

OBSERVATORIO VENEZOLANO DE VIOLENCIA
LABORATORIO DE CIENCIAS SOCIALES

Informe Anual 2022
Violencia Autoinfligida

LACSO



INFORME DE VIOLENCIA AUTOINFLIGIDA 2022

El presente informe del Observatorio Venezolano de Violencia (OVV), es un documento que pretende dar a conocer la evolución reciente de la violencia autoinfligida en Venezuela durante 2022, la cual se refiere al “uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo”¹. Este tipo de violencia comprende el comportamiento suicida y las autolesiones. En el primer caso se incluyen pensamientos suicidas, intentos de suicidio y el suicidio consumado. El segundo término abarca los actos de automutilación².

El propósito del seguimiento y estudio de este tipo de violencia es caracterizar los hechos, su ocurrencia y frecuencia para ofrecer a las autoridades, organizaciones de la sociedad civil y ciudadanía en general, una información amplia y confiable de este flagelo, y generar discusiones y reflexiones sobre esta problemática que afecta al contexto nacional.

Las cifras que se describen y analizan en este documento se derivan de diferentes fuentes de información y procedimientos metodológicos: 1) Los valores absolutos de casos de muertes por suicidio y las respectivas tasas, se obtienen empleando el modelo ARIMA³ de mejor ajuste a la serie de datos estadísticos disponible de cifras oficiales no públicas para los años analizados, empleando proyecciones de población de Naciones Unidas⁴; 2) Las cifras de casos conocidos por la sociedad, provienen del monitoreo semanal de 82 medios de comunicación y de la consulta permanente a 20 informantes clave que residen en diferentes partes del país.

¹ Sociedad Argentina de Pediatría, UNICEF, Ministerio de Salud de la Nación. (2021). Abordaje integral del suicidio en las adolescencias: lineamientos para equipos de salud. Recuperado de <https://uni.cf/3kUyrc5>

² OPS-OMS. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C: OPS. Recuperado de <https://bit.ly/3zZFAw0>

³ Análisis de series temporales: Modelos ARIMA, disponible en: <https://bit.ly/3xYFLZ0>

⁴ Disponible en: <https://www.cepal.org/es/subtemas/proyecciones-demograficas/america-latina-caribe-estimaciones-proyecciones-poblacion/estimaciones-proyecciones-excel>

Tendencias recientes de las muertes por suicidio

Para Venezuela, en 2022, estimamos una tasa promedio de 7,7 muertes por suicidio por cada 100 mil habitantes, cifra que muestra un aparente descenso en el indicador si lo comparamos con el mayor valor estimado para los últimos 7 años (2015-2022) de 9,3 (en 2018), momento en el que consideramos la tasa alcanzó su máximo nivel⁵. En el cuadro 1 se exhiben las cifras estimadas durante 2020-2022, así como el valor más reciente calculado para el país (2019) por el Instituto de Medición y Evaluación de la Salud (IHME por sus siglas en inglés) adscrito a la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington, EE.UU.⁶

Cuadro 1.

Número de casos de muertes por suicidio y tasas estimadas, Venezuela 2019-2022

	2019*	2020	2021	2022
Nº de casos estimados (ocurrencia)	2.310	2.264	2.291	2.173
Tasa por cada 100 mil habitantes (frecuencia)	8,2	7,9	8,1	7,7

*Instituto de Medición y Evaluación de la Salud (IHME por sus siglas en inglés), Facultad de Medicina de la Universidad de Washington (tasa sin estandarizar por grupos de edad)

Fuente: 2019 cifras del IHME, 2020-2022 estimaciones de la Unidad de Análisis Estadístico del OVV

Con base en las últimas estadísticas oficiales públicas reseñadas en los Anuarios de Mortalidad, del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), hemos estimado un subregistro promedio en Venezuela de muertes por suicidio que ronda el 49,2%.

⁵ “Una aproximación al suicidio en Venezuela”, disponible en: <https://revistas.flacsoandes.edu.ec/urvio/article/view/4649>

⁶ Información disponible en: <https://ourworldindata.org/suicide>

Tomando este dato se corrigieron los valores absolutos y tasas que se muestran en el cuadro 1.

