



Gobierno de
CALDAS



**PRIMERO
LA GENTE**



Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Informe anual Intento de Suicidio departamento de Caldas año 2022

Código 356




2023

Lesiones por causas externas
Vigilancia en Salud Pública
Dirección Territorial de Salud de Caldas

observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co



C.A.C.
Nº 15021
Código de Comercio
Certificate No.
147 - 0013

 (6) 880 1620  Carrera 21 # 29-29  www.saluddecaldas.gov.co



Informe del evento Intento de Suicidio

Créditos

RUBIO JIMENEZ
Director General

NORBERTO LUIS SEPULVEDA
Subdirector Salud Pública

Elaboró

CAROLINA CASTAÑEDA GÓMEZ
Lesiones por Causas Externas

Revisó

NATALIA ANDREA ALZATÉ BEDOYA
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

Aprobó

CLAUDIA PATRICIA NARVÁEZ AVELLANEDA
Coordinadora Observatorio Social

Dirección Territorial de Salud de Caldas,
Manizales. Carrera 21 No. 29-29





Tabla de contenido

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCCIÓN: | 5 |
| 1.1 Comportamiento del evento en el mundo: | 6 |
| 1.2 Comportamiento del evento en América | 7 |
| 1.3 Comportamiento del evento en Colombia | 9 |
| 1.4 Comportamiento del evento Caldas | 9 |
| 2. OBJETIVOS: | 9 |
| 3. METODOLOGÍA: | 10 |
| 4. RESULTADOS: | 11 |
| 4.1 Tendencia del evento: | 11 |
| 4.2 Comportamiento de otras variables de interés (datos complementarios) | 16 |
| 4.3 Tendencia del evento: | 20 |
| 4.4 Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento | 21 |
| 5. DISCUSIÓN: | 22 |
| 6. CONCLUSIONES | 23 |
| 7. RECOMENDACIONES | 24 |
| 8. BIBLIOGRAFÍA | 24 |

INDICE DE ILUSTRACIONES

| | |
|---|----|
| ILUSTRACIÓN 1. NÚMERO DE CASOS DE INTENTOS DE SUICIDIO POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS AÑOS 2021 Y 2022 EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS | 11 |
| ILUSTRACIÓN 2. TASA DE INCIDENCIA INTENTO DE SUICIDIO POR MUNICIPIO, DEPARTAMENTO DE CALDAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 01 A 52, 2022 | 12 |
| ILUSTRACIÓN 3. INTENTOS DE SUICIDIO POR TIPO DE SUSTANCIA EN LAS INTOXICACIONES, DEPARTAMENTO DE CALDAS, AÑO, 2022 | 19 |
| ILUSTRACIÓN 4. INCIDENCIA POR 100000 HABITANTES DE INTENTO DE SUICIDIO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS AÑOS 2018 – 2022 | 21 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| TABLA 1. TASA DE INCIDENCIA DE NOTIFICACIÓN DE CASOS INTENTO DE SUICIDIO POR 100 000 HABITANTES, POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA, CALDAS AÑOS 2021-2022 | 12 |
| TABLA 2. COMPORTAMIENTOS INUSUALES DEL INTENTO DE SUICIDIO POR MUNICIPIO, DEPARTAMENTO DE CALDAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 01 A 52, 2018 – 2022 | 13 |
| TABLA 3. VARIABLES DEMOGRÁFICAS Y SOCIALES DE LOS CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO, DEPARTAMENTO DE CALDAS, | |





| | |
|---|----|
| 2022 | 15 |
| TABLA 4. NÚMERO DE CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO POR GRUPOS POBLACIONALES, DEPARTAMENTO DE CALDAS, AÑO 2022..... | 15 |
| TABLA 5. NÚMERO DE CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO POR ESTADO CIVIL, DEPARTAMENTO DE CALDAS, AÑO 2022.... | 16 |
| TABLA 6. FACTORES DESENCADENANTES RELACIONADOS CON EL INTENTO DE SUICIDIO, DEPARTAMENTO DE CALDAS, AÑO 2022..... | 16 |
| TABLA 7. FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL INTENTO DE SUICIDIO, DEPARTAMENTO DE CALDAS, AÑO 2022 | 17 |
| TABLA 8. NÚMERO DE INTENTOS PREVIOS EN LOS CASOS DE INTENTOS DE SUICIDIO DEPARTAMENTO DE CALDAS, DEL AÑO 2022..... | 18 |
| TABLA 9. INTENTOS DE SUICIDIO POR MÉTODO UTILIZADO Y SEXO, DEPARTAMENTO DE CALDAS, AÑO 2022..... | 19 |
| TABLA 10. SERVICIOS A LOS QUE SON REMITIDOS LOS CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO, DEPARTAMENTO DE CALDAS, AÑO 2022..... | 20 |
| TABLA 11. INCIDENCIA EN LA POBLACIÓN EN GENERAL, MUJERES Y NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, DEPARTAMENTO DE CALDAS, 2018 – 2022. | 21 |





1. INTRODUCCIÓN:

De acuerdo con la organización mundial de la salud (OMS) el suicidio es la muerte que se deriva de la utilización de cualquier método (envenenamiento, ahorcamiento, herida por arma de fuego o corto punzante, lanzamiento al vacío, a un vehículo o cualquier otra forma) con evidencia, explícita o implícita, de que fue autoinfligida y con la intención de provocar el propio fallecimiento.(1)

La estimación de la mortalidad por suicidios está incluida los años ajustados por discapacidad, los años perdidos por una muerte prematura, por esta razón está incluido en la agenda de desarrollo sostenible "Garantizar una vida sana y promover la salud mental y el bienestar". Con el fin de reducir a un tercio la mortalidad en enfermedades no transmisibles (1,2)

El suicidio es un problema de salud pública, el cual es poco atendido debido a los estigmas y tabúes, cada suicidio es un infortunio, el cual abarca no solo al individuo si no todo su entorno familiar y comunitario. Según la OMS 703.000 personas que se quita la vida tras numerosos intentos; lo que corresponde a una muerte cada 40 segundos. Desde que la OMS declaró al COVID-19 como una pandemia en marzo de 2020, más individuos experimentan pérdida, sufrimiento y estrés. Centrarse en la prevención del suicidio es especialmente importante para crear vínculos sociales, promover la toma de conciencia y ofrecer esperanza. Acercarse a los seres queridos por su salud mental y su bienestar podría salvarles la vida. (3)

Debido a la falta de conciencia, la prevención del suicidio no se ha planteado adecuadamente en muchos países. Los factores de riesgo se encuentran asociado en este evento, los cuales pueden ser mitigados por medio de intervenciones específicas, como la reducción de medios de suicidio y potenciar los factores de protección para fomentar la resiliencia, pueden reducir de manera eficaz las tasas de suicidio(4)

La intervención en la complejidad de las conductas suicidas inicia por la identificación de los factores de riesgo y de protección. Los principales factores de riesgo se contienen desde los sistemas sanitarios y la sociedad hasta los niveles comunitario, relacional e individual." Entre ellos se encuentran las barreras de acceso a la atención de salud, las catástrofes, las guerras y los conflictos. Estos factores suelen actuar de forma acumulativa para aumentar la vulnerabilidad a la conducta suicida. Aunque la relación entre el suicidio y los trastornos mentales está bien establecida, muchos suicidios también pueden producirse de forma impulsiva en momentos de crisis, como una pérdida económica. Algunos factores de protección son las relaciones personales sólidas, las creencias religiosas o espirituales y las estrategias de afrontamiento y prácticas de bienestar positiva"(4)

