

 Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-FR-029
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Fosca Cundinamarca
Lugar	ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA
Fecha	08 de septiembre de 2025
Tema	SOCIALIZACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA
Entorno	Educativo
Objetivo	SOCIALIZACION Y SEGUIMIENTO DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Jenniffer Andrea Rozo Barbosa
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1.007.184.905
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente.** En esta sesión se realiza en seguimiento y reporte de los nuevos casos de interés en salud pública donde su mayor incidencia son casos 365 de intento de suicidio o ideación suicida, donde se encuentra en ciclo de vida adolescencia y juventud en rural disperso y cabecera municipal, ninguno se encuentra en condición de discapacidad o población vulnerable que se presentan en el municipio de Fosca

2. Metodología de la actividad realizada

Para este caso se realiza por medio de los colegios educativos en compañía de las docentes psico orientadoras con el fin de brindar un apoyo integral al estudiante que este pasando por este caso.

Abordaje inicial con apoyo de psico orientadora con el fin de profundizar en el caso, y realizar el debido reporte a el ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA por medio del servicio de urgencias con el fin de brindar a el paciente el manejo con psicología, psiquiatría o trabajo social dependiendo el caso que se presenta y la gravedad.

 Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-FR-029
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Seguimiento en compañía de psico orientadora con apoyo familiar con el fin de brindar un fortalecimiento en sus redes de apoyo del estudiante.

2.2 Explicación del tema

1. Introducción El intento de suicidio es una conducta autoinfligida, iniciada y realizada por un individuo con el uso de diferentes métodos, sin la intervención de otros, y sin resultado fatal. La existencia de intentos suicidas en el pasado, es uno de los factores de riesgo más importantes para la ocurrencia del suicidio consumado en la población general (1). En Colombia se vigila el intento de suicidio a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – Sivigila, desde el año 2016; desde entonces se observa un aumento gradual de la tasa de incidencia nacional. Este documento presenta la metodología para realizar la vigilancia como evento de interés en salud pública, e incluye las responsabilidades de los diferentes actores del sistema de salud de acuerdo con la normatividad vigente

la información que proveen las instituciones de salud de los intentos de suicidios atendidos, la OMS estima que a nivel global su frecuencia es 20 veces mayor que la del suicidio consumado (1). También se conoce que las mujeres presentan más intentos suicidas que los hombres, situación opuesta a la del suicidio consumado (3). Considerando las limitaciones para precisar cifras sobre intentos de suicidio a nivel mundial, algunos estudios estiman que en la población mayor de 15 años, la prevalencia de las tentativas de suicidio está entre el 3 y el 5 %, siendo mayor en el grupo de edad de 15-34 años (8). La Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 muestra que la ideación suicida es tan frecuente en adolescentes como en adultos colombianos. La prevalencia de ideación suicida en adolescentes de 12 a 17 años es de 6,6 %, la prevalencia del intento de suicidio en este grupo de edad es de 2,5 %, y el 37,6 % de los adolescentes que han pensado suicidarse lo han intentado. En los adultos, un tercio de los que piensan suicidarse, han tenido planes suicidas y lo han intentado. En general, los intentos de suicidio son más frecuentes en mujeres que en hombres (9). A través del Sivigila se notificaron 28.615 casos de intento de suicidio en el año 2018, que representan una tasa de incidencia de 56,8 por 100.000 habitantes. Este evento ocurrió en mayor proporción en el sexo femenino 63,6 %, en cabeceras municipales (80,5%), utilizando principalmente el mecanismo de intoxicación (66,7 %), seguido por el arma cortopunzante (21,2 %); los hombres utilizaron en mayor proporción el ahorcamiento (4,0 % frente a 2,4 % en mujeres) (10)

Estado del arte La literatura sobre el suicidio refiere la existencia de una serie de conductas enmarcadas bajo el nombre de conducta suicida, que incluye la ideación, el plan, el intento, y el suicidio consumado (1). El suicidio es una conducta prevenible si se tiene en cuenta que la mayoría de las personas con intencionalidad suicida realizan manifestaciones relacionadas con este hecho, como comunicar o dar señales a alguien de su entorno sobre sus intenciones autodestructivas (11). También es posible restringir los medios más frecuentemente utilizados como los plaguicidas, las armas de fuego, y algunos medicamentos (1) Estudios longitudinales evidencian que el 40 % de las personas que intentan suicidarse han tenido intentos previos. También se conoce que el riesgo suicida aumenta entre 20 y 30 veces durante los seis primeros meses e incluso durante el primer

 Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-FR-029
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

año después del intento (11). Los intentos de suicidio graves son aquellos que requieren hospitalización por más de 24 horas y tratamiento en unidades especializadas, cirugía bajo anestesia general, y/o tratamiento médico incluyendo antidotos para sobredosis, telemetrías o pruebas repetidas. Las características de este tipo de intentos son epidemiológicamente muy parecidos a las de aquellos que mueren por suicidio (12). El riesgo de suicidio se relaciona con el número de factores de riesgo presentes (11). En los intentos de suicidio graves se ha identificado como principales factores presentar un trastorno psiquiátrico, el abuso o dependencia de sustancias psicoactivas

