamos" Capitan Swing Libros, España.
- Castillo, A. (2023) "Imágenes de la postvención del suicidio en España. Metáforas, símbolos y discursos terapéuticos en las asociaciones de supervivientes" RES, Revista Española de Sociología, Vol 32, N°4. Universidad Complutense de Madrid, España.
- Coller, X. (2000) "Cuadernos metodológicos. Estudio de casos", Centro de Investigaciones Sociológicas, Montalbán, Madrid, España.
- Durkheim, E. (1897) "El suicidio" Ediciones Libertador, Buenos Aires, Argentina.
- Elias, N. (1987) "La soledad de los moribundos" Fondo de Cultura Económica, México.
- García-Viniegras, C. y Pérez, C. (2013) "Duelo ante muerte por suicidio" Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas «Dr. Miguel Enríquez», Cuba.
- Gil Villa, F. (2018) "Estar bien" Sapere Aude, Asturias, España.

- Gil Villa, F. (2011) "La derrota social de la muerte" Abada Editores, Madrid, España.
- Goffman, E. (1963) "Estigma. La identidad deteriorada" Prantice-Hall, Inc.
- Grunbaum, S. y Rodríguez, C. (2022) "*Posvención por suicidio con adolescentes*" Administración de los Servicios de Salud (ASSE) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF Uruguay), Uruguay.
- Hein, P. et al. (2002) "Enigmas y estimas del suicidio en el Uruguay" Universidad de la República.
- Klinenberg, E. (2020) "Palacios del pueblo. Políticas para una sociedad más igualitaria" Capitán Swig Libros, Madrid, España.
- La Última Foto (7 de mayo de 2024) La Última Foto. Recuperado el 2 de julio de 2024 de <https://laultimafoto.uy/>
- Le Blanc, G. (2010) "Las enfermedades del hombre normal" Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, Argentina.
- Levé, E. (2008) "Suicidio" Eterna Cadencia Editora, Buenos Aires, Argentina..
- Muñiz, M. (2005). Estudios de caso en la investigación cualitativa. México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Olvera, M. y Sabido, O. (2007) "Un marco de análisis sociológico de los miedos modernos: vejez, enfermedad y muerte", año 22, número 64, pp. 119-149.
- Pérez Jiménez, J. (2011) "La Mirada del Suicida" Plaza y Valdez Editores.
- Quagliata, S. (2015). Las características del duelo en madres de hijos fallecidos por suicidio: estudio de casos. Montevideo, Uruguay.
- Thomas, Louis Vincent (1991) "la muerte" Ediciones Paidós, Barcelona, España.
- Torres, D (2006) "Los rituales funerarios como estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y las culturas" Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, vol. 7, núm 2, pp. 107-118. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Caracas, Venezuela.
- Salgado Lévano, A. C. (2007). Investigación Cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. En Liberabit, 13, pp.

Scavacini, K., Cornejo, E. R., y Cescon, L. F. (2019). Grupo de Apoio aos Enlutados pelo Suicídio: uma experiência de posvenção e suporte social. *Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer*, 4(7), 201-214.

Shneidman, E. S. (1981). *“Posvention: The care of the bereaved after suicide.”* Grune & Stratton.

Valles, M. (1997). Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional, Editorial Síntesis. Madrid. Capítulo 3 “Diseños y estrategias metodológicas en los estudios cualitativos”, Capítulo 6 “Técnicas de conversación, narración (I): Las entrevistas en profundidad.

Vasilachis de Gialdino, I. (2006) “La investigación cualitativa”, Vasilachis de Gialdino, I. (coord) Estrategias de la investigación cualitativa, edita Gedisa, Biblioteca de Educación, España.

Walter, T. (2019) “Los medios de comunicación y los muertos: de la edad de piedra a Facebook” en “La imagen desvelada: prácticas fotográficas en la enfermedad, la muerte y el duelo” por Morcante, M. y Pardo, R. España. pp. 163-196.

11. Anexos

Pauta de entrevista sobrevivientes de suicidio que participaron en La Última Foto

Nombre del entrevistador:	
Nombre del entrevistado:	
Día y hora donde se realizó la entrevista:	
Lugar donde se realizó la entrevista:	

Buenos días/tardes/noches, soy Victoria Eizmendi, estudiante de Sociología en la Facultad de Ciencias Sociales, de la Udelar.