Si bien es cierto las tasas muestran una caída, durante 2019-2022, también es cierto que sus niveles siguen superando ampliamente los valores estimados (menos de 4 muertes por suicidios por cada 100 mil habitantes) antes de precipitarse el país en la crisis actual, es decir, antes del 2016.

Se conjetura que: la migración al extranjero de venezolanos⁷, huyendo de la emergencia humanitaria compleja, donde dentro de esos flujos de población se ha desplazado cierto número potencial de individuos con probabilidades de comportamientos suicidas; la búsqueda de nuevas alternativas laborales de muchos venezolanos –que residen en el país– con la intención de surgir y salir adelante (creando emprendimientos, empleándose en teletrabajos, trabajando para organizaciones no gubernamentales u otras modalidades); la recepción de remesas desde Venezuela que envían familiares que están en el extranjero⁸; la reactivación postpandemia de la economía y el leve crecimiento económico experimentado⁹; están entre los principales factores que probablemente han contribuido con aquel descenso.

Sin embargo, nuestra hipótesis apunta a que los índices elevados de pobreza que se mantienen en el país y el incremento de la desigualdad social, ambas situaciones derivadas de la emergencia; combinados con el aumento de: casos de depresión y ansiedad; desesperanza; disfuncionalidad y desestructuración familiar; violencia doméstica, sexual, de género y contra niños, niñas y adolescentes (NNA); conflictos sentimentales (donde unos cuantos terminan en femicidios/suicidios); casos de *bullying*; la elevada inflación y pérdida cada vez más acelerada del poder adquisitivo del consumidor concatenado esto con un inusitado desplome del valor de los sueldos y salarios; la falta de acceso en cantidad y calidad a servicios médicos especializados (psicólogos y psiquiatras) y a psicofármacos; entre otros, están entre

⁷ Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes (R4V), disponible en: <https://www.r4v.info/es>; INSO-ENCOVI (2022), disponible en: <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2022>; Observatorio Venezolano de Migración, disponible en: <https://www.observatoriovenezolanodemigracion.org/migracion-en-cifras>

⁸ Banco Interamericano de Desarrollo (BID), disponible en: <https://publications.iadb.org/es/remesas-pobreza-y-distribucion-del-ingreso-en-venezuela-un-analisis-partir-de-los-microdatos-de>

⁹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe, disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48077-estudio-economico-america-latina-caribe-2022-dinamica-desafios-la-inversion>

los principales factores de riesgos que siguen conduciendo a buen número de individuos, de diferentes edades, a comportamientos suicidas.

Nuestra interpretación de la realidad conduce a decir que en Venezuela existen tres grandes grupos de personas que están atentando contra su vida. Un primer conjunto de individuos que se ven invadidos e influenciados por diferentes factores de riesgo asociados a comportamientos suicidas, los cuales están relacionados directa o indirectamente con la emergencia humanitaria compleja; un segundo grupo afectado por factores que no están conectados con la emergencia pero que por su parte generan fuertes tensiones sobre las personas y conducen a un buen número a atentar contra su vida; y un tercer grupo que surge de la combinación de los dos anteriores.

Diferencias según entidades federales

En 2022 se estimaron tasas de muertes por suicidio para las entidades federales; no obstante, es importante indicar que solo 16 de estas contaron con tasas estables desde el punto de vista estadístico, en las cuales acontecieron 20 o más muertes por suicidio (cuadro 2 y mapa 1). Mérida sigue siendo la entidad donde con mayor frecuencia acontecen casos por cada 100 mil habitantes. En el resto, con menos de 20 muertes, se generaron resultados de tasas que no reflejan correctamente la realidad imperante en esos territorios¹⁰.

¹⁰ Las tasas adquieren “inestabilidad” cuando se estiman con valores de menos de 20 muertes por suicidio, lo que arroja resultados muy elevados en las tasas, los cuales no reflejan la realidad. Es el caso en 2022 de los estados Amazonas, Apure, Cojedes, Delta Amacuro, Guárico, Nueva Esparta, Sucre y La Guaira. Esto explica el por qué en ciertos años algunas de estas entidades han presentado tasas que parecían ser altas, mientras que en otros tiempos son muy bajas o iguales a cero al ocurrir una, dos o ninguna muerte. Estos aspectos deben ser tomados en cuenta en la interpretación de las tasas, puesto que en muchos casos se ocasiona una distorsión de la realidad.

