

## **Problemática del suicidio en Antioquia**

Cindy C. López, Sandra M. Toro, Joan S. González, José A. León y Juan B. Córdoba

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISA

151517165\_3: Diplomado de Profundización Comunicación en Salud

Tutora: Martha Lucia Ospina

Junio de 2022

## Resumen

La conducta suicida deriva en una serie de eventos de alta complejidad que pueden afectar a cualquier persona sin importar su edad, género, condición o estrato social y que se encuentra asociada a muchos factores de riesgo modificables que pueden ser intervenidos desde la promoción y prevención de la salud mental mediante la implementación de estrategias de comunicación en salud donde se involucran diferentes instituciones, sectores y a la sociedad civil, evitando así conductas fatales que afectan los individuos, las familias y la comunidad en general, por tanto, buscamos abordar la temática integralmente para generar impacto positivo en temas de salud mental en el departamento de Antioquia, y de esta manera contribuir en la reducción del número de suicidios en el departamento. Para generar las estrategias necesarias que impacten positivamente la situación, se abordará el Suicidio como una problemática regional de salud pública en el departamento de Antioquia y como tema de interés para los habitantes antioqueños, intentando comprender los desafíos que representan los pensamientos y conductas suicidas, que en muchos casos terminan con desenlaces fatales afectando la comunidad antioqueña.

***Palabras clave:*** Suicidio, pensamiento suicida, ideación suicida, conducta suicida, plan suicida, prevención del suicidio, estrategia de prevención del suicidio, comunicación en salud.

## Tabla de contenido

Resumen	2
Introducción	4
Objetivos	5
Objetivo General	5
Objetivo Específicos	5
Problemática en Salud Pública que Presenta el Departamento de Antioquia	6
Intervenciones del suicidio en Antioquia.	14
Diagnóstico del Problema	16
Desafíos de comunicación en la temática e implementación de la Comunicación 4.0	19
Estrategia	21
Estrategia del video	22
Estrategia de las redes sociales	23
Conclusiones	26
Referencias	27

## **Introducción**

Debido a la tendencia al incremento de los pensamientos, ideas y conductas suicidas en el departamento de Antioquia, decidimos abordar esta problemática de salud pública con el fin de generar estrategias para la mitigación del fenómeno.

El suicidio deriva en una serie de eventos de alta complejidad que pueden afectar a cualquier persona sin importar su edad, género, condición o estrato social (siendo los jóvenes y adultos mayores la población más vulnerable) y que se encuentra asociada a muchos factores de riesgo modificables que pueden ser intervenidos desde la promoción y prevención de la salud mental mediante la implementación de estrategias de comunicación en salud que nos ayuden a la reducción del número de casos en el departamento de Antioquia.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Conocer y entender el suicidio en el departamento de Antioquia como una problemática de salud pública, con el fin de crear estrategias para la reducción de los casos de suicidio que se presenten en el departamento.

### **Objetivo Específicos**

Establecer cuáles son las principales causas que llevan a las personas a tener pensamientos, ideas y conductas suicidas.

Informar sobre la magnitud de la problemática del suicidio en Antioquia a toda la población, en busca de concientizar las personas para su detección y manejo temprano, evitando al máximo tener desenlaces fatales.

Garantizar la inclusión de toda la población en las campañas preventivas del suicidio, permitiendo que dicha información llegue a todos los lugares del departamento sin importar sus dificultades para la comunicación.

Garantizar que en las campañas para la prevención de los intentos de suicidios se incorporen herramientas tecnológicas de la comunicación 4.0 como estrategia.

### **Problemática en Salud Pública que Presenta el Departamento de Antioquia**

El suicidio es un desenlace fatal que afecta ampliamente el departamento de Antioquia, el país y al mundo entero, convirtiéndose en la segunda causa de muerte en jóvenes, por tanto, la vigilancia del intento de suicidio se convierte en una importante estrategia de identificación de los factores de riesgo y factores protectores para el suicidio.

La Organización Mundial de la Salud – OMS, advierte que la prevención del suicidio se debe convertir en prioridad en las sociedades, debido a la tendencia y al aumento de los casos de personas que intentan quitarse la vida de forma voluntaria, donde los jóvenes y adultos mayores, son la población más vulnerable y por ende la más afectada. Es de suma importancia el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública con respecto a esta problemática, ya que tiene un potencial importante en temas de prevención. El suicidio se puede dar por varios factores como trastornos mentales, trastornos emocionales agudos, dolores crónicos, etc. Lo que permite plantear intervenciones multisectoriales para enfrentar la problemática brindando las herramientas necesarias para su diagnóstico y tratamiento temprano mediante estrategias de comunicación que contengan información clara y responsable que permitan educar los habitantes del departamento frente a la situación y generando una mayor probabilidad de protección a las personas que tienen un elevado riesgo de suicidio.

