

10 DE SEPTIEMBRE

DÍA MUNDIAL
PARA LA
PREVENCIÓN
DEL SUICIDIO



QUEREMOS
QUE TE QUEDES



REPORTE
SOBRE SUICIDIOS,
SUICIDIOS
FEMINICIDAS
Y SUICIDIOS
TRAVESTIS-TRANS

SEPTIEMBRE 2025

DEL OBSERVATORIO NACIONAL MUMALÁ
"MUJERES, DISIDENCIAS, DERECHOS"

mumalá



LIBRES
DEL SUR

Análisis y sistematización de datos:

Gabriela Sosa
Betiana Cabrera Fasolis
Victoria Perez Roge
Mariano Cupayolo
Renata Salatino
Alejandra Barrancos
Yanina Muñoz
Victoria Aguirre

Diseño e ilustraciones:

Valentina Manfredi.

observatorionacionalmumala@gmail.com

Cita sugerida: MuMaLa (2026). REPORTE SOBRE SUICIDIOS, SUICIDIOS FEMINICIDAS Y SUICIDIOS TRAVESTIS TRANS. 10 de septiembre Día Mundial de la Prevención del Suicidio. Queremos que te quedes. Observatorio Nacional MuMaLa.



Esta obra tiene licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

10 de septiembre Día Mundial de la Prevención del Suicidio.

REPORTE SOBRE SUICIDIOS, SUICIDIOS FEMINICIDAS Y SUICIDIOS TRAVESTIS TRANS

Queremos que te quedes

INTRODUCCIÓN

Desde el 2013 la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP), en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), han promovido esta fecha para visibilizar que el suicidio se puede prevenir. Se modifica el paradigma para el abordaje de esta compleja problemática social, abandonando la recomendación de “silencio” para aprender a hablar en forma responsable, sin rodeos sobre el tema. Así como se pone en valor, en conjunto con el sector salud, el acompañamiento y la capacidad de la sociedad para el desafío de la prevención.

El género constituye una dimensión fundamental de la subjetividad. Desde los procesos de socialización se transmiten expectativas, valores, roles y formas de relacionarse con el propio cuerpo, con otras personas y con la búsqueda de ayuda. Estas construcciones no son neutrales, responden a la consideración social e histórica: establecen formas diferenciadas de habitar el mundo, removiendo o reforzando estereotipos sexistas y pueden producir tanto recursos como fuentes de sufrimiento.

Las feministas sabemos el valor de fortalecernos para alzar la voz sobre la violencia de género que padecemos; nos consta que el silencio, motivado por el miedo, la vergüenza o el dolor, nos aísla poniéndonos obstáculos hacia una vida libre de violencias.

Hacer visibles los padecimientos, expresar el dolor, compartir con pares, pedir ayuda y construir lo colectivo desde lo individual colaboran al cambio social. Manifestar las violencias de las que somos víctimas ha permitido construir leyes nacionales e internacionales y políticas públicas para prevención, asistencia y hacia la erradicación de la violencia machista en los ámbitos donde desarrollemos nuestras relaciones interpersonales.

Suicidios feminicidas

En los años 90 las feministas incorporamos el concepto de suicidios feminicidas. Los suicidios feminicidas son aquellos en los cuales mujeres e identidades feminizadas deciden quitarse la vida como posible efecto de la violencia de género recibida. Las violencias machistas, los abusos de poder crónico, el odio o menosprecio por la condición sexogenerica, la persistente falta de respuesta y acompañamiento efectivo del Estado, se inscriben como desencadenantes de estas muertes violentas, en un marco de una problemática multicausal y compleja.

Los suicidios por inducción o ayuda existen en múltiples legislaciones, pero únicamente El Salvador (país con alta tasa de Femicidios) incorporó los motivos de género, en su Ley Integral de Protección a la Mujer vigente desde 2012 (LEIV art. 48).