Cuadro 2.

Tasa de muertes por suicidio según entidades federales seleccionadas, Venezuela 2022

Entidades*	Tasas por cada 100 mil habitantes
Mérida	8,3
Distrito Capital	7,6
Táchira	6,9
Miranda	6,3
Aragua	4,8
Lara	4,1
Trujillo	4,0
Falcón	3,9
Portuguesa	3,9
Anzoátegui	3,8
Carabobo	3,4
Yaracuy	3,3
Monagas	3,2
Barinas	3,2
Bolívar	2,9
Zulia	2,5

*Entidades con 20 o más casos de muertes por suicidio

Fuente: estimaciones de la Unidad de Análisis Estadístico del OVV

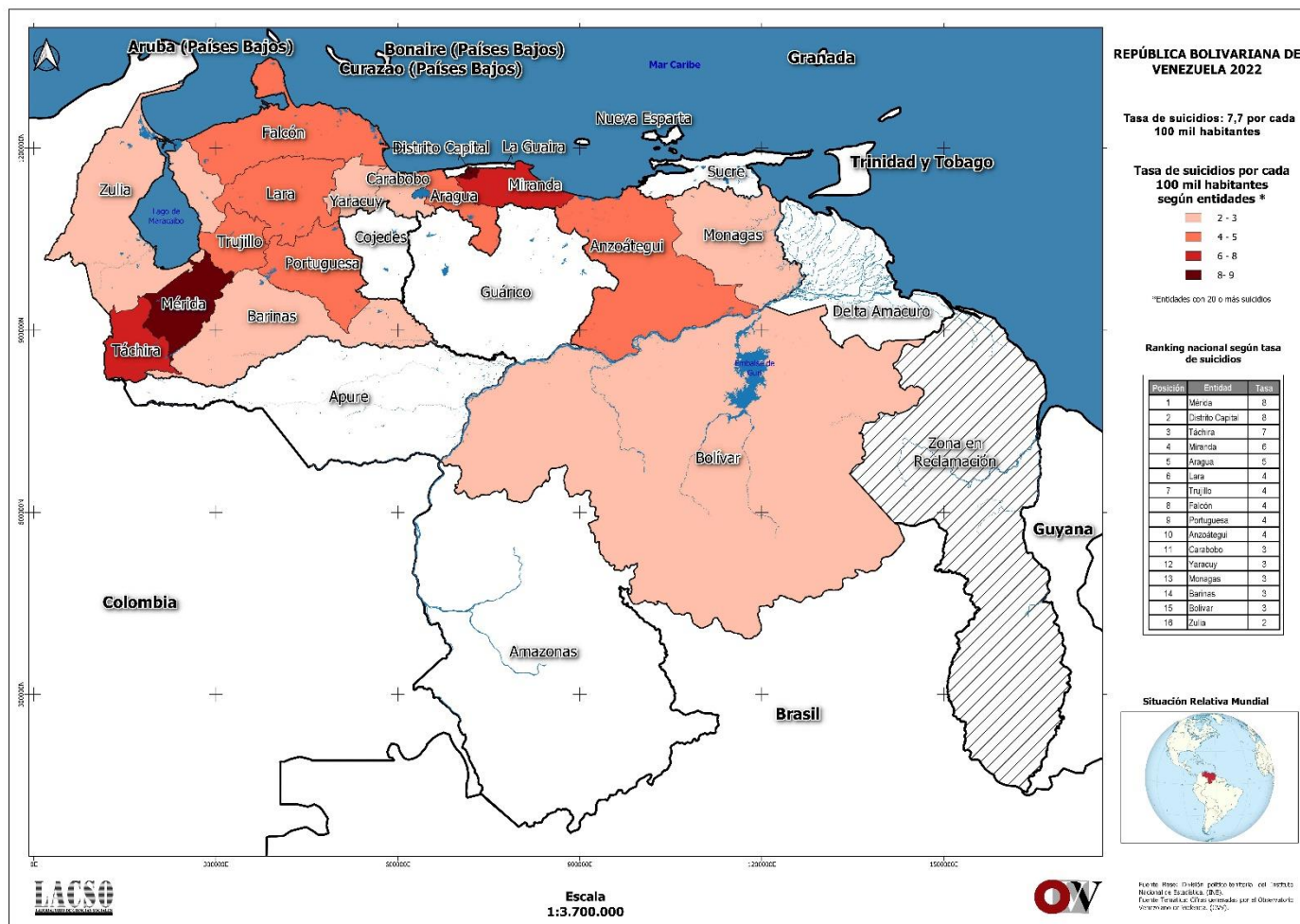
De igual modo para el año 2021 se estimaron tasas por entidades, hecho que permitió establecer una comparación del comportamiento entre las tasas estables de los 16 territorios aludidos (cuadro 3). Sin embargo, tanto para 2022 como para 2021, el indicador no se pudo corregir con base en el subregistro de casos, como sí se logró hacer para el país en esos años. Esto debido a la falta de datos estadísticos

