

## Programa de Prevención de Suicidio: hacia una propuesta de salud mental en Venezuela

*Marina Del Gatto*

Profesora de psicología UCAB.

*Celibeth Guarín*

Profesora de psicología UCAB

### Resumen

En el presente artículo se presenta el Programa para la Prevención de Suicidio desarrollado por la Escuela de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello, como una respuesta ante la marcada necesidad de atención e intervención de este fenómeno en los contextos más vulnerables del país. Esta propuesta constituye una estrategia de prevención, intervención y promoción de la salud mental de forma integral y diferenciada, mediante el desarrollo de procesos de formación, investigación, comunicación y atención directa en el área de salud psicosocial. El desarrollo de este programa permitirá, generar en diversos actores sociales, capacidades para promover espacios, detectar síntomas y factores de riesgo, comunicar de manera asertiva e intervenir oportuna y eficazmente en temas relacionados con la salud mental. En segundo lugar, ofrecer información relevante sobre variables psicosociales contextualizadas y servicios de promoción de la salud mental a escala local, regional y nacional; fomentar en los habitantes de comunidades vulnerables competencias personales, sociales, técnicas y éticas necesarias para potenciar su bienestar psicológico. Finalmente pretende contribuir con información que permita generar acciones de políticas públicas.

Palabras clave: programa, prevención, suicidio.

## Suicide Prevention Program: towards a mental health proposal in Venezuela

### Abstract

This article presents the Program still under construction for the Prevention of Suicide developed by the School of Psychology of the Universidad Católica Andrés Bello, as a response to the marked need for attention and intervention of this phenomenon in the most vulnerable contexts of the country. This proposal constitutes a strategy for prevention, intervention and promotion of mental health in an integral and differentiated way, through the development of training, research, communication and direct attention processes in the area of psychosocial health. The development of this program will generate in different social actors, capacities to promote spaces, detect symptoms and risk factors, communicate assertively and intervene timely and effectively in issues related to mental health; secondly, provide relevant information on contextualized psychosocial variables and services to promote mental health at local, regional and national levels; promote in the inhabitants of vulnerable communities personal, social, technical and ethical competencies necessary to enhance their psychological well-being. Finally, it aims to contribute with information that will allow the generation of public policy actions.

Key words: Program, Prevention, Suicide.

## Introducción

El objetivo de este artículo es presentar el Programa de prevención de suicidio de la Escuela de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB), el cual es una propuesta de la Escuela de Psicología que busca “Contribuir con la reducción en la tasa de suicidio en Venezuela a través de un enfoque integral que abarca la promoción, la investigación, la formación y el cuidado en salud mental, especialmente en los contextos más vulnerables”.

Durkheim (1897/2006) propone que se *“llama suicidio a todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, a sabiendas del resultado”* (p. 13). Partiendo de esta definición, el suicidio posee múltiples formas y matices, llegando a ser tan específico como cada muerte en sí misma, lo que lleva a que cada caso se comprenda de forma individual, aunque no sea un fenómeno individual.

Entendido como una de las causas de muerte más frecuentes y como un fenómeno multideterminado, el suicidio implica la convergencia de distintos elementos; desde dinámicas interpersonales y de exclusión, aspectos económicos y políticos, culturales e históricos, que, sumado a determinaciones psicobiológicas, convergen en la conducta suicida (OPS, 2021; Carmona, 2012). La patologización de quien comete suicidio se considera ya obsoleto, dando mayor fuerza a determinantes contextuales, externos al individuo y disminuyendo el peso de la enfermedad mental en estos casos. Entendemos entonces que el suicidio no es un hecho aislado o individual, sino que se emplaza en un ambiente, en una dinámica relacional, en una comunidad.

Asimismo, el suicidio se puede comprender como un proceso denominado conducta suicida. En este proceso se pueden identificar tres etapas. Una primera fase, denominada ideación suicida, consiste en el pensamiento de realizar el acto de quitarse la vida; este pensamiento puede variar en intensidad y elaboración. La segunda fase corresponde al gesto o intento suicida, y compete a la acción autoinflingida en contra de la vida pero que, por diversas razones, el acto no es consumado. La tercera fase, se denomina suicidio consumado que hace referencia, al momento en el que la persona logra quitarse la vida en un acto deliberado (Maroto y Castillo, 2017; Illana y Thomas, 2021).

Illana y Thomas (2021), sostienen que “el hecho de que el comportamiento suicida conlleve diferentes fases separadas en el tiempo permite en la mayoría de los casos poder intervenir y prevenirlo” (p.24). A pesar de que la conducta suicida es un acto individual, las investigaciones indican que impacta a diversos grupos de referencia de la persona y también a la comunidad; es por ello, que identificar los factores de riesgo es uno de los elementos clave en la prevención, y en esta tarea la comunidad es un pilar para trabajar en este tópico.

