



ÚLTIMO RECURSO: Un recurso por la vida

www.ultimorecurso.com.uy

www.iasp2009.org

Montevideo, julio de 2010



INDICE

1)	Presentación institucional y organigrama.....	3
2)	Síntesis de nuestro Marco Teórico.....	5
3)	Logros.....	7
a)	Planes de prevención.....	7
b)	Reconocimientos internacionales.....	13
4)	Referente en la región.....	16
5)	Quiénes somos.....	17
6)	Ley Día Nacional de la Prevención del Suicidio.....	21
7)	Investigación.....	29
8)	Actividades Académicas en el Uruguay.....	30
9)	Publicaciones.....	32

1) PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

Último Recurso es una Organización No Gubernamental (ONG) introductora de la suicidología en el Uruguay . Fue fundada hace 21 años por el hermano franciscano Pedro Frontini, (C.I.P.F.E.) y por la Dra. Silvia Peláez.

Realiza asistencia en crisis telefónica y personal, psicoterapia focalizada, tratamiento a sobrevivientes de suicidio (posvención) desde el punto de vista clínico.

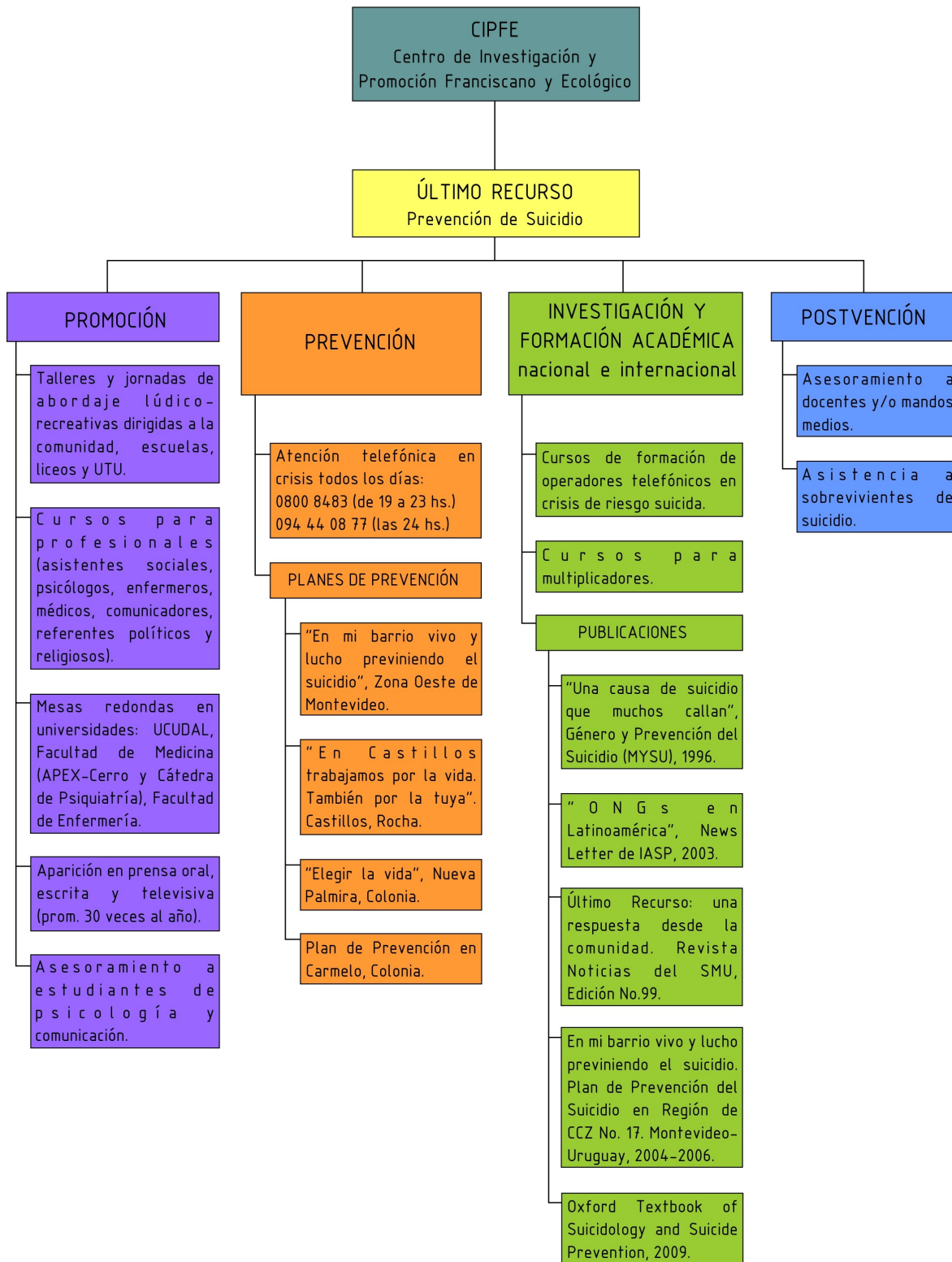
Es la única institución en cuya área docente se forma gente en Suicidología, intra y extra institucionalmente, se supervisa a profesionales en terapia de crisis y situación de riesgo suicida.