El plan estratégico de la OPS 2020-2025. La equidad, el corazón de la salud. El trabajo técnico resultado intermedio 16. "Acción intersectorial en pro de la salud mental, aumento de la promoción





de la salud mental, reducción de los trastornos por consumo de sustancias, prevención de los trastornos de salud mental a una tercera parte y los suicidios, y reducción del estigma, mediante la acción intersectorial” (5)

Además, las experiencias relacionadas con, desastres, violencia, abusos, pérdidas y sensación de aislamiento están estrechamente ligadas a conductas suicidas. Las tasas de suicidio también son elevadas entre los grupos vulnerables objeto de discriminación, por ejemplo, los refugiados y migrantes; las comunidades indígenas; las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales, intersexuales; y los reclusos. Con diferencia, el principal factor de riesgo de suicidio es un intento previo de suicidio.(3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el intento de suicidio como “un acto no habitual, con resultado no letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, para causarse autolesión o determinarla sin la intervención de otros, o también ocasionarla por ingesta de medicamentos en dosis superior a la reconocida como terapéutica(6,7)

La existencia de antecedentes personales de intentos suicidas en el pasado, es uno de los factores de riesgo que más claramente se asocian a la posibilidad de un futuro suicidio consumado(8).

Por ello a partir del 2016 el Ministerio de Salud y protección Social incluyó el intento de suicidio como evento de salud pública, buscando generar herramientas para el análisis e intervención de este fenómeno social vigilando variables específicas como edad, género, asociación con trastornos mentales, intentos previos, métodos utilizados, manejo entre otros.(9)

1.1 Comportamiento del evento en el mundo:

La OMS reconoce el suicidio como una prioridad para la salud pública. Su principal objetivo es la de crear herramientas para la disminución de esta conducta. Cada año, cerca de 703 000 personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo. Puede ocurrir a cualquier edad, y en 2019 fue la cuarta causa de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo(3,4)

La denuncia de los intentos suicidas varía entre los países y en la mayoría de los casos no hay información disponible y confiable, por la falta de un apropiado sistema de vigilancia, sin embargo, es bien sabido que el suicidio es una conducta prevenible, si se tiene en cuenta que una proporción importante de los suicidas tienen una enfermedad psiquiátrica tratable y que la gran mayoría de las personas suicidas comunican a alguien de su entorno sus intenciones autodestructivas.(2)

A nivel mundial La OMS, estima que “la frecuencia del intento de suicidio es 20 veces mayor, que la





del suicidio consumado". En la población general mayor de 15 años, la prevalencia de las tentativas se señala entre 3 % al 5 %; en el grupo de edad de 15-34 años se registra el mayor número de intentos de suicidio OPS (5)

De acuerdo con La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2019 se registraron 97.337 casos, la tasa global de suicidio ajustada por edad es de 11.4% por 100.000 habitantes, (15,0 en hombres y 8,0 en mujeres), lo que representó 1,4% de las muertes a nivel mundial. En el año 2016, ésta fue la segunda causa de muerte en el grupo de 15 a 29 años y la causa número 18 de muerte en población general a nivel mundial. Los suicidios no solo ocurren en los países de altos ingresos, sino que es un fenómeno que afecta a todas las regiones del mundo. De hecho, más del 77% de los suicidios ocurridos en 2019 tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medios" (2,3)

Una de cada 100 muertes es por suicidio es una de las principales causas de muerte especialmente entre los jóvenes fue la cuarta causa de muerte en las Américas en la estadística del 97.339 murieron por suicidio. (2)

Las personas que padecen trastornos mentales y del comportamiento y aquellas que tienen trastornos por consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, tienen mayor probabilidad de presentar conducta suicida, al igual que quienes han tenido eventos críticos en su vida, como pérdidas de un ser querido, del empleo, han tenido experiencias relacionadas con conflictos, "peleas con los padres, separación, rompimiento con la pareja, cambio de vivienda", madre con trastornos Boletín No 2, julio de 2017 4 mentales (principalmente en adolescentes), historia familiar de suicidios, maltrato, desastres, violencia y abuso sexual; personas con factores genéticos o biológicos que se asocian con mayor frecuencia del evento. (2)

El intento de suicidio es más frecuente en mujeres, en la adolescencia y la juventud y predomina el uso de métodos como la intoxicación principalmente por plaguicidas en países de ingresos medios y bajos (1) y medicamentos, seguido por el corte (6, 8). Las repeticiones pueden ocurrir dentro de los siguientes tres a seis meses posteriores al intento o dentro del mismo año calendario (6, 11). La existencia de intentos suicidas en el pasado es uno de los factores de riesgo más importante para la ocurrencia del suicidio consumado en la población general.(3)

1.2 Comportamiento del evento en América

En el informe regional sobre la mortalidad por suicidio, publicado en marzo de 2021," indicó que este problema sigue siendo una prioridad de salud pública en la Región de las Américas. Los suicidios son prevenibles con intervenciones oportunas, basadas en la evidencia y a menudo de bajo costo. En junio de 2021, la OMS lanzó LIVE LIFE – VIVIR LA VIDA (en inglés y francés), una guía de





implementación que consta de cuatro intervenciones clave, para prevenir el suicidio en todo el mundo. Un enfoque multisectorial es fundamental para involucrar a la sociedad y a las partes interesadas en un esfuerzo de colaboración.”(6)

Los trastornos mentales neurológicos, el consumo de sustancias y el suicidio representan más de un tercio del total de los años vividos, con discapacidad siendo los trastornos depresivos, la principal causa de discapacidad. Casi 100.000 personas mueren por suicidio cada año en las Américas. En los diez países con el mayor número estimado de muertes por suicidio son: Estados Unidos (49.394), Brasil (13.467), México (6.537), Canadá (4.525), Argentina (4.030), Colombia (3.486), Chile (1.893), Cuba (1.596), Perú (1.567) y Bolivia (1.326)”, dijo a DW una vocera de la Oficina Regional de las Américas de la OMS (1)

Para el 2019 se registraron 97.339 defunciones, 74.918 en hombres y 22.421 en mujeres. El número de muertes por suicidio aumentó en un 56 %, de 62 401 muertes en 2000 a 97 339 muertes en 2019. La tasa bruta de mortalidad estimada por suicidios fue de 9,64 muertes por 100.000 habitantes, un aumento del 28% en relación con el nivel de 2000 (7,53 muertes por 100.000 habitantes).

La tasa de mortalidad por suicidios estandarizada por edad fue de 9,0 muertes por cada 100.000 personas. La mortalidad por suicidio fue consistentemente más alta en los hombres (14,2 muertes por cada 100 000 personas) que en las mujeres (4,1 muertes por cada 100 000 personas)(4).

