

**DOCUMENTO SOPORTE DEL ACUERDO  
REGIONAL QUE BUSCA DISMINUIR LAS  
CONDUCTAS SUICIDAS EN LOS  
DEPARTAMENTOS DE CALDAS, TOLIMA,  
RISARALDA Y QUINDÍO.**

RAP EJE CAFETERO

## Diagnostico problema

El eje cafetero conformado por los departamentos del Quindío, Risaralda, caldas y Tolima, se encuentran dentro de las 7 regiones con la tasa más alta de suicidios en el país.

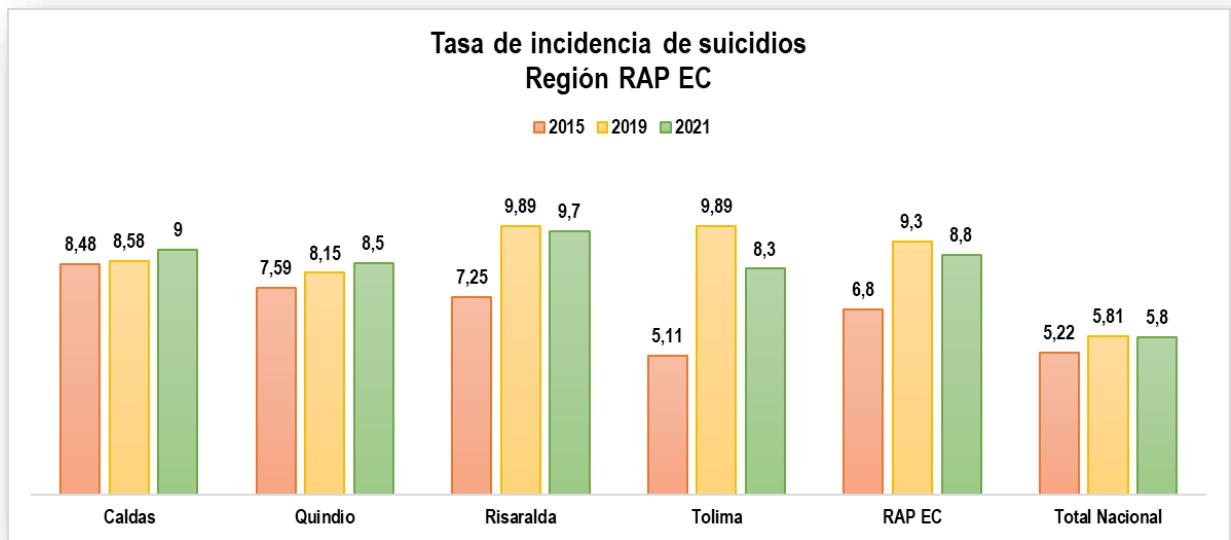
Según el estudio del Instituto Nacional De Medicina legal. (INML) se tuvo en cuenta la incidencia por cada 100 mil habitantes, y el Quindío se ubica en tercer lugar a nivel país en el evento de violencia intrafamiliar y de género, dejando a la fecha 1.579 casos. “Hasta el tercer trimestre año 2022, el departamento reportó un total de 382 casos de intentos suicidas, los cuales corresponden al 1,79% del total de casos reportados al nivel Nacional, 21.247. Este reporte, para el Quindío, corresponde a una tasa de incidencia de 68 casos x 100.000 habitantes superando la tasa Nacional, la cual reporta para el periodo epidemiológico 8, 41,2 casos x 100.000 habitantes, según informe del evento del Instituto Nacional de Salud”, en la cantidad de casos que se registran. De la misma forma, Risaralda está en el séptimo, Caldas en el quinto y Tolima en el cuarto.

Tabla 1

Departamentos	Tasa de incidencia de suicidios		
	2015	2019	2021
<b>Caldas</b>	<b>8,48</b>	<b>8,58</b>	<b>9</b>
<b>Quindío</b>	<b>7,59</b>	<b>8,15</b>	<b>8,5</b>
<b>Risaralda</b>	<b>7,25</b>	<b>9,89</b>	<b>9,7</b>
<b>Tolima</b>	<b>5,11</b>	<b>9,89</b>	<b>8,3</b>
<b>RAP EC</b>	<b>6,8</b>	<b>9,3</b>	<b>8,8</b>
<b>Total, Nacional</b>	<b>5,22</b>	<b>5,81</b>	<b>5,8</b>

Desde el 2015, la tasa de incidencia de los suicidios en los departamentos de la Región RAP EC han estado por encima de las tasas nacionales.