específicos relacionados con Muertes de Intención No Determinada (MIND)¹¹ por entidades, por lo que estos resultados deben tomarse como conservadores, ya que es muy probable que las tasas sean más elevadas.

¹¹ Las MIND son aquellos decesos donde las autoridades médico-legales no tienen suficientes elementos de juicio para determinar la intencionalidad de la muerte de una persona, es decir, para poder concluir si se trató de un homicidio, suicidio o de otra causa de fallecimiento.

Mapa 1.

Tasa de muertes por suicidio según entidades federales seleccionadas, Venezuela 2022



Fuente: mapa elaborado con base en las cifras mostradas en el cuadro 2

Cuadro 3.

Comparación de tasas estimadas según entidades seleccionadas, Venezuela
2021-2022

Entidades*	Tasas por cada 100 mil habitantes 2021	Tasas por cada 100 mil habitantes 2022	Variación porcentual (%)
Miranda	4,42	6,32	42,9
Táchira	5,65	6,91	22,3
Trujillo	3,42	4,04	18,3
Distrito Capital	6,45	7,58	17,4
Monagas	2,80	3,21	14,7
Aragua	4,21	4,82	14,3
Anzoátegui	3,39	3,80	12,1
Falcón	3,86	3,93	1,9
Portuguesa	3,94	3,90	-1,0
Bolívar	2,93	2,85	-2,5
Carabobo	3,66	3,40	-7,2
Barinas	3,51	3,19	-9,0
Lara	4,54	4,10	-9,8
Mérida	9,89	8,34	-15,6
Zulia	3,94	2,47	-37,7
Yaracuy	6,08	3,26	-46,3

*Entidades con 20 o más casos de muertes por suicidio

Fuente: estimaciones de la Unidad de Análisis Estadístico del OVV

En el cuadro 3 se observan los estados que experimentaron aumentos y descensos porcentuales en sus tasas entre 2021-2022. Dentro de estos resultados hay que destacar dos hechos: 1) el descenso aparente de la tasa de Mérida en 15,6%, aun cuando continúa ubicándose en el primer lugar del *ranking* nacional como el estado

donde suceden más muertes por suicidio por cada 100 mil habitantes; y 2) el probable incremento de las tasas en entidades de la región capital y centro-norte del país (Distrito Capital, Aragua y Miranda), territorios que no estábamos acostumbrados a observarlos entre los primeros cinco lugares del *ranking* nacional.

Otro aspecto a destacar, es el hecho de que en 11 estados se incrementó la tasa. Además, de manera más específica, el Distrito Capital no solo aumentó su indicador entre 2021-2022, sino que también por segundo año consecutivo se ubicó en el segundo puesto dentro del *ranking* nacional, valor que se acerca cada vez más al de Mérida. No obstante, se requiere seguir investigando los factores que han conducido a la población del Distrito Capital, Aragua y Miranda a elevar sus tasas y a figurar entre los primeros lugares de muertes por suicidio.