En el informe de junio de 2021 en la Región de las Américas se notificó un promedio de 98,000 muertes por suicidio al año entre 2015 y 2019, siendo la tasa de suicidio en América del Norte y el Caribe no hispano superior a la tasa regional. Alrededor del 79% de los suicidios en la Región ocurren en hombres. La tasa de suicidio ajustada por edad entre los varones es más de tres veces superior a la de las mujeres. El suicidio es la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 20 a 24 años en las Américas. Las personas de 45 a 59 años tienen la tasa de suicidio más alta de la Región, seguidas por las de 70 años o más. (4)

El suicidio es la quinta causa más importante de AVAD en las Américas, con un rango de casi nueve veces considerando el porcentaje de la carga total, desde el 0,4% en Antigua y Barbuda hasta el 3,6% en Surinam.(3)

En 2019, el AVAD ajustado por la edad para ambos sexos más alto es en Guyana, con más de 32 años por cada 100.000 habitantes, seguido de 1772 años en Surinam y 1462 en Uruguay.

La asfixia, las armas de fuego, la intoxicación con drogas y alcohol y el envenenamiento con plaguicidas y productos químicos son los cuatro métodos más utilizados para el suicidio, que representan el 91% de todos los suicidios en la Región(2)





1.3 Comportamiento del evento en Colombia

En Colombia el comportamiento del suicidio consumado en el 2021 presenta un total de 2595 casos y en el 2022 2835 (informe preliminar) casos, en ambos años se presentaron con más frecuencia en hombres. Con un incremento del 9.2%. El suicidio está categorizado como un evento priorizado más que todo en la medición de la pérdida de vida productiva, esto afecta el desarrollo económico y social del país; por esta razón está incluida en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021. en la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.(10)

En Colombia, a través del Sistema Nacional de vigilancia en Salud pública al periodo XIII de 2022 se reportaron 37.275 casos de intento de suicidio de con una tasa de 72,2 por 100 000 habitantes. Comparado con 2021 para el mismo periodo se presenta un aumento en la notificación de casos de 14,8 %. Se presentan más en mujeres con un 65,6 %, el 67,0 % se presentan en adolescentes y juventud, el 40,8% factor de riesgo más frecuente antecedentes de trastornos psiquiátricos, con el 36,6% como principal factor desencadenante los problemas familiares, 66,5% las intoxicaciones como el mecanismo más utilizado. En Colombia por cada suicidio consumado han realizado 7 intentos.(11)

1.4 Comportamiento del evento Caldas

A nivel de Caldas presenta un comportamiento estable en el 2022, en lo corrido del año 2022 se han notificado con procedencia departamento de Caldas 1264 casos de este evento, en el año 2021 a la fecha se habían notificado 1053 casos. Para el año 2022 el mínimo número de casos presentados en una semana es 10(Semana 2) la máxima de casos es 40 (semana 18) y el promedio de casos por semana es de 24 (Gráfica 1).

En el boletín epidemiológico de medicina legal a diciembre de 2022 (Informe preliminar) en el 2022 se presentaron 70 suicidios en comparación con el 2021 tuvo un decremento de porcentual de 27%. En el Sivigila se reportaron 1264 casos de intento de suicidio en el 2022; como informe preliminar se en RUAF se han identificado 74 suicidios en el 2022, El comportamiento es por cada suicidio consumado han realizado 5 intentos.(10)

2. OBJETIVOS:

Identificar el cumplimiento de los procesos de notificación, seguimiento y clasificación de los casos notificados mediante ficha 356 de intento de suicidio, y establecer la frecuencia y distribución del evento en el departamento de Caldas durante el año 2022.





Caracterizar en tiempo, persona y lugar el comportamiento del evento de intento de suicidio en el departamento de Caldas en el 2022.

3. METODOLOGÍA:

Se realizó un informe descriptivo retrospectivo de los hallazgos encontrados mediante la notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) con fecha de ocurrencia del hecho desde la semana epidemiológica 01 a la semana 52 de 2022.

Las variables de estudio incluyeron las definidas en la ficha de datos básicos del Sivigila y otras incluidas en la ficha de datos complementarios como, factores de riesgo, factores desencadenantes, mecanismo usado para el intento de suicidio, antecedentes de intentos previos y escolaridad.

Los datos fueron notificados por UPGD y UN del departamento y por las UPGD de otros departamentos que realizaron atención a los casos, generalmente son los médicos de los servicios de urgencias quienes realizan dicho reporte mediante ficha de datos básicos y complementarios código 356 del Sivigila; la información fue digitada y notificada en el aplicativo Sivigila para su reporte semanal al INS.

Se realizó la depuración de calidad de los datos en cuanto a duplicidad e integridad de los registros: Duplicidad: En años anteriores, los datos repetidos fueron eliminados a través de la opción de Excel "formato condicional" "duplicar valores", las variables utilizadas para esta acción fueron: nombres, apellidos, número de documento de identificación y fecha de inicio de síntomas, esta última entendida como la fecha en la que se realizó el intento de suicidio, para el año 2022 antes de terminar el proceso de cierre de bases de datos se solicitó el ajuste D y 6 con el cual se descartó uno de los casos duplicados.(8)

Es un evento el cual se puede notificar en algún momento de la vida; para el análisis solo se incluye el periodo analizado. Si la ocurrencia del hecho es de otros años no ingresa en el informe.

Integridad: se identificaron los campos vacíos en las variables de obligatorio diligenciamiento de la ficha de datos complementarios.

El plan de análisis se realizó mediante estadística descriptiva e incluyó el análisis del comportamiento y la tendencia del intento de suicidio.

Fueron notificados al sistema de vigilancia en salud pública 1365 casos de intentos de suicidio durante el año 2022. Una vez depurada la base de datos se descartan 14 casos con ajuste D y 6, por no cumplir con la definición de caso y por procedencia otro departamento 29 casos, duplicados 44, obteniendo **1264 casos** de intento de suicidio objeto de análisis, durante el 2021 se notificaron 1053 casos lo que evidencia un leve incremento de 27 % para el año 2022 con respecto al año anterior.



Para realizar el comparativo entre el 2021 y 2022, se depura la base de datos eliminando por fecha del hecho de años anteriores, lo cual nos da para el 2022 un total 1053 casos registrados

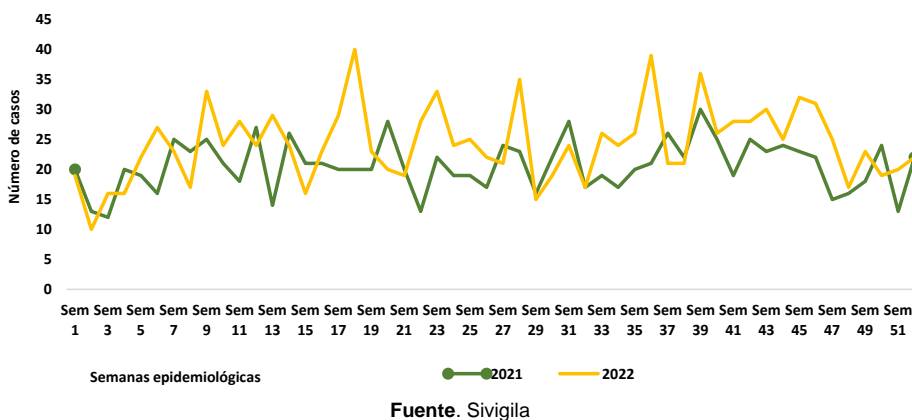
4. RESULTADOS:

4.1 Tendencia del evento

En el año en el 2022, se han notificado con procedencia departamento de Caldas 1264 casos de este evento, en el año 2021 a la fecha se habían notificado 1053 casos. El evento tuvo un comportamiento al incremento del 20 %comparado con el año anterior.