Tabla 2



A continuación, se presentan cuadros al 2021 por edad y por sexo:

Tabla 3

Rangos de edades por departamento	Casos de suicidios por rangos de edades								
	Caldas			Quindío			Risaralda		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
(06 a 11) Infancia				1					1
(12 a 17) Adolescencia	6	8	4	3	4	6	9	10	10
(18 a 28) Juventud	18	24	24	11	18	9	18	28	18
(29 a 59) Adultez	28	29	43	14	13	17	22	38	40
(Más de 60) Adulto Mayor	18	20	21	7	7	7	9	12	19
<b>TOTALES</b>	<b>70</b>	<b>81</b>	<b>92</b>	<b>36</b>	<b>42</b>	<b>39</b>	<b>58</b>	<b>88</b>	<b>88</b>

Tabla 4

Rangos de edades por departamento	Casos de suicidios por rangos de edades								
	Tolima			RAP EC			Nacional		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
(06 a 11) Infancia	1	1		2	1	1	7	27	22
(12 a 17) Adolescencia	8	13	13	26	35	33	212	263	262
(18 a 28) Juventud	18	43	30	65	113	81	635	803	778
(29 a 59) Adulthood	20	41	46	84	121	146	908	1.151	1.139
(Más de 60) Adulto Mayor	12	25	21	46	64	68	306	399	488
<b>TOTALES</b>	<b>59</b>	<b>123</b>	<b>110</b>	<b>223</b>	<b>334</b>	<b>329</b>	<b>2068</b>	<b>2643</b>	<b>2689</b>

Rangos de edades por departamento	Tasa de incidencia de suicidios por rangos de edades								
	Tolima			RAP EC			Nacional		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
(06 a 11) Infancia	0,40	0,43	0,00	0,32	0,16	0,16	0,08	0,29	0,24
(12 a 17) Adolescencia	5,65	9,74	10,13	6,97	10,08	9,82	4,28	5,42	5,45
(18 a 28) Juventud	70,52	18,75	13,04	14,11	17,06	12,32	7,25	8,64	8,17
(29 a 59) Adulthood	3,95	7,95	8,83	5,57	7,84	9,31	5,06	5,93	5,60
(Más de 60) Adulto Mayor	6,05	11,17	8,88	7,96	9,51	9,40	5,58	6,13	6,87

Rangos de edades por departamento	Tasa de incidencia de suicidios por rangos de edades								
	Caldas			Quindío			Risaralda		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
(06 a 11) Infancia	0	0	0	1,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66
(12 a 17) Adolescencia	6,50	9,3	4,8	6,00	8,82	13,68	10,11	12,11	12,51
(18 a 28) Juventud	10,42	14,1	14,2	11,69	18,83	9,47	10,71	16,78	11,00
(29 a 59) Adulthood	6,88	7,0	10,2	6,40	5,76	7,34	5,83	9,79	10,11
(Más de 60) Adulto Mayor	11,58	10,9	10,6	8,10	6,85	6,32	6,52	7,31	10,64

Tolima es el departamento que en los últimos 3 años registra tasas de suicidio en menores de 6 a 11 años, en los departamentos de Quindío, Risaralda y Tolima, registraron las tasas más altas en el 2021 de suicidios en jóvenes entre los 12 a 17

años, para el 2021, los cuatro departamentos de la región RAP EC presentaron la tasa de suicidio más alta en los últimos 3 años.

