

EVALUACION DE LAS ESTRATEGIAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE
ENVIGADO ENTRE 2016 Y 2019 PARA LA PREVENCIÓN Y DISMINUCIÓN DE LOS
ÍNDICES DE SUICIDIO

JORGE MARIO BUSTAMANTE GARRO
MARCELA CAMPUZANO TOBON
VALENTINA MORENO MONSALVE



CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESPECIALIZACION EN GERENCIA SOCIAL
BELLO
2020

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	5
RESUMEN	7
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN	8
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
2. OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo general.....	12
2.2 Objetivos específicos	12
3. JUSTIFICACIÓN	13
4. MARCOS DE REFERENCIA	14
4.1 Conceptual	14
4.1.1 Estrategia.....	14
4.1.2 Políticas públicas	15
4.1.3 Suicidio	16
4.1.4 Salud mental.....	17
4.1.5 Estrategias públicas para la prevención del suicidio.....	17
4.2 Marco legal	18
4.3 Marco contextual	18
5. DISEÑO METODOLÓGICO	20
5.1 Línea de investigación institucional.....	20
5.2 Eje temático	20
5.3 Enfoque	20
5.4 Alcance	20
5.5 Población.....	21
5.6 Tipo de muestreo.....	21
5.7 Instrumento de recolección	21
5.8 Análisis y tratamiento de datos	21
5.9 Plan de acción	22
6. RESULTADOS Y DISCUSIONES	23
6.1 Objetivo 1.....	23
6.1.1 Resultados	23
6.1.1.1 Año 2016.....	24

6.1.1.2 Año 2017.....	25
6.1.1.3 Año 2018.....	25
6.1.1.4 Año 2019.....	25
6.1.2 Análisis	26
6.2 Objetivo 2.....	26
6.2.1 Resultados	27
6.2.2 Análisis	28
6.3 Objetivo 3.....	29
6.3.1 Resultados.....	29
6.3.2 Análisis	30
6.4 Objetivo 4.....	31
6.4.1 Resultados.....	31
6.4.2 Análisis	33
7. CONCLUSIONES.....	33
8. REFERENCIAS	35

TABLA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Porcentaje de índice de suicidio por año y grupo de edad	24
Ilustración 2: Estrategias para la prevención y disminución del índice de suicidio.....	27

TABLA DE CUADROS

Cuadro 1: Índices de suicido año 2016	24
Cuadro 2: Índices de suicido año 2017	25
Cuadro 3: Índices de suicido año 2018	25
Cuadro 4: Índices de suicido año 2019	26
Cuadro 5: Estrategias para la prevención del suicidio	28
Cuadro 6: Contraste porcentual periodo 2016 a 2019	30
Cuadro 7: Acciones propuestas	31

AGRADECIMIENTOS

Primero a Dios, el creador y dador de vida por la bendición de haber llegado hasta este punto de nuestro proceso formativo.

A nuestras familias, quienes desde sus palabras de aliento se convirtieron en una motivación para no desfallecer por difícil que pareciera el camino, por ser la columna vertebral de nuestra vida y ser testigos del cumplimiento de nuestros sueños.

A la Corporación Universitaria Minuto de Dios seccional Bello, institución donde nos formamos como especialistas y dentro de ella a sus empleados, docentes y compañeros quienes contribuyeron a nuestra construcción profesional y personal, quienes desde el debate y la palabra nos permitieron construirnos en este camino de aciertos y desaciertos.

A nuestros docentes asesores por el acompañamiento, por guiarnos dentro de este camino, por la paciencia, entrega y dedicación, por hacer este proyecto como suyo. Y así a todas las personas o instituciones que aportaron directa o indirectamente en la construcción de este proceso.

RESUMEN

La investigación da cuenta de una evaluación de las estrategias de la Secretaria de Salud del municipio de Envigado entre los años 2016 a 2019 para la prevención y disminución del suicidio. Para su realización se parte del enfoque mixto haciendo medición de variables cuantitativa, sin dejar de lado la interpretación de atributos cualitativos por medio de la revisión documental; tiene además un alcance correlacional, estableciendo una relación entre las estrategias propuestas desde el plan de desarrollo de Envigado 2016 a 2019 para la prevención del suicidio con los indicadores del fenómeno durante este mismo periodo de tiempo para medir su eficacia.

La investigación permitió identificar que el suicidio en el municipio de Envigado disminuyó significativamente tras la implementación de las estrategias propuestas por la Secretaria de Salud, logrando superar incluso la meta propuesta desde el Plan de Desarrollo; sin embargo, se presentaron una serie de propuestas para fortalecer este programa y lograr así una mayor disminución y prevención del suicidio.

Palabras claves: Estrategias, suicidio, salud mental, prevención y disminución.

ABSTRACT

The research accounts for an evaluation of the strategies of the Secretary of Health of the municipality of Envigado between the years 2016 to 2019 for the prevention and reduction of suicide. For its realization, it starts from the mixed approach by measuring quantitative variables, without neglecting the interpretation of qualitative attributes through documentary review; It also has a correlational scope, establishing a relationship between the strategies proposed from the Envigado development plan 2016 to 2019 for the prevention of suicide with the indicators of the phenomenon during this same period of time to measure its effectiveness.

The research allowed identifying that suicide in the municipality of Envigado decreased significantly after the implementation of the strategies proposed by the Secretary of Health, managing to even exceed the goal proposed by the Development Plan; However, a series of proposals were presented to strengthen this program and thus achieve a greater reduction and prevention of suicide.

Keywords: Strategies, suicide, mental health, prevention and reduction.

INTRODUCCIÓN

El suicidio es un fenómeno social ampliamente reconocido y debatido a nivel mundial, para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) el suicidio como acto materializado o consumado, tiene como causas aspectos relacionales, sociales, familiares o personales, que inciden en las personas para tomar esta decisión. Al ser un fenómeno en aumento, se hace necesario que los diferentes entes gubernamentales planeen y ejecuten estrategias que permitan disminuir los índices y de alguna manera contrarrestar los efectos que esta vivencia puede causar. En el caso del municipio de Envigado, es una situación que fue estudiada y revisada por el equipo de la administración “Vivir mejor, un compromiso con Envigado. 2016 a 2019” y desde allí se establecieron una serie de medidas que buscaban mejorar las condiciones mentales de la población y así mismo disminuir los indicadores.