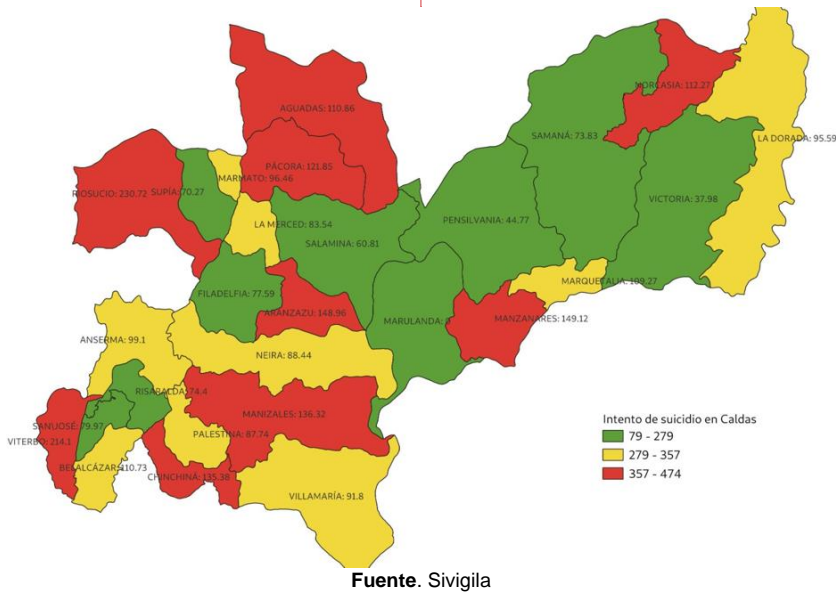
Para el año 2022 el mínimo número de casos presentados en una semana es de 10 (Semana 2) la máxima de casos es 40 (semana 18) y el promedio de casos por semana es de 24. Cómo se representa en la (ilustración1).

Ilustración 1. Número de Casos de Intentos de Suicidio por semanas epidemiológicas años 2021 y 2022 en el departamento de Caldas.



Para la semana 52 la tasa de incidencia de intento de suicidio es de 122 por 10000 habitantes del departamento de Caldas, los municipios de Riosucio, Viterbo, Manzanares, Aranzázu, Chinchiná, Manizales, presentan tasas de incidencia más altas que la media departamental.

Ilustración 2. Tasa de incidencia intento de suicidio por municipio, departamento de Caldas semanas epidemiológicas 01 a 52, 2022



Comentado [NAAB1]: Revisar leyenda dice violencia de genero y valor de riosucio

Realizando el comparativo entre los años del 2021 y 2022 se observa un comportamiento estable en el departamento de Caldas El Municipio que presenta la tasa más alta en ambos años es Viterbo, y en el 2022 es Riosucio (Tabla 1).

Tabla 1. Tasa de incidencia de notificación de casos intento de suicidio por 100 000 habitantes, por municipio de procedencia, Caldas años 2021-2022.

| Municipios | 2021 | Población 2021 | Tasa *100,000 HB 2021< | 2022 | Población 2022 | Tasa *100,000 HB 2022 | Diferencia de casos 2021-2022 |
|------------|------|----------------|------------------------|------|----------------|-----------------------|-------------------------------|
| Aguadas | 19 | 23245 | 81,7 | 26 | 23452 | 110,9 | 7 |
| Anserma | 30 | 37005 | 81,1 | 37 | 37335 | 99,1 | 7 |
| Aranzázu | 12 | 10646 | 112,7 | 16 | 10741 | 149,0 | 4 |
| Belalcázar | 8 | 10741 | 74,5 | 12 | 10837 | 110,7 | 4 |
| Chinchiná | 68 | 52715 | 129,0 | 72 | 53184 | 135,4 | 4 |

| Municipios | 2021 | Población 2021 | Tasa *100,000 HB 2021< | 2022 | Población 2022 | Tasa *100,000 HB 2022 | Diferencia de casos 2021-2022 |
|---------------|-------------|----------------|------------------------|-------------|----------------|-----------------------|-------------------------------|
| Filadelfia | 8 | 11498 | 69,6 | 9 | 11600 | 77,6 | 1 |
| La Dorada | 72 | 74655 | 96,4 | 72 | 75319 | 95,6 | 0 |
| La Merced | 8 | 5932 | 134,9 | 5 | 5985 | 83,5 | -3 |
| Manizales | 546 | 450074 | 121,3 | 619 | 454077 | 136,3 | 73 |
| Manzanares | 13 | 17946 | 72,4 | 27 | 18106 | 149,1 | 14 |
| Marmato | 2 | 9247 | 21,6 | 9 | 9330 | 96,5 | 7 |
| Marquetalia | 24 | 13606 | 176,4 | 15 | 13727 | 109,3 | -9 |
| Marulanda | 3 | 2566 | 116,9 | 0 | 2589 | 0,0 | -3 |
| Neira | 20 | 21295 | 93,9 | 19 | 21484 | 88,4 | -1 |
| Norcasia | 2 | 6181 | 32,4 | 7 | 6235 | 112,3 | 5 |
| Pácora | 7 | 15455 | 45,3 | 19 | 15593 | 121,8 | 12 |
| Palestina | 9 | 15815 | 56,9 | 14 | 15956 | 87,7 | 5 |
| Pensilvania | 12 | 19924 | 60,2 | 9 | 20102 | 44,8 | -3 |
| Riosucio | 49 | 52411 | 93,5 | 122 | 52878 | 230,7 | 73 |
| Risaralda | 9 | 10659 | 84,4 | 8 | 10753 | 74,4 | -1 |
| Salamina | 12 | 19559 | 61,4 | 12 | 19733 | 60,8 | 0 |
| Samaná | 14 | 20138 | 69,5 | 15 | 20317 | 73,8 | 1 |
| San José | 3 | 4958 | 60,5 | 4 | 5002 | 80,0 | 1 |
| Supía | 21 | 29620 | 70,9 | 21 | 29884 | 70,3 | 0 |
| Victoria | 5 | 10440 | 47,9 | 4 | 10533 | 38,0 | -1 |
| Villamaría | 73 | 68020 | 107,3 | 63 | 68625 | 91,8 | -10 |
| Viterbo | 24 | 12963 | 185,1 | 28 | 13078 | 214,1 | 4 |
| Caldas | 1073 | 1027314 | 104,4 | 1264 | 1036455 | 122,0 | 191 |

Fuente. Sivigila

En cuanto a los comportamientos inusuales los municipios de Aguadas, Chinchiná, Manizales, Manzanares, Pácora, Riosucio y Viterbo presentan un comportamiento inusual con tendencia al incremento y los municipios de Anserma, Marulanda, Neira, Pensilvania, Risaralda, Supía, Victoria y Villamaría presentan un comportamiento inusual con tendencia al decremento de acuerdo con su comportamiento histórico 2018 – 2022 (tabla 2).