Nuestro Observatorio Nacional Mumalá “Mujeres, Disidencias, Derechos” registra los suicidios feminicidas desde el año 2020, a partir del análisis y monitoreo de medios digitales y gráficos de todo el país; buscadores, sistema de alertas, seguimiento de organizaciones, portales especializados en género, feminismo, DDHH y policiales/forense en todo el territorio argentino. Utilizamos como marcador las muertes violentas autoinfligidas (Argentina considera al suicidio como muerte violenta) de niñas, adolescentes, mujeres e identidades feminizadas con antecedentes de haber sido abusadas sexualmente, que sufrieron violencia de género, u obligadas al ejercicio de la prostitución o en situación de trata. **“No son suicidas, son víctimas de femicidas”.**

Suicidios de personas travestis y trans

Estas muertes pueden comprenderse como expresiones de un sufrimiento atravesado por experiencias de prejuicio, discriminación y violencia en determinados contextos.

Estas muertes son analizadas en el marco más amplio de los **travesticidios sociales**, entendidos como la suma de todas las violencias sociales que existen sobre el colectivo travesti y trans, debido al abandono estructural del Estado y de la sociedad. Esta cadena de exclusión empieza en la niñez con el rechazo familiar, continúa en la adolescencia o juventud con la expulsión de sus hogares y tiene al travesticidio como último eslabón. En este proceso, el Estado no sólo no ofrece protección sino que criminaliza y/o ejerce una presencia paternalista, discriminatoria y estigmatizante.

Constituyen crímenes de odio o muertes por causas evitables, tales como violencia institucional, violencia urbana, accidentes, patologías vinculadas a la aplicación de siliconas/hidrocarburos y cirugías inseguras, ITS, consumos problemáticos y muertes autoinfligidas. (Comisión de familiares y compañeros de justicia por Diana Sacayán - Basta de Travesticidios, 2019)

Vivir en sociedades cisheteronormativas (1) es ser víctimas constantes de situaciones de discriminación, estigmatización, violencia, rechazo familiar y social, exclusión educativa y laboral, precarización de las condiciones de vida, dificultades para el acceso a la salud y otras vulneraciones de derechos. Estas experiencias, especialmente cuando se acumulan y se sostienen a lo largo del tiempo, afectan el bienestar, las redes de apoyo, el sentido de pertenencia y las posibilidades percibidas de construir y sostener un proyecto de vida.

La identidad travesti o trans no constituye en sí misma un factor de riesgo para el suicidio; **el riesgo radica en las condiciones de desigualdad, discriminación y violencia que pueden atravesar determinadas trayectorias de vida.** Por ello, hablar de suicidio travesti trans requiere desplazar las explicaciones exclusivamente individualizantes y situar las conductas suicidas dentro de un entramado en el que se articulan las experiencias subjetivas, las relaciones sociales, las condiciones materiales de existencia y el acceso efectivo a derechos.

Argentina atraviesa una profunda crisis

Las violencias materiales y simbólicas se impulsan en forma de ajuste, desregulación, destrucción del Estado, ataque a las organizaciones comunitarias, mensajes de odio, entre otros.

Las políticas públicas para abordar las desigualdades y violencias por razones de género, de prevención, promoción, capacitación, asistencia y acompañamiento fueron eliminadas en el orden nacional y en las provincias se encuentran debilitadas. La carencia presupuestaria reduce las posibilidades de respuestas efectivas e integrales ante situaciones de violencia de género.

En este contexto, la salud mental se encuentra profundamente afectada. El 2025 fue el año con la mayor tasa de suicidios registrada en la historia argentina. Esto representó un incremento drástico del 22,6 % en solo un año, dentro de un ascenso que se mantiene sostenido desde hace al menos seis años.

(1) Sistema de creencias, normas y expectativas sociales que asume que todas las personas son cisgénero (es decir que no son trans, que su identidad de género corresponde a la asignada al nacer) y heterosexuales (orientación sexual que indica atracción sexoafectiva hacia personas del sexo opuesto)

La tasa nacional de 2025 alcanzó los 11,8 casos por cada 100.000 habitantes, y por primera vez, Argentina superó el promedio mundial estipulado por la OMS (que oscila entre 9,1 y 9,3 por cada 100,000 habitantes). Las 5.209 muertes autoinfligidas equivalen a 14 suicidios por día en Argentina, o bien uno cada dos horas, según cifras oficiales. (Ministerio de Seguridad Nacional. Sistema Nacional de Información Criminal. 2026)

El suicidio constituye hoy en día la principal causa de muerte en jóvenes adultos de entre 15 a 34 años del país. Esta cifra triplica la cantidad de homicidios registrados en el mismo periodo (1.676 asesinatos) y casi duplica la de fallecidos por siniestros viales (aproximadamente 3.500 en 2025). Especialistas advierten que nunca en la historia del país se había registrado una tasa de suicidios tan elevada, superando incluso las cifras de la crisis de 2001 y de la última dictadura cívico/esclesiástico/militar. (Observatorio de Política Criminal, 2026).