Desde otra perspectiva, es posible apreciar las entidades donde acontecen –en valores absolutos- más casos de muertes por suicidio (cuadro 4). Como es de esperarse, en los estados más poblados del país es donde se registra mayor número de hechos. En términos generales, la tendencia es que mientras más población tenga un área, mayor será el número potencial y probable de personas que podrían atentar contra su vida, bajo la influencia de ciertos factores de riesgo y de las características específicas de la realidad socio-económica, cultural y político-institucional del territorio analizado¹². Entre las entidades con mayor número de habitantes en Venezuela se cuentan, en el siguiente orden de importancia poblacional: Zulia, Miranda, Carabobo, Distrito Capital, Lara, Aragua, Anzoátegui y Bolívar (cada una con más de un millón y medio de habitantes); sin embargo, en nuestro país, Mérida rompe con ese esquema y es claro su protagonismo en los cinco primeros lugares –singularidad detectada desde hace varias décadas- a pesar que es una entidad con una población inferior a 900 mil habitantes (ocupa el puesto 14 en el contexto nacional). A nivel internacional también existen excepciones, y un ejemplo de ello lo representa Guyana, nación con un poco más de 800 mil habitantes y con una de las tasas de muertes por suicidio más altas del mundo.

¹² Las estadísticas mundiales indican que desde el punto de vista del número de casos absolutos de muertes por suicidio, en los países más poblados es donde tienden a registrarse más casos. De allí que China, India, EE.UU., Japón, Nigeria, Rusia y Brasil, están entre las naciones que exhiben los valores más elevados. Muy distinto es el comportamiento cuando se trata de tasas, indicador que relaciona el número de muertes entre la población existente en un territorio para un momento dado.

Cuadro 4.

Número de casos estimados según entidades federales, Venezuela 2021-2022

Entidad	Nº de casos 2022	Porcentaje con respecto al total	Entidad	Nº de casos 2021	Porcentaje con respecto al total
Miranda	171	15,5	Zulia	144	15,5
Distrito Capital	129	11,7	Miranda	122	11,7
Zulia	88	8,0	Distrito Capital	112	8,0
Aragua	74	6,7	Mérida	87	6,7
Mérida	72	6,5	Carabobo	78	6,5
Táchira	72	6,5	Lara	78	6,5
Carabobo	71	6,4	Aragua	66	6,4
Lara	69	6,3	Táchira	60	6,3
Anzoátegui	55	5,0	Anzoátegui	50	5,0
Bolívar	44	4,0	Bolívar	46	4,0
Falcón	35	3,2	Guárico	38	3,2
Portuguesa	34	3,1	Yaracuy	38	3,1
Trujillo	29	2,6	Falcón	35	2,6
Monagas	27	2,4	Portuguesa	35	2,4
Barinas	25	2,3	Barinas	28	2,3
Yaracuy	20	1,8	Nueva Esparta	26	1,8
Guárico	18	1,6	Trujillo	25	1,6
La Guaira	18	1,6	Monagas	24	1,6
Nueva Esparta	15	1,4	Sucre	21	1,4
Sucre	15	1,4	Cojedes	18	1,4
Apure	8	0,7	La Guaira	15	0,7
Cojedes	8	0,7	Apure	8	0,7
Amazonas	5	0,5	Delta Amacuro	8	0,7
Delta Amacuro	2	0,2	Amazonas	2	0,5
Total	1.104	100	Total	1.164	100

Fuente: estimaciones de la Unidad de Análisis Estadístico del OVV

Los casos conocidos por la sociedad

Empleando la información proveniente de los medios de comunicación e informantes clave, durante 2022 contabilizamos 393 casos de muertes por suicidio, mientras que para 2021 fueron 340 y 306 en 2020, lo que marca una tendencia de aumento en el reporte de casos por las fuentes de información señaladas.

En relación a otras variables que se logran cuantificar por estas fuentes, se tiene que, según el sexo, como es de esperarse el masculino lleva a cuenta el mayor valor con 81% de los casos conocidos en 2022, tendencia muy similar observada en los años anteriores: 79% (2021) y 78% (2020).