Tabla 2. Comportamientos inusuales del intento de suicidio por municipio, departamento de Caldas semanas

epidemiológicas 01 a 52, 2018 – 2022

| Municipio de procedencia | Casos 2018 a semana 52 | Casos 2019 a semana 52 | Casos 2020 a semana 52 | Casos 2021 a semana 52 | Casos 2022 a semana 52 | Poisson | Variación porcentual |
|--------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|----------------------|
| Aguadas | 16 | 25 | 31 | 19 | 26 | 0,0625 | 14,29% |
| Anserma | 48 | 40 | 33 | 30 | 37 | 0,0649 | -1,99% |
| Aranzázu | 15 | 9 | 13 | 12 | 16 | 0,0588 | 30,61% |
| Belalcázar | 18 | 7 | 9 | 8 | 12 | 0,1032 | 14,29% |
| Chinchiná | 52 | 55 | 49 | 68 | 72 | 0,0058 | 28,57% |
| Filadelfia | 9 | 8 | 9 | 8 | 9 | 0,1299 | 5,88% |
| La Dorada | 67 | 87 | 57 | 72 | 72 | 0,0464 | 1,77% |
| La Merced | 4 | 2 | 3 | 8 | 5 | 0,1648 | 17,65% |
| Manizales | 516 | 647 | 513 | 546 | 619 | 0,0005 | 11,43% |
| Manzanares | 22 | 17 | 12 | 13 | 27 | 0,0034 | 68,75% |
| Marmato | 6 | 13 | 9 | 2 | 9 | 0,1144 | 20,00% |
| Marquetália | 9 | 7 | 9 | 24 | 15 | 0,0768 | 22,45% |
| Marulanda | 0 | 2 | 3 | 3 | 0 | 0,1353 | -100,00% |
| Neira | 12 | 17 | 29 | 20 | 19 | 0,0905 | -2,56% |
| Norcasia | 2 | 1 | 6 | 2 | 7 | 0,0151 | 154,55% |
| Pácora | 13 | 14 | 16 | 7 | 19 | 0,0213 | 52,00% |
| Palestina | 11 | 9 | 18 | 9 | 14 | 0,0865 | 19,15% |
| Pensilvania | 17 | 25 | 14 | 12 | 9 | 0,0135 | -47,06% |
| Riosucio | 46 | 43 | 51 | 49 | 122 | 0,0000 | 158,20% |
| Risaralda | 9 | 8 | 16 | 9 | 8 | 0,1009 | -23,81% |
| Salamina | 9 | 16 | 10 | 12 | 12 | 0,1141 | 2,13% |
| Samaná | 2 | 12 | 14 | 14 | 15 | 0,0438 | 42,86% |
| San José | 6 | 3 | 5 | 3 | 4 | 0,1939 | -5,88% |
| Supía | 25 | 19 | 32 | 21 | 21 | 0,0690 | -13,40% |
| Victoria | 3 | 3 | 10 | 5 | 4 | 0,1661 | -23,81% |
| Villamaría | 71 | 57 | 66 | 73 | 63 | 0,0451 | -5,62% |
| Viterbo | 8 | 12 | 14 | 24 | 28 | 0,0005 | 93,10% |
| Caldas | 1017 | 1158 | 1051 | 1073 | 1264 | 0,0000 | 17,61% |

Fuente. Sivigila

En el año 2022 el 65,5 % de los casos de intento de suicidio, se registró en el sexo femenino, el 84,6 % proceden de las cabeceras municipales, pertenece al régimen contributivo el 46,3 % de los casos, el quinquenio de 15 a 19 años registró el 29,3 % de los casos. Por pertenencia étnica, 68 casos (el 5,4%) se notificó en indígenas, 1 en afrocolombiano y el resto en otros grupos poblacionales. (¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.).

Tabla 3. Variables demográficas y sociales de los casos de intento de suicidio, departamento de Caldas, 2022

| Variable | Categoría | Casos | % |
|--------------------------|-------------------------|-------|------|
| Sexo | Femenino | 828 | 65,5 |
| | Masculino | 436 | 34,5 |
| Pertenencia étnica | Otro | 1189 | 94,1 |
| | Indígena | 68 | 5,4 |
| | Rom Gitano | 6 | 0,5 |
| | AfroColombiano | 1 | 0,1 |
| Tipo de régimen en salud | Contributivo | 585 | 46,3 |
| | Excepción | 55 | 4,4 |
| | Indeterminado/Pendiente | 12 | 0,9 |
| | No Asegurado | 29 | 2,3 |
| Grupos de edad | Subsidiado | 583 | 46,1 |
| | 5-9 Años | 8 | 0,6 |
| | 10-14 Años | 205 | 16,2 |
| | 15-19 Años | 370 | 29,3 |
| | 20-24 Años | 199 | 15,7 |
| | 25-29 Años | 140 | 11,1 |
| | 30-34 Años | 92 | 7,3 |
| | 35-39 Años | 92 | 7,3 |
| | 40-44 Años | 56 | 4,4 |
| | 45-49 Años | 32 | 2,5 |
| | 50-54 Años | 21 | 1,7 |
| | 55-59 Años | 17 | 1,3 |
| 60-64 Años | 19 | 1,5 | |
| 65 y mas | 13 | 1,0 | |
| Área de residencia | Cabecera Municipal | 1069 | 84,6 |
| | Centro Poblado | 42 | 3,3 |
| | Rural Disperso | 153 | 12,1 |

Fuente. Sivigila

Durante el periodo de tiempo analizado, el 94,3 % de los casos de intento de suicidio pertenecen a uno o más grupos poblacionales. Otros grupos de interés para el sistema de vigilancia de estos el 3,7% casos en población infantil a cargo de ICBF, 1,50% son casos de población carcelaria % del, y 0,47% casos población en condición de desplazamiento, y víctimas de violencia armada (Tabla 4).

Tabla 4. Número de casos de intento de suicidio por grupos poblacionales, departamento de Caldas, año

2022

| Grupo poblacional | Número de casos | % |
|-------------------------------------|-----------------|-------|
| Otros | 1193 | 94,38 |
| Población infantil a cargo del ICBF | 47 | 3,72 |
| Carcelarios | 19 | 1,50 |
| Desplazados | 6 | 0,47 |
| Víctimas de violencia armada | 6 | 0,47 |
| Discapacitados | 5 | 0,40 |
| Migrantes | 5 | 0,40 |
| Psiquiátricos | 4 | 0,32 |
| Gestantes | 1 | 0,08 |
| Indigentes | 1 | 0,08 |

Fuente: Sivigila

4.2 Comportamiento de otras variables de interés (datos complementarios)

En el año 2022 de los 802 casos registrados el 63,4 % se encuentran en los cursos de vida de Juventud Adulter y persona mayor, de estos el 67,3 % son solteras, seguido de las personas en unión libre con el 19,4 %. Por curso de vida se presentan diferencias importantes, las personas solteras en el curso de vida juventud representan el 80,2 % mientras que en la adultez y persona mayor representan el 48 %. Sin embargo, en comparación con el 2021 se ha incrementado de manera importante lo número de casos en la adolescencia (Tabla 5).