El dolor social no afecta a todos por igual. Las provincias de Entre Ríos, con 20,8 casos cada 100.000 habitantes; San Luis, con 18,9; Salta, con 17,4; Santa Cruz, con 16,0; y Catamarca, con 14,3, son las que registran las mayores tasas de suicidios. Además, 8 de cada 10 suicidios corresponden a varones.

Según un estudio del Observatorio de Psicología Social Aplicada de la Facultad de Psicología de la UBA (2026), el 36 % de los encuestados atraviesa una crisis personal profunda en el último año. El 56 % por problemas económicos y deudas, seguido por el 52 % por crisis vitales (falta de perspectivas de futuro y empleo). Asimismo, el 50 % de quienes reconocen la necesidad de recibir atención de salud mental, no pueden acceder a un tratamiento por falta de respuesta del sistema público o por barreras económicas.

Faltan dispositivos para la prevención y atención

Nunca en la historia del país hubo un presupuesto tan reducido en materia de salud mental como el proyectado entre 2025-2026. Se recortó el componente de Salud Mental del Programa “Remediar” de provisión pública de medicamentos esenciales, lo que interrumpió la continuidad de tratamientos ambulatorios para patologías graves (esquizofrenia, trastornos bipolares, depresiones mayores, etc).

Esta interrupción provoca recaídas severas y descompensaciones agudas que colapsa las guardias de los hospitales generales. Generándose así un circuito mucho más oneroso para el Estado que la prevención y el sostenimiento ambulatorio, al mismo tiempo que se vulneran gravemente los derechos de los pacientes.

Se agrega un retroceso institucional explícito en la formación y la atención directa de la salud mental a través de la desarticulación de las residencias interdisciplinarias en salud mental y adicciones (RISAM) así como de las instituciones públicas de referencia en la temática.

Se construye así la tormenta perfecta bajo el gobierno de Javier Milei: el sistema de salud mental actual está desbordado, estresado y llega tarde, afectando principalmente a las poblaciones más vulnerables.

La OMS también reconoce que factores como pobreza, desigualdad y violencia forman parte de los determinantes sociales capaces de afectar la salud mental.

El contexto de crisis económica y el deterioro financiero actual pueden actuar como un fuerte detonante de angustia. El endeudamiento cotidiano para comprar comida y pagar servicios, la imposibilidad de saldar esas deudas, la inestabilidad y precarización laboral, la desocupación o el pluriempleo y la incertidumbre sobre el presente y el futuro no son simples movimientos económicos; son dinámicas que se viven en las familias y en los hogares, las cuales modifican relaciones y pueden aumentar situaciones de vulnerabilidad.

79

Suicidios feminicidas



La edad promedio de las víctimas es de 26 años

Son víctimas más jóvenes comparadas con el promedio de edad de las víctimas de feminicidios (39 años). Además 17 eran niñas y adolescentes (de 0 a 18 años). La víctima más joven tenía sólo 11 años al momento del hecho. 1 era adulta mayor, tenía 60 años o más al momento del hecho.

Posibles inductores y desencadenantes de la crisis autolesiva

En el 71% de los casos se identificó la violencia de género padecida, como posible inductor del suicidio a partir de la denuncia, publicación y visibilización pública de entorno familiar y afectivo de la víctima.

El abuso sexual se identificó en el 29% de los casos.

El 46% había realizado denuncias

Este dato casi triplica el porcentaje de las denuncias realizadas por las víctimas de femicidios en el mismo período de tiempo (16%).

El 29 % eran madres

45 niños, niñas y adolescentes se quedaron sin madre.

El 10% de las víctimas pertenecía a la fuerza policial

Es el mayor agrupamiento ocupacional/profesional que encontramos.

