

Principios de Economía del Comportamiento en Políticas Públicas de Prevención del Suicidio en el Departamento de Casanare.

Programa de Psicología UNAB – Extensión UNISANGIL, Yopal
Facultad de Ciencia de la Salud
Universidad Autónoma de Bucaramanga Extensión UNISANGIL
El Yopal - Casanare

2021

Principios de Economía del Comportamiento en Políticas Públicas de Prevención del Suicidio en el Departamento de Casanare.

María Camila Trujillo Pabón

Carlos Alfredo Aux Lora

Brenda K. Oviedo Cabeza

Trabajo de Grado para optar al título de Psicólogo

Milton Alberto Cuaspué Guzmán, Magíster (MSc) en Gestión de Organizaciones.



Programa de Psicología UNAB – Extensión UNISANGIL, Yopal

Facultad de Ciencia de la Salud

Universidad Autónoma de Bucaramanga – Fundación Universitaria de San Gil

El Yopal - Casanare

2021

Cita	(Trujillo-Pabón, Aux-Lora & Oviedo-Cabeza, 2021)
Referencia	Trujillo-Pabón., M.C., Aux-Lora, C.A., & Oviedo C, B. K. (2021). <i>Principios de Economía del Comportamiento en políticas públicas de prevención del suicidio en el departamento de Casanare</i> . [Trabajo de Grado] Universidad de
Estilo APA 7 (2020)	Autónoma de Bucaramanga Extensión UNISANGIL, Yopal-Casanare



Programa de Psicología

Universidad Autónoma de Bucaramanga Extensión UNISANGIL, Yopal



Red de Bibliotecas de la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL Yopal.

Repositorio Institucional: <http://centuria.unisangil.edu.co/>

Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL - <http://www.unisangil.edu.co/>

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

Este trabajo investigativo, lo dedicamos principalmente a nuestras familias, por inspirarnos día a día a ser mejores, dándonos la fuerza y la motivación suficiente para enfrentar cada reto que se nos presentó, para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados, y así mismo brindar un aporte como profesionales a nuestra sociedad.

A mi madre Maria Claridel Lora, quien fue apoyo incondicional en este largo camino y quien nunca perdió la confianza para llegar a esta gran meta.

A mi madre Maria E. Cabezas Pérez, por su apoyo, consejos, valores y motivación constante que me permitieron seguir adelante para alcanzar este logro.

A mi madre Marcela Pabón, quien a lo largo de los años ha apoyado cada una de mis decisiones y ha sido fuente de luz y fortaleza y en memoria de la Sra. Luisa Ariza de Pabón, quien siempre confió y apoyó este largo camino recorrido.

Agradecimientos

Agradecemos a nuestro asesor, Mg. Milton Cuaspud Guzmán, por su dedicación, paciencia, y pasión por este tema, por contagiarnos la curiosidad de aprender y conocer que el campo de la psicología es inmenso.

Igualmente, a la Universidad Autónoma de Bucaramanga convenio Unisangil por la formación integral y de alta calidad brindada a sus estudiantes.

La investigación es fuente de conocimiento, las búsquedas, el conocimiento generado por otros, y su dedicación es de vital reconocimiento, a quienes nos han acompañado y nos han motivado día a día para continuar, con esfuerzo y dedicación en un camino agotador, pero con grandes recompensas, a ellos y a quien se toma el tiempo de conocer el fruto de nuestro trabajo, Gracias.

Nota de aceptación

Firma del jurado

Firma de la Coordinación de Investigaciones del Programa

Firma de la Dirección del Programa

Tabla de contenido

Resumen	11
Abstract	12
Introducción	13
1 Planteamiento del problema	14
1.1 Pregunta de Investigación	20
2 Justificación.....	20
3 Objetivos	26
3.1 Objetivo general	26
3.2 Objetivos específicos.....	26
4 Bases Teóricas.....	27
4.1 Antecedentes	27
4.2 Estado del Arte	40
4.3 Marco Teórico	42
4.4 Marco Conceptual	58
4.5 Marco Legal	64
4.6 Consideraciones éticas	67
5 Metodología	69
5.1 Tipo de investigación	69
5.2 Diseño de investigación	69
5.3 Población.....	69
5.4 Muestra.....	70
5.5 Muestreo.....	70
5.6 Criterios de inclusión y exclusión	70
Criterios de Inclusión:.....	70