Sexo por departamento	Casos de suicidios por sexos								
	Caldas			Quindío			Risaralda		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
HOMBRES	55	65	82	28	28	32	47	71	74
MUJERES	15	16	10	8	14	4	11	17	14

Sexo por departamento	Casos de suicidios por sexos								
	Tolima			RAP EC			Nacional		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
HOMBRES	46	103	90	176	267	278	1655	2104	2179
MUJERES	13	20	20	47	67	48	413	539	510

Sexo por departamento	Tasa de incidencia de suicidios por sexos								
	Caldas			Quindío			Risaralda		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
HOMBRES	11,5	13,3	16,5	11	10,6	4,84	10,6	15,6	16
MUJERES	2,96	3,08	1,88	2,94	4,93	0,59	2,3	3,68	2,76

Sexo por departamento	Tasa de incidencia de suicidios por sexos								
	Tolima			RAP EC			Nacional		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
HOMBRES	7,02	15,6	13,54	9,6	14,29	12,17	7,3	8,72	8,73
MUJERES	1,95	2,97	2,945	2,446	3,454	2,0076	1,75	2,13	1,95

La región RAP EC, presenta un comportamiento similar en cuanto a que los suicidios son perpetuados por los hombres, Para el 2021 en Caldas, Risaralda y Tolima la tasa de suicidio en hombres fue la más alta con 16,5 casos por 100.000 habitantes, 16 casos por 100.000 habitantes y 13,5 por 100000 habitantes, respectivamente.

Para ese mismo año la tasa más baja en los suicidios cometido por hombres se registró en el Quindío con 4,84 casos por 100.000 habitantes En los departamentos de Risaralda y Tolima es donde se registraron más casos de suicidios para el 2021 en mujeres.

**Razones Por Las Cuales Se Suicidan:**

Razón de suicidio por departamento	Casos por razon de suicidio								
	Caldas			Quindío			Risaralda		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
Abuso de sustancias y alcohol	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Acceso a armas de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bullying	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Conflicto con pareja o ex-pareja	7	11	11	4	2	2	8	13	7
Desamor	10	9	6	1	1	0	4	3	6
Económicas	8	11	12	2	2	2	5	4	7
Enfermedad física	10	19	4	1	7	0	14	16	8
Enfermedad mental		0	18		0	2	0	0	19
Escolares - educativas	0	1	0	0	0	0	1	1	0
Estado de gestación		0	0		0	0	0	0	0
Jurídicas	1	6	2	1	1	0	0	0	3
Laborales	2	1	3	0	0	0	0	0	0
Maltrato físico - sexual - psicológico	1	1	0	0	0	0	0	0	1
Muerte de un familiar o amigo	0	2	5	0	0	1	0	4	3
Orientación Sexual diversa		0	0	0	0	0		0	1
Suicidio de un familiar o amigo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Victima de hostigamiento		0	0	0	0	0	0	0	0
Sin información	29	17	31	27	29	32	25	41	31
Otras	2	3	0	0	0	0	1	5	0

Razón de suicidio por departamento	Casos por razón de suicidio								
	Tolima			RAP EC			Nacional		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
Abuso de sustancias y alcohol	0	0	4	0	0	6	0	0	81
Acceso a armas de fuego	0	0	1	0	0	1	0	0	6
Bullying	0	1	0	0	2	0	0	7	10
Conflicto con pareja o ex-pareja	7	8	10	26	34	30	270	267	227
Desamor	4	5	5	19	18	17	128	160	200
Económicas	3	5	5	18	22	26	135	169	171
Enfermedad física	5	20	4	30	62	16	259	404	105
Enfermedad mental		0	9	0	0	48	0	0	381
Escolares - educativas	0	0	1	1	2	1	11	14	12
Estado de gestación		0	0	0	0	0	0	0	1
Jurídicas	2	1	0	4	8	5	14	21	18
Laborales	0	0	0	2	1	3	8	15	13
Maltrato físico - sexual - psicológico	0	0	0	1	1	1	10	9	9
Muerte de un familiar o amigo	0	1	3	0	7	12	19	33	55
Orientación Sexual diversa	0	0	0	0	0	1	0	0	8
Suicidio de un familiar o amigo	0	0	0	0	0	0	5	5	7
Victima de hostigamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Sin información	36	76	0	117	163	94	1111	1399	1380
Otras	2	6	0	5	14	0	101	140	0