Tabla 5. Número de casos de intento de suicidio por estado civil, departamento de Caldas, año 2022

| Curso de vida | Soltero(a) | Casado(a) | Unión libre | 4. Viudo(a) | Divorciado(a) | Total |
|-------------------------------|------------|-----------|-------------|-------------|---------------|-------------|
| Primera infancia (0 a 5 años) | 1 | | | | | 1 |
| Infancia (6 a 11 años) | 25 | 0 | 0 | 1 | 0 | 26 |
| Adolescencia (12 a 17 años) | 427 | 1 | 7 | 0 | 0 | 435 |
| Juventud (18 a 28 años) | 353 | 12 | 72 | 0 | 3 | 440 |
| Adultez (29 a 59 años) | 175 | 49 | 83 | 9 | 14 | 330 |
| Persona mayor (60 años y más) | 12 | 15 | 1 | 3 | 1 | 32 |
| CALDAS | 993 | 77 | 163 | 13 | 18 | 1264 |

Fuente: Sivigila

En el año 2022, el 86,0 % de los casos (N= 940) reportaron algún factor desencadenante, de estos, los problemas familiares y los conflictos recientes con la pareja o expareja presentan el 15,9 % cada uno y los problemas económicos (Algunas personas reportaron la presencia de más de un factor desencadenante (**¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**)).

Tabla 6. Factores desencadenantes relacionados con el intento de suicidio, departamento de Caldas, año



2022.

| Factores Desencadenantes | Casos | % |
|---|-------|------|
| Problemas familiares | 418 | 44,5 |
| Conflicto con pareja o expareja | 372 | 39,6 |
| Problemas económicos | 149 | 15,9 |
| Escolar / Educativa | 130 | 13,8 |
| Muerte de un familiar o amigo | 79 | 8,4 |
| Maltrato físico psicológico o sexual | 76 | 8,1 |
| Enfermedad crónica dolorosa o incapacitante | 57 | 6,1 |
| Problemas laborales | 63 | 6,7 |
| Problemas Jurídicos | 39 | 4,1 |
| Suicidio de Familiar o amigo | 19 | 2,0 |

Fuente: Sivigila

Frente a factores de riesgo que están presentes en los casos de intento de suicidio durante el año 2022, prevalecen los trastornos psiquiátricos con el 53,1 % de los casos, la ideación suicida persistente está presente en el 38,9 % de los casos y el plan organizado en el 22,71 %. Frente a los trastornos psiquiátricos el mayor peso porcentual se encuentra en los trastornos depresivos en sexo femenino. Algunas personas pueden presentar más de un factor de riesgo e incluso más de un trastorno psiquiátrico (tabla 7).

Tabla 7. Factores de riesgo relacionados con el intento de suicidio, departamento de Caldas, año 2022

| Factores de Riesgo | Casos | % | Factores de Riesgo | Hombres |
|-------------------------------|-------|-------|--------------------|---------|
| Trastornos depresivos | 522 | 41,30 | 355 | 167 |
| Trastorno bipolar | 137 | 10,84 | 88 | 49 |
| Trastornos de la personalidad | 60 | 4,75 | 46 | 14 |
| Esquizofrenia | 23 | 1,82 | 8 | 15 |
| Ideación suicida persistente | 492 | 38,92 | 331 | 161 |
| Plan organizado | 287 | 22,71 | 180 | 107 |



| Factores de Riesgo | Casos | % | Factores de Riesgo | Hombres |
|---|-------|-------|--------------------|---------|
| Abuso de SPA | 239 | 18,91 | 96 | 143 |
| Abuso de Alcohol | 96 | 7,59 | 46 | 50 |
| Antecedentes familiares de conducta suicida | 19 | 1,50 | 17 | 2 |
| Antecedente de violencia o abuso | 66 | 5,22 | 54 | 12 |
| Antecedentes trastorno psiquiátrico | 670 | 53,01 | 447 | 223 |

Fuente: Sivigila

De los 1264 casos reportados a Sivigila por intento de suicidio del año 2022, 550 casos (43,5%) reportan intentos previos, de estos el 34,7 % lo había intentado una vez con anterioridad, el 31,2 % dos veces con anterioridad y el 34,0 % tres o más veces con anterioridad, el 7.8 % aunque reporta intentos previos no informa el número de estos (

| Número de Intentos previos | Femenino | Masculino | Femenino % | Masculino % | Total |
|----------------------------|----------|-----------|------------|-------------|-------|
| 1 | 130 | 61 | 68,06 | 31,94 | 191 |
| 2 | 108 | 64 | 62,79 | 37,21 | 172 |
| 3 | 55 | 21 | 72,37 | 27,63 | 76 |
| 4 | 74 | 37 | 66,67 | 33,33 | 111 |
| Sin Dato | 26 | 17 | 2,06 | 1,34 | 43 |

).

Tabla 8. Número de Intentos previos en los casos de intentos de suicidio departamento de Caldas, del año 2022.

| Número de Intentos previos | Femenino | Masculino | Femenino % | Masculino % | Total |
|----------------------------|----------|-----------|------------|-------------|-------|
| 1 | 130 | 61 | 68,06 | 31,94 | 191 |
| 2 | 108 | 64 | 62,79 | 37,21 | 172 |
| 3 | 55 | 21 | 72,37 | 27,63 | 76 |
| 4 | 74 | 37 | 66,67 | 33,33 | 111 |
| Sin Dato | 26 | 17 | 2,06 | 1,34 | 43 |

Fuente: Sivigila

En Caldas al igual que en Colombia el mecanismo más usado para el intento de suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 56,3 %, seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 25,9 % y el ahorcamiento en el 10,4 %. En 27 de los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método, para el intento de suicidio las intoxicaciones son más utilizadas

en las mujeres con el 72,1 y el ahorcamiento en los hombres (

Tabla 9)

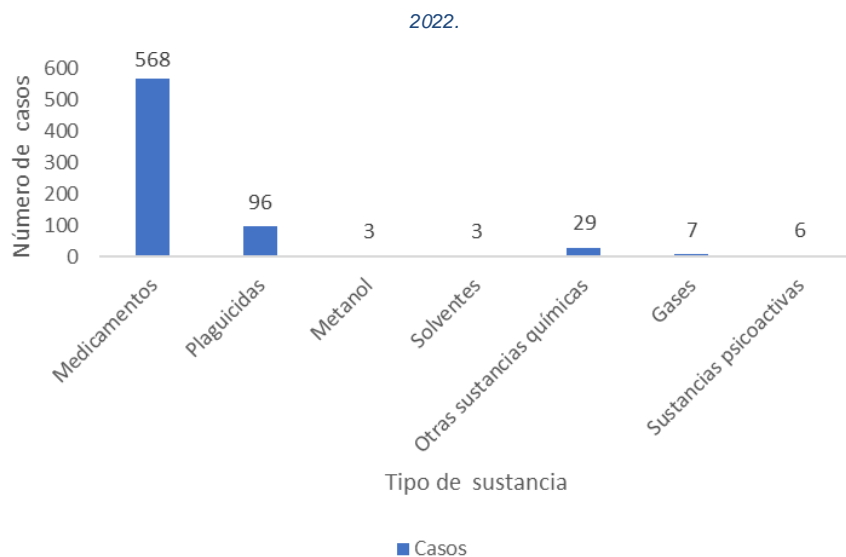
Tabla 9. Intentos de suicidio por método utilizado y sexo, departamento de Caldas, año 2022.