Durante catorce años nuestro trabajo fue absolutamente ad-honorem. Desde nuestro convenio con la IMM en el año 2004, aproximadamente el cuarenta por ciento de nuestro trabajo continua siendo sin remuneración económica.

Nuestro objetivo es la prevención del comportamiento suicida a través de:

- PROMOCIÓN
- PREVENCIÓN
- INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN ACADÉMICA
- POSTVENCIÓN

ORGANIGRAMA



2) SÍNTESIS DE NUESTRO MARCO TEÓRICO

El suicidio no es un tema exclusivamente médico-psicológico sino que por su complejidad debe ser abordado también desde lo antropológico, lo sociológico, lo cultural, lo psiquiátrico, lo biológico, lo religioso, lo bioético y desde una perspectiva de género entre otros. La simplificación al opinar de esta problemática, inclusive de los profesionales de la salud, quienes estamos atravesados por los mismos mitos que el resto de los pobladores, ha llevado, junto con otras causas a que el suicidio sea un problema de la Salud Pública aquí y en el resto del mundo.

Las tasas de suicidio han aumentado aproximadamente en un 60% en los últimos 45 años. Estas se han incrementado a costa de las poblaciones de 40 años y de 20 años de promedio, siendo entre los más jóvenes una de las tres principales causas de muerte. En el año 2000 murieron aproximadamente 1 millón de personas por dicha causa. Muere por suicidio una persona cada 40 segundos en el mundo y se realiza un I.A.E cada 1-2 segundos aproximadamente.

El suicidio no empieza ni termina con el acto del suicidio o su intento individualmente, es portavoz de un proceso colectivo que desemboca en el acto suicida (suicidio o I.A.E.) y que comenzó antes en tiempo y circunstancias y su efecto continúa directamente sobre un promedio de 6 personas, los sobrevivientes.

Asimismo es posible constatar otros daños, a saber de índole económica, como el costo de días de C.T.I. en donde algunas investigaciones demuestran

que hay meses en que se ocupan 21 días por tareas relacionadas con el I.A.E. en una de las mutualistas de más socios de nuestra ciudad.

Otro logro de nuestro equipo de trabajo es la construcción de una suicidología latinoamericana (fundadores de la ASULAC) y uruguaya que se nutre de la suicidología internacional, -como por ejemplo nuestra propia formación en el Instituto Karolinska de Suecia- y contar entre nuestros docentes con referentes del Instituto Estoniano-Sueco de Suicidología en Tallin, así como de la investigación local.

Cumplimos y compartimos la indicación de IASP ¹: "...pensar globalmente, actuar localmente...".

1 IASP: International Association for Suicide Prevention

3) LOGROS

a) Planes de prevención

- En mi barrio vivo y lucho previniendo el suicidio

El primer plan de prevención de suicidio del Uruguay comenzó a fines de 2004 cuando la IMM nos convoca para la realización de dicho plan ante las cifras de un informe de MSP dónde la Zona Oeste resulta ser la más suicidógena de Montevideo.

Cuadro N° 1

Tasas de suicidio generales para todo el país

1963 – 2002

(cada 100 mil habitantes)

1963	1973	1983	1993	2002
10,06	11.88	9.73	13.18	20.01

Cuadro N° 2

Tasas de suicidio, estandarizadas, según zonas específicas de Montevideo.

(cada 100 mil habitantes)

ZONAS	AÑO	TASA
Cerro Norte – La Boyada - Maracaná - La Paloma - Las Torres Rincón del Cerro.	2000	40.39
Asimismo, zonas como Villa del Cerro – Paso de la Arena – los Bulevares - - Santiago Vázquez - Belvedere y la Teja, se presentan como zonas aledañas con tasas, promedios, de alta magnitud.	2000	23.5

Metodología y Procedimientos

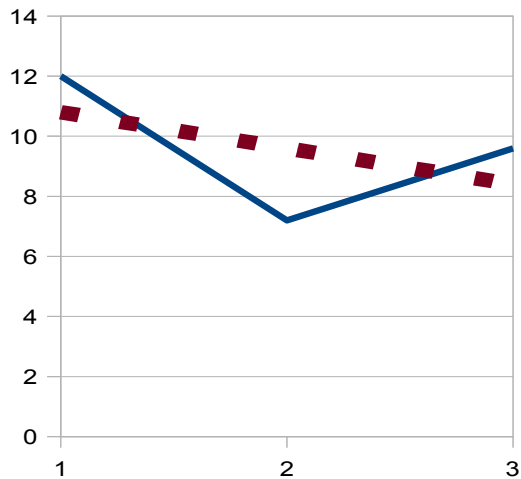
- Aplicación de Investigación SOHIC (Socio-Histórico-Cultural)
- Líneas de Crisis
- Talleres a la Comunidad
- Puestos Centinelas
- Grupos de sobrevivientes
- Investigación de riesgo y protección en centros de estudio
- Actividades en red con Programas como “Knock Out a las Drogas”, Centro de Salud del Cerro, liceo y escuelas
- Asesoramiento a profesionales
- Trabajo con Prensa local y nacional