En el departamento de Antioquia, desde el año 2007 se viene realizando vigilancia de este fenómeno que claramente muestra un aumento en las autolesiones con una cifra promedio entre el año 2007 y 2019 de casi 58 personas por cada 100.000 habitantes que intentaron suicidarse, siendo el año 2007 el de menos afectación (22 personas por cada 100.000 habitantes) y el de mayor afectación fue el año 2019 (79 personas por cada 100.000 habitantes). Para el año 2019, se reportaron al SIVIGILA un total de 5.370 casos de intento de suicidio, siendo el norte

del departamento la subregión donde más casos se reportaron, seguido del oriente, suroeste y Valle de Aburra, donde más de 88 personas por cada 100.000 habitantes en cada subregión se han visto involucradas en un intento de suicidio.

El conocimiento riguroso, sistemático e interdisciplinario del intento de suicidio y del suicidio, es clave para su prevención y control, por tanto, se deberá considerar e ingresar al sistema de vigilancia epidemiológica todo caso de intento de suicidio o suicidio.

La conducta suicida se define, como todo comportamiento de autoagresión con intencionalidad de morir y conocimiento de lo que está realizando. Así como la incidencia del suicidio varía entre los países, culturas y regiones, ocurre lo mismo con las características de las víctimas. Conocer las características de las víctimas en un sistema de vigilancia epidemiológica es útil para entender mejor el fenómeno, plantear hipótesis sobre los posibles factores de riesgo y diseñar posteriormente estrategias de prevención que sean más adecuadas para la población objetivo.

La conducta suicida es un conjunto de eventos complejos, que pueden afectar a personas de cualquier edad o condición; cuando se manifiesta como el suicidio consumado, tiene consecuencias devastadoras para el individuo, su familia y la comunidad entera, generando efectos duraderos.

Desde la Secretaría de Salud de Antioquia se presta atención integral, primero para reducir el riesgo, segundo para visibilizar el evento del suicidio como un problema de salud pública para el departamento y tercero para empoderar los actores municipales para la prevención y la atención de la conducta suicida.

Psiquiatras señalan la multicausalidad en el intento de suicidio y destaca la enfermedad mental como uno de ellos, sin ser el único, también se da a causa de enfermedades o dolencias físicas crónicas, estigmatizantes o terminales, factores de riesgo sicosociales, situaciones económicas difíciles, situaciones laborales estresantes o en el ámbito escolar el bullying o matoneo, pueden llevar al suicidio.

A medida en que los años van avanzando se van modificando las estadísticas de manera muy rápida ya que las enfermedades mentales se han incrementado y han marcado de manera significativa un alto porcentaje en los decesos en el departamento y el mundo, como lo muestra un informe realizado por la Organización Mundial de la Salud para el año 2019, donde se reportó que la depresión es una de las principales causas de discapacidad, afectando 264'000.000 de personas, los trastornos mentales se evidencian antes de los 14 años, cerca de 1 de cada 5 adolescentes presenta un trastorno mental, el 10% de la carga de la enfermedad se debe a los trastornos mentales, neurológicos y consumo de sustancias psicoactivas. Cada año se suicidan cerca de 800.000 personas, siendo esta la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años. Una de cada nueve personas que viven en territorios que han presentado conflictos, desarrollan trastorno mental, que va de moderado a grave, los años de vida potenciales perdidos (AVPP) de las personas con trastorno mental, evidencian un riesgo de morir de 10 a 20 años antes que la población sin trastornos mentales.

En Antioquia, de acuerdo con la información del sistema integral de información de la protección social SISPRO, se encuentra que el número de personas fallecidas por trastornos mentales y del comportamiento, ha ido en ascenso, pasando de 14 muertes en el año 2005 a 124 en 2018, situación que puede deberse a que no hay un adecuado registro que realmente evidencie la realidad, teniendo en cuenta los niveles de violencia que ha vivido el departamento. En los



catorce años evaluados se han notificados 634 fallecidos, de los cuales 47% (299) son hombres y 53% son mujeres (335), esa diferencia entre géneros puede deberse a que la mujer consulta con mayor frecuencia y por ende puede tener un diagnóstico previo al fallecimiento, lo cual facilita la concordancia en el certificado de defunción. Se evidencia, además, una tendencia clara al ascenso en el grupo de hombres, por el contrario, la curva de mujeres descendió para el 2018.

El suicidio o conducta suicida es una cadena de situaciones que se presentan de manera progresiva en una persona y que la lleva a pensar en quitarse la vida, maquinando planes para ello, convirtiéndose en un deseo e intención de morir.

Los casos más comunes en la ideación de planes o intentos de suicidio son el envenenamiento, herida con armas blancas o de fuego, lanzamiento a vehículos en marcha como el metro, lanzamientos al vacío, ahorcamiento, entre otros; En adultos (mujeres y hombres) se presenta en casos de personas por diagnósticos de ansiedad, depresión y antecedentes familiares, también hay condiciones que ayudan a promover el aumento de estos casos como son el maltrato intrafamiliar, rupturas amorosas, pérdida de seres queridos y vivir situaciones estresantes o la falta de oportunidades y actividades.