Desde el enfoque de la psicología comunitaria, se concibe como Comunidad algo que trasciende a un conjunto de personas que comparten un espacio o reglas como propone la RAE (2024) y se describe como un grupo social dinámico, que comparte historia y cultura, necesidades, problemáticas y recursos, y que, sobre todo, posee una identidad propia (Montero, 2004). En esta misma línea Carlos Martínez en su libro sobre Suicidología Comunitaria (2017), postula que así como las dinámicas sociales y comunitarias pueden ser suicidógenas, la intervención y acción dentro del campo del fenómeno del suicidio también tienen carácter social e institucional, por lo que toda intervención realizada busca “construir y reparar lazos que hagan posible esa vida, en ese contexto, con esa historia y con sus propios recursos, sean éstos conocidos o ignorados, pero por lo general sabidos” (p. 15); en resumen: la prevención del suicidio parte no solo de conocer lo que lo genera en la comunidad, sino de acoger y potenciar los recursos comunitarios preexistentes para disminuir en lo posible las muertes de esta índole.

De esta forma, se constituye el suicidio como un problema de salud pública, donde se da relevancia al factor social y relacional del suicidio, y se entiende entonces que este fenómeno no puede desvincularse del entorno en el que se emplaza, repercutiendo directa o indirectamente sobre la conducta suicida. Comprendiendo que el suicidio es un problema social y de salud pública, surge la pregunta, cómo se puede prevenir, cuáles estrategias

pueden ser implementadas. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), ha delimitado unas líneas de acción para abordar este fenómeno, haciendo énfasis en que las estrategias deben estar orientadas a la prevención, al tratamiento y la promoción de la salud mental y el bienestar, estas estrategias deben permitir acciones articuladas en todos los sectores: comunidad, escuela, familia, persona.

A pesar de estos lineamientos ya establecidos y comprendiendo que el suicidio no es un problema novedoso y que está en crecimiento a nivel mundial, autores Lari y Sefiddshti (2023) indican que las acciones preventivas no se han abordado de forma exhaustiva, pues un gran número de programas no cuentan con evaluación de su impacto y la revisión de su alcance. Además, señalan que solo 28 países a nivel mundial tienen una estrategia orientada en los niveles que establece la Organización Mundial de la Salud, y en América la escasez de este tipo de programas y acciones es aún mayor.

Otro elemento clave en el desarrollo de este tipo de iniciativas, es el elemento contextual, en este sentido, Baggio et al. (2019), indican “Los programas de prevención deben ser culturalmente sólidos. De hecho, las actitudes hacia el suicidio pueden variar ampliamente entre países y regiones y se debe tener en cuenta la forma en que cada comunidad considera y experimenta el suicidio” (p. 6).

Al investigar sobre las cifras oficiales en tópicos de salud mental en Venezuela, se encontró que las mismas son escasas, es por ello, que la Escuela de Psicología de la UCAB se planteó en el año 2023, realizar el estudio PsicoData Venezuela: un retrato psicosocial, con el objetivo de obtener y analizar un conjunto de aspectos psicosociales de la población venezolana, con especial énfasis en las dimensiones asociadas con el constructo psicológico de vulnerabilidad psicosocial: definido como “el conjunto de factores de índole psicológico individual y del sistema de relaciones de la persona que modulan sus reacciones conductuales ante el entorno, especialmente ante entornos hostiles o difíciles” (p. 3).

Mirando entonces el contexto Venezolano, en la práctica y derivado de las investigaciones de PsicoData Venezuela (2023), se encontró que los venezolanos presentan diversos factores de riesgo para su salud mental; la población venezolana, experimenta un profundo duelo por la migración de sus seres queridos (75%), y un tercio de las personas que padecen duelo se ven afectados en su vida cotidiana, casi la mitad a la población le resulta difícil identificar y expresar sus emociones en el día a día mientras un 65% experimenta un alto nivel de estrés; es un pueblo profundamente herido donde la soledad, la desconfianza, la ola migratoria, y las problemáticas políticas, económicas y sociales impacta sobre los afectos, pensamientos y comportamiento de los mismos, dificultándose la identificación y expresión emocional, mostrando poco apoyo social percibido y un alto nivel de estrés, lo que decanta en un factor de riesgo importante para el desarrollo de patologías mentales, y en casos extremos, conductas relacionadas con el suicidio, fenómeno que se está presentando de manera alarmante en el país y que evidencia que la salud mental de la población está afectada.