Desde la perspectiva interseccional

Es decir, del entrecruzamiento de opresiones que pesan sobre las mujeres y diversidades sexuales, encontramos que:

3 víctimas padecían consumo problemático de sustancias. (4%)

2 víctimas eran migrantes de otras provincias. (3%)

2 víctimas estaban embarazadas. (3%)

1 estaba en situación de calle. (1%)

Las distintas formas de la violencia

Ema Bondaruk tenía 15 años, ese año había empezado en un nuevo colegio, le gustaba el teatro y el canto y quería estudiar Psicología. Su vida transcurría entre la escuela, sus amistades, su familia y las redes sociales. En agosto de 2024, después de que se difundiera sin su consentimiento un vídeo íntimo entre sus compañeros, decide terminar con su vida.

Este trágico y conmovedor hecho puso en agenda la violencia digital entre adolescentes y la falta de herramientas para prevenirla y abordarla. Su mamá Laura Sánchez con el paso del tiempo, dejó de preguntarse únicamente qué había ocurrido con su hija para empezar a cuestionar qué había fallado alrededor de ella. *"No teníamos herramientas. Nosotros como familia no las teníamos. La escuela tampoco las tenía. No era un tema instalado, casi no se hablaba de violencia digital"*

Evitó reducir la historia de Ema a una tragedia individual, y lo transformó en una lucha colectiva. Esa convicción fue la que dio origen primero a la Guía Ema y, más tarde, al proyecto de ley que lleva el nombre de su hija. Ambos parten de una misma premisa: que las instituciones educativas sepan cómo prevenir, detectar y acompañar situaciones de violencia digital antes de que sea demasiado tarde. *"Transformar la memoria de Ema en una acción no sólo la convirtió en una memoria colectiva. También me devolvió el sentido de vida", confiesa.*

Desde entonces dejó de hablar únicamente de su historia para empezar a recorrer escuelas, universidades, profesorados, clubes, defensorías y organismos públicos de todo el país llevando una misma pregunta: cómo construir espacios digitales más seguros para niños y adolescentes.

La ley Ema ya es una realidad en algunas provincias y sigue debatiéndose en el congreso de la nación. La guía Ema camina sola. (Faro digital et al , 2025)

Justicia para Sathya Aldana

En una clase de Educación Sexual Integral (ESI), Sathya Aldana, una adolescente de la ciudad de Córdoba, contó que su progenitor abusó de ella durante seis años. La escuela actuó, la familia acompañó, la denuncia se realizó y Sathya prestó declaración.

En los primeros meses se ordenaron una serie de medidas, pero posteriormente durante más casi 3 años, la causa estuvo inmóvil.

Con el grave daño en su salud mental, Sathya tuvo que soportar la inacción de la (in)justicia, la libertad de su progenitor y las reiteradas revictimizaciones por parte de la fiscalía. En enero de 2020, se suicidó.

Su mamá y una abogada, con perspectiva de género armaron el rompecabezas, buscaron los testigos, realizaron peritajes y aportaron autopsias psicológicas, es decir, hicieron todo el trabajo que la fiscalía no realizó. Aportaron todas las pruebas de la instrucción.

Walter Insaurrealde fue condenado en un juicio histórico sin precedentes en el país. La Cámara Tercera del Crimen de Córdoba junto al veredicto del jurado popular introdujeron la figura del abuso sexual seguido de muerte responsabilizando a Insaurrealde por los abusos reiterados y por el fallecimiento de Sathya, sentenciándolo a cadena perpetua.

Se pudo comprobar que el suicidio fue consecuencia del sufrimiento psíquico a partir de los abusos a los que estuvo sometida. Su mamá, que padecía una severa patología tampoco presenció la sentencia, falleció días antes.