Resultados

Las tasas de suicidio en zona Oeste (específicamente Casabó, Cerro Norte y la Boyada) sufrieron modificaciones desde la instalación del Proyecto:

En 2004 la tasa de suicidios consumados en mujeres era de 12 cada 100.000 habitantes, mientras que en el 2006 descendió a 9.6 cada 100.000 habitantes.

Cuadro No. 3 Tasas generales de suicidios consumados en mujeres (cada 100.000 habitantes) 2004-2006.



En 2005 la tasa de suicidios en hombres ascendía a 38.3 cada 100.000 habitantes, y en 2006 desciende a 30.6.

–“En Castillos trabajamos por la vida. También por la tuya.”

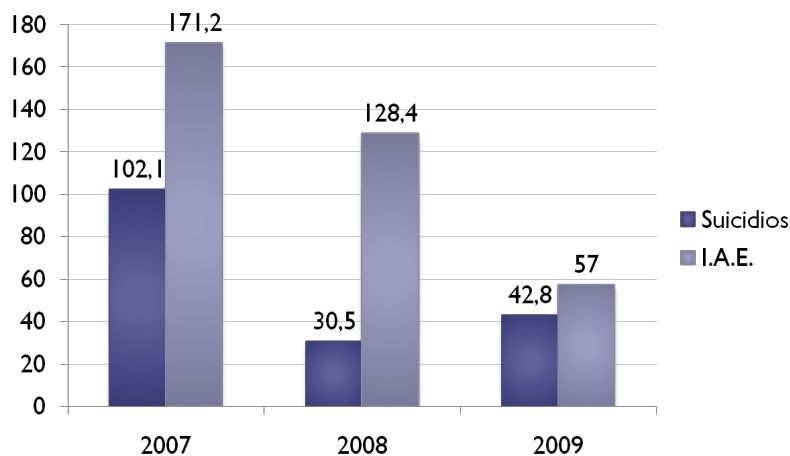
Segundo Plan de Prevención de Suicidio llevado adelante por nuestra institución. Se instala el 12 de marzo de 2008 en la ciudad de Castillos, departamento de Rocha. Surge a partir de la iniciativa municipal por las altas cifras de comportamiento suicida en el departamento, y especialmente en la localidad castillense.

Procedimientos.

- Aplicación de Investigación SOHIC (Socio-Histórico-Cultural)
- Líneas de Crisis
- Talleres a la Comunidad
- Puestos Centinelas
- Grupos de sobrevivientes
- Aplicación de Investigación SOHIC (Socio-Histórico-Cultural)
- Promoción de Formación de referentes idóneos en la temática
- Investigación de riesgo y protección en centros de estudio
- Actividades en red con UTU y Liceo Castillos con detección de factores de riesgo y de protección
 - Talleres de teatro donde se trabajaron las situaciones más suicidógenas locales
 - Asesoramiento a profesionales
 - Trabajo con Prensa local y nacional

Resultados

CUADRO COMPARATIVO No. 4 TASAS GENERALES (cada 100.000 hab)
de SUICIDIOS CONSUMADOS e I.A.E. - Período 2007-2009
Ciudad de Castillos. Fuente: Ministerio del Interior



–“Elegir la vida”. Plan de Prevención en la ciudad de Nueva Palmira,
Surge de una iniciativa comunitaria, que tiene lugar en el Club de Niños Las Higuieritas de la localidad de Nueva Palmira. Se inicia el 18 de diciembre de 2009 y es apoyado por la Intendencia Municipal de Colonia y el Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay (INAU)

Procedimientos

- Aplicación de Investigación SOHIC (Socio-Histórico-Cultural)
- Líneas de Crisis
- Talleres a la Comunidad
- Puestos Centinelas
- Promoción de Formación de referentes idóneos en la temática
- Grupos de sobrevivientes
- Investigación de riesgo y protección en centros de estudio
- Trabajo con niños provenientes de hogares en situación crítica y sobrevivientes de suicidio
- Preparando investigación en Liceo de Nueva Palmira
- Asesoramiento a profesionales
- Trabajo con Prensa local y nacional

Resultados

Al momento se está finalizando el análisis de los resultados del relevamiento SOCIO-HISTÓRICO-CULTURAL realizado, el cual será próximamente comunicado a las autoridades y a la comunidad local. En base a dichos resultados se rediseñará la estrategia de abordaje.