En el presente ejercicio de investigación, se plasma el resultado de cuatro objetivos específicos que posibilitaron la realización de esta evaluación. En el primer resultado de objetivo, se encuentra una identificación de los índices de suicidio entre 2016 a 2019 detallado por edades; en el segundo, se hace una descripción de las estrategias planeadas desde la secretaria de Salud en miras a buscar una disminución del fenómeno del suicidio; por su parte en el tercer resultado, se encuentra un contraste de las metas propuestas con los resultados para así descubrir si realmente fueron efectivas; y finalmente, se proponen una serie de acciones que podrían fortalecer aún más el trabajo que se viene desarrollando desde el municipio en materia de prevención y disminución del suicidio.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Envigado es un municipio situado al sudeste de Medellín y hace parte de la subregión metropolitana del Valle de Aburrá. Según el Plan de Desarrollo 2016 a 2019 la población aproximada de habitantes es de 222.455 (2016, p. 25)

En la pasada administración 2016 a 2019 “Vivir mejor, un compromiso con el municipio de Envigado”, se constituyeron diez secretarías para el cumplimiento de las metas y objetivos propuestos en el Plan de Desarrollo. Una de ellas fue la Secretaría de Salud inscrita en la línea estratégica 4 del plan de desarrollo municipal denominada “Salud y deporte para vivir mejor”, en donde se desarrollaron actividades para la atención y prevención de enfermedades agudas, ETS’s¹, consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, para garantizar el acceso al sistema de seguridad social, pero además como apoyo a otras secretarías en temas transversales a la salud física y mental de la ciudadanía.

El ejercicio investigativo se centrará particularmente en las estrategias para la prevención y disminución del suicidio, las cuales van desde la generación de entornos saludables hasta actividades de salud mental individual. Por ello es importante detallar la magnitud del fenómeno a nivel internacional, nacional y local para tener una idea del impacto social que este genera y desde allí, la necesidad de intervenir en la misma.

Ningún país del mundo ha estado exento de esta realidad, ni siquiera aquellos con un nivel de desarrollo elevado, por ejemplo en el año 2015 según Stone & otros (2017) “el suicidio fue responsable de 44193 muertes en los Estados Unidos” (p.7). Lo que es más preocupante, es un fenómeno en aumento ya que “se prevé que para el 2020 representará el 2,4% de muertes en algunos países como Alemania, la Unión Soviética, China, Corea del Norte, Estados Unidos entre otros” (Cañon & otros, 2018, p. 28)

A partir de estas cifras, organismos como la OMS hablan de la necesidad de planear estrategias para la prevención y posterior disminución de estas cifras, así mismo mitigar las consecuencias que tiene este fenómeno, no solamente para el sujeto sino para su familia y entorno inmediato.

¹ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

En Colombia, “el número de defunciones por suicidios en Colombia entre 2009 y 2016 fue de 17.522, con un promedio anual de 2.190 casos, en 2017 la cifra de suicidios (preliminar) fue de 2.097” (MINSALUD, 2017, p. 8) lo que muestra que los índices de este fenómeno han tenido variaciones importantes, algunas veces en aumento y otras en descenso.

En el caso específico de Envigado, en los últimos años se ha identificado un aumento de este fenómeno en el municipio, convirtiendo estos indicadores de salud pública en un factor que ha requerido tomar medidas para mitigar el progresivo avance, evitando que las personas estén expuestas a los factores de riesgo y posteriormente tomen esta decisión.

Con respecto a las causas que llevan a las personas a suicidarse, el MINSALUD indica que “los conflictos de pareja o expareja (41,1%), los problemas económicos (11,5%), problemas escolares (6,2%) y el maltrato físico, psicológico o sexual (5,8%) son los principales factores desencadenantes del intento de suicidio” (2017, p.7) Lo que demuestra que es un fenómeno multicausal y dinámico, que está marcado por circunstancia tanto internas como externas al sujeto, y que involucra tanto a la comunidad como a las organizaciones que hacen parte del contexto que lo rodean.

Para la presente investigación se identificaron cuatro causas de este fenómeno social y cultural: Conflictos familiares, problemas sociales, políticas de prevención y situaciones personales. Todas ellas identificadas desde la óptica de los investigadores, a partir de la experiencia personal y profesional.

Como problemática social el suicidio tiene consecuencias no solamente en el sujeto sino en la sociedad en general y en múltiples escenarios, ya que las personas que se intentan suicidar o tienen familiares con dicho antecedente “pueden padecer dolor y sufrimiento continuo, como duelo complicado, estigma, depresión, ansiedad, trastorno por estrés postraumático y mayor riesgo de ideación suicida y suicidio” (Stone, 2017, p. 10)

Como consecuencias para el ejercicio investigativo se identificaron: Aumento de la mortalidad, deterioro del tejido social, aumento de la ideación suicida y aumento indicador de problemas de salud pública. Identificadas también teniendo presente que son múltiples los actores que se ven afectados por esta situación.

El ejercicio investigativo pretende hacer una revisión de las estrategias propuestas desde el plan de desarrollo municipal de Envigado 2016 a 2019 con respecto a la disminución de los indicadores de suicidio, teniendo en cuenta las causas que llevan a los mismos a tomar esta decisión y los factores de riesgo a los que se ven expuestos; contrastando lo planeado con los índices de este fenómeno de ese mismo periodo.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Evaluar las estrategias de la Secretaría de Salud del municipio de Envigado entre los años 2016 y 2019 para la prevención y disminución de los índices de suicidio.

2.2 Objetivos específicos

- Reconocer los índices de suicidio en el municipio de Envigado entre los años en mención.
- Identificar las estrategias de la Secretaría de Salud del municipio de Envigado entre los años 2016 y 2019 para la prevención y disminución del suicidio.
- Medir la efectividad de las estrategias propuestas desde la Secretaria de Salud entre los años 2016 y 2019 contrastando las metas proyectadas con los índices en este periodo de tiempo.
- Proponer acciones de mejora para el fortalecimiento del programa de Salud Mental del municipio de Envigado para la prevención y disminución del suicidio.

3. JUSTIFICACIÓN

El suicidio es un fenómeno social que a lo largo de la historia de la humanidad ha afectado a la población, sin importar edad, sexo, cultura, estrato socioeconómico o ideología; son muchos aspectos que pueden llevar a una persona a atentar contra su vida. En Envigado es una problemática concurrente, que ha requerido de estrategias desde la Secretaría de Salud del municipio para disminuir y prevenir este tipo de conductas.

Principalmente las estrategias que se planearon desde el Plan de Desarrollo 2016 a 2019 fueron dos: la primera, desde APS -Atención Primaria en Salud- llamada “Entornos saludables” dividido en cuatro subprogramas: barrio saludable, escuela saludable, familia saludable y empresa saludable; “su énfasis es la educación y la orientación de servicios para que las comunidades se empoderen de su autocuidado y para mitigar situaciones que determinen su salud, como vivienda, empleo, educación, entre otros elementos” (Alcaldía de Envigado, 2016, p. 153). Y la segunda, relacionada también a disminuir el consumo de sustancias psicoactivas, desde intervenciones individuales y grupales dirigida a población escolarizada, docentes, padres de familia, líderes comunitarios y grupo de personas afectadas por la problemática “con el fin de prevenir incidencias desde edades tempranas” (Alcaldía de Envigado, 2016, p. 175).

Según el Informe de la Situación de Salud del Municipio de Envigado (2016), la principal causa de muerte violenta es el suicidio, con un 35% de muertes (p. 34) además, y lo que resulta más preocupante es el creciente aumento de este indicador con el paso de los años pues el intento de suicidio pasó de 67 casos en 2015 a 74 en 2016 y el suicidio propiamente consumado pasó de 7 a 8 casos entre 2015 a 2016 (p. 31) estos indicadores por cada 100 habitantes.