En Colombia y especialmente en nuestro medio no se conoce su real magnitud ni los eventos relacionados. Para describir algunas características del suicidio, en Antioquia se realizó un estudio descriptivo a partir de los datos de mortalidad del DANE entre 1998 y 2000, encontrando un promedio de 310 suicidios al año, para una tasa de 5.9/100.000 personas, siendo más frecuente en junio y diciembre. El 76% de los casos ocurrieron en hombres, a una edad promedio de 32 años y de 28 años en las mujeres, para ambos grupos el mayor compromiso fue en los menores de 25 años. El 77% de los suicidios ocurrió en el área urbana, mientras que 40% de los mismos ocurrieron en el hogar de la persona. En los hombres, los métodos más usados

para quitarse la vida fueron el arma de fuego y el ahorcamiento, y en las mujeres lo fueron el envenenamiento y el ahorcamiento. El 54% de todos los casos se reportaron en 4 municipios del área metropolitana, aunque se observaron importantes diferencias en las tasas de los municipios del departamento.

Cuando se analizó el nivel educativo de las personas, se encontró que en el 60% de ellas no se tenía información, pero al mirar el comportamiento de esta variable sin tener en cuenta la información no registrada, se encuentra que en su mayoría tienen nivel educativo de primaria (45%), seguido de las personas con secundaria (37%) y apenas un 12% para nivel universitario. En el 5.8% de los registros se encontró que no tenían ningún nivel educativo.

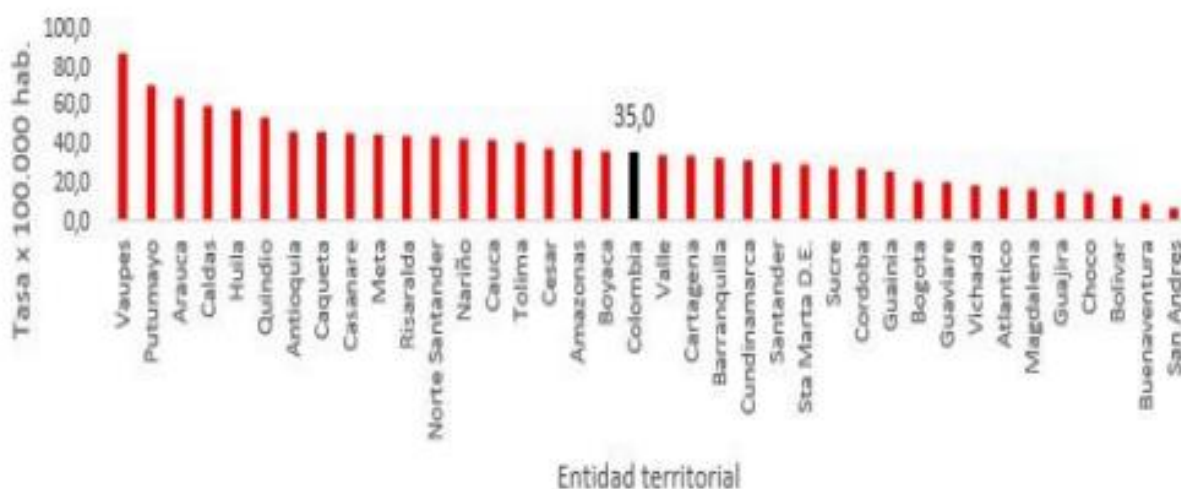
En nuestro estudio, los jóvenes principalmente entre los 15 y 25 años, tuvieron las tasas más elevadas de suicidio en la población por grupos etarios. Actualmente los diferentes organismos públicos y privados realizan campañas para prevenir este tipo de eventos entre los adolescentes y adultos jóvenes, en todos los estudios que describen las características del suicidio, se hace hincapié en la relación de este evento con los intentos de suicidio, que además es considerado por muchos como un factor de riesgo, planteando una relación de 10 personas que intentan suicidarse por cada suicida (Mann, 2002). Esto indicaría que en el departamento presentaron unos 28.000 casos de intento de suicidio durante el período de estudio.

En resumen, hay un perfil del suicida en Antioquia durante el período de tiempo estudiado: se trata de una persona joven entre 15 y 30 años, con bajo o mediano nivel educativo, residente en zonas marginadas o de conflicto y con situación económica o social deficiente; todos estos elementos, sumados a los factores de riesgo ya descritos, deben alertarnos sobre la posibilidad de un suicidio, y deberían ser evaluados con el paciente en cuestión; ya que los instrumentos diseñados para predecir el suicidio, son en general de baja capacidad predictiva.

Antioquia es el principal departamento en intentos de suicidios y el séptimo en suicidios logrados, por lo cual es un problema de salud pública ya que la frecuencia va en aumento.

Epidemiológicamente, la conducta suicida es considerada un evento que involucra un espectro diverso de comportamientos, esto incluye “pensar en el suicidio (o ideación suicida), planificar el suicidio, intentar el suicidio y cometer un suicidio propiamente dicho según la OMS con una frecuencia de intentos de 20 veces antes del intento consumado; en el departamento de Antioquia se presentan 80 casos de intentos de suicidio por cada 100.000 personas.

Figura 1: Estadística de SIVIGILA



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017

La probabilidad de intento de suicidio o suicidio aumenta en personas que presentan los siguientes casos:

Personas con un intento previo de suicidio.

En personas con depresión.

En presencia de consumo abusivo de alcohol u otras sustancias psicoactivas.