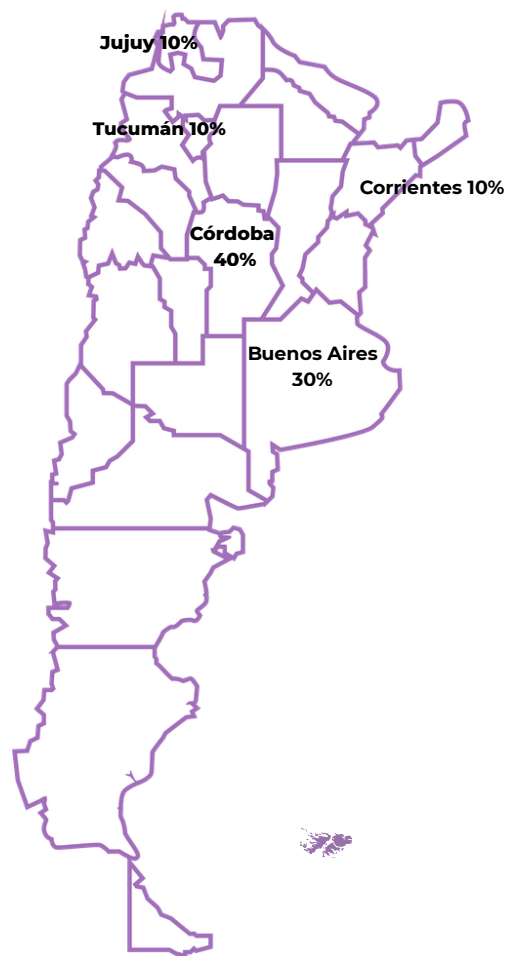
Es histórico porque es la primera vez que se condena a una persona por el suicidio de una víctima como consecuencia de los abusos. Y desde lo legal, también fue histórico por demostrar el tratamiento que no se dio y se debería haber dado.

Sathya podría estar viva si la justicia hubiera respondido. (La tinta, 2021)

1 ENERO 2019 AL
31 DE AGOSTO 2026

10

Suicidios de personas travestis y trans, en el marco de travesticidios sociales



Identidad autopercebida

EL 70% eran mujeres trans y travestis, el 30% se autopercebían como varones trans.

La edad promedio es de 31 años.

La víctima más joven tenía 17 años al momento del hecho y la de mayor edad 49 años.

El 20% ejercía el trabajo sexual/prostitución.

El 20% se suicidó privada de su libertad

es decir que son muertes que ocurren bajo custodia del Estado y que podrían haberse evitado con la escucha, asistencia y contención de profesionales capacitados con perspectiva de género, o con una adecuada derivación, a partir de cárceles y comisarías.

Es notoria la falta de datos publicados sobre sus trayectos vitales, sus vínculos y condiciones.

Se llaman **travesticidios sociales** y se pronuncian **estado ausente**

Luciana Centeno, mujer trans de 40 años, de Jesús María, provincia de Córdoba, activista de la Asociación de travestis y transexuales argentina (ATTTA) conocida por recorrer departamento Colón trabajando en defensa de la Ley de Identidad de Género, aprobada en 2012 y por su militancia para impulsar el cupo trans en su localidad, se suicidó.

Días antes se había viralizado en redes sociales un video de Luciana atravesando una crisis en la vía pública. Esa exposición cargada de comentarios de odio, burlas, profundizaron la discriminación que ya había padecido durante toda su vida.

“Estuve el fin de semana pasado en lo que fue la despedida de sus restos, de ahí salí muy conmovida, no sé si alguien, la militancia, las organizaciones, o la vida travesti, te prepara para, en algún momento, ir al velorio de una travesti, creo que es de lo más triste, más movilizante y más impresionante que vi en mi vida” Fue una gestión de estas organizaciones conseguir un cajón para velar sus restos ante la falta de recursos.

“Lo que pasó con Luciana fue una exclusión completa; correrla y empujarla a la muerte. Dejarla sin casa, vulnerar sus derechos como ser humano, hasta que sus problemas de consumo se hicieron parte de ella y no algo circunstancial, creo que es la historia de muchas” relata la activista trans Mimi Luz Arguello Lobo (Jesús María noticias, 2026)

Florencia Guimaraes García agrega: *“A las travestis nos echan de nuestras casas siendo niñas o adolescentes. Eso no es una frase hecha, es estadística, es historia repetida, es lo que le pasa a muchas, y es lo que le siguió pasando a Luciana hasta el final. Después de la calle, la marginación laboral, que empuja a la mayoría de nosotras a ejercer la prostitución como única opción de supervivencia, porque el Estado tampoco garantiza acceso real al trabajo formal, ni siquiera cuando existen leyes de cupo que debería hacer cumplir y no cumple.”*