–Plan de Prevención en Carmelo. Lanzamiento: 23 de Julio de 2010.

A partir de la instalación del Plan en Nueva Palmira, surge la demanda de un Grupo de referentes comunitarios de Carmelo, por lo que se amplía la atención hacia esa ciudad. La atención clínica comenzará el próximo lunes 2 de agosto del corriente, en la casa de la Cultura de Carmelo.

b) Reconocimientos internacionales:

- OCTUBRE 2001 Madrid-Congreso de Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA).

Dra. Silvia Peláez coordina simposio acerca de estrategias de Prevención de Suicidio en Europa del Este.

Dra. Silvia Peláez presenta el proyecto Último Recurso.

-SETIEMBRE 2003 Estocolmo, Suecia

Dra. Silvia Peláez en Congreso Mundial de IASP presenta a la Asociación de Suicidología de Latinoamérica y el Caribe (Poster).

Presentación de investigación en Género y Prevención del Suicidio de Último Recurso.

Presentación de ONG Último Recurso como modelo de centro de crisis en Latinoamérica.

Último Recurso gana la sede del Congreso Mundial IASP 2009.

Dra. Silvia Peláez cursa formación en suicidología en el Instituto Karolinska de Suecia, única invitada de Sudamérica a realizar el curso.

- SETIEMBRE 2005 Sudáfrica

Último Recurso muestra en el Congreso Mundial IASP los avances en la investigación del trabajo comunitario de la ONG.

- AGOSTO 2006 Puerto Rico



Dra. Silvia Peláez visita Puerto Rico como asesora de OPS. Conferencias en Ministerio de Salud y Facultad de Medicina, talleres comunitarios, coordinación de grupos de sobrevivientes y aparición en prensa son algunas de las actividades desarrolladas.

- OCTUBRE 2006 Montevideo

Dra. Silvia Peláez es coautora junto con suicidólogos del resto del mundo para las medidas a tomar el 10 de Octubre 2006 a pedido de la Federación Mundial de la Salud Mental siendo la única latinoamericana e hispanoparlante convocada.

- JUNIO 2007, Belo Horizonte, Minas Gerais. Brasil.

Múltiples participaciones de la Dra. Silvia Peláez y de la ONG Último Recurso en Brasil, invitada por la Asociación de Psiquiatría de Minas Gerais, destacándose el protagonismo de la ONG Último Recurso en el Segundo Congreso de ASULAC realizado en Belo Horizonte en Junio de 2007.

- SETIEMBRE- OCTUBRE 2007 , Killarney, Irlanda.

Lic. Patricia Wels y Dra. Silvia Peláez convocan para el Congreso Mundial en Montevideo presentando conferencia con las virtudes de Uruguay en el plano político, social y turístico así como cuerda de tambores con Orlando Rodríguez, Fernando Ramírez Abella y Carlos Canci.

Presentación de resultados del trabajo de la ONG en la comunidad.



- JUNIO 2008 Porto Alegre, Brasil

Dra. Silvia Peláez presenta el marco teórico de Último Recurso, así como los resultados de las investigaciones de la ONG en Porto Alegre en: Intercâmbio de Experiências em Prevenção do Suicídio, Universidad Católica de PA (PUCRS, Proyecto Conviver).

AÑO 2009

Múltiples participaciones de la ONG Último Recurso presentada por la Lic. Wels y la Dra. Peláez en los Congresos Nacionales Anuales de Prevención del Suicidio de Argentina donde Último Recurso fue invitado en todas las ocasiones a integrar la Red Nacional Argentina, hecho excepcional y que muestra el trabajo integrador de todos los actores (Bs. As., Mendoza, Córdoba, Jujuy, Venado Tuerto, Santa Fé, Bahía Blanca).



4) REFERENTE EN LA REGIÓN

- 2000-2003-2005

Dra. Carmen Parrilla, OPS Puerto Rico, dicta cursos de especialización en suicidología en el área de la antropología al equipo de Último Recurso.

- NOVIEMBRE 2002

Airi Varnik, Presidenta de la Red Internacional de Sobrevivientes de Suicidio, visita Último Recurso, da conferencia a público en general y dicta curso intensivo de 36 hs. a equipo de Último Recurso en Postvención/OMS.

- MAYO 2007

Asesor del Ministro de Salud de Brasil junto con su equipo visitan la sede de Último Recurso, reciben entrenamiento basado en el marco teórico de la ONG uruguaya, comparten tareas en nuestros puestos centinelas de Zona Oeste así como actividades comunitarias en el barrio Casabó. La mayoría de estas actividades fueron registradas por la prensa.

5) QUIÉNES SOMOS

Dra. Silvia Peláez

Médica Psiquiatra.