Razón de suicidio por departamento	Porcentaje por razón de suicidio								
	Caldas			Quindío			Risaralda		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
Abuso de sustancias y alcohol	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3
Acceso a armas de fuego	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bullying	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0
Conflicto con pareja o ex-pareja	10,0	13,6	12,0	11,1	4,8	5,1	13,8	14,8	8,0
Desamor	14,3	11,1	6,5	2,8	2,4	0,0	6,9	3,4	6,8
Económicas	11,4	13,6	13,0	5,6	4,8	5,1	8,6	4,5	8,0
Enfermedad física	14,3	23,5	4,3	2,8	16,7	0,0	24,1	18,2	9,1
Enfermedad mental	0,0	0,0	19,6	0,0	0,0	5,1	0,0	0,0	21,6
Escolares - educativas	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,1	0,0
Estado de gestación	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jurídicas	1,4	7,4	2,2	2,8	2,4	0,0	0,0	0,0	3,4
Laborales	2,9	1,2	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Maltrato físico - sexual - psicológico	1,4	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1
Muerte de un familiar o amigo	0,0	2,5	5,4	0,0	0,0	2,6	0,0	4,5	3,4
Orientación Sexual diversa	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1
Suicidio de un familiar o amigo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Victima de hostigamiento	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sin información	41,4	21,0	33,7	75,0	69,0	82,1	43,1	46,6	35,2
Otras	2,9	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	5,7	0,0

Razón de suicidio por departamento	Porcentaje por razón de suicidio								
	Tolima			RAP EC			Nacional		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
Abuso de sustancias y alcohol	0,0	0,0	9,5	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	3,0
Acceso a armas de fuego	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,2
Bullying	0,0	0,8	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,3	0,4
Conflicto con pareja o ex-pareja	11,9	6,5	23,8	11,7	10,2	11,5	13,0	10,1	8,4
Desamor	6,8	4,1	11,9	8,5	5,4	6,5	6,2	6,1	7,4
Económicas	5,1	4,1	11,9	8,1	6,6	10,0	6,5	6,4	6,4
Enfermedad física	8,5	16,3	9,5	13,5	18,6	6,1	12,5	15,3	3,9
Enfermedad mental	0,0	0,0	21,4	0,0	0,0	18,4	0,0	0,0	14,2
Escolares - educativas	0,0	0,0	2,4	0,4	0,6	0,4	0,5	0,5	0,4
Estado de gestación	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Jurídicas	3,4	0,8	0,0	1,8	2,4	1,9	0,7	0,8	0,7
Laborales	0,0	0,0	0,0	0,9	0,3	1,1	0,4	0,6	0,5
Maltrato físico - sexual - psicológico	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3	0,4	0,5	0,3	0,3
Muerte de un familiar o amigo	0,0	0,8	7,1	0,0	2,1	4,6	0,9	1,2	2,0
Orientación Sexual diversa	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,3
Suicidio de un familiar o amigo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,3
Victima de hostigamiento	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Sin información	61,0	61,8	0,0	52,5	48,8	36,0	53,6	52,9	51,3
Otras	3,4	4,9	0,0	2,2	4,2	0,0	4,9	5,3	0,0

En los cuatro departamentos las razones de suicidio se presentan en personas con enfermedad mental en un 18,4%, seguido de los conflictos con pareja o expareja en un 11,5 y en tercer lugar con el 10,0% por razones económicas. Un 36% de los suicidios no tienen causa clara de las razones.

**Por ancestro racial:**

Ancestro por departamento	Casos de suicidios por ancestro racial								
	Tolima			RAC EC			Nacional		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
INDÍGENA	0	1	0	8	11	12	64	49	54
BLANCOS	0	2	3	2	6	4	33	109	85
MESTIZO	51	117	92	191	302	293	1731	2151	2236
NEGRO, MULATOS, PALEQUEROS Y RAIZALES	1	0	0	4	2	2	77	96	95