“Es travesticidio social, esa forma de matarnos que no necesita un arma porque le alcanza con la desidia, con la falta de políticas, con la naturalización de que nuestras muertes tempranas son lo esperable para una persona travesti o trans. Cuando una persona travesti o trans se suicida, no es un hecho aislado. Es una muerte evitable. No hay nada de fatalidad en esto. Hay un Estado ausente”. (Revista sudestada, 2026)

Los suicidios en varones: perspectiva desde los estudios de las masculinidades

Una situación insoslayable es que de 10 personas que se suicidan en Argentina, 8 son varones. El feminismo también hace un análisis sobre esta realidad, desde la perspectiva de los estudios de las masculinidades, planteando que si bien el suicidio es multicausal tenemos que hacer foco en algunos elementos para la aproximación a ésta problemática.

Mandato de autosuficiencia:

“vos podés con todo, no dependas de nada ni de nadie” Éstas afirmaciones son arbitrarias, falaces y no racionales sustentadas en las ideologías de la masculinidad.

Menor tendencia a solicitar asistencia profesional

O retardo en el pedido de la misma; lo cual implica un déficit en el nivel de alarma. *“Hay que aguantar y no ser un débil”, “No llores”*. En relación a éste aspecto la demostración de vulnerabilidad psico/emocional es vista como una pérdida, más que como ganancia y mejora bienestar del varón.

Canalización del malestar a través de conductas de riesgo

Consumos problemáticos de sustancias. *“Llega el finde y me la doy en la pera” “Lo tengo controlado, puedo dejarlo cuando me pinte”*. Éstas frases responden a mandatos imperativos que atentan de manera directa contra la salud psicofísica de varones.

Reforzamiento de estereotipos de género y presiones de mandatos y roles hegemónicos tradicionales

Tales como HOMBRE = PROVEEDOR. Cuando éste rol se ve amenazado, representa una situación crítica.

Sobreendeudamiento financiero y precariedad económica

En contextos de crisis contribuyen a un aumento del estrés psicológico, desregulación emocional y tendencias a conductas suicidas en varones de edad productiva.

El aumento, instauración y replicación de discursos de odio

Que estigmatizan y/o ridiculizan la vulnerabilidad masculina, desalientan la búsqueda de ayuda. En relación a éste elemento, se suma la ideología machista y filosofía individualista, que traen aparejados modelos políticos neoliberales. Se suman el machismo e individualismo promovidos por modelos culturales propios del capitalismo patriarcal.

En decir, para lograr un enfoque integral sobre la problemática, además de promover el acceso a la salud mental, ésta debe cuestionar los mandatos de género, machistas y patriarcales, que dificultan expresar y por ende abordar el padecimiento subjetivo en las masculinidades.

En palabras de bell hooks: "El primer acto de violencia que el patriarcado exige a los hombres, no es contra las mujeres, sino que participen en actos de automutilación psíquica". (hooks, b. 2021)

Emergencia Nacional por Violencia de Género y Emergencia Nacional en Salud Mental.

Las feministas en general y en particular el feminismo popular y disidente, transitamos cotidianamente los territorios. Acompañamos y accionamos entre las complejidades que implican ser mujer, lesbiana, travesti, trans, no binaria +, en una sociedad profundamente machista y patriarcal, que nos desiguala, nos violenta y nos quita la vida.

Estas cifras alarmantes demuestran la necesidad de un Estado presente, con presupuestos jerarquizados para políticas públicas que aporten a la disminución de la incidencia y prevalencia del suicidio, con inclusión de la perspectiva de género para abordarlo de una manera más comprensiva y efectiva.

Seguimos exigiendo el debate y aprobación del **Proyecto de Ley de #EmergenciaNiUnaMenos** para motorizar un profundo cambio cultural que promueva una vida libre de violencias sexogenéricas. Reivindicamos el lema 2023 del Día Mundial de la Prevención del Suicidio **“Crear esperanza a través de la acción” y agregamos “Queremos que te quedes”** lo cual refleja la necesidad de iniciativa colectiva para fomentar una sociedad más empática y solidaria, donde las personas que luchan con pensamientos suicidas se sientan comprendidas, acompañadas y apoyadas, sin temor a ser juzgadas.