Ejercicio de la Medicina Interna en mutualismo.

Ex-asesora en ONG Capitanes de la Arena (CIPFE).

Co-fundadora de la ONG Último Recurso.

Primera presidenta de ASULAC.

Suicidóloga egresada del Instituto Karolinska de Suecia.

Co-autora de la Ley 18.097 Día Nacional para la Prevención del Suicidio.

Autora de los primeros planes de prevención del país en conjunto con el equipo de Último Recurso.

Psicoterapeuta.

Curso de Psiquiatría de Urgencia en el Hospital 10 de Octubre en La Habana, Cuba.

Asesora técnica de la revista del capítulo de suicidología de la Asociación Mundial de Psiquiatría.

Ex-asesora de OPS.

Representante de IASP en Uruguay.

Representante de la Red Internacional de Sobrevivientes de Suicidio.

Representante de ASULAC en Uruguay.

Presidenta del Comité Científico y Organizador del XXV Congreso Mundial de la Prevención del Suicidio, Octubre 2009.

Ex-integrante de la Comisión de Género y Políticas de Salud del SMU.

Ex-asesora de la ONG Mujer Ahora.

Investigadora en Prevención del Suicidio.



Miembro de la Comisión de Análisis Epidemiológico del Suicidio en el Uruguay del 2000 al 2009 (Ordenanza Ministerial 670 del 27 de Noviembre del 2009)

Lic. Patricia Wels

Licenciada en Psicología.

Suicidóloga.

Responsable del área Sobrevivientes de Suicidio de la ONG Último Recurso.

Co-coordinadora de los Proyectos de Prevención en los Departamentos de Rocha y Colonia, Último Recurso.

Vice-Presidenta del Comité Organizador del XXV Congreso Mundial de la Prevención del Suicidio, Octubre 2009.

Operadora telefónica.

Atención en crisis y psicoterapia.

Especializada en dificultades del aprendizaje.

Supervisora.

Lic. Carlos de los Santos

Licenciado en Psicología.

Suicidólogo.

Atención en crisis y psicoterapia.

Docente responsable en la formación de operadores telefónicos y operadores en crisis de la institución así como de conferencias y talleres a la comunidad y a otros profesionales.



Investigador en la relación entre la enfermedad mental y el riesgo de suicidio.

Supervisor.

Dra. Ana Mato

Médica de familia.

Suicidóloga.

Supervisora.

Atención en crisis.

Operadora telefónica.

Docente responsable en la formación de operadores telefónicos y operadores en crisis de la institución así como de conferencias y talleres a la comunidad y a otros profesionales.

Mary Silva

Enfermera.

Operadora telefónica.

Suicidóloga.

Supervisora responsable del desempeño de los operadores telefónicos de la ONG.

Maestra Rebeca Glik

Docente de la institución.

Asesora pedagógica.

Responsable de talleres para la comunidad.

Profesor José Carlos Laporta

Operador telefónico.

Tallerista.

Bach. Carina Antúnez

Encargada de la organización y administración de la institución.

Además de un grupo que oscila entre ocho y doce profesionales entre los que se encuentran Asistentes Sociales, Psicólogos, Médicos, Animadores, Profesores de Educación Física y otros.

Asesores permanentes.

Dra. Carmen Parrilla

Antropóloga.

Puerto Rico.

Prof. Dr. Humberto Correa

Médico Neurobiólogo.

Suicidólogo.

Brasil.

Lic. Lery Bentancurt

Psicóloga.

Suicidóloga.

Universidad de León, México.



6) LEY 18.097 DÍA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Génesis:

El Proyecto de Ley, creado por la ONG Último Recurso -institución que trabaja en la temática desde el año 1989- e impulsado por la Senadora Mónica Xavier, fue presentado por primera vez ante la Cámara de Senadores el 7 de julio de 2004. En su Exposición de Motivos, la senadora resaltó : **“Este proyecto recoge la preocupación, instalada en el seno de nuestra sociedad, y manifestada especialmente por las entidades de apoyo a las personas con comportamiento suicida, como la organización “Último Recurso”, con relación al ascenso de la tasa de suicidios y a qué acciones tomar como sociedad para prevenirlo. Según datos estadísticos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud Pública (MSP), en el año 2000 murieron 815.000 personas a causa de suicidio en todo el mundo, lo que equivale a una defunción cada 40 segundos. El suicidio es la décima tercera causa de muerte en el mundo y entre las personas de 15-44 años es la cuarta causa de muerte y la sexta de discapacidad. Cada suicidio afecta al menos a seis personas sobrevivientes, y si sucede en un Centro de Estudios o Lugar de Trabajo, afecta a cientos de personas. Por cada suicidio existen de 10 a 40 Intentos de Autoeliminación (IAE)”.** “ En el Uruguay se observa un ascenso en los últimos 30 años, más claro en el año 2002, llegando a valores considerados altos internacionalmente, siendo de 20.2 cada 100.000 habitantes que cometen suicidio, es decir que mueren de uno a dos uruguayos por día por esta causa. El suicidio es la violencia máxima contra uno mismo, y expresa entre otras cosas la violencia de la comunidad a la que pertenece quien realiza el comportamiento suicida. Aunque se realiza en soledad, representa e interpela al colectivo todo. Es un problema de Salud Pública y deberá ser afrontado con Políticas Públicas...” Citando palabras de la Dra. Silvia Peláez, Directora de