La población que resulta beneficiada con esta evaluación son los sujetos en riesgo de suicidio del municipio, a quienes se les busca ofrecer una serie de estrategias para tener una mejor salud mental y así disminuir el riesgo de tener una conducta suicida. Pero además, las familias, la comunidad en general y la misma administración municipal, quienes a partir de los datos, conclusiones y recomendaciones de este ejercicio investigativo podrán afianzar o reevaluar las estrategias implementadas y así garantizarán un real impacto social.

Específicamente los beneficios de la investigación son la posibilidad de hacer una medición tanto cuantitativa como cualitativa de la eficiencia y efectividad de las estrategias

para la disminución y prevención del suicidio, lo que permite no solamente hacer un balance de lo acertadas o no que fueron las mismas, sino también tener insumos para que las estrategias planteadas en el nuevo plan de desarrollo refuercen las iniciativas anteriores y logren realmente mejorar la calidad de vida y la salud mental de esta población.

4. MARCOS DE REFERENCIA

4.1 Conceptual

Como ya se ha mencionado anteriormente, este ejercicio investigativo pretende hacer una evaluación de las estrategias implementadas desde la secretaría de salud de Envigado ente 2016 y 2019 para la disminución y prevención del suicidio. Pero para desarrollar este ejercicio es importante comenzar por definir algunas categorías que permitirán tener una mayor comprensión y conceptualización; estas categorías son: *estrategia, políticas públicas, suicidio, estrategias públicas para la prevención y estrategias públicas para la disminución.*

4.1.1 Estrategia

El término estrategia desde la Gerencia social es uno de los conceptos que más se desarrollan para orientar los campos de actuación, sin embargo pueden presentarse una serie de confusiones a la hora de estudiarlo y materializarlo, a continuación algunas definiciones de lo que es una estrategia.

Para Langley y Abdallah la estrategia desde un punto de vista gubernamental se describe como “un fenómeno empírico interesante, con una tendencia positiva que puede ser y de hecho ha sido estudiado en una variedad de formas diferentes utilizando métodos, en la creación y entrega e del sentido en cambios estratégicos”.(2015, p.124)

Sin embargo, la noción de estrategia como práctica puede ser más atractiva y distintiva si se toma el término práctico, para referirse no solo a un empírico interés de hacer estrategias si no de cerrar un compromiso con las teorías de prácticas sociales y eventualmente a una ontología asentada en la práctica, esta no es una teoría unificada si no que trasciende a una recolección de autores y enfoques interesados en estudiar o teorizar la práctica.

Partiendo de lo anterior se concluye que las prácticas son los componentes básicos de la realidad de una sociedad, por lo tanto son el pilar ante la creación de cualquier estrategia, para la divulgación y la información de una estrategia a lo cotidiano se deben de ajustar historias de las personas implicadas, buscando la movilización de la masa, el espacio y las emociones (Langley y Abdallaah, 2015).

4.1.2 Políticas públicas

Las políticas públicas son sin duda alguna uno de los recursos más valiosos que tienen hoy las instituciones públicas a la hora de darle solución a los problemas sociales contemporáneos, pues permiten desde una lectura detallada del contexto emprender una serie de acciones que permitan mitigar los efectos adversos que los mismos tienen sobre la población.

Las políticas públicas son entonces herramientas que tiene la sociedad para concebir su voluntad en el momento de construir una participación representativa, democrática y justa (Galdames 2019). Su propósito es solucionar problemas sociales con el fin de obtener resultados positivos en la comunidad (Anna García, 2016).

Ahora bien, las políticas públicas de salud tienen relación directa con el bienestar social, por su aporte en la obra social y en la economía de los países (Anna García, 2016). Sobresale por su generalización, porque trabaja en el cumplimiento de objetivos enmarcados en un plan nacional de desarrollo. Todo depende del cómo se aplique dicha política en las necesidades de cada población.

Para Galdames (2019) las políticas públicas son herramientas que tiene la sociedad para forjar su voluntad a la hora de construir una participación representativa, democrática y justa. De igual forma, el gobierno las utiliza para solucionar los problemas de equidad, igualdad e inclusión social. Por lo general estas son construidas desde la interacción y participación del Estado y Sociedad. (Sanchez Torres, 2017).

4.1.3 Suicidio

La violencia autoinfligida o también conocido como suicidio es la temática central alrededor de la cual se desarrolló este ejercicio de investigación, si bien puede ser considerado como un concepto homogéneo- con una única definición- en la realidad se encuentra que hay múltiples manifestaciones dependiendo de la experiencia previa y del campo de conocimiento desde el cual se estudie.

El suicidio según Stone & otros (2017) “es parte de una clase más amplia de comportamientos denominada *violencia autoinfligida*. Se entiende por violencia autoinfligida un comportamiento dirigido hacia uno mismo”(p. 7) es decir, toda acción que tiene como objetivo hacerse daño así mismo. Dentro de este tipo de conductas, se encuentran dos conductas: *suicidio* es la muerte causada por un acto hacia uno mismo; mientras el *intento de suicidio* son comportamientos que como tal no causan la muerte pero que si ponen en riesgo la misma. (Stone & otros, 2017, p. 7)

El suicidio no es un fenómeno social que nace en la actualidad, de hecho este tipo de realidades se han vivido a lo largo de la historia de la humanidad, desde el surgimiento esta realidad ha sido ampliamente rechazada, incluso en culturas como la grecorromana el cuerpo de un suicida era considerado como “maldito”. A pesar del paso de los años, aun el tema del suicidio es un tabú, en donde se hace señalamiento no solamente al sujeto que toma esta decisión en su vida pero además al entorno de lo rodea.

Autores como Enrique Equeburua explican que “el suicidio es una urgencia vital ubicada no sólo en un contexto biográfico de pérdida de la salud de la persona, sino también de debilitamiento de sus redes afectivas y sociales” (2015, p. 118) por ello, esta decisión esta marcada por tres componentes: primero la emocionalidad en donde se viven altos niveles de sufrimiento; conductual, ya que hay una carencia de herramientas para enfrentar la realidad y tercero cognitivo, donde se siente una desesperanza prolongada. Por ello el autor explica que no se trata de definir a estos sujetos como valientes o cobardes, sino como personas que sufren.

4.1.4 Salud mental

La salud mental es un componente integral y social de la salud y va más allá de la ausencia de trastornos o discapacidades mentales. Es un estado de bienestar individual donde la persona puede realizar sus capacidades y puede contribuir de manera eficaz en la comunidad. Está determinada por múltiples factores socioeconómicos, biológicos y medioambientales.

La salud mental y el bienestar son fundamentales para la capacidad colectiva e individual del ser humano en su manera de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Por tanto, se hace importante el restablecimiento de la salud mental en las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo. (OMS, 2018)

4.1.5 Estrategias públicas para la prevención del suicidio

La OMS en su Plan de Acción sobre Salud Mental 2013- 2020 establece como una de sus prioridades la prevención del suicidio entendiendo que los jóvenes y las personas mayores están entre los grupos de edad más propensos al suicidio o autolesionarse, esto puede ser debido a que se enfrentan a una serie de presiones sociales, familiares y económicas.