Exigimos el cumplimiento e implementación de la **Ley N° 27.130 “Ley Nacional de Prevención del Suicidio” y de la Ley N° 26657 “Ley de Salud Mental”**, y específicamente:



Fortalecimiento del primer nivel de asistencia en salud mental. Jerarquización de los equipos de salud, eliminando la precarización laboral.



Formación de equipos de salud mental con perspectiva interdisciplinaria, comunitaria y de género, para la prevención, la detección de personas en riesgo, la asistencia, el tratamiento y la promoción. Restitución de las residencias interdisciplinarias en salud mental y adicciones.



Mesas de articulación entre el Estado, instituciones y la sociedad civil. (ONGs, familiares, etc)



Garantía de alojamiento en dispositivos estatales en situaciones de crisis. Ampliación y mejora de infraestructura, que incluya la apertura y adecuación de dispositivos de internación en hospitales generales, en efectores especializados, centros de día y casas de convivencia;

-  *Promoción e incorporación de equipos intersectoriales móviles que trabajen junto a pacientes y a las familias ambulatoriamente, en situaciones de crisis en salud mental y consumos problemáticos, con la finalidad de reducir la exposición a riesgos y asegurar intervenciones oportunas y continuidad en cuidados;*
-  *Campañas masivas, acciones y estrategias para lograr la sensibilización de la población.*
-  *Programas focalizados de asistencia y prevención específicos para ciertos agrupamientos profesionales y laborales, como ser las fuerzas de seguridad.*
-  *Garantizar el acceso oportuno a psicofármacos para los usuarios, de manera equitativa y sin restricciones, según prescripción médica y en el marco del tratamiento definido por el equipo interdisciplinario. Reincorporación y ampliación del componente de salud mental en el programa Remediar.*
-  *Aumentar la capacidad operativa de las líneas gratuitas de atención telefónica abocadas a urgencias, asistencia, derivaciones, acompañamiento, primera escucha y prevención en todo el país;*
-  *Dispositivos de salud mental de acompañamiento y contención disponibles para el proceso de denuncia y judicialización ante situaciones de violencia por motivos de género. La justicia además debe tener celeridad, accesibilidad, perspectiva de género y no incurrir en revictimización.*

Queremos que te quedes. No estás sola, no estás solo

Algunas recomendaciones para prevenir los suicidios en general y los suicidios feminicidas en particular

Abordar la complejidad de las conductas suicidas desde una perspectiva de prevención requiere comprender que no existe una única causa ni un único factor que explique su aparición. Los factores de riesgo y de protección pueden interactuar y acumularse a lo largo de la vida, aumentando o disminuyendo la vulnerabilidad de una persona frente a situaciones de crisis. (OPS/OMS, 2014)

Si bien existe una relación documentada entre las conductas suicidas y distintos problemas de salud mental, el suicidio no puede reducirse a la presencia de un diagnóstico.

Las crisis suicidas también pueden aparecer en momentos de intenso sufrimiento o ante situaciones vitales que desbordan los recursos disponibles para afrontarlas.

Estas crisis emocionales e impulsivas se dan por estresores psicosociales que pueden **desencadenarse por traumas** (abuso sexual, violencia de género, violencia física y/o emocional, discriminación, fugas del hogar, solicitantes de asilo y refugiadas, etc.) **crisis legales**, (procesos de denuncias, juicios etc.) **problemas financieros**, (violencia económica, falta de ingresos mínimos para el sostén, deudas, negligencias) **problemas relacionados con el trabajo**, (el no acceso al sistema laboral formal, desempleo/doble jornada laboral, burnout, acoso laboral etc.) y **bullying** (acoso escolar, ciberacoso entre pares, etc.)

La prevención también implica derribar mitos y creencias que dificultan la posibilidad de intervenir. Hablar de suicidio de manera directa, responsable y empática no aumenta el riesgo. Por el contrario, **preguntar, escuchar y habilitar la palabra puede constituir una primera forma de cuidado.**

Si una persona manifiesta pensamientos, sentimientos o intenciones suicidas, es importante tomar siempre en serio lo que expresa,

-  **Preguntar directamente** por la presencia de pensamientos o intenciones suicidas cuando existen motivos para preocuparse.
-  **Escuchar y validar**, evitando juzgar, culpabilizar, desafiar o minimizar el sufrimiento.
-  **No dejar sola** a la persona cuando existe un riesgo inmediato.