Último Recurso, agregaba: “Recordemos que quien comete Suicidio o un Intento de Autoeliminación, no quiere en realidad morir, dando -en la mayoría de los casos- señales de su comportamiento suicida que debemos aprender a reconocer...”

El 24 de octubre de 2006, la Presidenta de la Asociación de Suicidología de Latinoamérica y el Caribe y Directora de Último Recurso, -institución autora del Proyecto de Ley-, visita la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social en el Parlamento.

Se transcriben algunos momentos de la visita:

Dr. Gallo Imperiale: “...Tenemos que decir que hemos priorizado su solicitud de audiencia -tenemos muchos pedidos-, dada su reiteración y preocupación por el tema para que este año se transforme en ley.”

Dra. Silvia Peláez: “...Nosotros avalamos la importancia de este proyecto sobre un tema de salud pública que es evitable. Con dieciséis años de trabajo, podemos dar fe de que esto es evitable. Además, desde los últimos dos años nuestra institución lleva adelante un primer plan de prevención de suicidios, que surgió a partir de una convocatoria de la Intendencia Municipal de Montevideo. Durante catorce años nosotros trabajamos sin financiación, en forma voluntaria y con el apoyo del CIPFE. Desde hace dos años, en la zona oeste de Montevideo llevamos adelante el plan “En mi barrio vivo y lucho previniendo el suicidio”; en su marco teórico, este plan considera que las personas pueden construir la propia salud psicosocial de la cual serán usuarias. Nuestro marco teórico desmedicaliza el suicidio, que no quiere decir que saquemos a los médicos, sino que el saber médico se integre al antropológico, al psicológico, al social, al espiritual, etcétera.

“...Este proyecto de ley tiene una gestación de catorce años de trabajo, y creemos que puede lograr convencer -como ha ocurrido con la Ley de

Violencia Doméstica- que el suicidio es evitable, tal como lo podemos demostrar en nuestro trabajo y como lo demuestra la Organización Internacional de la Prevención del Suicidio -IAPS- o la Organización Mundial de la Salud, poniendo en la cabeza de los uruguayos la posibilidad de que este tema se puede tomar, que no es solo un tema con el que debe cargar el Estado sino que la comunidad puede y debe dar los primeros auxilios psicológicos y actuar en forma comprometida.”

“...Con respecto a que nadie está libre, nosotros no hablamos de los suicidas, sino de la situación de riesgo suicida. Muchos, o todos, podemos entrar, pero también todos podemos salir. Entonces, queremos que la parte operativa intente rescatar, porque en nuestros propios colegas o en los psicólogos, a veces existe una tendencia -el señor Diputado Gallo Imperiale lo debe saber- a pensar que la persona es suicida y no hay nada que hacer. Mientras hay vida, este paciente no debe tratarse como un enfermo terminal. Quizás después se llegue a la conclusión de que se trataba de un caso muy complicado.”

Dr. Gallo Imperiale: “... Este es un aspecto muy removedor y no frecuente en el tratamiento de las comisiones de salud, porque va un poco más allá. Todos los temas vinculados a la muerte siempre son muy removedores. En los últimos años, en esta Comisión nos hemos caracterizado por tratar de legalizar aspectos que tienen en común el proceso de la muerte. Sin duda, nadie está libre del suicidio porque, en definitiva, cada individualidad tiene su problemática y no se puede prever.

En ese sentido, quiero informar a los compañeros que este proyecto de ley fue votado por unanimidad en el Senado. Hubo un informe de la señora Senadora Xavier y, sin discusión, fue votado rápidamente, diecinueve en diecinueve. Aquí nos comprometemos a tratarlo. Tengo la impresión de que es

un proyecto que podemos sacar rápidamente por los antecedentes que tenemos del Senado.

Ley 18.097

DÍA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

El pasado 27 de diciembre de 2006 se aprobó finalmente en la Cámara de Representantes de nuestro país, la Ley que declara el 17 de julio de todos los años como Día Nacional de la Prevención del Suicidio.

Este proyecto fue aprobado previamente por la Cámara de Senadores, el 6 de setiembre del mismo año. En ambas instancias fue sancionado en forma unánime. El 13 de diciembre, el Diputado Alvaro Vega, designado como Miembro Informante de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social en este proyecto, resaltó en su presentación la tendencia creciente a nivel mundial de las tasas de suicidio, lo que configura una problemática de la Salud Pública que merece un tratamiento especial.