Criterios de exclusión:	70
5.7 Instrumentos	70
Entrevista	70
Grupo Focal.	73
5.8 Procedimientos	75
5.9 Fases del estudio.....	76
5.10 Análisis de resultados.....	77
5.11 Cronograma.....	79
5.12 Resultados esperados.....	80
6 Resultados	81
7 Discusión de resultados	179
8 Conclusiones	183
9 Recomendaciones.....	185
Referencias	186
Anexos.....	195
Proyecto (Entrevistas)	197
Proyecto (Grupo focal).....	229

Lista de tablas

Tabla 1 Cronograma.....	79
Tabla 2 Resultados B. Evasión al cambio	87
Tabla 3 B. de exteriorización.	90
Tabla 4 B. de Influencia Externa.....	93
Tabla 5 B. de Prejuicio	96
Tabla 6 Categorías Grupo Focal.....	129
Tabla 7 Política pública departamental para la gestión de salud mental y la prevención en consumo de drogas 2015 - 2025.....	149
Tabla 8 Línea Amiga.....	154
Tabla 9 Documento borrador del plan para la prevención y atención integral de la conducta suicida 2018-2021	157
Tabla 10 Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia	162
Tabla 11	169

Lista de figuras

Imagen 1 the Cognitive Bias Codex.....	61
Imagen 2 Fases del estudio - creación propia.....	76
Imagen 3 Categorías de la Entrevista – Creación Propia.	81
Imagen 4 Barreras de Evasión al cambio.	82
Imagen 5 Barreras de Exteriorización.	83
Imagen 6 Barreras de influencia externa.	84
Imagen 7 Barreras de prejuicio.	84
Imagen 8 B. Evasión al cambio - Resultados.....	86
Imagen 9 Anclaje - Respuestas	88
Imagen 10 Barreras de Exteriorización - Resultados	89
Imagen 11 Efecto Pigmalión - Respuestas.....	91
Imagen 12 Barreras de influencia externa - Resultados.....	92
Imagen 13 Efecto Encuadre - Sobrecarga Cognitiva	94
Imagen 14 Barreras de Prejuicio - Resultados	95
Imagen 15 Sesgo de Introspección - Respuestas.....	97
Imagen 16 Sesgos Cognitivos	98
Imagen 17 E. Encuadre	100
Imagen 18 Sobrecarga Cognitiva	102
Imagen 19 F. de planificación	103
Imagen 20 E. Pigmalión	105
Imagen 21 H. de representatividad.....	106
Imagen 22 S. Spotlight.....	107
Imagen 23 E. Halo.....	108

Imagen 24 F. del peor motivo	110
Imagen 25S. Conformación.....	112
Imagen 26 B. de empatía frío - calor	113
Imagen 27 Sesgo de introspección	115
Imagen 28 S. Hedonismo	116
Imagen 29 Atracción selectiva	118
Imagen 30 Status Quo	119
Imagen 31 S. de normalidad.....	120
Imagen 32 Costo perdido o hundido.	122
Imagen 33 Aversión a la pérdida.....	124
Imagen 34 Sesgo de Anclaje	126
Imagen 35 Exceso de confianza	127
Imagen 36 Sesgo de arrastre.....	129
Imagen 37 Actores.....	134
Imagen 38 Diseño y planeación	135
Imagen 39 Ejecución e impacto	136

Resumen

Esta investigación, aborda teorías de las ciencias del comportamiento y las políticas públicas, dentro de los objetivos se encuentra el demostrar la importancia de los principios de la economía del comportamiento en torno a las políticas públicas de prevención del suicidio en el departamento de Casanare, realizar un análisis de estas políticas públicas, y así mismo analizar sesgos cognitivos presentes en la población, y los procesos de toma de decisiones en torno a las políticas vigentes, todo esto, con una metodología cualitativa usando instrumentos como la entrevista y el grupo focal. Para el análisis de la información recolectada se hizo uso al software Atlas Ti. Dentro de los resultados obtenidos, se obtuvo una concurrencia de sesgos cognitivos (abstracción selectiva, sobrecarga cognitiva, aversión a la pérdida, entre otros) los cuales evidenciaron diferentes creencias y conductas de la población, igualmente, estos hallazgos permiten inferir la necesidad de realizar una adecuada formulación de políticas públicas en prevención que logre satisfacer las necesidades en salud mental del departamento de Casanare.