Por otro lado, es importante entender la necesidad de contar con un eficiente sistema de salud, donde las partes involucradas como el Gobierno Nacional y el Ministerio de Salud proporcionen el mejoramiento de las actividades encaminadas a la prevención del suicidio. De igual forma la sociedad juega un papel sustancial para la prevención del suicidio, la idea que se aporte el suficiente apoyo para las personas que cuentan con un grado de vulnerabilidad más alto, que participen en la atención, combatir el estigma y fortalecer la comunicación entre pares para no generar situaciones de pánico o alteraciones emocionales, es importante buscar un equilibrio emocional, donde la búsqueda de apoyo no sea un tabú.

Se debe entender que la base de una estrategia no es solo un documento que lo soporte, o algo diseñado por una entidad, la verdadera base de una estrategia es la comunidad, es mitigar esos factores de riesgo, para lograr la verdadera efectividad de la misma.

4.2 Marco legal

En Colombia existen políticas, estrategias y actividades encargadas de mejorar la calidad de vida de la población, mitigando en este caso la tasa de suicidios en la comunidad joven y adolescente.

- Ley 1616/2013 de Salud Mental en Colombia cuyo objeto es: “garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, mediante la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud” . El Ministerio de salud es el ente que debe guiar las acciones, uno de los temas es la prevención del suicidio (Congreso de Colombia, 2013)
- Plan Decenal de Salud Pública (PDSP): Este plan cumple con una vigencia propuesta por el Ministerio de Salud 2012-2021 y cumple con objetivos para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y disminuir la tasa de enfermedades y mortalidad en el país. Cuenta con algunas dimensiones entre ellas se puede mencionar la convivencia social y salud mental.
- CONPES 3992 de 2020 propone la articulación intersectorial a nivel nacional y territorial para crear un plan de acción entre las diferentes entidades, sectores y espacios que inciden en las problemáticas relacionadas a la salud mental en Colombia.
- Plan de Desarrollo de Envigado 2016 a 2019 “Vivir mejor: un compromiso con Envigado” en donde se definen y describen las líneas estrategias de dicha administración para abordar múltiples fenómenos sociales, entre ellos el suicidio.

4.3 Marco contextual

La bibliografía existente alrededor del suicidio es diversa, dependiendo del contexto de los autores, los objetos de estudio, la experiencia profesional y la corriente de pensamiento hay quienes se orientan a hacer análisis desde causas, otros desde una concepción de prevención, otros desde explicaciones médicas, entre otras; sin embargo todas son realmente importantes y permiten hacer una lectura amplia del fenómeno, para comprenderlo y desde allí hacer una medición de las estrategias orientadas al mismo.

A nivel internacional se encuentra el texto “Suicide and Youth: RiskFactors” (Bilsen, 2018), autor que expone los factores que llevan a la población a atentar contra su vida, entre ellos identifica: los desórdenes mentales o trastornos, la personalidad, los factores familiares, los cambios o eventos de la etapa, la imitación o contagio y los medios de comunicación; todos estos factores permiten comprender los riesgos que enfrentan y que afectan su salud mental hasta el punto de tomar este tipo de decisiones.

Las causas de suicidio varían, según Durkheim una de ellas son los factores sociales, se puede entender que las poblaciones al sufrir un cambio social tienen una tendencia a cometer el acto. Además, hay estudios que pueden especificar que el suicidio es “un genoma hereditario familiar según el grado de consanguinidad, y puede desarrollarse según la condición familiar que presente en el momento, los estados de ánimo y el nivel de vulnerabilidad en el que se encuentre “. (Turecki & Brent, 2016, p. 8)

En América, la OMS y la OPS² en su informe “Suicide Mortality in the Americas: Regional Report” (2014) hace una medición del fenómeno del suicidio teniendo en cuenta características como el género, la edad y el método. Este informe hace un interesante análisis de la situación de suicidio en América Latina y es que con respecto a los casos que se informan son menores al promedio mundial, lo que es una nueva lectura de esta situación: cuenta con un gran tabú social.

Por su parte a nivel nacional, Álvaro Arenas & otros (2016) en su texto “Factores asociados a la conducta suicida en Colombia. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015” retoman los índices de suicidio presentados en la ENSM y además hace un análisis de estos datos a la luz de las posibles causas que llevan a una persona a atentar contra su vida; entre ellos se relacionan variables como la región que habitan, el estrato socioeconómico, la edad, la escolaridad y el estado civil, lo que permite identificar tendencias y encontrar puntos de encuentro entre los distintos casos registrados.

Según el sistema de estadísticas de datos macro para 2017 la tasa de suicidios en Colombia fue de 5,5% X 100.000 habitantes, tasa inferior a la media del mundo en donde para este periodo de tiempo fue de 9,46% X 100.000 habitantes; lo que ubica al país en una

²OPS: Organización Panamericana de Salud.

posición tal vez no tan alarmante pero que si requiere de acciones que permitan disminuir y prevenir dicho fenómeno.

El panorama en Antioquia para el año 2016 fue según “Así vamos en salud” (2020), una tasa de suicidios del 6,2% ubicado aproximadamente en la media de todo el territorio nacional; sin embargo se vio superado por departamentos como Vaupés, Putumayo, Guainía, Arauca, entre otros; lo que muestra también que los factores de tipo económico pueden influenciar fuertemente la toma de estas decisiones por parte de las personas.

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 Línea de investigación institucional

Innovación social y productiva.

5.2 Eje temático

Gestión estratégica para la globalidad.

5.3 Enfoque

La presente investigación se ubica en el *enfoque mixto*, ya que “es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en una misma investigación o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento” (Guelmes, 2015, p. 24). Fue elegido con el objetivo de hacer una evaluación de las estrategias de la Secretaría de Salud del municipio Envigado para la disminución y prevención del suicidio entre el periodo 2016 a 2019. La idea es lograr una combinación entre lo cuantitativo y lo cualitativo, logrando una medición de las variables *eficiencia* y *disminución* para complementarlo con la interpretación de atributos como *calidad de vida*.

5.4 Alcance

Por su parte, el alcance de la investigación es *correlacional* ya que “tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular.” (Hernández & otros, 2014, p.

93) en este estudio, se buscará la asociación entre las estrategias planteadas desde la Secretaría de Salud de Envigado 2016 a 2019 para la disminución y prevención del suicidio con respecto a los datos presentados y registrados en este mismo periodo, para así determinar qué tan eficaces fueron.

5.5 Población

La población hacia la cual está dirigida la investigación son personas que hayan habitado en el municipio de Envigado entre 2016 y 2019; y que hubiesen tenido antecedentes de intento de suicidio o suicidio propiamente consumado en el mismo intervalo de tiempo, sin importar su edad, género, estrato socioeconómico u otro tipo de clasificación.