En personas que se encuentran en momentos de crisis, que menoscaban la capacidad de afrontar las tensiones que estos producen, ejemplo: crisis económicas, pérdida del empleo, ruptura amorosa, pérdida de un ser querido.

La presencia de enfermedades crónicas y/o discapacidad.

Experiencias relacionadas con: conflictos, desastres, violencia, abusos y pérdidas.

Personas vulnerables, ya que pueden ser objeto de discriminación como: desplazados, indígenas, lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales, intersexuales y las personas privadas de la libertad.

Las personas pueden presentar síntomas o mostrar signos de alerta como:

Autolesiones.

Alteraciones emocionales graves.

Desesperanza.

Agitación o extrema violencia.

Conducta poco comunicativa.

Aislamiento social.

¿Cómo ayudar o prevenir un riesgo de intento de suicidio?

Crear ambientes seguros.

Mantener contacto constante, no dejar a la persona sola.

Buscar ayuda profesional en la EPS referente al estado mental.

Apoyo psicosocial.

Restricción del acceso a los medios más frecuentemente utilizados para el suicidio (por ejemplo, plaguicidas, armas de fuego y ciertos medicamentos)

Información responsable por parte de los medios de comunicación.

Identificación temprana, tratamiento y atención de las personas con problemas de salud mental y abuso de sustancias, dolores crónicos y trastorno emocional agudo.

Capacitación de personal de salud no especializado, en la evaluación y gestión de conductas suicidas.

Seguimiento de la atención prestada a personas que intentaron suicidarse.

Apoyar a quienes han perdido a seres queridos que se han suicidado.

Introducción de políticas orientadas a reducir el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

### **Intervenciones del suicidio en Antioquia.**

Dadas las circunstancias y los datos ya conocidos sobre esta problemática en el departamento, el reto de la sociedad se enfoca en la intervención donde la palabra clave es la prevención, para lo cual se han creado un gran grupo interdisciplinario permitiendo la participación a todas las universidades locales en sus áreas de psicología, trabajo social, psiquiatría y sociología; con el objetivo de crear estrategias como la inclusión de un plan de atención básico de acciones específicas de prevención del suicidio y la promoción de la salud y la integridad de la misma, con componentes dignos en la vida social de cada individuo.

El reporte ISIS nos da una amplia visión, donde se identifican sitios, edades, población y los aspectos sociales que hacen que una sociedad sea vulnerable, para poder realizar las intervenciones necesarios que nos lleven a la disminución del suicidio en el departamento. Es por esta razón que los grupos interdisciplinarios en base a los resultados de los estudios consumados, han planteado llegar a la base del problema social que lleva a un individuo a quitarse la vida; una de las intervenciones primarias siempre será el núcleo familiar de donde se inicia la formación del individuo, allí es importante que los profesionales reconozcan la base educativa de los menores, pues de acuerdo a dicha formación se reconocen los individuos que pueden llegar a ser vulnerables al suicidio.

Uno de los programas del departamento de Antioquia es el llamado “Cultura del cuidado del entorno educativo” donde se involucraron más de 300 instituciones educativas de todo el territorio y que su enfoque principal es prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, el acoso escolar y otras formas de violencia; otro de los programas con buenos resultados es “Servicios de salud amigable” donde el enfoque va a los jóvenes y adolescentes, haciendo énfasis en temas

como la transición en los ciclos de vida, las relaciones sociales, familiares, amorosas y la resolución de conflictos.

Todas las acciones están basadas en el protocolo de vigilancia de salud pública y su objeto es la identificación de las conductas suicidadas, para poder realizar intervenciones tempranas de forma colectiva e individual en la sociedad, activando las redes de apoyo encargas de dar un tratamiento oportuno mediante los profesionales del área y los medios de comunicación actuales, en busca de un impacto positivo y la reducción de los medios que utilizan las personas para llegar al suicidio.

Reconocido el fenómeno del suicidio como un problema de salud pública, la gobernación por medio de su dirección territorial en salud está modernizando sus espacios para la recuperación de la salud mental, es el caso del “Hospital Mental de Antioquia” donde sus instalaciones han sido adecuadas según los estándares de calidad para la prestación de los servicios de salud mental y de la misma manera la modernización de su red de atención articulada con todas las instituciones de salud del departamento, con personal de alta calidad, además, se han intervenido todos los centros de rehabilitación del departamento, con el fin de mejorar sus procesos, preparándolos para los nuevos retos a los que se enfrenta con una sociedad con tendencia al incremento de enfermedades mentales.

## Diagnóstico del Problema

**Datos del Problema:** El suicidio es considerado un problema de salud pública grave que afecta principalmente los jóvenes y adultos de mediana edad en la mayoría de los países del mundo, en este fenómeno intervienen factores sociales, económicos, culturales e individuales. Para el año 2015, La Organización Mundial de la Salud OMS, reporta aproximadamente 788.000 muertes por suicidio en todo el mundo (10,7 por 100.000 habitantes).

En Colombia, la mortalidad derivada del suicidio venía mostrando una reducción desde 1999 hasta 2013, sin embargo, del año 2014 al 2017 se observa un aumento anual de las tasas en hombres del 7,3% y de mujeres del 4,5%.