Palabras clave: sesgos cognitivos, economía del comportamiento, política pública, suicidio, toma de decisiones, salud mental.

Abstract

This research addresses theories of behavioral sciences and public policies, among the objectives is to demonstrate the importance of the principles of behavioral economics regarding public policies for suicide prevention in the department of Casanare, to analyze these public policies, and to analyze cognitive biases present in the population, and the decision-making processes regarding the policies in force, all this with a qualitative methodology using instruments such as interviews and focus groups. For the analysis of the information collected, the Atlas Ti software was used. Among the results obtained, a concurrence of cognitive biases was obtained (selective abstraction, cognitive overload, aversion to loss, among others) which evidenced different beliefs and behaviors of the population, likewise, these findings allow inferring the need for an adequate formulation of public policies in prevention to meet the mental health needs of the department of Casanare.

Keywords: cognitive biases, behavioral economics, public policy, suicide, decision making, mental health.

Introducción

En los últimos años se ha demostrado en todo el mundo que para que las políticas públicas tengan éxito se debe tener en cuenta el comportamiento y la gestión de las personas a la hora de tomar decisiones, razón por la cual las lecciones aprendidas, la economía del comportamiento se está aplicando cada vez más. En el diseño de políticas públicas, para lograr la adaptación al comportamiento y toma de decisiones de los ciudadanos.(Chacón, 2020)

Pero, ¿Qué es una política pública?, son acciones gubernamentales con objetivos de interés público que surgen de decisiones basadas en el diagnóstico y análisis de factibilidad, con el objetivo de abordar de manera efectiva los temas de interés público. El problema particular, en el que los ciudadanos participan en la definición de problemas y soluciones, y aquí hay que tener en cuenta principalmente que la ciencia del comportamiento es la aplicación de la psicología en el resto de las ciencias, en este caso es la economía, destacando que las personas No somos seres 100% racionales como creen los economistas normativos, porque las decisiones son más difíciles de lo que se supone que piensan de la misma manera, encontrando una manera de entender cómo interactuamos emocionalmente y cómo esto puede usarse para mejorar las políticas públicas y en última instancia las decisiones de los ciudadanos. (Vargas, 2012)

Dado lo anterior, dentro de la economía del comportamiento se establecen como principios una serie de factores llamados “desviaciones sistemáticas” las cuales se agrupan en las preferencias, creencias y el procesamiento de la información. Un buen uso de las herramientas de la economía del comportamiento significa aplicar pocos recursos para mejorar las políticas públicas y principalmente la prestación de los servicios sociales, pensando principalmente en los seres humanos e identificando las necesidades, detectando falencias en las políticas existentes y

direccionando recursos para tener un mejor impacto. (Banco Interamericano de Desarrollo [BID], 2020)

Dentro del fenómeno que se presenta en esta investigación, el suicidio es un resultado de la salud mental que puede afectar a cualquier persona. A lo largo de este documento se presentará la situación actual de este problema teniendo en cuenta cifras significativas registradas a lo largo de la última década por instituciones como ministerio de salud, secretaria de salud departamental y municipal, centro regulador de urgencias y emergencias - CRUE, de igual manera se dará a conocer la relevancia que supone la economía del comportamiento y su influencia en la mejora continua de políticas públicas a nivel mundial, siendo esta nuestra principal herramienta para realizar un análisis mediante entrevistas y grupos focales con la población residente en el departamento de Casanare, logrando identificar las barreras que presenta la población, y aplicando principios de la economía del comportamiento en políticas públicas de prevención del suicidio en el Departamento de Casanare.