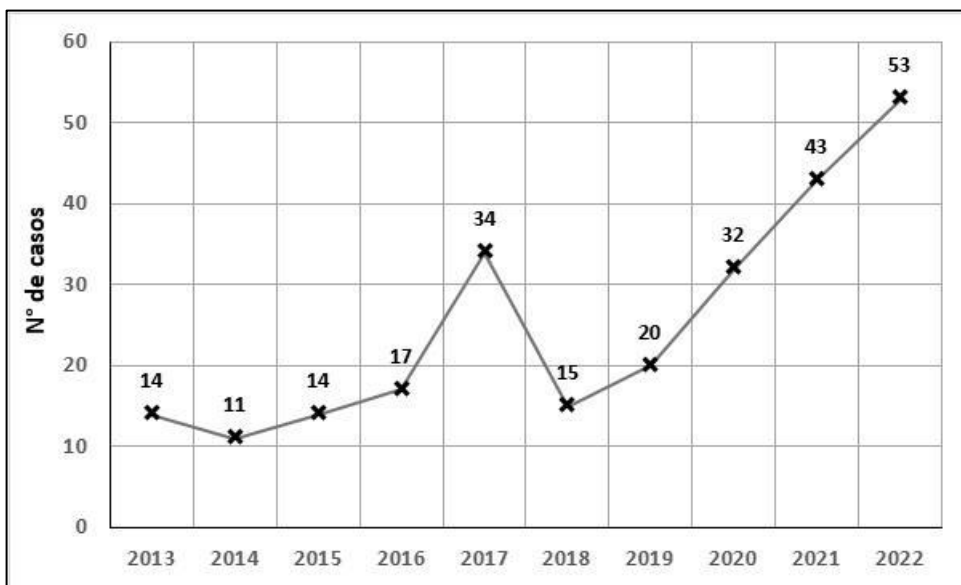
Los adultos (30 a 64 años) durante el lapso observado continúan siendo el grupo poblacional donde se registran más casos, valor que ha fluctuado entre 50 y 57%. Esto obedece a que dentro de la población total venezolana¹³, este gran grupo etario representa aproximadamente la mitad de los individuos que actualmente residen en el país.

Asimismo, tal y como ya habíamos advertido en años anteriores, el grupo de los y las adolescentes (12-17 años) viene exhibiendo una escalada en los reportes de los medios, tendencia que llama la atención y lleva a encender las alarmas y a dirigir también la mirada hacia esta población vulnerable. En 2020 registramos 28 casos, mientras que en 2021 fueron 34, y, en 2022, la cuantía subió a 49. Otra atención especial requieren los niños y niñas (0 – 11 años) quienes, a pesar de ser el grupo donde siempre se registra el menor número de presuntos suicidios, capta la atención que en el lapso analizado contabilizamos un total de 17 hechos. Incluso, esta propensión de aumento en el número de casos en NNA ya se venía perfilando desde años anteriores (gráfico 1).

¹³ La población venezolana según la última estimación de la ENCOVI para el año 2022, rondaba los 28,3 millones de habitantes: <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2022>

Gráfico 1.

Comportamiento temporal del número de casos de muertes por suicidio de NNA según los medios e informantes clave, Venezuela 2013-2022



Fuente: las cifras del 2013-2017 corresponden a los registros de CECODAP; 2018-2022 cifras del OVV contabilizadas de medios de comunicación e informantes clave

El ahorcamiento, dispararse con un arma de fuego y el envenenamiento, siguen siendo desafortunadamente los métodos más empleados por los individuos para atentar contra su vida. Estos concentran en conjunto más del 86% de la totalidad de casos donde se identificó esa variable.

A pesar que la información sobre intentos de suicidio suele ser siempre más difícil de documentar, logramos contabilizar en 2022 la ocurrencia de 67 presuntos hechos de esta naturaleza. En 2021 fueron 52 y 40 en 2020. Claramente se aprecia una tendencia de aumento en el número de casos reportados por los medios e informantes clave.

Las entidades con el mayor número de casos conocidos de intento resultaron ser: Mérida (51), Distrito Capital (17), Lara (17), Táchira (12) y Miranda (11), durante 2020-2022.