El departamento de Antioquia viene observándose un incremento sostenido de la conducta suicida durante los últimos años. Según reportes de la secretaría de salud de Medellín, entre los años 2014 – 2019, la tasa de mortalidad a causa del suicidio paso de 4,7 a 6,4 por cada 100.000 habitantes, donde se pudo identificar que los principales factores fueron los conflictos de pareja y los problemas económicos, además, se logró identificar que aproximadamente el 43,8% de los individuos, presentaba antecedentes de trastornos psiquiátricos, lo cual permitió abordar el tema como un problema de salud pública en el departamento, mejorando la oferta de atención en salud mental, agilizando las rutas de atención y generando estrategias de apoyo para las personas que así lo requieran.

En el departamento de Antioquia durante el año 2019 se presentaron 5373 intentos de suicidio, donde la subregión del valle de aburra aportó el 65.9% de los casos, seguido del oriente con el 12%, suroeste el 5.4%, Urabá el 4.8%, norte y occidente con el 4.1% cada uno, nordeste 1.7%, bajo cauca el 1.4% y el bajo magdalena con el 0.6%.



Para el primer trimestre del año 2020 se presentaron 1426 casos de intento de suicidio donde las personas entre 10 – 19 años aportaron el 36.7%, seguido de las personas entre 20 – 29 años con el 34.3%, entre 30 – 39 años 14.9%, entre 40 - 49 años 8.3%, entre 50 – 59 3.4%, entre 60 – 69 1.1%, entre 00 – 09 años 0.6%, entre 70 – 79 0.4% y entre 80 – o más 0.4%.

En este mismo periodo se presentó una relación de intentos de suicidio por sexo del 35.5% en hombres y 64.5% en mujeres.

En cifras de suicidios para el primer trimestre del año 2019 encontramos que se presentaron 117 casos, de los cuales 79 fueron hombres y 38 mujeres, en este mismo periodo para el año 2020 se presentaron 121 casos de los cuales 108 fueron hombres y 13 mujeres.

Los municipios más afectados por esta problemática son Medellín, Barbosa, Copacabana, Giraldo, Urrao, Anorí, Arboletes, Itagüí y Yarumal, todos estos municipios reportan una tasa del 5% mientras que Medellín tiene la tasa más alta en menores de edad con un 60%.

En el primer semestre del año 2021 se notificaron 1.562 casos de intento de suicidio de adolescentes y jóvenes, el mayor número se notificó en la semana 29 con 68 intentos, seguido de la semana 21 con 58 casos y la semana 18 registro 34 intentos, siendo los mecanismos más frecuentes la intoxicación con el 77.5%, seguido el uso de armas corto punzantes con el 14.3% y ahorcamientos con el 4.3% de los casos, algunas otras son lanzamiento al agua, armas de fuego, inmolación, lanzamiento a vehículos, lanzamientos al vacío.

No podemos dejar a un lado los factores que desencadenan este tipo de situaciones como los problemas de parejas con un 40.5%, problemas familiares con un 40% y en tercer lugar están los problemas escolares con el 5.9%, siendo este uno de los temas más delicados, ya que abarca gran parte de los menores de edad, quienes son más vulnerables y sensibles al fenómeno; otros

problemas que aunque no son tan arraigados, también tiene importancias dentro de la problemática y tiene que ver con el factor económico, los maltratos, la muerte de un familiar, las enfermedades crónicas, los problemas laborales, el suicidio de familiar, los problemas legales, pues se han podido identificar durante el primer semestre del año anterior.

También es importante identificar los factores de riesgo que nos muestran la gran necesidad e importancia de informar y capacitar a la población para identificar las situaciones de riesgo y poder generar alertas tempranas para evitar desenlaces fatales.

“Cuando se escucha la palabra suicidio, es necesario interiorizar que es un problema de salud pública a la que aún no se le da la importancia que requiere, además, poder observarlo como un fenómeno multidimensional en el que todos aportamos o nos ausentamos, según nuestras convicciones y prejuicios, pero que se hace necesario e impostergable generar pedagogía y sensibilización sobre un tema que va en crecimiento y es más recurrente de lo que pensamos.” (citado de pag.9).

**Datos de las comunidades:** Según los datos entregados para el departamento de Antioquia para el primer semestre del año 2021, podemos decir que: en hombres menores de 18 años se presentaron 8 casos , en hombres mayores a 18 años 160 casos, para un total de 168 casos para dicho periodo; en cuanto al género femenino se presentaron en las mujeres menores de 18 años 12 casos y en las mujeres mayores de 18 años se presentaron 30 casos, para un total de 42 casos durante el mismo periodo, para un total entre hombres y mujeres de 210 casos para el territorio de Antioquia.

Al observar el suicidio en Antioquia para el año 2020, encontramos que se presentaron 597 casos en los hombres y 132 casos en las mujeres, para un total de 729 casos para dicho

periodo, mientras que en el año 2021 se presentaron 696 casos en los hombres y 150 casos en las mujeres, para un total de 846 casos para dicho periodo, mostrando un importante incremento en las cifras.