Los datos arrojados por PsicoData Venezuela (2023), mencionados anteriormente y las visitas realizadas a distintos lugares del país para socializar y discutir los resultados de PsicoData Venezuela evidenció a través de las mesas de discusiones, que uno de los tópicos que más surgió fue el suicidio y lo afectada que se encuentra la salud mental. Además, las estadísticas oficiales correspondientes a la tasa nacional de suicidio son básicamente inexistentes, por lo que los datos recabados por el Observatorio Venezolano de Violencia (OVV, 2023) son iluminadoras; según los reportado por esta entidad, Venezuela presenta una tasa de 8.2 muertes por cada 100.000 habitantes en el caso de suicidios, siendo estados como Mérida (15.5), Táchira (13.6), y Distrito Capital (13.3), los que históricamente han ocupado los primeros lugares en el ranking del país.

Ante este escenario, el equipo de PsicoData Venezuela decidió generar un subproyecto con el objetivo de investigar los factores de riesgo psicosocial que puedan estar incidiendo en el suicidio en el país y las consecuencias que están afectando en la población. Esta iniciativa llevó a revisar la documentación científica que se tiene a mano en el contexto venezolano, entre ellos resaltan los datos del Observatorio Venezolano de Violencia

en donde destaca el estado Mérida como uno de los lugares de mayor interés para investigar. Dichas evidencias conllevaron a planificar lo que hoy se considera un antecedente: cuatro psicólogos de la Escuela de Psicología UCAB viajaron, en octubre del 2023, a Mérida (tanto en ciudad de Mérida como en el Páramo) para tener una primera aproximación a través de diferentes entrevistas con un número significativo de profesionales (33) expertos en el tema y con 16 familias en duelo por el suicidio de seres queridos; además se realizaron 5 focus groups que permitieron tener una visión inicial de cómo está valorando la población tan delicado tema. Al analizar los resultados de la primera aproximación, se decidió como Escuela de Psicología UCAB, proponer el Programa de Prevención del Suicidio.

El Programa de Prevención, es un programa que en este momento está en construcción, que no es de exclusiva participación de psicólogos y psiquiatras, sino de todo el país (los que están en el territorio nacional y los que siguen trabajando por su gente desde otras fronteras) que quieran involucrarse en la promoción de la salud mental y en la consecuente reducción de la tasa de suicidio; se propone entonces, promover la salud mental de los venezolanos, actuando con responsabilidad social, ética y profesionalidad en aquellos contextos y casos que resulten más vulnerables y necesitados por las siguientes vías:

- 1.- Seguir profundizando en la formación de profesionales competentes que respondan ética y solidariamente ante la situación de emergencia humanitaria que vive el país.
- 2.- Generar investigaciones y conocimiento científico que contribuya a comprender los problemas de salud mental y las consecuencias que experimentan las personas en contextos vulnerables.
- 3.- Promocionar la salud mental en toda persona y sociedad, independiente de la bandera política, religiosa e ideológica. Esto exige crear propuestas de formación y diseñar mecanismos de información que permitan sensibilizar a la población de la importancia que tiene la salud mental en la vida de toda persona, en el progreso y bienestar de toda sociedad.
- 4.- Generar y sostener iniciativas que incidan en la atención a la población vulnerable. Esto conlleva a generar actividades especiales de intervención psicosocial en comunidades vulnerables y a desarrollar mecanismos de colaboración y articulación con diferentes organizaciones y personas, especialistas en atención a la salud mental, que permitan dar acceso de atención psicológica a la población de escasos recursos y en riesgo psicosocial, especialmente ante situaciones que requieren de emergencia.

Este programa de prevención posee cuatro pilares fundamentales para su desarrollo, cada uno con una serie de estrategias que permitirán potenciar el programa. Estas estrategias son: Promover, Investigar, Formar y Cuidar.

**Promover** la salud mental en todos los contextos y a través de los diferentes medios de comunicación, plataformas webs y de redes sociales implica el posicionar en las redes sociales el tema de la salud mental y la problemática del suicidio; de esta manera, la difusión de información actualizada y veraz sobre la salud mental y el suicidio a través de diferentes medios de comunicación permite desmitificar elementos relacionados a estos tópicos.

Así mismo, el uso de Hashtags permite contener en momentos de ofuscación emocional (#NoEstásSolo #BuscaAyuda son ejemplos de esto), contar con personalidades públicas y comunitarias que hagan eco de este programa y de contenidos útiles sobre salud mental y publicar información actualizada sobre las redes y centros de atención psicológica disponibles para asistir en momentos de crisis emocional, también son estrategias dentro de las redes sociales y medios de comunicación para posicionar el tema de la salud mental en estos espacios.

**Investigar** para lograr una mayor comprensión del fenómeno del suicidio que permita identificar causas y consecuencias, implica hacer uso de distintas fuentes como evaluaciones psicológicas, entrevistas, encuestas, focus groups, investigaciones como PsicoData Venezuela (edición 2024) y los Informes del Observatorio Venezolano de Violencia (OVV), para recabar información y conocer cada vez más este fenómeno del suicidio.

