

El suicidio adolescente en el ámbito del Sistema Penal Juvenil

Por Alejandra Elizabeth Larrosa

Alejandra Elizabeth Larrosa. Licenciada en Trabajo Social, Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de la Plata (UNLP), Argentina. Perito Trabajador Social. Socioterapeuta

*"Quien tiene un por qué para su vida soporta
cualquier cómo"*

(Traducción de Viktor Frankl para la frase de **Friedrich Nietzsche:**

"Hat man sein warum? des Lebens, so verträgt man sich
fast mit jedem wie?")

El siguiente trabajo pretende exponer algunas reflexiones sobre la práctica del Trabajo Social en relación a nuestra intervención en situaciones de prevención del suicidio con adolescentes que se encuentran en contexto de encierro.

La Subsecretaría de Responsabilidad Penal Juvenil -perteneciente al Organismo de Niñez y Adolescencia (OPNYA) del gobierno de la Provincia de Buenos Aires, Argentina- define a los dispositivos denominados Centros Cerrados como:

establecimientos de régimen cerrado para el cumplimiento de medidas cautelares o sancionatorias, privativas de la libertad ambulatoria, ordenadas por la autoridad Justicia con competencia, en el marco de proceso penal (Ley N° 13.634, 2007; art. 81).

Tienen por objetivo brindar un espacio en el que el adolescente y/o joven, con la asistencia técnico-profesional interdisciplinaria y desde una perspectiva socio-educativa que lo dote de herramientas, pueda abordar las situaciones de transgresión a la norma y reconfigurar su posición individual y social a los fines de alcanzar una "real inserción sociocomunitaria".

Mara Fasciolo sostiene una postura crítica sobre un sistema que administra castigo y por ende dolor, pero que paralelamente se justifica normativamente en la Doctrina de la Protección Integral, concibiendo al encierro como "medida socio-educativa" en la que la intervención profesional queda asociada a objetivos de "reintegración" de los jóvenes encerrados (Fasciolo, 2018). La realidad de nuestra intervención se ve atravesada por múltiples dimensiones, por lo que el abordaje de la prevención del suicidio traspasa los objetivos planteados anteriormente interpelando nuestro posicionamiento, nuestros saberes y exigiéndonos fortalecer nuestra intervención para brindar una respuesta a una problemática que es multidimensional biopsicosocial.

Marco Normativo

“Ley Nacional de Prevención del Suicidio”, sancionada en el mes de marzo del año 2015.

La Ley N° 27.130 “Ley Nacional de Prevención del Suicidio” declara de interés nacional en todo el territorio de la República Argentina la atención biopsicosocial, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección y atención de las personas en riesgo de suicidio y la asistencia a las familias de víctimas del suicidio. Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) consideran al suicidio como un grave problema de salud pública de carácter prevenible mediante intervenciones oportunas, basadas en datos fidedignos.

Que según datos del año 2019 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año cerca de ochocientos mil (800.000) personas mueren por suicidio, siendo la segunda causa principal de muerte entre personas de quince (15) a veintinueve (29) años de edad; estimándose que por cada adulto que se suicidó, hay otras veinte (20) personas que lo intentaron.

Que en el año 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el lema “el suicidio se puede prevenir” para el Día Mundial de la Salud Mental.

Que según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), publicados en el año 2019, en la República Argentina los casos de suicidio en la adolescencia se triplicaron en los últimos treinta (30) años, cifra que ascendió a doce coma siete (12,7) cada cien mil (100.000) adolescentes entre los quince (15) y los diecinueve (19) años, y hoy constituye la segunda causa de muerte en la franja de diez (10) a diecinueve (19) años.

Que mediante el Decreto N° 603/13, reglamentario de la ley N° 26.657 “Ley Nacional de Salud Mental”, se creó la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones (CONISMA) como el ámbito de consenso interinstitucional de las políticas de salud mental y adicciones, resultando dicho ámbito el pertinente para elaborar y acordar las acciones comunes que manda la ley nacional de prevención del suicidio N° 27.130.

Artículo 8°.- En caso de que la persona que haya intentado cometer un suicidio sea niña, niño o adolescente deben arbitrarse los medios necesarios para preservar, restituir los derechos vulnerados y reparar sus consecuencias. Se debe dar respuesta enmarcada en el principio de corresponsabilidad e intersectorialidad, dando intervención a los órganos de aplicación de medidas de protección de derechos en el marco de la Ley N° 26.061 y su modificatoria. Ante un suicidio consumado en niñas, niños y/o adolescentes se garantizará la posvención con carácter integral, interdisciplinaria e intersectorial, teniendo en cuenta el impacto en la red social y afectiva cercana (referentes afectivos, pares, escuela, barrio, club y otros).”