### **Desafíos de comunicación en la temática e implementación de la Comunicación 4.0**

Uno de los principales desafíos que se enfrentan con la problemática planteada es garantizar que las campañas lleguen a la gran mayoría de habitantes del departamento, especialmente a aquellas que se encuentran en situación de riesgo de suicidio o que tienen a alguien cercano en riesgo de dicha situación, además, se deben tener en cuenta las dificultades para acceder a los diferentes medios de comunicación en algunos sectores del departamento.

Por medio de la comunicación 4.0, se busca llegar a más personas por medio del uso de las redes sociales, que nos permiten la difusión de la información de forma más ágil y veraz, obviamente teniendo las debidas precauciones con el uso de la información, con el fin de evitar la publicación de datos falsos o sensibles en las redes y de esta manera promover buenas prácticas en salud mental.

Se hace necesario realizar alianzas estratégicas para garantizar la difusión de la información en todas las subregiones del departamento, con el fin de garantizar la inclusión no solo de aquellas personas que tienen limitaciones para el acceso a la tecnología, sino también de aquellas personas que tienen alguna limitación física o mental, por tanto, es indispensable la participación y compromiso del sistema de salud (incluyendo las administraciones, las instituciones y el personal asistencial de salud), las administraciones gubernamentales y juntas de acción comunal y local, las escuelas, colegios y demás instituciones educativas, esto con el fin de

garantizar un adecuado impacto en la problemática planteada y estimular a la población a tener practicas adecuadas en temas de salud mental, además de brindarles las herramientas necesarias para la detección temprana del riesgo de suicidio, garantizando tratamientos oportunos y rutas de atención bien definidas, en pro de una sustancial reducción de los suicidios en el departamento.

#### Planteamiento del ¡Qué hacer!

- Fomentar un tratamiento responsable del tema en los medios de comunicación.
- Trabajar estrechamente con autoridades de la salud en la presentación de los hechos.
- Referirse al suicidio como un hecho logrado, no uno exitoso.
- Presentar sólo datos relevantes en las páginas interiores.
- Proporcionar información sobre líneas de ayuda y recursos comunitarios.
- Publicitar indicadores de riesgo y señales de advertencia.

#### ¡Qué No se debe hacer!

- No publicar fotografías o notas suicidas ni dar detalles específicos del suicidio.
- No dar razones para el suicidio.
- No glorificar el suicidio.
- No usar estereotipos religiosos o culturales.
- No aportar culpas.

Líneas telefónicas de apoyo en el departamento de Antioquia

604-4444448 Línea amiga (Medellín) 123 Social o Mujer (Medellín).

## **Estrategia**

En el departamento de Antioquia el suicidio es una de las principales causas de muerte en adolescentes, por tanto, decidimos implementar una estrategia individual a nivel de todas las comunidades que se han visto más afectadas por este fenómeno, garantizando que las personas tengan mayor información sobre la problemática de salud pública del suicidio en el departamento, esto lo haremos basándonos en el modelo de creencias en salud, en busca de hacer más consciente a la población del alto riesgo de suicidio en que se encuentran nuestros jóvenes y adultos mayores, para que de esta manera se puedan tomar todas las acciones preventivas y correctivas necesarias evitando que las personas acaben voluntariamente con su existencia, este beneficio se lograría al hacer más consciente a la población de cuáles son los signos y síntomas que presentan las personas en riesgo y al cambio de conducta en la forma de actuar en el momento que se presente dicha situación, impactando positivamente los índices de mortalidad por suicidio en el departamento por medio de campañas para la información y la prevención de este fenómeno que va en ascenso no solo a nivel departamental, sino también a nivel nacional y mundial.

Se basa en las percepciones de forma individual de las posibles amenazas y los beneficios que se recibirían al adoptar cambios de conducta, estimulando básicamente dos variables: El deseo de evitar una enfermedad o de recuperar un óptimo estado de salud y percibir que por medio de la adopción de una conducta preventiva evitará contraer una enfermedad o recuperará un buen estado de salud.

Como parte de la estrategia, se busca indicar cuales son los factores de riesgo existentes y las acciones de prevención que se pueden adelantar para evitar la consumación del suicidio, brindando opciones de apoyo para evitar que este tipo de casos se presente.

La solución que planteamos se genera en base a la necesidad que las personas conozcan la problemática que existe en torno al suicidio, la forma de prevenirlo y cómo actuar en caso de presentarse alguna situación relacionada. La campaña se ejecutará de dos maneras: la primera será por medio de un video informativo y preventivo del suicidio que se difundirá en las instituciones educativas del departamento, especialmente en las zonas marginales y de escasos recursos económicos debido a su nivel de vulnerabilidad, en carteleras electrónicas de hospitales y demás instituciones de salud que cuenten con este recurso, sitios públicos y medios de comunicación locales que lo permitan; la segunda manera será por medio de la difusión de imágenes y frases educativas y preventivas por las redes (Instagram, Facebook, Twitter y YouTube), además de integrarnos a sitios web que manejen temas relacionados con el suicidio, brindando contenido para evitar o enfrentar toda clase de pensamientos, ideas, actitudes y planes suicidas que puedan conllevar a daños físicos y/o emocionales de los habitantes del municipio.

