

EL MODELO DE POSTVENCION COMUNITARIA «MINUTO 1»

Transformando el impacto del suicidio desde el primer instante

Antes de hablar del modelo, es importante saber quiénes somos. La Asociación TDS es una entidad nacida en Figueres de la experiencia de personas supervivientes, dedicada a romper el silencio mediante el acompañamiento y acciones comunitarias como la Carrera-Caminata solidaria «Hablemos del Suicidio» y la exposición itinerante «Imágenes del Duelo» en los CAPs. Este arraigo en el territorio nos ha permitido crear un modelo institucional sin precedentes.

1. ¿CUÁL ERA LA NECESIDAD? EL PORQUÉ DEL MODELO

Tradicionalmente, cuando se produce una muerte por suicidio, la intervención clínica o psicológica se activa *a posteriori*, días o semanas más tarde. Esto genera un vacío de asistencia en las primeras horas que resulta devastador para las familias. Desde TDS identificamos tres grandes problemas que había que resolver urgentemente:

- **El "Duelo Traumático Burocrático":** Este concepto, acuñado por nuestra asociación, define el sufrimiento añadido (y totalmente evitable) que padecen las familias cuando, en pleno shock emocional, deben afrontar un laberinto de trámites policiales, judiciales y funerarios sin ninguna orientación clara. A menudo, esto se agrava por una vulnerabilidad socioeconómica sobrevenida.
- **El abandono tras la escena:** Una vez que los servicios de emergencia y la policía (Mossos d'Esquadra, forense) hacen su trabajo y se retiran, la familia suele quedar totalmente sola, sin saber a quién llamar ni cómo actuar.
- **La brecha territorial rural:** En el Alt Empordà, como en muchos entornos rurales, la distancia física respecto a los recursos clínicos especializados se traduce en una distancia institucional. En los pueblos pequeños, la proximidad vecinal puede ser protectora, pero también puede generar sobreexposición, rumorología y un grave estigma.

Ante esta realidad, se hizo evidente que **la postvención no podía empezar días después; debía empezar en el "Minuto 1"**.

2. ¿CÓMO FUNCIONA? LA ARQUITECTURA DEL MODELO «MINUTO 1»

El Modelo «Minuto 1» no pretende crear nuevos servicios desde cero, sino que **organiza y conecta los recursos que ya existen en el territorio** para construir un circuito directo y sin obstáculos. Funciona sobre los siguientes grandes pilares :

A. El Circuito Institucional Coordinado (La cadena de acompañamiento)

Hemos creado una red de cogobernanza donde cada actor sabe qué debe hacer y cómo pasar el relevo :

1. **Activación inicial (En la escena):** Los servicios de emergencia (SEM, Bomberos) y cuerpos policiales intervienen, protegen la escena y realizan la contención inicial. Ellos son los encargados de realizar la primera entrega de nuestra Guía para Supervivientes a la familia.
2. **Gestión funeraria:** Las funerarias del territorio se integran en el circuito para orientar con cuidado y facilitar materiales en las primeras horas.
3. **Derivación Cálida y Sanitaria:** Mediante las "**Visitas Preferentes**", los supervivientes pueden acceder de manera urgente a su Centro de Atención Primaria (CAP) usando una "palabra clave", evitando barreras burocráticas e iniciando el seguimiento médico y psicológico de forma inmediata.
4. **El Escudo Social del Consejo Comarcal:** Entran en juego los Servicios Sociales para valorar riesgos y activar servicios de urgencia. En esta fase coordinamos acciones como el refuerzo de la Teleasistencia para personas mayores que quedan solas, e integramos a las trabajadoras del Servicio de Atención Domiciliaria (SAD) para que tengan criterios de actuación y protección emocional cuando entran a hogares afectados.

B. El Sistema de Guías Operativas

Para dar soporte práctico, hemos creado un ecosistema de guías que actúan como herramienta de "control cognitivo" en el caos:

- **Para las familias:** *Guía para Supervivientes de un Suicidio*, materiales específicos para *Menores Supervivientes* (diseñados para las primeras 24-72 horas) y la *Guía de Trámites transversales*.
- **Para profesionales:** Guías sectoriales para cuerpos de emergencias, centros educativos (Guía para Monitores de comedor y transporte), técnicos de ayuntamientos, trabajadores sociales y entornos laborales, para saber cómo comunicar noticias y proteger el entorno comunitario.

C. El papel de la Psicología y el Apoyo entre Iguales

TDS ofrece grupos de apoyo mensuales para personas supervivientes, siempre moderados por psicólogas voluntarias de la entidad. El objetivo no es hacer terapia clínica, sino acompañar en el proceso de duelo entre iguales dentro de un espacio seguro. Si se detecta una necesidad clínica severa, el circuito del modelo se activa para derivar al paciente a la red pública de salud (CSMA/CSMIJ o CAP).

3. LA PRUEBA PILOTO Y LA COGOBERNANZA: ¿QUIÉN HAY DETRÁS?

El modelo ya se está implementando con éxito en el mundo rural del Alt Empordà (Cataluña), con municipios piloto como Avinyonet de Puigventós, Vilafant, Vilanant y la ciudad de Figueres.

Nuestro gran aval es la **Mesa de Trabajo Intersectorial**, que une a personas expertas de alto nivel comprometidas con el proyecto: el psicólogo Josep Soler (SEM), Marc Ribas (Bomberos), la caporal Laura Valenzuela (Unidad de Desaparecidos y Suicidio de Mossos), la médica forense Dra. Anna Hospital, la Dra. Mónica Cunill (UdG) y la cúpula técnica del Consejo Comarcal (Rosa Guixé, Carme Ortega, Glòria Pla y el equipo psicológico liderado por Rubén) 4. Esto garantiza que la respuesta institucional sea real, eficiente y protectora.

4. EXPANSIÓN Y AVALES: HACIA DÓNDE VAMOS

Lo que empezó como una respuesta local hoy tiene una proyección global gracias a una sólida red intersectorial y al paraguas de entidades como la Federació Salut Mental Catalunya y la Confederación Salud Mental España:

- **Innovación Tecnológica (Códigos QR Prevención):** Con la alianza de la Fundación Diaconía (Plan ZOE), estamos implementando Códigos QR en "puntos negros" rurales para conectar a la ciudadanía de manera anónima y rápida con materiales de audio y recursos de prevención.
- **Rigor Académico y Científico:** Trabajamos aliados con **ESADE y EADA** dentro del Proyecto Conecta para evaluar cuál es el impacto de este modelo en la reincorporación al mundo laboral de las personas supervivientes, generando datos pioneros a nivel estatal .
- **Internacionalización y Transferencia:** Hemos iniciado la exportación metodológica de nuestro sistema a Chile, mediante un convenio directo con la fundación SuicidPrevent y el apoyo de la Red Iberoamericana de Suicidología .

NUESTRA CONCLUSIÓN

La Postvención ES prevención 5. Preparar a nuestras comunidades para acompañar, sostener y orientar a las familias desde el "Minuto 1" es la forma más efectiva de evitar el sufrimiento prolongado, reducir el aislamiento y proteger la vida de los que quedan .