| Mecanismos | Casos | Porcentaje | Femenino | Masculino |
|-------------------------------|-------|------------|----------|-----------|
| Intoxicación | 712 | 56,3 | 514 | 198 |
| Arma corto punzante | 328 | 25,9 | 201 | 127 |
| Ahorcamiento | 132 | 10,4 | 62 | 70 |
| Lanzamiento al vacío | 106 | 8,4 | 64 | 42 |
| Lanzamiento de vehículo | 24 | 1,9 | 10 | 14 |
| Arma de fuego | 8 | 0,6 | 1 | 7 |
| Inmolación | 1 | 0,1 | 1 | |
| Lanzamiento a cuerpos de agua | 6 | 0,5 | 5 | 1 |

Fuente: Sivigila

Frente a la sustancia utilizada en los intentos de suicidio por intoxicaciones hasta la semana 52 del año 2022 se observa que el 79,7 % corresponde a medicamentos, seguido por los plaguicidas en el 17.81 % y otras sustancias químicas con el 13,4 % y otras sustancias con el 4%. (Ilustración 3).

Ilustración 3. Intentos de suicidio por tipo de sustancia en las intoxicaciones, departamento de Caldas, año,



Fuente: Sivigila

Se realiza la revisión del acceso a los servicios de salud en el momento de la atención de los casos de intento de suicidio durante el 2022. fueron remitidos a Psiquiatría el 94,3 %, psicología el 65,6 % y trabajo social 41,3 %. De los 1264 casos reportados, el 59,8 % requirió hospitalización (Tabla 10).

Tabla 10. Servicios a los que son remitidos los casos de intento de suicidio, departamento de Caldas, año 2022.

| Servicio al que se remite | Casos | % | Femenino | Masculino |
|---------------------------|-------|-------|----------|-----------|
| Psiquiatría | 1192 | 94,30 | 785 | 407 |
| Psicología | 830 | 65,66 | 563 | 267 |
| Trabajo Social | 530 | 41,93 | 370 | 160 |

Fuente: Sivigila

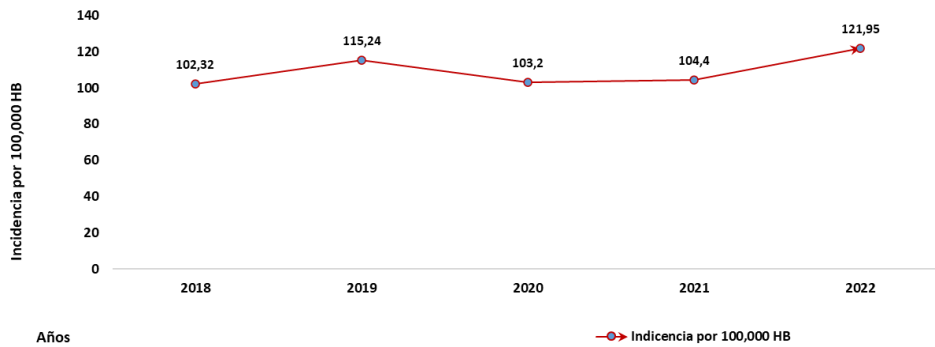
4.3 Tendencia del evento

Caldas durante los años 2018 a 2019 presentó incidencias entre 102,32 y 15,24 casos por cada 100000 habitantes presentándose la tasa más baja para el 2020 103,2 por cada 100000 habitantes y la más alta en 2022, la línea de tendencia evidencia un comportamiento hacia el aumento.



Para el 2022 Caldas presenta un incremento con respecto al valor del indicador para el año inmediatamente anterior, sin embargo, pasa de ser la incidencia más alta en comparación con los 4 años anteriores, en este último año analizado los tres departamentos del eje cafetero se encuentran entre las 5 incidencias más altas del país.

Ilustración 4. Incidencia por 100000 habitantes de intento de suicidio en el departamento de Caldas años 2018 – 2022.



Fuente: Sivigila

4.4 Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

De acuerdo con lo expresado en el protocolo el indicador de vigilancia del evento es la incidencia poblacional por 100000 habitantes, sin embargo, en el departamento de Caldas consideramos pertinente conocer también la incidencia en mujeres y niños, niñas y adolescentes. Para el año 2022 la incidencia en mujeres y niños aumenta en comparación con el año 2021, la incidencia más alta está en niños, niñas y adolescentes se ve reflejado en el 2019, seguido de las mujeres y en tercer lugar la población en general (Tabla 11).

Tabla 11. Incidencia en la población en general, Mujeres y Niños, niñas y adolescentes, departamento de Caldas, 2018 – 2022.

| Año | Indicadores Generales | Indicadores en Mujeres | Indicadores en Niños, niñas y adolescentes |
|------|--|---|---|
| | Incidencia Departamental de intentos de suicidio | Incidencia de intentos de suicidio en mujeres | Incidencia de intentos de suicidio en niños, niñas y adolescentes |
| 2018 | 102,32 | 129,16 | 114,36 |



(6) 880 1620

Carrera 21 # 29-29

www.saluddecaldas.gov.co

C.D.C. CALDAS
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD
Certificate No. 1411 - 0013



| | | | |
|------|--------|--------|--------|
| 2019 | 115,24 | 134,58 | 149,76 |
| 2020 | 103,2 | 114,14 | 137,12 |
| 2021 | 104,4 | 64,14 | 42,05 |
| 2022 | 121,95 | 79,89 | 44,57 |

Fuente: Sivigila

5. DISCUSIÓN

El departamento de Caldas en los últimos 15 años ha presentado cambios importantes en su estructura demográfica, en donde el descenso de la natalidad, la migración de la población joven y el aumento en la esperanza de vida han llevado a presentar en 2022 un índice de envejecimiento de 103 habitantes mayores de 60 años por cada 100 menores de 15 años, en las proyecciones poblacionales del censo DANE el departamento de Caldas continúa con esta tendencia al envejecimiento de la población presentando un índice de envejecimiento para el año 2035 de 153 personas mayores de 65 años por cada 100 personas menores de 15 años, Se estima que en el 2035 1 de cada 4 caldenses será mayor de 65 años.

El comportamiento de la notificación de intento de suicidio presenta 2 picos importantes en las semanas 18 y 36 entre 36 y 40 casos. En estas semanas epidemiológicas, aunque es un evento continuo durante todo el año es estas dos semanas coincide con las festividades del día de la madre y amor y amistad.