- **Acompañar** la búsqueda de ayuda profesional y favorecer el contacto con personas significativas de su red.
- **Fortalecer las redes de apoyo y pertenencia**, incluyendo vínculos familiares, amistades y redes comunitarias y sororas.
- **Reducir o restringir el acceso a medios letales** cuando existe riesgo, como parte de una estrategia integral de seguridad.
- **Construir alternativas para atravesar la crisis**, recordando que una crisis es un estado que puede modificarse y que el sufrimiento actual no necesariamente define el futuro.
- **Luchar colectivamente** para defender el derecho al acceso a una vida digna, como estrategia de afrontamiento, que fomentan la resiliencia, especialmente cuando existen situaciones de violencia, discriminación, precariedad o exclusión.

Por favor, tomar en serio siempre cualquier tipo de manifestación y ofrecer medios de ayuda:

RECURSOS PROFESIONALES PÚBLICOS DE ASISTENCIA

Centro de Atención al Suicida.

- **Línea Telefónica Gratuita: 135**
- **Línea telefónica nacional para el apoyo en la urgencia de salud mental: 0800-999-0091**
- **Línea Telefónica con Costo: (+54) 11-5275-1135.**

Ante una emergencia inmediata, llama al 911, al servicio de emergencias de tu localidad o acercate a una guardia del Hospital más cercano.

Referencias

- Comisión de Familiares y Compañeros de Justicia por Diana Sacayán - Basta de Travesticidios. 2019. Herramientas para la lucha contra la impunidad de travesticidios y transfemicidios. Fascículo 1. Provincia de Buenos Aires.
https://sinviolenciasdegenero.ar/wp-content/uploads/2021/09/5-1.-Indicadores-de-travesticidio_transfemicidios-sociales.pdf
- hooks, b. (2021). El deseo de cambiar: Hombres, masculinidad y amor (J. Sáez del Álamo, trad.). Bellaterra Edicions.
- Facultad de Psicología de la UBA. Observatorio de Psicología Social Aplicada, 2026. Termómetro psicosocial y económico, Abril 2026. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojZmVmNDZiMTItZDFjZi00ZTBiLTk4MTItNjI5NzViZTBmZmQ0IiwidCI6ImI4ZTUwZDE2LWY0MmYtNDIxMiIhNzQ3LWU1NDM0MjZiMDg1MyJ9>
- Faro Digital, Sánchez, L., & Asociación Civil Educación y Tecnologías. (2025). Guía EMA: Para el abordaje de casos de difusión de contenido íntimo y sexual sin consentimiento en ámbitos educativos. Faro Digital; Lo Digital es Real. <https://farodigital.org/wp-content/uploads/2025/08/EMA-editorial.pdf>
- Jesus Maria noticias, 2026. A Luciana la mataron muchísimas veces más.
<https://noticiasjesusmaria.com.ar/a-luciana-la-mataron-muchisimas-veces-mas/>
- La tinta, 2021. #JusticiaParaSathya es investigar a quienes no la escucharon
<https://latinta.com.ar/2021/07/08/justiciaparasathya-investigar/>
- Ministerio de Seguridad Nacional, 2026. Sistema Nacional de Información Criminal. (2025) https://cloudsnic.minseg.gob.ar/Informes/SNIC/Informe_SNIC_Nacional_2025.pdf
- Observatorio de Política Criminal, 2026. [ayuda] Cuando matarse aparece como una opción en la Argentina.
<https://sandbox.nubizate.com.ar/storage/1306700/uploads/Cuando%20matarse%20es%20una%20opcion%20final.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2014). Prevención del suicidio: un imperativo social.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>
- Revista Sudestada, 2026. Florencia Guimaraes García: Fue travesticidio social.
https://www.instagram.com/p/Dcq6f3BxVle/?utm_source=ig_web_copy_link&stkn=NTc4MTIwNjQ2Y



OBSERVATORIO NACIONAL
“MUJERES, DISIDENCIAS,DERECHOS”