Explicación de las diferencias entre los resultados

Las diferencias entre los resultados del número de casos de muertes por suicidio estriban en la naturaleza de las fuentes de información y procedimientos empleados. No hay que olvidar que las cifras que obtiene el OVV de los medios de comunicación e informantes clave, se refieren sólo a aquellos casos que logran ser conocidos por la sociedad, por lo que es probable que en realidad acontezcan más decesos. Por diferentes razones, en los medios no salen reseñados todos los casos de comportamientos suicidas, y no necesariamente los informantes clave van a llegar a conocer sobre todos los sucesos de este tipo que acontezcan en el país. Esto genera un subregistro difícil de ponderar, difícil de estimar y desentrañar. Además, por no ser aquellas las fuentes naturales a través de las cuales se estudia la violencia autoinfligida –una de ellas son los anuarios estadísticos oficiales-, todo suicidio o intento de suicidio que se registre siempre va a ser asumido como “presunto” o probable, así como las tendencias –presuntas de aumento o descenso- que se generen a partir del registro de los casos.

En lo referente a los otros números, la fuente se corresponde con registros estadísticos oficiales no públicos de muertes comprobadas por suicidio, asentadas como tal durante los primeros 9 meses de cada año. Utilizando estos registros y aplicando procedimientos estadísticos confiables, el OVV llega a estimar y “pronosticar” con muy poco margen de error estadístico -comprobado a lo largo de los años- el número de muertes por suicidio que se registrarían al final de cada año tanto para Venezuela como para sus entidades federales, en función de la tendencia observada durante aquel período señalado (enero-septiembre, 75% del año). Lamentablemente, solo desde el año 2021 se ha contado con cifras oficiales no públicas a nivel de entidades, de allí que solo se tienen estimaciones para 2021 y 2022, de valores absolutos de casos y de tasas de suicidio.

Un aspecto que no se puede dejar de lado, al que no escapan las estadísticas oficiales tanto públicas como no públicas, es el relacionado con el subregistro de casos. En los últimos años, desde el OVV hemos advertido que en Venezuela se viene dando un incremento sostenido del número de casos de muertes de intención no determinada. En esta categoría de registro, quedan “ocultos” –de forma deliberada o no- casos probables de suicidios. No obstante, se desconoce a fondo el por qué de esta propensión.

Lo aludido anteriormente, sin lugar a dudas, genera un subregistro en las estadísticas, lo que lleva a subestimar tanto el número de casos que de verdad ocurren, así como las tasas que se estimen con base en estos últimos. Asimismo, hay que dejar claro que los casos que se observan por medio de las estadísticas oficiales –públicas o no- son los registrados como tal anualmente, pero no necesariamente estos se van a corresponder con la totalidad que ocurre en la realidad. En otras palabras, son casos “comprobados” de muertes por suicidio, registrados anualmente por las autoridades competentes, mas no son necesariamente todos los casos que suceden –reales- durante un año dado.

Venezuela en el contexto suramericano y mundial

Según las cifras más actuales disponibles a escala internacional sobre muertes por suicidio, del IHME (2019), en el mundo acontecen un poco más de 700 mil muertes por suicidio al año, lo que arroja una tasa global aproximada de 9,8 decesos por cada 100 mil habitantes, donde Groenlandia (53,3), Lesotho (42,2) y Guyana (32,6), son las tres naciones con las tasas más elevadas del mundo¹⁴. La tasa de Venezuela entonces se encuentra por debajo del promedio mundial y muy distante de los valores de aquellos países, mientras que en el contexto de Suramérica, nuestro país se posiciona en el séptimo puesto (cuadro 5).

¹⁴ Información disponible en: <https://ourworldindata.org/suicide>

Cuadro 5.

Tasas de muertes por suicidio de países suramericanos (2019)

País	Tasa por cada 100 mil habitantes*
Guyana	32,6
Suriname	24,1
Uruguay	16,5
Argentina	10,4
Chile	9,8
Ecuador	9,4
Venezuela	7,9
Bolivia	6,8
Paraguay	6,1
Brasil	5,7
Colombia	5,3
Perú	2,9

*Tasas estandarizadas por edad

Fuente: cifras estimadas por el IHME (2019)

Finalmente, si se compara la tasa de Venezuela con la de países de América Central y el Caribe, se obtiene que solo Cuba (10,9), Haití (9,6) y Trinidad y Tobago (9,9), superan el valor del país.