En primer lugar quería agradecerte por decidir participar y brindarme tu tiempo y relato e historia de vida, entendiendo que es algo sumamente importante.

Esta entrevista forma parte de una investigación que estoy realizando para mi monografía final de grado.

Te consulto si me das el acceso a grabarla, para luego poder realizar el análisis de contenido correspondiente. La entrevista puede ser de carácter anónimo si así lo deseas. Mi investigación tiene como eje principal e. Comencemos.

1. ¿Cómo transitaste el dolor?
2. Describime ese dolor que sentiste en la inmediatez
3. ¿Estuviste acompañado/a?
4. ¿Qué vínculos fueron los que te ayudaron a transitar el dolor?
5. ¿Qué te ayudó a transitar el dolor?
6. ¿Buscaste ayuda en lo colectivo?
7. ¿Cómo fue la reacción de los demás para con vos en el momento?
8. ¿Creés que hubo un cambio con el correr del tiempo?
9. ¿Cómo fue tu proceso de duelo?
10. ¿Sentiste que hubo estigma en el duelo?
11. ¿Cómo se manifestó ese estigma? No te saludaban, no te lo/a nombraban

12. ¿Cómo fue disminuyendo, si es que lo hizo?
13. ¿En qué sucesos o actitudes pudiste visualizar el estigma?
14. ¿Cuál fue tu rol en la campaña La última foto?
15. ¿Cómo llegaste a participar en la campaña La última foto?
16. ¿Cómo ha influido la participación en tu proceso de duelo?
17. ¿Qué te generó compartir tu historia con otras personas que pasaron por lo mismo?
18. ¿Qué te motivó a participar?
19. ¿Qué lugar tiene el compartir tu historia con otras personas en ayudar en la problemática social?
20. ¿Cómo viviste y como te sentiste a raíz de la participación en la campaña?
21. ¿Qué efecto tuvo en vos la participación? ¿Qué significó participar?
22. ¿Qué sentiste al ver la foto de tu familiar por primera vez interviniendo un lugar público?
23. ¿Qué fue lo más impactante de la campaña en vos y en el colectivo a nivel personal?
24. ¿Participaste de algún taller? ¿Qué te parecieron?
25. ¿Qué opinión tenés sobre la campaña luego de finalizada?
26. Si tuvieras que describir a la campaña en una palabra, ¿cuál sería?
27. Por último, ¿qué crees que se debería hacer para disminuir la estigmatización que aparece en el duelo de sobrevivientes del suicidio?
28. Algo que quieras agregar en relación a la campaña y a la problemática del suicidio en nuestro país.

Pauta de entrevista representantes de instituciones

Nombre del entrevistador:	
Nombre del entrevistado:	
Día y hora donde se realizó la entrevista:	
Lugar donde se realizó la entrevista:	

Buenos días/tardes/noches, soy Victoria Eizmendi, estudiante de Sociología en la Facultad de Ciencias Sociales, de la Udelar.

En primer lugar quería agradecerte por decidir participar y brindarme tu tiempo.

Esta entrevista forma parte de una investigación que estoy realizando para mi monografía final de grado.

Te consulto si me das el acceso a grabarla, para luego poder realizar el análisis de contenido correspondiente. La entrevista puede ser de carácter anónimo si así lo deseas. Comencemos.

- ¿Qué participación tuvo la institución en la campaña La Última foto?
- ¿Cuál fue el motivo que llevó a que la institución se interesara en participar?
- ¿Qué rol tuvo la importancia de la problemática a nivel social en la decisión de formar parte? ¿Y la importancia para la institución?
- ¿Por qué considera usted que una institución como la suya se debe involucrar en este tema?
- ¿Hubo barreras frente a la posibilidad de participar de la campaña? ¿Cuáles?
- ¿Qué lugar tuvo el miedo al momento de decidir involucrarse?
- ¿Qué efecto tuvo en la organización la participación? ¿Y en la sociedad?
- ¿Qué opinión había desde la institución frente a la campaña mientras se llevaba a cabo? ¿Y al finalizar?
- ¿Cómo fue el taller que se dio en la institución?
- Luego de llevar la campaña a la institución, se discutió sobre el tema a nivel directivo? Se generaron iniciativas para visibilizar el tema?