Al revisar el número de intentos de suicidio por cada suicidio consumado por cursos de vida se identifican grandes diferencias en la adolescencia la relación de intentos por cada suicidio consumado es de 19 intentos por cada suicidio consumado, mientras que en el adulto y el adulto mayor es inferior a 10, -OMS, estima que "la frecuencia del intento de suicidio es 20 veces mayor que la del suicidio consumado. En la población general mayor de 15 años, la prevalencia de las tentativas se señala de un 3% al 5 %; en el grupo de edad de 15-34 años se registra el mayor número de intentos de suicidio OPS (2)

En Caldas los comportamientos del Suicidio en el 2022 se presentaron en informe preliminar 74 lesiones autoinfligidas con una incidencia de 7,3 por cada 100.000 habitantes. Se observa una disminución de suicidio de 23,7% en comparación con el 2021.

En el Sivigila se reportaron 1264 de intento de suicidio con una incidencia de 122 casos por 100000 habitantes del departamento de Caldas tuvo un incremento porcentual de 16,7 % en comparación del 2021. La relación por 1 suicidio consumado se han realizado 5 intento de suicidios.

En el departamento de Caldas. 2022 se han notificado con procedencia departamento de Caldas 1264 casos de este evento, en el año 2021 a la fecha se habían notificado 1053 casos. Para el año 2022 el mínimo número de casos presentados en una semana es 10 (Semana 2) la máxima de casos es 40 (semana 36) y el promedio de casos por semana es de 24, con un comportamiento a al incremento.





Lo anterior implica profundizar en los factores de riesgo y factores desencadenantes para la conducta suicida que puede propiciar la actual estructura poblacional del departamento de Caldas en donde se generan nuevas dinámicas familiares e individuales. Identificadas en salas SAR, unidades de análisis, investigaciones epidemiológicas de campo, utilizando diferente instrumento como familiograma y ecomapa.

Según los indicadores la tasa de incidencia de intento de suicidio en el departamento de Caldas es de 122 por 100000 habitantes, es más frecuente en las mujeres con una incidencia 79,8 por cada 100000 habitantes siendo el hombre más efectivo en las lesiones auto infringida y los niños y adolescentes la incidencia es de 54,4 por cada 100000 habitantes.

6. CONCLUSIONES

El comportamiento del evento de intento de suicidio por semana epidemiológica en el año 2022 presenta un leve incremento a comparación del año inmediatamente anterior con un mínimo de 10 casos y un máximo de 40 casos con un promedio de 24 casos semanales.

De acuerdo con el comportamiento semanal del evento sigue siendo importante realizar actividades de prevención antes de las festividades como San Valentín, Día de la Madre, Ferias y fiestas en el mes de agosto, mes de amor y amistad, en donde aumenta el número de casos por semana y teniendo en cuenta que los problemas de pareja son el factor desencadenante que más se presenta.

Durante el año 2022, los 5 mayores centros urbanos de Caldas Manizales, Villamaría, La Dorada, Chinchiná, Anserma y Riosucio agrupan el 72,4 % de los casos y las 6 incidencias más altas las presentan los municipios de Riosucio, Viterbo, Manzanares, Aranzázu, Chinchiná, Manizales en este sentido, el municipio de Manizales presenta vulnerabilidad para el evento tanto por el riesgo como por impacto.

Lo municipios, de Aguadas, Chinchiná, Manizales, Manzanares, Pácora, Riosucio y Viterbo presentan un comportamiento inusual con tendencia al incremento y los municipios de Anserma, Marulanda, Neira, Pensilvania, Risaralda, Supia, Victoria y Villamaría presentan un comportamiento inusual con tendencia al decremento de acuerdo con su comportamiento histórico 2018 – 2022.

En el departamento de Caldas en el 2021 presenta características similares en las variables sociodemográficas, frente a su comportamiento histórico, se resalta que la mayoría de los casos se presentan en mujeres, curso de vida de juventud, área urbana y alrededor de, 5,4% se presenta en comunidades indígenas.

Los problemas de pareja y los problemas familiares fueron los factores desencadenantes que más se reportaron así mismo los trastornos psiquiátricos son el factor de riesgo más prevalente. Se evidencia el estado civil en donde se presentan con más frecuencia son en los casados





La nueva realidad que ha traído consigo la pandemia COVID19 ha generado que como sistema de salud se deba buscar alternativas que promueva la salud mental de la población en los entornos familiares, educativos comunitarios y virtuales.

En las intervenciones y remisiones de salud mental se evidencia un incremento en el 2022 a comparación del 2021. Se evidencia el trabajo intersectorial.

7. RECOMENDACIONES

- La Dirección Territorial de salud de Caldas dentro de sus procesos misionales ha buscado intervenir la conducta suicida en aras de disminuir su incidencia en el departamento por ello insta a todos los actores del SGSSS en el departamento:
- Realizar las acciones pertinentes para la atención de los casos de acuerdo con las recomendaciones establecidas en la Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación y/o conducta suicida emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- A través de la vigilancia del evento de la intencionalidad suicida se busca no solo conocer la tendencia del evento sino también los factores desencadenantes, los ~~factos~~ factores de riesgo y la canalización a servicios especializados por lo que se debe propiciar el adecuado diligenciamiento de las fichas de notificación.
- Participar de cada una de las unidades de análisis de la conducta suicida propuesta por el ente departamental en donde se prioriza los casos en niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, gestantes, indígenas y reincidentes. Se realiza sala de análisis de riesgo situacional cuando se vea un comportamiento inusual.
- Las UNM deben hacer a la mayor brevedad el ajuste de los casos que debido a la remisión de una IPS de primer nivel a uno de mayor nivel están actualmente duplicadas en el sistema.
- Acompañar los municipios priorizados en el programa de RBC en Salud Mental, como una estrategia intersectorial de inclusión social y desarrollo comunitario para la generación de oportunidades para la población que presenta una condición de discapacidad mental y/o psicosocial, sus familias y/o cuidadores

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Informe Carga de suicidio de la OMS [Internet]. [cited 2023 Apr 22]. Available from: <https://www.paho.org/en/enlace/burden-suicide>
2. Renato Oliveira e Souza. La OPS insta a priorizar la prevención del suicidio tras 18 meses de





Gobierno de
CALDAS



**PRIMERO
LA GENTE**



Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

pandemia por. 2021;2021:1–9. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

3. Stepke FL. Día mundial de la salud mental 2021. Acta Bioeth. 2021;27(2):297–8.
4. Covid- F, Ahora D, Ahora SM, Mental S. Prevención del suicidio. 2021;1–33.
5. Bogotá DC. Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. 2018;
6. Luis F, Moncayo G. Manual de práctica para el establecimiento y mantenimiento del sistema de vigilancia de intentos de suicidio y autoagresiones [Internet]. ISBN: 978. 2018. Available from: [%0ACon](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo)
7. Edwin F, Alvarado P. Informe de evento Intento de suicidio Créditos MARTHA LUCÍA OSPINA MARTÍNEZ Directora General.
8. Informe Suicidio IDE. Intento de suicidio. 2021;
9. Bahamón YM. Informe del evento de intento de suicidio. 2021;
10. Preliminares C. Lesiones Fatales diciembre 2021 *. 2021; Available from: www.medicinalegal.gov.co
11. Psicosocial V. Dependencia Direccion Local de Salud Dependencia Direccion Local de Salud. 2022;(6):1–7.



C.A.C.
Nº 1001
CERTIFICADO
Certificate No.
1001-1001

(6) 880 1620 Carrera 21 # 29-29 www.saluddecaldas.gov.co