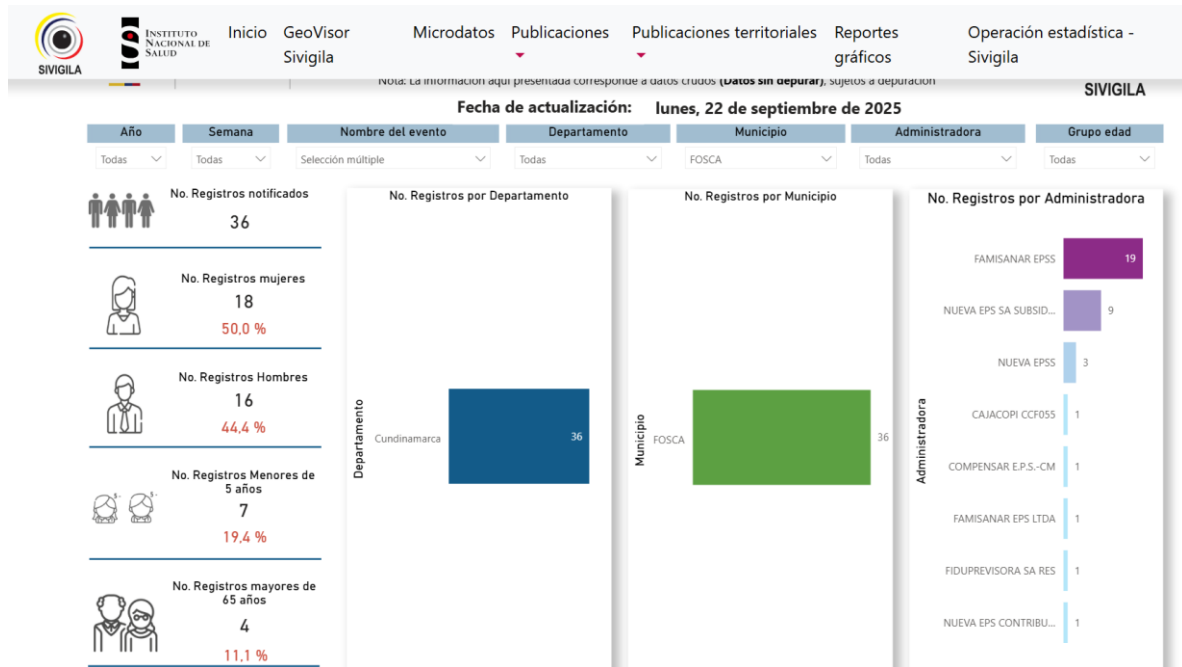
Usos de la vigilancia para el evento El propósito de la vigilancia de este evento es describir el comportamiento epidemiológico del intento de suicidio con el fin de generar información útil y oportuna que contribuya a la toma de decisiones en el marco de la Política Nacional de Salud Mental. El presente protocolo será usado por todas las instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades territoriales de orden municipal, departamental y distrital, y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)

Definición de la fuente La principal fuente de información para la vigilancia rutinaria del evento, serán los servicios de urgencias de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), quienes notificarán semanalmente los casos confirmados por clínica, a través de la ficha de notificación individual Intento de suicidio, código INS 356 tanto en su cara de datos básicos como complementarios. Otra fuente de información serán los casos registrados en la Línea Nacional de Toxicología del Ministerio de Salud y Protección Social.

Notificación	Responsabilidad
Notificación semanal	Los casos confirmados de intento de suicidio deben notificarse semanalmente.
Notificación inmediata	Los casos confirmados de intento de suicidio en menores de 5 a 9 años y los casos confirmados de cualquier edad con intentos previos se deben notificar de manera inmediata.
Ajustes por períodos epidemiológicos	Los ajustes a la información de casos de intento de suicidio se deben realizar a más tardar en el período epidemiológico inmediatamente posterior a la notificación del caso, de conformidad con los mecanismos definidos por el sistema. No se deben notificar los suicidios ni las ideaciones suicidas.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado.

 Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-FR-029
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

3. Conclusiones y recomendaciones

Con el fin de lograr un abordaje integral del evento, se propone utilizar la información generada por vigilancia en salud pública como insumo para la toma de decisiones relacionadas con la salud mental a través de las siguientes acciones:

1. Analizar la información sobre el evento, identificar los comportamientos inusuales y la presencia de posibles conglomerados.
2. Comunicar los resultados del análisis del evento al programa que le compete la intervención de la situación detectada con el fin de:
 - Fortalecer las capacidades de personas, familias y comunidades para la identificación oportuna y referenciación de casos, así como de los primeros auxilios psicológicos.
 - Promover el involucramiento parental y las estrategias para la reducción de la violencia intrafamiliar y de género.
 - Fomentar y fortalecer redes de apoyo mutuo en la comunidad para las personas que afrontan crisis emocionales, vitales o pérdidas recientes.