Uruguay se ubica en el segundo lugar de América Latina y en el primero de América del Sur en cuanto a las cifras relevadas, debiéndose observar el pico que se registró en el año 2002 frente a la crisis social y económica (21,7 muertes cada 100.000 habitantes) A esto se le suma el número de intentos de autoeliminación, que supera ampliamente estas cifras, y la población sobreviviente a un suicidio que se configura desde ese momento como una población con alto riesgo de presentar comportamiento suicida. En países con alta densidad de redes sociales como lo es el Uruguay, este número se ve particularmente incrementado.

Los efectos de la aprobación de esta Ley están contemplados dentro de las sugerencias que la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) prevé para la prevención del suicidio, esto es: atención de patologías psiquiátricas que se

asocian al comportamiento suicida, difusión adecuada en el ámbito de los medios masivos de comunicación de los teléfonos y lugares de atención especializada que existen a nivel local, capacitación al personal de emergencia (médicos, policías, bomberos), al personal de la salud mental y a los miembros de la comunidad en general para que sepan como manejarse de forma eficaz en la asistencia de una crisis.

El 27 de diciembre, el equipo de Último Recurso concurre a la Cámara de Representantes, con el fin de participar de la discusión para aprobar el Proyecto de Ley. Cuatro legisladores participaron exponiendo los motivos por los cuales apoyarían esta iniciativa: el Diputado Gallo, la Diputada Tourné, la Diputada Castro y la Diputada Peña Hernández.

Compartimos aquí los pasajes más importantes de estas exposiciones:

Diputado Gallo Imperiale: “Creo que es un proyecto importante, que está dentro de los programas prioritarios que tiene el Ministerio de Salud Pública , porque apunta a una patología que no hay que desatender. Además, se debe trabajar mucho en materia de prevención, y creo que este proyecto, de alguna manera, lo está haciendo.”

Diputada Tourné: “ ...hay que ocuparse oficialmente y con voluntad política de la prevención del suicidio, ...Quiero reconocer explícitamente -creo que lo puedo hacer en nombre de esta bancada- el trabajo que hace más de dieciséis años realiza la ONG Último Recurso. Lamentablemente, sus integrantes no pueden estar presentes en las barras por lo que acaba de suceder hace algunos minutos, pero merecerían estar. Son dieciséis años ininterrumpidos de trabajo voluntario y gratuito en materia de prevención del suicidio. Esta ONG ha sido la arquitecta de este proyecto, que luego fue presentado por la señora Senadora Mónica Xavier en el Senado de la República, que fue aprobado y que ahora está a nuestra consideración.”



“Desde el corazón quiero decir, colegas y señor Presidente, que trabajar en la emergencia cuando un ser humano llama desesperado diciendo que se va a matar, con la enorme responsabilidad de estar allí, brindando apoyo, escuchando y sufriendo junto con el otro, manifestándole empatía para evitar que una vida se pierda, es una de las tareas más maravillosas, que deberíamos agradecer. Por lo tanto, realmente me hubiera encantado -sé que por razones de Reglamento no se puede hacer- que los integrantes de esta ONG, que en su casi totalidad son **mujeres profesionales de primer nivel, hoy, como grandes constructoras de esta iniciativa, estuvieran presentes en esta discusión. Sé que nos están escuchando y creo que para ellas la pronta aprobación de este proyecto va a significar un gran reconocimiento**”... “debemos ayudar a las ONG para que puedan llevar adelante la prevención, sobre todo a la que homenajee al inicio de mi exposición, que ha trabajado tanto en este tema. Podemos ayudar, como humildes ciudadanos y ciudadanas de este país, a que esa sociedad del desvínculo no exista más y a que muchos ciudadanos dejen de vivir en el desamparo afectivo que viven hoy y a tratar estos temas con el respeto que merecen.”

“Felicitó a Último Recurso otra vez por haber impulsado esta iniciativa y felicito a mi colega y compañera, Mónica Xavier, que la presentó... Me siento orgullosa de votar este proyecto. Tal vez no salvemos a todos los suicidas, pero hay una enorme mayoría a la que podemos ayudar previniendo. Se trata de eso: de trabajar rumbo a la esperanza de que una vida mejor es posible si tenemos los recursos como para prevenir, ayudar y contener, para que nuestros ciudadanos y nuestras ciudadanas no tomen esa opción como su única alternativa de vida. **A las que tanto han trabajado con ahínco en este tema, una vez más mi profundo reconocimiento.**”

Diputada Nora Castro: “...creo que esto será un trabajo de unión entre uruguayos y uruguayas, más allá de los colores partidarios de nuestras

Intendencias, de los Gobiernos Locales y del Gobierno Nacional, porque si no nos subimos al mismo barco para echar mano en estos aspectos, seguramente no vamos a poder avanzar. **Pero descarto que va a ser así...yo creo en este tipo de contagios de la solidaridad y del trabajo con el otro.**"

Diputada Peña Hernández: " Creo que es importante agregar que necesitamos recursos. El Gobierno, el Estado, todos debemos volcar los recursos necesarios para que este proyecto de ley sea realmente viable. Declarar el Día Nacional para la Prevención del Suicidio puede sensibilizarnos en cuanto a que es un tema que late en nuestra sociedad, pero tenemos que saber atacarlo y aprender de él."