Reflexiones finales

La tasa de muertes por suicidio en Venezuela exhibe una aparente caída en los últimos años (2019-2022), y tal como lo hemos expuesto en otras publicaciones, el problema no es que la tasa sea elevada, sino que el indicador aumentó aproximadamente el doble entre 2015-2018, y aunque su valor ha declinado, se mantiene por encima de las estimaciones obtenidas unos años antes de la crisis presente. Sin embargo, esto ubica al país en una posición intermedia entre las naciones suramericanas y muy alejado de los países con las mayores tasas del mundo, además, por debajo de la media mundial.

Todo parece indicar, que la fluctuación del nivel numérico de la tasa de muertes por suicidio en Venezuela, va al ritmo que imprimen principalmente los altibajos de la emergencia humanitaria y sus impactos asociados, y a la proporción del peso que puedan tener sobre las personas algunos factores de riesgo no precisamente relacionados con la crisis. Mientras no acontezcan en el país cambios estructurales económicos y político-institucionales que frenen la crisis actual y que mejoren sustancialmente las condiciones de vida y abran un horizonte de progreso para los venezolanos, y en tanto no se pongan en práctica políticas públicas en materia de prevención-control de la violencia autoinfligida; difícilmente se conseguirá estabilidad emocional y salud mental en la mayoría de la población, por ende, el comportamiento suicida continuará siendo un problema de salud pública y de preocupación.

Desde el punto de vista de la frecuencia de ocurrencia de muertes por suicidio por cada 100 mil habitantes, el estado Mérida continúa ocupando el primer lugar dentro del *ranking* nacional, aun cuando su tasa descendió durante 2021 y 2022, mientras que los otros primeros puestos, en conjunto con el Táchira, lo ocupan entidades de la región capital y centro-norte del país que en años anteriores no salían a relucir en esta temática, situación que requiere ser monitoreada y estudiada a fondo.

Se mantiene la tendencia general de que los estados con mayor tamaño poblacional sean los que ocupen los primeros lugares en el número absoluto de muertes por suicidio, y también, como es usual, de que Mérida sobresalga de forma singular en el *top 5*.

Las cifras generadas de los medios de comunicación e informantes clave muestran un ascenso en el reporte del número de casos, lo que no significa necesariamente un incremento en la tasa de muertes por suicidio, tal como se observó en las

estimaciones con cifras oficiales no públicas. Se mantienen los adultos como el grupo poblacional donde se registran más decesos, pero preocupa que por varios años consecutivos continúe el ascenso del número de muertes por suicidio en el grupo de niños, niñas y adolescentes.

¿Necesita ayuda?

Institución	Información de contacto	Días y horarios de atención
Federación de Psicólogos de Venezuela	0212-4163116 0212-4163118 Página web: http://www.fpv.org.ve/	viernes, sábado y domingo de 8:00 am a 8:00 pm
Psicólogos Sin Fronteras	0412-927-02-35 0412-927-02-39 0412-242-19-34 0412-722-50-80 Página web: https://psfvenezuela.wordpress.com/2022/07/28/relanzamiento-del-servicio-de-psicologia/	lunes a jueves de 8:00 am a 3:00 pm
Sociedad Venezolana de Psiquiatría	0426-5196618 Twitter: @svpsiquiatria Instagram: @svp2020p Email: lineaatencionsvp@gmail.com	Cualquier día de la semana de 9:00 am a 6:00 pm
CECODAP (Centros Comunitarios de Aprendizaje por los derechos de los niños, niñas y adolescentes)	Por mensaje de texto a través del número 0424-1804002 Vía WhatsApp por en los números: 0424-2842359 y 0414- 2696823 Por correo: cecodap.sap@gmail.com Web: www.cecodap.org Twitter: @cecodap Instagram: @cecodap	lunes a viernes de 9:00 am a 6:00 pm