Historizando el concepto de suicidio

Resulta muy interesante tener en cuenta la concepción histórica respecto al tratamiento del fenómeno del suicidio, partiendo de comprender distintos posicionamientos que nos permiten repensar dichos aportes teóricos en el contexto actual. En primer lugar citaremos al sociólogo Émile Durkheim, ya que según este autor los suicidios solo pueden explicarse desde la Sociología, entendiendo por suicidio “todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto,

positivo o negativo, realizado por la víctima misma a sabiendas de que iba a producir ese resultado” (Durkheim, 2004:11)

Durkheim sólo define al fenómeno del suicidio como hecho social en el sentido establecido en las reglas del método sociológico: “la tasa social de suicidios, solo puede explicarse socialmente” (2004:327). Pero es Foucault, desde el enfoque de la biopolítica y en contraposición al pensamiento de Durkheim, quien abre la posibilidad de reflexionar sobre el suicidio en una forma de potenciar placer y resistencia a los mecanismos de poder sobre la vida; es decir que no todos los intentos de autolesión son patologizados. Desde la propuesta teórica de Foucault se pone en juego la normalización de la vida misma de cada uno de los individuos: “Lo biológico se refleja en lo político; el hecho de vivir (...) pasa en parte al campo de control del saber y de intervención del poder” (Foucault, 2005:172).

Si bien para ambos autores se trata de una problemática social, para Durkheim es un fenómeno patológico, mientras que para Foucault se trata de una forma de doblegación del poder ejercido sobre la vida; en este sentido podría decirse que daría cuenta de una forma de resistencia al poder mediante la conducta.

El hecho de mencionar los aportes de estos autores tiene como intención la necesidad de visibilizar y nombrar la diferenciación en cuanto a prácticas y especificidad que se encarnan desde la Psicología y desde el Trabajo Social, quedando de relieve que ante esta problemática se ejerce cierta hegemonía del saber por parte de la disciplina de la Psicología, lo que se traduce empíricamente en un abordaje desde el Trabajo Social que no sería tan calificado. Por ello es que resulta tan importante la interdisciplinariedad y la corresponsabilidad, proceso que genera una horizontalidad de saberes que aportan una integralidad insoslayable ante el caso.

Intervención actual sobre la problemática

En el marco del fortalecimiento de las acciones de los equipos técnicos del Organismo Provincial de la Niñez y Adolescencia (provincia de Buenos Aires), fue presentado en 2021 el Protocolo de “Prevención del suicidio y autolesiones” para ser implementado en los establecimientos dependientes de la Subsecretaría de Responsabilidad Penal Juvenil con el objetivo de delinear las acciones institucionales y técnicas para prevenir los actos de suicidio de los adolescentes y jóvenes incluidos en los establecimientos penales dependientes de la Secretaría de Responsabilidad Penal Juvenil (SRPJ), el cual brinda además un espacio de supervisión de nuestras prácticas como dispositivo.

El Protocolo se articula sobre el siguiente esquema:

1. Enumera los indicadores y factores de riesgo
2. Establece acciones de prevención general para todos los adolescentes de los establecimientos penales juveniles
3. Identifica los criterios a seguir frente a la detección de indicadores de riesgo
4. Indica las acciones a realizar frente a intentos de suicidio
5. Regula los pasos a seguir frente a los suicidios consumados

La RAE define al protocolo como:

1. Serie ordenada de escrituras matrices y otros documentos que un notario o escribano autoriza y custodia con ciertas formalidades.
2. Acta o cuaderno de actas relativas a un acuerdo, conferencia o congreso diplomático.
3. Conjunto de reglas establecidas por norma o por costumbre para ceremonias y actos oficiales o solemnes.
4. Secuencia detallada de un proceso de actuación científica, técnica, médica, etc.
5. Inform. Conjunto de reglas que se establecen en el proceso de comunicación entre dos sistemas.

Factores de riesgo:

Factores Individuales

- Intento de suicidio anterior.
- Trastornos mentales (sufrimiento psíquico).
- Abstinencia de sustancias psicoactivas.
- Desesperanza.
- Antecedentes familiares de suicidio.
- Falta de comunicación familiar.
- Traumas o abusos.
- Percibirse objeto de discriminación
- Episodios de sometimiento.
- Falta de comunicación verbal.
- Rasgos marcados de aislamiento social.
- Dificultades para manejar el enojo.
- Impulsividad.
- Preocupaciones asociadas a la salud.
- Dificultades de adaptación al grupo de pares.