5.6 Tipo de muestreo

El tipo de muestreo de la investigación es *no probabilístico* ya que no se basará en una muestra poblacional, sino que son los documentos e informes de la secretaría de Salud de Envigado los que serán revisados para establecer su pertinencia, analizarlos a la luz de los datos, poder hacer una evaluación de la eficacia y determinar si realmente las estrategias propuestas entre 2016 y 2019 dieron respuesta a las demandas de prevención y disminución del suicidio en Envigado.

5.7 Instrumento de recolección

El instrumento utilizado para la recolección de la información será la revisión documental validar los documentos e informes que ya están analizados y así determinar si los datos allí registrados cumplen o no con la disminución y prevención del suicidio, además de acceder a datos principales que puedan complementar, verificar o enrutar la información generada durante el proceso investigativo.

5.8 Análisis y tratamiento de datos

La información recolectada se analizará a partir de la relación o asociación entre las variables: *eficacia* de las estrategias y *disminución* del porcentaje de suicidios en Envigado entre 2016 a 2019; realizando un contraste para así determinar si realmente la primera tuvo una influencia sobre la segunda.

Finalmente, los resultados de la investigación se presentarán por medio de un informe en donde se visualizarán todos los elementos que se tuvieron en cuenta para la elaboración del proyecto, pero además las conclusiones y recomendaciones a las que se llegue después del proceso de recolección, organización y análisis de la información. La idea es que este informe contenga diagramas de correlación y gráficas para una mejor comprensión y explicación de los resultados del proceso de investigación.

5.9 Plan de acción

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES	TECNICAS DE INVESTIGACION	FUENTES DE INVESTIGACION	RESULTADOS
Reconocer los índices de suicidio en el municipio de Envigado entre los años en mención	Revisión del informe de suicidios por residencia y ocurrencia Elaboración de graficas Descripción y análisis de graficas	Revisión documental	Informe de suicidios por residencia y ocurrencia 2016-2019	Graficas Descripción y análisis de los índices
Identificar las estrategias de la Secretaría de Salud del municipio de Envigado entre los años 2016 y 2019 para la prevención y disminución del suicidio.	Revisión del manual de lineamientos técnicos del programa de salud mental y adicciones Elaboración de cuadros Descripción y análisis de estrategias	Revisión documental	Manual de lineamientos técnicos del programa de salud mental y adicciones	Cuadros Descripción y análisis de estrategias
Medir la efectividad de las estrategias propuestas desde la Secretaria de Salud entre los años 2016 y 2019 contrastando las metas	Diseñar formula Aplicar la formula diseñada Realizar análisis y descripción de resultados	Revisión documental	Documentos relacionados	Análisis y descripción del contrate realizado

proyectadas con los índices en este periodo de tiempo.				
Proponer acciones de mejora para el fortalecimiento del programa de Salud Mental del municipio de Envigado para la prevención y disminución del suicidio.	Escritura de descripción a partir de la medición cuantitativa y la interpretación cualitativa de los investigadores	Revisión documental		Informe con análisis mixto de la medición e interpretación

6. RESULTADOS Y DISCUSIONES

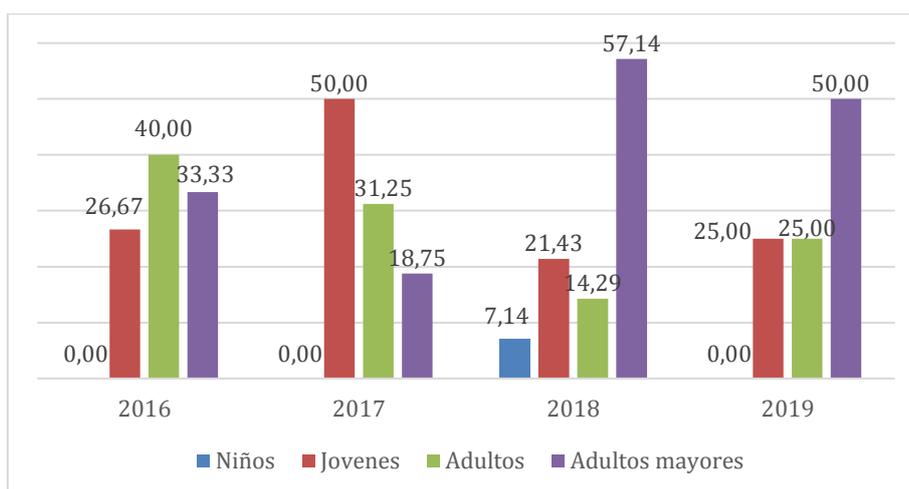
6.1 Objetivo 1

Reconocer los índices de suicidio en el municipio de Envigado entre los años en mención

6.1.1 Resultados

A partir de la revisión del documento “Informe de suicidios por residencia y ocurrencia Envigado 2016-2019” elaborado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y la Secretaria de Salud del municipio de Envigado se logran identificar los índices de suicidio entre 2016 y 2019 detallados por rangos de edades. Posterior a la revisión de esta información se encontraron los siguientes hallazgos:

Ilustración 1: Porcentaje de índice de suicido por año y grupo de edad



Fuente: Elaboración propia basada en Informe de suicidios por residencia y ocurrencia Envigado 2016-2019

Durante el periodo 2016 a 2019 se presentaron 53 casos de suicidios manifestados en diferentes edades. La población de adultos mayores comprendida entre los 50 y 80 años fue el grupo poblacional con el mayor índice de suicidio con un 37.73%, seguido por los jóvenes entre las edades de 15 a 29 años con un porcentaje de 32.07 %. En tercer lugar, se encuentran los adultos que están dentro del rango edad de 30 a 49 años con un porcentaje del 28.30 % y por último se ubican la población infantil comprendida dentro de los 10 a 14 años de edad con un 1.30 %.

6.1.1.1 Año 2016

Para el año 2016 se llevaron a cabo 15 suicidio distribuidos de la siguiente manera el 40% en adultos, el 33.33% en adultos mayores y el 26.67% en jóvenes; para este año no se tuvieron suicidios en la población de niños.

Cuadro 1: Índices de suicido año 2016

Grupo de edad	2016
Niños	0
Jóvenes	4
Adultos	6
Adultos mayores	5

Fuente: Elaboración propia basada en Informe de suicidios por residencia y ocurrencia Envigado 2016-2019

6.1.1.2 Año 2017

Para el año 2017 se materializaron 16 suicidios; en este año la población más afectada fue la de los jóvenes con un 50%, seguido de la población adulta con un 31.25%, los adultos mayores con un 18.75% y para este año tampoco se registraron suicidios en la etapa de la niñez.

Cuadro 2: Índices de suicido año 2017

Grupo de edad	2017
Niños	0
Jóvenes	8
Adultos	5
Adultos mayores	3

Fuente: Elaboración propia basada en Informe de suicidios por residencia y ocurrencia municipio Envigado 2016-2019

6.1.1.3 Año 2018

Durante el 2018 se presentaron 14 suicidios repartidos en todas las edades de la siguiente manera: adultos mayores con el 57.14%, los jóvenes con el 21.43%, los adultos con el 14.29% y los niños con el 7.14%.