Ancestro por departamento	Porcentaje de casos por ancestro racial								
	Tolima			RAC EC			Nacional		
	2015	2019	2021	2015	2019	2021	2015	2019	2021
INDÍGENA	0	0,813	0	3,5874	3,2934	3,64742	3,095	1,854	2,008
BLANCOS	0	1,626	2,7273	0,8969	1,7964	1,21581	1,596	4,124	3,161
MESTIZO	86,44	95,12	83,636	85,65	90,419	89,0578	83,7	81,38	83,15
NEGRO, MULATOS, PALEQUEROS Y RAIZALES	1,695	0	0	1,7937	0,5988	0,6079	3,723	3,632	3,533

En la región RAP EC en el 2021 el 89,1% de los casos de suicidio se presenta en la población mestiza y el 3,65% en población indígena, siendo el departamento de Risaralda el que más casos aporta en estas poblaciones, siendo el 2021 el año donde más suicidios se perpetuaron por estas comunidades, estando incluidos el indicador por encima del promedio nacional en estas comunidades.

Diferentes estudios, como el de la universidad de La Sabana, indican que los pacientes presentan síntomas específicos antes de tomar la mala decisión, como es el sueño excesivo o insomnio, dificultad para realizar actividades cotidianas y pérdida del gusto por cosas que anteriormente disfrutaban. Todo esto se relaciona con una patología inicial de Depresión, la cual, según expertos, puede ser tratada y superada con una intervención a tiempo.

Además, la Asociación Colombia de Psiquiatría, también afirma que hay situaciones externas como el abuso sexual o psicológico, los problemas sentimentales y la falta de redes de apoyo están relacionados con la aparición de enfermedades mentales

que podrían desencadenar el suicidio. Los tipos de enfermedades o trastornos que también desencadenan, pueden ser el trastorno de ansiedad y bipolar, entre otros. (Manual MSD, JUNIO DE 2021)

El suicidio es la radiografía del estado de salud mental en una sociedad. Es el desenlace fatal de un paciente con trastornos y patologías psicológicas y psiquiátricas que no ha sido atendido de manera oportuna y eficiente.

Los departamentos que hacen parte de la RAP Eje Cafetero, Quindío, Caldas, Tolima y Risaralda, se ubican entre las 10 regiones con mayor prevalencia de conductas suicidas y, factores externos, como el caso de la pandemia por COVID-19, han aumentado su aparición.

La Organización Panamericana de la Salud, OPS, afirma que las medidas preventivas más eficientes para la disminución del suicidio son las políticas de salud mental, la reducción del alcohol y promover la información mediática sobre el suicidio. También afirma que el estigma social y la falta de conciencia son las principales barreras para la búsqueda de ayuda en los casos en riesgo de suicidio. (Organización Panamericana de la Salud, septiembre de 2022)

A pesar de las diferentes estrategias que han puesto en marcha los gobiernos nacionales y departamentales, estos casos siguen en aumento. Algunas de estas son las líneas telefónicas de atención en salud mental y el mejoramiento, sin embargo, se detectó la inoperancia de las líneas de atención no es continua de 24 horas y las respuestas muy lentas. cuáles serían las instituciones, hospitales, clínicas etc que son los que intervienen, secretarías de salud en el acceso a profesionales especializados en esta área de la salud.

## ANTECEDENTES

Desde el 2016 el Gobierno Nacional ha detectado el fenómeno del suicidio como un problema de salud pública y, por tanto, se han implementado estrategias para minimizarlo.

Dentro de las más destacadas está el acceso a la atención en salud mental, por eso desde el Ministerio de Salud se lanzó la Política Nacional de Salud Mental, la cual pretende atender de manera oportuna a los pacientes que tengan riesgo de suicidio.

Esta política hace un llamado a los departamentos y entes regionales a ofrecer soluciones oportunas a ciudadanos que soliciten el apoyo del gobierno. Por esto, desde los diferentes departamentos se manejan programas determinados que tienen como objetivo disminuir las cifras de suicidio.

Como estrategia general, los departamentos de Caldas, Tolima, Risaralda y Quindío tienen a disposición de la ciudadanía una línea telefónica para emergencias psicológicas. Adicional a esto se realizan campañas y se priorizan dentro del plan de salud departamental la atención mental.

También se ha trabajado en la capacitación de funcionarios de Policía, Bomberos y otros organismos en temas de salud mental, con el objetivo de poder atender los casos que reporta la ciudadanía.