Factores Institucionales

- Situaciones de aislamiento y falta de apoyo. Discriminación de los pares.
- Conflictos en las relaciones, disputas o episodios de acoso entre pares.

- Hechos de suicidio, intento de suicidio o autolesiones en el grupo de pares
- Desinformación (o falta de vinculación) sobre sus referentes afectivos.
- Falta de información sobre su situación judicial.

Factores Sociocomunitarios

- Notificación de situaciones de padecimiento familiar.
- Conflictos barriales protagonizados por el grupo de cercanía.
- Carencia de recursos de apoyo familiar.

Acciones concretas:

- Considerar especialmente el lugar de alojamiento y el grupo de pares, evitando el hostigamiento y generando apoyos.
- Sostener el Plan de Trabajo institucional, tanto para el adolescente en riesgo como para el resto de los jóvenes
- Ayudar a los adolescentes a encontrar formas positivas de expresar sentimientos perturbadores y temores, generando un ambiente seguro y confiable para que eso sea posible.
- El contacto frecuente con referentes afectivos significativos, mediante una comunicación posible y apropiada.
- Ayudar a identificar situaciones de riesgo y promover frente a ellas, conductas de cuidado
- Garantizar la continuidad del acompañamiento.

En cuanto al acompañamiento que se brinda al joven desde el equipo de trabajo, desde mi experiencia considero que el espacio de supervisión nos permite clarificar estrategias, sentirnos acompañados, poniendo en marcha la corresponsabilidad, lo que a nivel institucional constituye un aporte de sistematicidad que genera un saber qué hacer ante la situación que se presenta, además de brindar una sensación de coincidencia con todo el equipo del dispositivo, generando seguridades y abriendo posibilidades de circulación de la palabra, lo que se transmite al joven ampliando los espacios de escucha, los cuales le permiten sostener y comprender el padecimiento colaborando a lograr superar la crisis y avanzar hacia un nuevo proyecto vital.

Una pequeña reflexión

Si bien la implementación del protocolo responde a la decisión de brindar una sistematización institucional, en el caso del Trabajo Social podría resultar contradictorio ya que nuestras estrategias se elaboran desde el abordaje de la singularidad. No podemos intervenir con pasos establecidos, con un conjunto de reglas a seguir, ya que cada intervención es única, por lo que el método del Trabajo Social es una construcción que no se definiría nunca a priori.

Por ello es que nuestra intervención, mediante el acompañamiento individual, apunta a la construcción de un nuevo proyecto de vida, lo que resulta fundamental en relación a la prevención del suicidio, apoyando este objetivo desde la construcción de redes comunitarias, ya que quien se siente acompañado logra visualizar posibilidades, facilitadores, reconocer sus propias habilidades, encontrando un por qué vivir. Quien tiene un por qué para vivir, encontrará casi siempre el cómo. Esta frase de Nietzsche refleja lo importante que es encontrar sentido en nuestra vida, ya que hallar un propósito, un proyecto, restablece los lazos sociales y el sentido de pertenencia, lo que en la población con la que intervenimos posibilita la no reincidencia en el delito.

Referencias bibliográficas

Durkheim, Émile (2003). Las reglas del método sociológico. Buenos Aires: Gorla.

Durkheim, Émile (2004). El suicidio: Buenos Aires: Losada.

Fasciolo, Mara (2018). ¿Quién tiene las llaves de la prisión? Funciones profesionales del Trabajo Social en centros cerrados para jóvenes con causas penales. 1ª ed. La Plata Dynamis.

Foucault, Michel (2004). Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Foucault, Michel (2005). Las palabras y las cosas. Una arqueología de las ciencias humanas. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Foucault, Michel (2008). Nacimiento de la biopolítica. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Ley N° 13.634 (2007) de la provincia de Buenos Aires, Argentina. “Principios generales del Fuero de Familia y Penal del Niño”. Texto actualizado disponible en: <https://normas.gba.gob.ar/documentos/0X5ZEiax.html>

Ley Nacional N° 27.130 (2015). Sobre prevención del suicidio. Sanción: 13 de Agosto de 2015. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/245000-249999/245618/norma.htm>

Protocolo “Prevención del suicidio y autolesiones” (2021). Organismo Provincial de la Niñez y Adolescencia para jóvenes del Sistema de Responsabilidad Penal Juvenil, Gobierno de la provincia de Buenos Aires, Argentina.