Cuadro 3: Índices de suicido año 2018

Grupo de edad	2018
Niños	1
Jóvenes	3
Adultos	2
Adultos mayores	8

Fuente: Elaboración propia basada en Informe de suicidios por residencia y ocurrencia Envigado 2016-2019

6.1.1.4 Año 2019

En el último año del periodo analizado se produjeron 8 suicidios en donde el 50% se desarrolló en la edad adulta mayor, y el 50% restante está repartido en igualdad de casos

entre los grupos poblacionales de jóvenes y adultos, para este año no se presentaron suicidios en el grupo infantil.

Cuadro 4: Índices de suicido año 2019

Grupo de edad	2019
Niños	0
Jóvenes	2
Adultos	2
Adultos mayores	4

Fuente: Elaboración propia basada en Informe de suicidios por residencia y ocurrencia Envigado 2016-2019

Cabe resaltar que el año con mayor número de suicidios fue el 2017. El año 2019 tuvo 8 suicidios equivalentes al 15.09 % del periodo analizado, siendo este porcentaje el menor del todo el tiempo estudiado.

6.1.2 Análisis

A partir de la información encontrada en la revisión documental se evidencia que el suicidio es un fenómeno que tiene distintas variables que lo condicionan, es decir no es una situación derivada de una única causa sino que son muchos los factores que pueden llevar a un sujeto a tomar dicha determinación. Además, es una sorpresa encontrarse con que la población que más se suicidó en el municipio de Envigado entre 2016 y 2019 fueron los adultos mayores, pues en el imaginario social puede contemplarse o pensarse que al llegar a una edad adulta y a un estado de plenitud, el sujeto tiende a eliminar este tipo de ideas de su cabeza.

6.2 Objetivo 2

Identificar las estrategias de la Secretaría de Salud del municipio de Envigado entre los años 2016 y 2019 para la prevención y disminución del suicidio.

6.2.1 Resultados

Partiendo de la revisión del documento “Manual de lineamientos técnicos: programa de salud mental y adicciones” elaborado por la Secretaria de Salud del municipio de Envigado se logran identificar las estrategias de esta para la prevención y disminución del suicidio entre 2016 y 2019. Posterior a la revisión de esta información se encontraron los siguientes hallazgos:

El municipio de Envigado además de la Política Pública y ligada a esta se diseñaron estrategias con el fin de prevenir y disminuir el suicidio en el periodo 2016 a 2019 estas fueron: Programa Prevención del Suicidio (PPS), Zonas de Orientación Escolar (ZOE), Los Centros de Escucha, Mitigación de las Adicciones y Apoyo a la Gestión; con el objetivo de integrar todos los actores y entornos sociales; las familias, las instituciones educativas, grupos organizados y la comunidad en general.

*Ilustración 2: Estrategias para la prevención y disminución del índice de suicidio
En Envigado entre 2016 y 2019*



Fuente: Elaboración propia basada en el manual de lineamientos técnicos del programa de salud mental y adicciones

A continuación, se van a desglosar las estrategias con el fin de revisar la necesidad y la población a las cuales fueron aplicadas cada una de las estrategias, para posteriormente realizar un análisis y contraste de las metas propuestas desde la Secretaria de Salud de

Envigado entre 2016 y 2019 en materia de prevención del suicidio, con los índices del fenómeno en el mismo periodo.

Cuadro 5: Estrategias para la prevención del suicidio

LINEA ESTRATEGICA	NECESIDAD	POBLACIÓN
Programa Prevención del Suicidio (PPS).	Surgió a partir de la alta prevalencia y recurrencia en comportamientos que involucra pensamientos de muerte, ideación e intentos de suicidio, entendiéndose la necesidad de psicoeducar a la población que ha contado por lo menos con alguno de los comportamientos mencionados.	Dirigido para toda la población en general del municipio de Envigado.
Línea Zonas de Orientación Escolar. (ZOE)	Atender las necesidades de una comunidad educativa en cuanto a problemáticas de consumo de sustancias psicoactivas y situaciones de salud mental.	Enfocado en atender las necesidades de la comunidad educativa.
Línea Centros de Escucha	Atender las necesidades en cuanto a problemáticas de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y situaciones de salud mental, dirigidas a zonas, barrios o sectores que se prioricen según las necesidades y problemáticas que presenten.	Se enfoca en atender diferentes zonas y barrios donde se caracterizan las necesidades de la población en general.
Línea Mitigación de las Adicciones	Atender toda la población remitida de las diferentes líneas estratégicas de atención del programa de salud mental: Zonas de orientación escolar (zoe), centros de escucha y prevención del suicidio.	Dirigido a las Instituciones educativas privadas y públicas, entes descentralizados y demás secretarías del municipio.
Línea Apoyo a la Gestión	Tener un profesional dentro del área de Salud mental que debe encargarse de recepcionar, analizar, gestionar y dar respuesta a las diferentes solicitudes presentadas por la comunidad, entidades y dependencias del municipio.	Centros de Escucha, Zonas de Orientación escolar y mitigación de las adicciones

Fuente: Elaboración propia basada en el manual de lineamientos técnicos del programa de salud mental y adicciones

6.2.2 Análisis

En el análisis del Estudio Poblacional de Salud Mental (2017) se logró identificar factores asociados a la baja tolerancia a la frustración que pueden generar situaciones

negativas en lo correspondiente a la salud mental y que se ven asociadas a la conducta suicida y a un importante incremento de los intentos de suicidio, lo que ha hecho que esto se haya convertido en un foco de atención primordial en salud mental para el municipio de Envigado.

Partiendo de la problemática y los índices del suicidio de la población Envigadeña, se identificaron aspectos relacionados con situaciones sociales, familiares y personales, que fueron indispensables para la formulación de una Política Pública Municipal en Salud Mental, para la orientación de las intervenciones y para la implementación de programas de prevención basados en la evidencia generada en la propia realidad.

Las estrategias planteadas desde este manual, son completamente pertinentes en la medida en que son integrales y permiten abordar todas las causas que llevan a una persona a tomar la decisión de atentar contra su vida, creando espacios no solamente para el individuo sino para el entorno inmediato como la familia.

6.3 Objetivo 3

Medir la efectividad de las estrategias propuestas desde la Secretaría de Salud entre los años 2016 y 2019 contrastando las metas proyectadas con los índices en este periodo de tiempo.

6.3.1 Resultados

Para la medición de la efectividad se hace necesario hacer un contraste de las metas propuestas desde el Plan de Desarrollo 2016 a 2019 y los índices de suicidio en este mismo periodo de tiempo, a través de un cuadro comparativo que permita visualizarlo. Vale la pena resaltar que la meta propuesta se hace de manera general (sin diferenciación de edad) y su unidad de medida es porcentual con respecto a la Tasa X 100.000 habitantes. Para ello se retoma la siguiente fórmula para hacer una medición porcentual del número de índices de suicidio:

$$T=(NT)/(PT)*100.000$$

T: Es la tasa de suicidios por 100 mil habitantes

NT: Es el número total de eventos

PT: Es la población total

Al hacer la medición del porcentaje de índices de suicidio en 2019 (año final), se da el siguiente hallazgo: $(8)/(222.455)*100.000= 3,6\%$

Es decir que el índice final del periodo es de una ocurrencia de suicidios del 3,6% X100.000 habitantes, mientras que la meta para el final del plan de desarrollo era de 4,6% X100.000 habitantes.