Expertos aseguran que esta problemática tiene de fondo un contexto social en donde se estigmatiza a las personas que sufren de un trastorno mental o que tienen depresión. Por eso, no se puede determinar un número exacto de población que se encuentre en riesgo de suicidio.

Uno de los retos que se han planteado desde el Gobierno Nacional es la normalización del uso de los profesionales de la salud mental. El pedir ayuda en caso de necesitarlo y estar dispuesto a utilizar los recursos suministrados es indispensable para atacar de manera directa la cantidad de casos que se presentan.

También, dentro de la Política Nacional se habla del mejoramiento de la calidad de vida, el problema del abuso sexual en menores, consumo de sustancias psicoactivas y otras variables sociales que deben ser tenidas en cuenta a la hora de estudiar el suicidio como problema de salud pública.

## **Objetivo General**

Crear un acuerdo regional entre los gobiernos departamentales de Caldas, Tolima, Risaralda y Quindío para prevenir las conductas suicidas a través de estrategias de prevención y atención.

## **Objetivo Específico 1**

Prevenir las conductas suicidas en los departamentos de Caldas, Tolima, Risaralda y Quindío.

### **Estrategia 1: Atención en salud mental**

Según la Organización Mundial de la Salud, OMS, 1 de cada 10 pacientes con trastornos mentales no recibe tratamiento dirigido por un profesional en el área. Además, asegura que 9 de 10 personas que deciden suicidarse sufren de una patología mental.

Con este panorama, se podría determinar que mejorar el acceso a profesionales de salud mental en los departamentos podría disminuir el número de suicidios. De esta forma, la primera estrategia tendría que ver con el suministro de atención por parte de psicología y/o psiquiatría a casos con antecedentes de patologías mentales o intentos de suicidio previos

### **Indicadores:**

1. Identificar las entidades que tienen contacto directo con los casos de intento de suicidio en los diferentes municipios de los departamentos de Tolima, Caldas, Quindío y Risaralda para utilizarlas como fuente directa de pacientes que necesitan atención en salud mental.
2. Difundir el servicio de atención psicológica o psiquiátrica gratuita en las gobernaciones de los departamentos de Caldas, Quindío, Tolima y Risaralda en las alcaldías de los municipios, con el objetivo de que los funcionarios puedan identificar la población que lo necesita.
3. Adscribir a las diferentes gobernaciones profesionales en salud mental.

### **Metas:**

1. Ofrecer atención gratuita en salud mental a la población que haga parte de las gobernaciones de los departamentos de Caldas, Risaralda, Tolima y

Quindío. Las personas beneficiarias deberán ser identificadas por casos específicos de intentos de suicidio y remitidos desde las entidades de salud municipales, estaciones de Policía, Personería Municipal o cualquier otra entidad que pertenezca al territorio.

2. Ofrecer atención en salud mental gratuita durante brigadas realizadas desde las Gobernaciones de Caldas, Risaralda, Tolima y Quindío.
3. Hacer seguimiento a casos de intentos de suicidio ofreciendo la atención en salud mental, el tratamiento farmacológico y por consulta con especialista de manera gratuita desde cada una de las gobernaciones.

### **Estrategia 2:** Capacitación general sobre salud mental

Según expertos, uno de los factores más comunes por lo que una persona no acude a un especialista en salud mental es la estigmatización o concepto social sobre este tipo de tratamientos.

La OMS asegura que el 80% de la población mundial considera que puede mejorar una patología mental sin necesidad de un profesional en esta área. Esto tiene que ver con la creencia de que está ligado a la fuerza de voluntad u otros factores externos como la religión.

Es común encontrar que las personas consideren que tienen total control sobre su mente y por eso consideran innecesario y hasta vergonzoso acudir a un profesional de la salud mental.

De esta forma, se considera pertinente que desde las Gobernaciones se realicen campañas de sensibilización para lograr un cambio de percepción de la salud mental y su tratamiento.