### **Estrategia del video**

Esta modalidad será utilizada en centros educativos, instituciones de salud y demás sitios públicos que cuenten con los medios audio visuales necesarios para difundir el video con la información educativa y preventiva del suicidio, población vulnerable, formas de detectar situaciones de riesgo y maneras de actuar cuando sea necesario, la difusión se hará de forma continua durante los horarios hábiles por una semana y se repetirá la campaña 3 veces en el año. También se difundirá por medios de comunicación locales de ser posible, repitiendo el video varias veces al día en diferentes horarios, durante una semana y por lo menos tres veces al año.

## **Estrategia de las redes sociales**

Esta modalidad consiste en crear una cuenta sin ánimo de lucro y de contenido público en cada una de las redes sociales más utilizadas como Instagram, Facebook, Twitter y YouTube por medio de las cuales se difundirán imágenes, frases y videos cortos con contenidos informativos y preventivos relacionados al tema del suicidio. La forma de entregar la información, será entregando cada día información para educar sobre la enfermedad, métodos de prevención y maneras de actuar en caso de ser necesario. Además, generar un espacio de interacción con los seguidores para conocer sus necesidades y poder brindar orientación oportuna en pro de generar una reducción sustancial en cuanto al suicidio en el departamento.

Entre las frases que se utilizarán están:

- Romper el silencio puede salvar tu vida.
- Expresa tus sentimientos e intenta siempre estar acompañado.
- Evita el alcohol y las drogas ya que estas sustancias solo te harán tomar decisiones precipitadas y erróneas.
- La salud mental y emocional es indispensable para tener una buena tranquilidad.
- Saber que tú eres importante para tu núcleo familiar, así ellos no te lo hagan saber, es entender la posición de quien está a mi alrededor.
- Mil razones para seguir viviendo
- Hagas lo que hagas hazlo con el alma, cero dudas y buena actitud.
- Tu salud emocional, la mejor vacuna para cuidar tu salud mental.
- Quienes te apoyan incondicionalmente no siempre comparten tu apellido.
- Promover y prevenir es una acción que debe realizar la salud pública.

**Figura 2: Imagen tentativa de la estrategia en la red social de Instagram**



Fuente: Autoría propia

**Figura 3: Imagen tentativa de la estrategia en la red social de YouTube**



Fuente: YouTube

<https://www.youtube.com/watch?v=SBpIPcezfOY&t=6s> , video de auditoria propia

incluyendo un cortometraje de Nuna Films llamado Estoy bien:

<https://www.youtube.com/watch?v=XeUjIh4HXt0&t=16s>



**Figura 4: Imagen tentativa de la estrategia en la red social de Twitter**



Fuente: Autoría propia

**Figura 5: Imagen tentativa de la estrategia en la red social de Facebook**



Fuente: Autoría propia

## Conclusiones

Después de realizar la investigación sobre la problemática del suicidio en el departamento de Antioquia podemos decir que entre sus principales causas están las enfermedades mentales como la depresión, las enfermedades terminales, los problemas económicos, laborales y escolares, también los problemas sentimentales y las pérdidas.

El suicidio es un fenómeno que va a pesar que hasta el año 2013 tuvo una tendencia a la baja, a partir del año 2014 se observa un crecimiento sostenido en el departamento de Antioquia, encendiendo las alarmas y obligando al gobierno a ver la problemática como un tema de salud pública en el departamento.

El suicidio es un problema de salud pública al que no se le ha dado la importancia que realmente requiere, dado que la mayoría de los factores que influyen en el fenómeno, son modificables por medio de la promoción y prevención en salud.

Las estrategias de comunicación en salud juegan un papel muy importante en la promoción y prevención del suicidio, pues por medio de estas, se genera información para la detección temprana de personas que se encuentren en riesgo de suicidio y poder hacer las intervenciones necesarias y oportunas para evitar desenlaces mortales, siendo indispensable incorporar herramientas tecnológicas de la comunicación 4.0 para la difusión de la información debido a su alta efectividad.

## Referencias

- Alfonso, C, A., instituto nacional de salud. (2017). Protocolo de vigilancia en salud publica INTENTO DE SUICIDIO Código 356.  
[https://www.ins.gov.co/buscador/Lineamientos/PRO%20Intento%20Suicidio\\_.pdf#search=suicidio%20en%20antioquia](https://www.ins.gov.co/buscador/Lineamientos/PRO%20Intento%20Suicidio_.pdf#search=suicidio%20en%20antioquia)
- Briggs, C. L. (2017). Descubriendo una falla trágica en las políticas revolucionarias de salud: Desde las inequidades en salud y comunicación a la justicia comunicativa en salud,  
<https://www.scielo.org/article/scol/2017.v13n3/411-427/es/>
- Bruno, D., & Demonte, F. (2015). Comunicación y salud en América Latina: Un panorama de las perspectivas, los itinerarios teórico-prácticos y los desafíos actuales.  
<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/69795>
- Bustamante, E. (2015). Comunicación y Salud en Colombia: El caso Parque de la Vida.  
<http://hdl.handle.net/10016/22181>
- Camargo Jaramillo P, (2021), Infancia, Adolescencia y Juventud, Gobernación de Antioquia, unidos, INFORME DE SUICIDIO Y DE INTENTO DE SUICIDIO EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA ENTRE ENERO Y JUNIO DE 2021 [Archivo PDF].  
<https://vidayfamilia.antioquia.gov.co/wp-content/uploads/2022/02/BIAMP14.pdf>
- Chaparro, P., Acosta, J, C., Diaz, D., Maldonado, L. & Castañeda, C., Instituto nacional de salud, (2014), El suicidio en Colombia: del descenso permanente al aumento preocupante desde 2014. <https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2019/10/suicidio-en-colombia.pdf>
- Escobar Bula, G., Reyes, I., Morales, Á., Lleras, E., & Espinosa, Á. (1995). Tecnologías blandas. <https://repositorio.sena.edu.co/handle/11404/3335>