6.3.2 Análisis

Envigado para el 2016 en contraste con el departamento según los datos arrojados por el DANE ocupaba el tercer lugar superado por Medellín con 149 casos de suicidio y Bello con 23 casos de suicidio. La tasa en Envigado para ese año era del 6.29% por lo cual la administración del municipio entre 2016 y 2019 plantea la prevención y disminución del suicidio dentro de plan de desarrollo, dando lugar al plan de salud mental de la Secretaría de Salud.

Para el periodo 2016 a 2019 la administración planteó una meta del 4.6% para el 2019 en la reducción del suicidio, dado esto y a la ecuación implementada se identifica que la meta se cumplió, superando las expectativas de la administración pues se logró llegar a un 3,6% lo cual permite identificar que las estrategias utilizadas por la Secretaria de Salud para este periodo fueron pertinentes y efectivas para lograr dicho propósito.

Ahora bien, lograr el cumplimiento de esta meta no fue un camino fácil, por el contrario durante los cuatro años en mención hubo una serie de altos y bajos en los índices que seguramente requirieron de un mayor esfuerzo por parte de la Secretaría de Salud para que fuera posible lograr el índice que se plasma en la medición, a continuación un contraste de los cuatro años a partir del porcentaje X100.000 habitantes:

Cuadro 6: Contraste porcentual periodo 2016 a 2019

2016	2017	2018	2019
6,7%	7,2%	6,2%	3,6%

Fuente: Elaboración propia

De los resultados de este contraste se puede inferir además que el tema de la prevención y disminución no se detiene en ningún momento sino que es una lucha constante que requiere ser revisada, replanteada y evaluada para lograr mejores resultados, entendiendo que la realidad social es cambiante y en esa misma medida requiere de estrategias dinámicas que permitan transformarla.

6.4 Objetivo 4

Proponer acciones de mejora para el fortalecimiento del programa de Salud Mental del municipio de Envigado para la prevención y disminución del suicidio.

6.4.1 Resultados

A partir del análisis de la información, del contraste de indicadores y la revisión de las estrategias, se propone una serie de acciones que podrían fortalecer la prevención y disminución del suicidio, ellas focalizadas por edades y por contextos entendiendo que las necesidades de la población son diversas y requieren un tratamiento distinto.

Cuadro 7: Acciones propuestas

Población	Salud Mental	Entorno familiar	Relaciones afectivas	Entorno social	Recurso económico
Población infantil (0-11 años)	Educación en el aula de clase en temas de Inteligencia emocional y amor propio	Escuela de padres de familia sobre la temática del suicidio, orientando a los mismos en estrategias y herramientas para la prevención en los primeros años de vida	Educación en el aula de clase en manejo de conflictos	Programas radiales y televisivos donde se presenten testimonios y orientaciones profesionales sobre temas relacionados con el suicidio	No aplica
Adolescentes (12-18 años)	Educación en el aula de clase en temas de Inteligencia emocional y amor propio	Escuela de padres de familia sobre la temática del suicidio, orientando a los mismos en estrategias y herramientas para la prevención en los primeros años de vida	Educación en el aula de clase en manejo de conflictos	Programas radiales y televisivos donde se presenten testimonios y orientaciones profesionales sobre temas relacionados con el suicidio	No aplica

	Centro de rehabilitación por la vida, en donde los sujetos puedan recibir acompañamiento para superar los pensamientos suicidas.			Tomas callejeras basadas en el arte para concientizar a los adolescentes y jóvenes sobre la importancia del cuidado de la vida	
Juventud (19-26 años)	Centro de rehabilitación por la vida, en donde los sujetos puedan recibir acompañamiento para superar los pensamientos suicidas.	Consultorías y asesorías familiares en temas relacionados con suicidios por parte de salud pública, comisaría de familia y el hospital del municipio.	Asesorías individuales a personas en riesgo de intento de suicidio o con antecedentes del mismo.	Programas radiales y televisivos donde se presenten testimonios y orientaciones profesionales sobre temas relacionados con el suicidio. Tomas callejeras basadas en el arte para concientizar a los adolescentes y jóvenes sobre la importancia del cuidado de la vida	Auxilio económico especialmente a madres cabeza de hogar y personas en situación de vulnerabilidad económica o desempleo
Adulthood (27-59 años)	Centro de rehabilitación por la vida, en donde los sujetos puedan recibir acompañamiento para superar los pensamientos suicidas.	Consultorías y asesorías familiares en temas relacionados con suicidios por parte de salud pública, comisaría de familia y el hospital del municipio.	Asesorías individuales a personas en riesgo de intento de suicidio o con antecedentes del mismo.	Programas radiales y televisivos donde se presenten testimonios y orientaciones profesionales sobre temas relacionados con el suicidio.	Auxilio económico especialmente a madres cabeza de hogar y personas en situación de vulnerabilidad económica o desempleo
Adultos mayores (60 años en adelante)	Centro de rehabilitación por la vida, en donde los sujetos puedan recibir acompañamiento para superar los pensamientos suicidas.	Consultorías y asesorías familiares en temas relacionados con suicidios por parte de salud pública, comisaría de familia y el hospital del municipio.	Asesorías individuales a personas en riesgo de intento de suicidio o con antecedentes del mismo.	Programas radiales y televisivos donde se presenten testimonios y orientaciones profesionales sobre temas relacionados con el suicidio.	Fortalecimiento al auxilio de adulto mayor a personas mayores de 60 años en situación de vulnerabilidad

Fuente: Elaboración propia

6.4.2 Análisis

Para la planeación de las acciones en búsqueda del fortalecimiento de las estrategias para la prevención y disminución del suicidio en el municipio de Envigado, se partió del análisis de información y desde la experiencia personal y profesional de los investigadores, quienes identificaron que al ser un fenómeno dinámico y multicausal requería de acciones igualmente integrales que permitan abordar el fenómeno desde diversas esferas.

Se espera entonces que estas acciones puedan ser apropiadas por la Secretaría de Salud y así mismo complementarlas con las que ya tiene pensadas para así hacer que el periodo 2020 a 2023 logre aún mayor disminución y Envigado pueda ser considerado un municipio con adecuados niveles de salud mental y un buen acompañamiento estatal en la búsqueda de una calidad de vida y bienestar de su comunidad.