1 Planteamiento del problema

El suicidio es un importante problema de salud pública, a pesar de los esfuerzos del Ministerio de Salud para reducir la tasa de suicidios a nivel nacional, y en el departamento de Casanare, la tasa de suicidios ha aumentado de manera constante durante los últimos 10 años. Actualmente, Yopal es la tercera ciudad mayor índice de auto violencia por tasa poblacional (Dimensión Salud Mental y Coexistencia Social, 2021), sin embargo, se han implementado políticas y programas, como la implementación del Departamento de Salud Mental. y Abuso de Sustancias Política Pública Drogas 2015-2025 del Ministerio Casanare, Estrategia COMPES de Promoción de la Salud Mental en Colombia, Plan de Salud Pública PDSP diciembre 2012-2021,

entre otros, por lo que es difícil explicar las razones de este incremento, ya que el suicidio es un comportamiento entendido como multifactorial.

Por tanto, en este trabajo se analizan las creencias y percepciones de los individuos sobre el problema, el proceso de toma de decisiones de cada acción relacionada con el problema y la forma en que se toman las decisiones. Teniendo en cuenta que las decisiones se convierten en acciones y el entorno en el que se llevan a cabo esas decisiones y acciones también se recopilan pruebas para determinar la probabilidad de éxito de las intervenciones propuestas, una vez que los sesgos percibidos se han identificado como aspectos relevantes dentro de la brecha identificada. El trabajo existente puede ayudar a identificar o verificar las barreras del comportamiento: reglas generales seguidas por sistemas automatizados que pueden usarse para mejorar los resultados del comportamiento. (Datta y Mullainathan, 2012).

Así, la economía del comportamiento proporciona un marco descriptivo para explicar la toma de decisiones económicas, basado en el estudio de los sistemas que gobiernan la toma de decisiones humana como lo sugieren Kahneman (2011), Thaler y Sunstein (2009); Al igual que la economía del comportamiento estudia los sesgos cognitivos más comunes en el proceso de toma de decisiones, es decir, las desviaciones sistemáticas del comportamiento.

Por lo tanto, la identificación de cuellos de botella de comportamiento requiere un análisis descriptivo de cada paso en la cadena de decisión y eventos que pueden estar asociados con resultados indeseables, razón por la cual el proceso incluye capacitación cualitativa a través de grupos focales y encuestas, donde los grupos focales ayudan a identificar sesgos relevantes, mientras que las encuestas ayudan a identificar si estos sesgos se aplican o no a la población en general. (Banco Interamericano de Desarrollo [BID], 2014)

En la mayoría de los casos, las personas utilizan el sistemas automático o intuitivo para tomar decisiones y así obtener resultados agradables, sin embargo, este mecanismo es propenso a errores sistemáticos y predecibles, en algunos casos, las personas utilizan sistemas reflexivos o racionales para tomar decisiones, pero no pueden ejecutarlas, lo que conduce a resultados no deseados, sin embargo, El sesgo cognitivo más común en la toma de decisiones de investigación en economía del comportamiento es el sesgo sistemático hacia el comportamiento racional. Por lo tanto, puede ayudar a los tomadores de decisiones a comprender los obstáculos que enfrentan cuando buscan intervenciones de salud preventivas y terapéuticas.. (Banco Interamericano de Desarrollo [BID], 2014)

Es por tal que, la economía del comportamiento explora específicamente cómo los modelos económicos y las teorías (basados en el supuesto de que los humanos son criaturas racionales) cambian cuando consideramos los efectos del sesgo cognitivo y el comportamiento irracional., Por esta razón, la E.C. es la ciencia que nos proporciona una vista a través de la cual podemos comprender mejor el comportamiento humano y así brindarnos un grupo de herramientas para diseñar decisiones y contextos o ambientes que ayuden a las personas a tomar decisiones que tengan un impacto positivo en sus vidas. (Thaler, 2016)

En general, La economía del comportamiento tiene fuertes supuestos teóricos o normativos sobre cómo funcionan o deberían funcionar los sistemas económicos. Y analizar y revisar la teoría económica más importante (neoclasicismo) sobre el comportamiento humano, y señalar la divergencia del modelo neoclásico en un contexto económico específico, como el mercado o los bienes públicos. (Weber y Dawes, 2010).

