



Dívalo

DIGALO@LAPRENSA.AUSTRAL.CL
WALDO SEQUEL 636 PUNTA ARENAS

Prevención del suicidio y políticas de cuidado

Señor Director:

A propósito de la sugerencia conocida estos días sobre discontinuar el Programa Nacional de Prevención del Suicidio (como aparece literal en el oficio del Ministerio de Hacienda), quisiera plantear lo siguiente: el suicidio responde a múltiples causas, no sólo individuales, biológicas o psicológicas; sino también sociales y ambientales. Entre ellas, la falta de accesos e integración social, los escasos sistemas de

apoyo comunitario y la debilidad de las redes de cuidado. En definitiva, contextos donde las personas pueden sentirse con mayor facilidad excluidas o no pertenecientes.

Ya en el siglo XIX, Émile Durkheim sostenía que el suicidio no es un acto puramente individual, sino también un hecho social, influido por las condiciones del entorno. Un siglo después, ese planteamiento sigue vigente. La evidencia muestra que las tasas de suicidio tienden a aumentar en determinados contextos históricos y sociales, especialmente allí donde predominan la soledad, el aislamiento y el desarraigo.

Con todo, preocupa no sólo la eventual discontinuación de este programa, sino también la de otras iniciativas que cumplen funciones pre-

ventivas y de sostén comunitario (nuevamente, extraído de manera literal): los Programas de Salud Mental, de Acompañamiento Psicosocial, de Cuidados Comunitarios y de Alcohol, Tabaco y otras Drogas en Atención Primaria de Salud; la Atención Integral para Niñas, Niños y Adolescentes con Vulneración de Derechos; el Plan Nacional de Demencia y el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes; entre otros.

Cuando se debilitan las políticas de cuidado, no solamente se reducen prestaciones; también se erosionan vínculos, pertenencia y esperanza. Reflexionemos. Todavía estamos a tiempo.

CRISTÓBAL MORALES CANALES
PSICÓLOGO