7. CONCLUSIONES

A lo largo de la realización de la investigación se logró identificar que hablar hoy de suicidio debe trascender más allá de preguntarse el por qué de tal decisión, sino que requiere que las distintas instituciones encarnadas en sus profesionales, establezcan intervenciones profesionales para orientar y acompañar a las personas y su entorno inmediato. Por ello la prevención no es un asunto meramente instrumental o que se resuelva con una serie de pasos o recetas mágicas, sino que requiere de estudios minuciosos y contextualizados para llegar a soluciones reales, en donde la comunidad es un actor fundamental para la planeación, ejecución y evaluación de este tipo de proyectos.

En todos los países del mundo el suicidio es una preocupación constante que debe ser abordado desde el componente de salud y educación, por ello se han establecido una serie de estrategias orientadas a mejorar la salud mental de la población y desde allí a disminuir los índices de ocurrencia de este fenómeno social y cultural. Para la Secretaría de Salud de Envigado continúa siendo un reto en la medida en que es un fenómeno cambiante y creciente,

sobre todo cuando situaciones sociales y económicas como la actual³ agudizan las enfermedades mentales; sin embargo, si se proponen estrategias integrales que respondan a las necesidades reales de la comunidad, se puede lograr que las mismas se prevengan y así los índices de ocurrencia del suicidio disminuyan significativamente.

Además, la realización del ejercicio investigativo requirió de preguntarse por el papel del Gerente Social en este tipo de escenarios, a lo que se pudo concluir que el componente gerencial permite hacer una adecuada planeación de estrategias, acciones y propuestas, en donde al tener un horizonte claro de los límites institucionales se proponen objetivos totalmente alcanzables, y por su parte el componente social da una mirada humanizada del fenómeno, y en esa misma medida permite una intervención más completa.

³Pandemia del COVID 19

8. REFERENCIAS

- Alcaldía Envigado. (2016). *Situación de salud de Envigado*. Envigado: DNP.
- Alcaldía de Envigado. (2016). *Vivir mejor: un compromiso con Envigado*. Envigado: DNP.
- Arenas, A. (2016). *Factores asociados a la conducta suicida en Colombia. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*. Revista Colombiana de Psiquiatría, 45, pp. 68-75.
- Así vamos en salud. (2020). *Tasa de suicidios-georeferenciado*. Octubre 25,2020, de Así vamos en salud Sitio web: <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/salud-mental/tasa-de-suicidio-georeferenciado>
- Bilsen, J. (2018, Octubre 30). *Suicide and Youth: Risk Factors*.Frontiers in Psychiatry, 9, pp. 1-5.
- Biomedica. (2013). *La salud mental en Colombia*. Instituto Nacional de Salud, 33, pp. 1-5.
- Cañón, S & otros. (2018). *Propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en la ciudad de Manizales (Colombia)*. Revista Diversitas, 14, pp. 27-40.
- Cardozo Brum, Myriam (2013) *De la evaluación a la reformulación de políticas públicas*. Política y Cultura. Mexico; (40):123-149. ISSN: 0188-7742.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267/26728947007>
- Congreso de Colombia. (2013). *Ley de salud mental*. marzo, 26, 2020, de Congreso de Colombia Sitio web:
<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%2021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pdf>
- Contreras S, E. (2013). *El concepto de estrategia como fundamento de la planeación estratégica*. Barranquilla: Pensamiento y Gestión Universidad del Norte
<https://www.redalyc.org/pdf/646/64629832007.pdf>

DANE & otros. (2019). *Tasas de suicidio por recurrencia y ocurrencia*. Envigado: Secretaria de Salud.

Datosmacro. (2017). *Colombia-suicidios*. Octubre 25,2020, de Datos macro Sitio web:
<https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio>

DNP. (2020). CONPES. *Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia*. Bogotá: DNP.

Echeburua, E. (2015). *Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica*. *Terapia psicológica*, 33, pp. 117-126.

Fonseka, T & otros. (2019). *The utility of artificial intelligence in suicide risk prediction and the management of suicidal behaviors*. *ANZJP*, 53, pp. 954-964.

Galdames, M. (2019) *Políticas públicas para la equidad social*

Revista de sociología de la Educación RASE ISSN-e 2605-1923, Vol. 12, N°. 2, 2019 (Ejemplar dedicado a: La dimensión social de la educación superior: perspectivas internacionales), pp. 345-349

Guelmes, E & Nieto, L. (2015). *Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación pedagógica en el contexto cubano*. *Revista Universidad y Sociedad*, 2, pp. 23-29.

Gerstner, R & otros . (2018). *Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador*. *Revista de salud publica* , 42, pp. 1-6

Hernández, R & otros. (2014). *Metodología de la investigación* . México: Mc Graw Hill .

Hernández, A & Villareal, R. (2015). *Algunas especificidades en torno a la conducta suicida*. *MEDISAN* , 8, pp. 1-8

Langley, A., & Abdallah, C. (2015). *Templates and turns in qualitative studies of strategy and management*. In *Research methods for strategic management* (pp. 155-184).

- Martinengo, L & otros. (2019). *Suicide prevention and depression apps' suicide risk assessment and management: a systematic assessment of adherence to clinical guidelines*. BMC, 17, pp. 220-235.
- MINSALUD. (2017). *Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles*. Bogotá: MINSALUD.
- OMS. (2013). *Plan de acción sobre salud mental*. Ginebra: OMS
- OMS & OPS. (2014). *Suicide Mortality in the Americas: Regional Report*. Washington D.C.: OPS.
- OMS (2014). *Preventing suicide a global imperative*https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf;jsessionid=09D452A7FF163AE23E55A8A4271E1B35?sequence=1
- Panesar, B & otros. (2020). *National suicide management guidelines with family as an intervention and suicide mortality rates: a systematic review protocol*. BMJ, 10.
- Rojas, L & otros. (2018). *Salud mental en Colombia. Un análisis crítico*. CES Medicina, 32, pp. 129-140.
- Román, V & Abud, C. (2017). *Suicidio*. Buenos Aires: UNICEF.
- Sanchez, D & otros. (2014). *Prevention, assessment and treatment of suicidal behavior*. Anales de psicología, 30, pp. 952- 963.
- Secretaria de Salud de Envigado. (2020). *Manual de lineamientos técnicos: programa de salud mental y adicciones*. Envigado.
- Stone, D. (2017). *Prevención del suicidio: Paquete técnico de políticas, programas y prácticas*. Atlanta: División de prevención de la violencia.
- Terrell, S. (2012, enero). *Mixed-Methods Research Methodologies*. The Qualitative Report, 17, pp. 255- 280.

Torres, Y & otros. (2018). *Estudio Poblacional de Salud Mental*. Medellín: Editorial CES.

Turecki, G & Bret, D. (2016). *Suicide and suicidal behaviour*. *Lacent*, 387, pp. 1227- 1239

Torres-melo, J & Santander, J. (2013). *Introducción a las Políticas Publicas conceptos y herramientas desde la relación entre Estado y ciudadanía*. Bogota: IEMP

Ediciones.https://www.funcionpublica.gov.co/eva/admon/files/empresas/ZW1wcmVzYV83Ng==/imgproductos/1450056996_ce38e6d218235ac89d6c8a14907a5a9c.pdf