Guedes Arbelo, C., Martos López, I. M., & Sánchez Guisado, M. del M. (2015). Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en Ciencias de la Salud.

<http://hdl.handle.net/10016/21794>

Hidalgo, Cajo, I. M., Hidalgo, Cajo, B. G., Hernández, Batista, S., Hidalgo Cajo, D. P. & Latorre Benalcázar, N. B., (2020). Uso y análisis estadístico de las tecnologías de la información y comunicación en salud. *Revista Boletín Redipe*, 9(3), 181–189.

<https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/944/858>

IT Digital Media Group. (2017). Salud 4.0: la Sanidad personalizada y centrada en el paciente. <https://www.ituser.es/content-marketing/2017/09/salud-40-la-sanidad-personalizada-y-centrada-en-el-paciente>

León, J. C., (2019). Impacto de las tecnologías disruptivas en la percepción remota: big data, internet de las cosas e inteligencia artificial. *UD y La GEOMÁTICA*, 14, 1–20.

<https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/UDGeo/article/view/15658/15296>

Londoño Báez, M. C., Gerencia de Salud pública, Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 Boletín información para la acción. *Bia+*. (2018). LA PREVENCIÓN DE LOS

PROBLEMAS DE SALUD MENTAL, EMPIEZAN POR UN MEJOR CONOCIMIENTO.

[Archivo PDF]. [https://www.dssa.gov.co/images/documentos/BIA-SALUD-MENTAL-](https://www.dssa.gov.co/images/documentos/BIA-SALUD-MENTAL-OCTUBRE-2018.pdf)

[OCTUBRE-2018.pdf](https://www.dssa.gov.co/images/documentos/BIA-SALUD-MENTAL-OCTUBRE-2018.pdf)

Martínez Hernández, J. (2015). ¿Cuáles son los retos actuales en la comunicación en salud? <http://hdl.handle.net/10016/22164>

Ministerio de Salud y Protección Social. Actualización. (2018). Boletín No 2. Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. [Archivo

PDF]. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>

Montes de Oca, A. & Rizk, M., (2014). Comunidad y Salud, vol.12, n.2. La comunicación para la salud y el desafío del enfoque ecosistémico.

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932014000300006](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932014000300006)

Paniagua Suárez, R, E., Profesor Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia. (2013). ¿Qué es un problema de salud pública?

[https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/c6b7b04c-7d19-44a4-b579-](https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/c6b7b04c-7d19-44a4-b579-9a6207bd661b/%C2%BFQu%C3%A9+es+un+problema+de+salud+p%C3%BAblica.pdf?MOD)

[9a6207bd661b/%C2%BFQu%C3%A9+es+un+problema+de+salud+p%C3%BAblica.pdf?MOD=AJPERES](https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/c6b7b04c-7d19-44a4-b579-9a6207bd661b/%C2%BFQu%C3%A9+es+un+problema+de+salud+p%C3%BAblica.pdf?MOD=AJPERES)

Sanmartín, Mendoza, P., Ávila Hernández, K., Vilora Núñez, C. & Jabba Molinares, D. (2016). Internet de las cosas y la salud centrada en el hogar. Revista Salud Uninorte, vol. 32, núm. 2. <https://www.redalyc.org/journal/817/81748361017/html/>

Secretaria de salud de Medellín. (2020). Profundización del análisis de la situación de salud, Medellín 2005-2018. Enfermedades No Transmisibles ENT. [Archivo PDF].

[https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/medellin/Temas/Salud\\_0/IndicadoresEstadisticas/Shared%20Content/ASIS/Archivos%20descargables/04\\_ASIS\\_Salud%20mental%20y%20convivencia\\_Final.pdf](https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/medellin/Temas/Salud_0/IndicadoresEstadisticas/Shared%20Content/ASIS/Archivos%20descargables/04_ASIS_Salud%20mental%20y%20convivencia_Final.pdf)

Secretaria seccional de salud y protección social. (2020). Análisis de situación de salud Antioquia 2020.

[https://www.dssa.gov.co/images/asis/ASIS\\_ANTIOQUIA\\_2020\\_VERSION\\_II.pdf](https://www.dssa.gov.co/images/asis/ASIS_ANTIOQUIA_2020_VERSION_II.pdf)