Luego de estas exposiciones, la LEY SE VOTÓ POR UNANIMIDAD!

TEXTO APROBADO

Artículo 1º.- Declárase el 17 de julio de todos los años, "Día Nacional para la Prevención del Suicidio".

Artículo 2º.- El señalado día las instituciones educativas de carácter público y privado, así como las instituciones públicas que tengan relación con la prevención del suicidio, deberán realizar actividades brindando información calificada y veraz sobre la problemática y su abordaje.

Artículo 3º.- Será obligatoria la capacitación del personal de la salud pública y privada, bomberos y funcionarios policiales en la atención de personas con señales de comportamiento suicida, así como en el abordaje del rescate.

Artículo 4º.- Los medios de comunicación pública contribuirán, según sus posibilidades, a la difusión de información sobre las organizaciones de ayuda a las personas en situación de riesgo, incluyendo ubicación y teléfono de las mismas.

Artículo 5º.- Se promoverá la ubicación de un servicio social de cabinas telefónicas en todo el país en lugares de alta ocurrencia de suicidios.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 27 de diciembre de 2006.

- **MARTI DALGALARRONDO AÑÓN - Secretario**
- JULIO CARDOZO FERREIRA - Presidente**

7) INVESTIGACIÓN

–**Utilización de la Escala SUAS-S** para la predicción del comportamiento suicida, realizada en conjunto con Universidad de Lundt, Suecia. Prof. Lil Traskman. Trabajo presentado en el XXV Congreso Mundial de Prevención de Suicidio de IASP, octubre de 2009. Montevideo.

–**Relación entre el género y el comportamiento suicida.** Investigación permanente cuyos resultados fueron presentados en distintas actividades científicas en Montevideo.

–Investigación de **riesgo de comportamiento suicida en adolescentes** a través de Escalas de Beck y tests proyectivos gráficos. Castillos, 2007. Nueva Palmira, 2010.

8) ACTIVIDADES ACADÉMICAS REALIZADAS EN EL URUGUAY POR ÚLTIMO RECURSO

- Curso: Primeros Pasos en la Prevención del Suicidio llevado a cabo durante ocho años seguidos.

- Congresos

- 3as. Jornadas de Suicidología del Mercosur. 1as. Jornadas de Prevención del Suicidio del Uruguay, noviembre 2000.
- Primer Congreso de ASULAC, Marzo 2005.
- **XXV Congreso Mundial de la Prevención del Suicidio, Octubre 2009.**

La IASP, International Association for Suicide Prevention, es la única organización científica especializada con vínculos formales con OMS, Organización Mundial de la Salud, con más de cincuenta años de trayectoria. Eligió como sede al Uruguay para su XXV Congreso Mundial en Octubre del año 2009 como reconocimiento al trabajo llevado adelante por la O.N.G Último Recurso, en el ámbito local e internacional.

A dicho evento concurren más de seiscientos expertos de sesenta y un países diferentes batiéndose el record en número de nacionalidades en cincuenta años de congresos de IASP.

Último Recurso fue felicitada por el éxito del congreso tanto en el plano científico como social y cultural, siendo la primera vez que el idioma inglés, idioma oficial de la IASP, es acompañado por el español y el portugués con traducciones simultáneas en todos los momentos. Dicho logro de Último Recurso con IASP fue especialmente apreciados por los colegas de la patria grande.

Dicho congreso, de acuerdo a los cálculos informados por el Ministerio de Turismo al respecto, se estima que generó al país más de un millón de dólares. Destacamos que la ONG llevó adelante este congreso con muy pocos apoyos estatales y con algunos privados.

Es para nosotros un orgullo haber contribuido generosamente con nuestro país en tantas áreas.

9) PUBLICACIONES

- En mi barrio vivo y lucho reviniendo el suicidio. Plan de prevención del suicidio de región de CCZ No. 17, Montevideo – Uruguay, 2004-2006.

- Oxford textbook of Suicidology and Suicide Prevention, 2009.

- Artículo: “El suicidio en Uruguay” Newsbulletin de IASP, setiembre de 2008 (web)

- “ONGs en Latinoamerica”, publicado en la News Letter de IASP, 2003.

- “Una causa de suicidio que muchos callan”, Género y Prevención del Suicidio, MYSU.