**Formar** en fundamentos y herramientas para cultivar y atender la salud psicosocial implica brindar formaciones constantes a distintos profesionales y agentes comunitarios. Se plantea entonces realizar curso para psicólogos y psiquiatras sobre Terapia breve con objetivos limitados, talleres para comunicadores sociales sobre salud mental y prevención del suicidio; cursos de Primeros Auxilios Psicológicos y cursos sobre salud mental para Instituciones Educativas, Organizaciones/Empresas Privadas, ONGs, entre otras. Además, para el público general se concibe elaborar productos como Master Classes, Lives en redes sociales, Podcast, y videos sobre temas de salud mental.

Por último, **Cuidar** a la población vulnerable a través de intervenciones clínicas y comunitarias implica la Articulación de una red de apoyo conformada por organizaciones y psicólogos/psiquiatras de libre ejercicio (nacionales e internacionales) para brindar servicio gratuito permanente a personas en situaciones de emergencia emocional, la realización de Campamentos Psicosociales en diferentes momentos del año y en diferentes poblaciones del país y la Creación de un Centro de Atención Psicológica. Por último, la evaluación y seguimiento constante del programa permitirán que el mismo tenga un adecuado desarrollo.

## **Discusión y conclusiones**

En Venezuela, se carecen de cifras oficiales relacionadas con tópicos de salud mental, además, se evidencia una población vulnerable, con aumento de casos de conducta suicida y escasos servicios de salud gratuitos o bajo costo, por lo tanto, la salud mental es una emergencia nacional, ante este escenario se hace fundamental trabajar para implementar acciones de manera articulada que permitan dar una respuesta adecuada en esta situación en el momento oportuno. Es necesario implementar programas pilotos, que puedan ser revisados, evaluados y a partir de ellos se puedan generar productos que luego sean las bases para desarrollar políticas públicas para garantizar el derecho a la salud mental y prevenir el suicidio en todo el territorio nacional. Para llevar a cabo la implementación de estas acciones es imprescindible contar con la participación de todos los sectores del país: figuras públicas de los diferentes ámbitos nacionales e internacionales, medios de comunicación social, instituciones del gobierno nacional, instituciones religiosas, organismos multilaterales, empresas privadas, organizaciones no gubernamentales (ONGs) y comunidades organizadas del país y la ciudadanía.

Finalmente, desde la Escuela de Psicología de la UCAB, se propone este programa con cuatro pilares: promover, investigar, formar y cuidar como una propuesta piloto en construcción cuyos resultados y evaluación permitan construir un plan nacional de prevención del suicidio y promoción de la salud mental y el bienestar psicológico.

## Referencias bibliográficas

- Baggio, S.; Kanani, A; Nsingi, N; Sapin, M.; Thélin, R. (2019). Evaluation of a suicide prevention program in Switzerland: protocol of a cluster non-randomized controlled trial. *Int J Environ Res Public Health*, 16(11), 20- 49. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16112049>. PubMed. 1660-4601
- Carmona, J. (2012). El suicidio: un enfoque psicosocial. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 3 (2), 316-339. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497856285010>
- Durkheim, E. (1897/2006). *El Suicidio. Estudio de sociología y otros textos complementarios*. Madrid: Miño y Dávila.
- Illana, I. y Thomas, H. (2021). Propuesta de un Programa de prevención del suicidio en la cárcel. *Behavior & Law Journal*, 7(1), 23-34. DOI: 10.47442/blj.v7.i1.85
- Lari, M., y Sefiddashti, S. (2023). Socio-economic, health and environmental factors influencing suicide rates: A cross-country study in the Eastern Mediterranean region. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 93, 102463. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2022>.
- Maroto Vargas, A., & Castillo Echeverría, C. (2017). El suicidio desde un enfoque psicosocial y de salud comunitaria: Los resultados del diagnóstico de Santa María de Dota, San José, Costa Rica. *Anuario De Estudios Centroamericanos*, 43, 447–472. <https://doi.org/10.15517/aeca.v1i1.28856>
- Martínez, C. (2017). *Suicidología Comunitaria para América Latina*. Editorial ALFEPSI.
- Montero, M. (2004) *Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Editorial Paidós: Buenos Aires.
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Mortalidad por suicidio en la Región de las Américas. Informe regional 2010-2014*. Washington, D.C. <https://doi.org/10.37774/9789275323304>
- Observatorio Venezolano de Violencia. Informe Anual de Violencia 2023. <https://observatoriodeviolencia.org.ve/wp-content/uploads/2023/12/INFORME-ANUAL-DE-VIOLENCIA-2023.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Suicide Worldwide in 2019. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>
- PsicoData Venezuela (2023). Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Disponible en: <https://psicologia.ucab.edu.ve/psicodata/>
- Real Academia Española (2024). Diccionario de la Real Academia Española. Comunidad. <https://dle.rae.es/comunidad>