### **Indicadores:**

1. Identificar sectores vulnerables en temas de salud mental en cada uno de los departamentos de Quindío, Risaralda, Tolima y Caldas.
2. Diseñar estrategias de sensibilización y actividades para normalizar la atención en salud mental.
3. Contar con profesionales en salud mental adscritos al ente territorial para que coordinen y dirijan la realización de las campañas.



### **Metas:**

1. Realizar al menos 5 campañas de sensibilización en sectores identificados como vulnerables. Estas deben contar con profesionales especialistas en salud mental que puedan realizar atención inmediata, en caso de ser necesario.
2. Realizar al menos 10 elementos de difusión en las que se dé a conocer las campañas de sensibilización. Estas deberán obtener información importante sobre temas de salud mental: qué es, por qué es importante recibir atención, signos de alarma y dónde puede encontrarla.
3. Realizar al menos 5 campañas de sensibilización en sectores identificados como vulnerables. Estas deben tener información sobre temas relevantes de la salud mental cómo: por qué solicitar ayuda o atención en salud mental, qué es la salud mental y en dónde pueden obtener servicio de atención en salud mental.

### **Objetivo Específico 2**

Atender casos de intentos de suicidio que se presentan en los departamentos de Caldas, Quindío, Tolima y Risaralda.

#### **Estrategia 1:** Capacitar para atención inmediata de intentos de suicidio

El 80% de los casos de intento de suicidio se reportan o reciben atención de funcionarios adscritos a entidades como la Policía Nacional, los Bomberos o el personal de primera atención hospitalaria en los departamentos de Caldas, Tolima, Risaralda y Quindío.

La primera atención a estos casos puede ser vital para el paciente, ya que según la Asociación Colombiana de Psiquiatría este primer acercamiento generará rechazo o aceptación a la ayuda en salud mental necesaria para evitar próximos comportamientos suicidas.

De esta forma, es importante que el personal a cargo de la atención primaria cuente con la capacitación necesaria para abordar estos casos y lograr intervenir de manera exitosa. Además, se cuente con una ruta para activar el seguimiento al caso e intervenir por parte de un profesional de la salud mental. capacitación a personal de atención primaria, en los siguientes temas: primeros auxilios psicológicos,



factores externos (posible patología) factores internos (acontecimientos vitales estresantes) y Cuando se tengan dudas acerca de la existencia de una posible ideación suicida en un paciente, no hay que dudarle y hay que preguntar al respecto, ya que al contrario de lo que se piensa popularmente, hablar de ello no incita a hacerlo, sino que ayuda a abordar el tema y buscar posibles salidas.

#### **Indicadores:**

1. Identificar las entidades u organismos que atienden de manera inmediata u oportuna los intentos de suicidio en Tolima, Caldas, Quindío y Risaralda.
2. Realizar seguimiento a la ruta de atención en los casos de intentos de suicidio en hospitales, estaciones de policía y colegios o universidades de los departamentos de Caldas, Risaralda, Tolima y Quindío.

#### **Metas:**

1. Capacitar funcionarios de atención primaria hospitalaria en los diferentes hospitales públicos y privados de los municipios de Caldas, Risaralda, Tolima y Quindío en estrategias de abordaje a casos de intentos de suicidio y persuasión para el acceso a atención en salud mental.
2. Capacitar personal de policía, bomberos u otros miembros de organismos de socorro en persuasión, empatía e intervención urgente de casos de intentos de suicidio en los departamentos de Caldas, Tolima, Risaralda y Quindío.
3. Capacitar docentes de colegios y universidades públicos y privados en la atención inmediata de casos de intentos de suicidio, persuasión y empatía. Además, estos trabajadores deberán recibir conocimiento extra en signos de alerta de la conducta suicida y activación de rutas de atención.

## Referencias Bibliográficas

Manual MSD. Junio de 2021. Conducta suicida.

<https://www.msmanuals.com/es-co/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/conducta-suicida-y-autoagresi%C3%B3n/conducta-suicida>

OPS. Septiembre de 2022. Día Mundial de la Prevención del Suicidio 2022.

<https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-prevencion-suicidio-2022#:~:text=Las%20principales%20medidas%20de%20prevenci%C3%B3n,medi%C3%A1tica%20responsable%20sobre%20el%20suicidio.>