Así, la economía conductual se centra en el comportamiento observable del homo sapiens, y cómo este influye en el homo economicus, por tanto, con el uso de técnicas cualitativas, pretende

reproducir un determinado contexto micro social a imagen de un contexto macrosocial a través de la interacción de los participantes para generar un texto discursivo que analice, repare y jerarquice el significado de la sociedad correspondiente a un campo o tema específico. (Thaler, 2016)

Por lo tanto, la economía conductual proporciona un marco descriptivo para explicar la toma de decisiones económicas, la cual se nutrió por la investigación en los sistemas que gobiernan la toma de decisiones en las personas como lo refiere el trabajo de Kahneman (2011) Thaler y Sunstein (2009). De esta manera, la economía de comportamiento considera la conciencia más común para tomar decisiones, lo que significa que las brechas de comportamiento, como principal punto de estudio. Las ciencias del comportamiento se han utilizado en diferentes áreas para lograr políticas, programas y productos en la forma en que realmente nos comportamos, ayudando a mejorar los resultados de millones de personas en todo el mundo, por ejemplo, sus decisiones basándose en el status quo, que tiene una probabilidad sin precedentes de que los individuos elija una opción, se debe predefinir en lugar de esfuerzos mentales para elegir un reemplazo. Este es probablemente el ejemplo más común de cómo las perspectivas económicas de comportamiento pueden explicar las decisiones de las personas en las circunstancias. (Instituto mexicano de economía del comportamiento [IMEC], 2016)

Por un lado, el conocimiento sobre la conducta suicida ha aumentado sustancialmente en las últimas décadas ya que los estudios han demostrado la importancia de la interacción entre factores biológicos, psicológicos, sociales, ambientales y culturales en la determinación de la conducta suicida. Al mismo tiempo, la epidemiología ayuda a identificar muchos riesgos de suicidio y factores de protección entre la población en general y los grupos vulnerables. Los datos científicos respaldan que muchos suicidios se pueden prevenir. Sin embargo, aunque cada vez más estudios demuestran esto, su prioridad no siempre es reconocida. Además, el estigma y los tabúes

siguen existiendo, por lo que muchas personas no buscan ayuda e incluso si la buscan, los sistemas y servicios de salud no brindan una ayuda eficaz. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014).

Por otra parte, se evidencia la necesidad de formular alternativas de solución desde las perspectivas o insights del comportamiento en salud mental (suicidio), para así ayudar a la identificación y caracterización de desviaciones o errores conductuales sistémicos que se evidencian en los diferentes contextos, de tal manera que, la implementación de los principios de la economía conductual son esenciales para el desarrollo de herramientas de apoyo y así encaminarlos hacia los intereses del pueblo, del mismo modo, la economía del comportamiento implementa sus normas y/o estrategias para mejorar el diseño de políticas públicas en salud las cuales ayudarán a las personas del departamento de Casanare.

De manera que, la OMS, refiere que el suicidio es la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años, la mortalidad por suicidio es superior a la mortalidad total causada por la guerra y los homicidios, cobrando más de 800.000 personas cada año. El 75% de los suicidios a nivel mundial, se producen en países de ingresos bajos o medianos. (OMS, 2015)

Es importante un enfoque integrado y multisectorial entre los medios de comunicación, la administración pública y la sociedad civil, pero la mayoría de los países aún tienen que desarrollar una estrategia nacional de prevención del suicidio y los objetivos del plan de acción de salud mental 2013-2020 de la Organización Mundial de la Salud. La organización tiene como objetivo reducir la tasa de suicidios en un 10% La OMS (2013 - 2020) con el plan de acción busca, elabora e implementa una estrategia nacional integral de prevención del suicidio, prestando especial atención a los grupos que se han encontrado en mayor riesgo de suicidio. Entre los grupos vulnerables de cualquier edad, depende de las condiciones locales Brindar apoyo técnico a los países de la misma manera para fortalecer sus programas de prevención del suicidio.

Algunas de las acciones tomadas por el gobierno son formular estrategias de prevención, son promover la prevención de las autolesiones, promover información responsable sobre los casos de suicidio a través de los medios de comunicación y promover medidas de prevención del suicidio in situ. Trabajar y mejorar la salud de la respuesta sistémica a las autolesiones y el suicidio, evaluar y gestionar las autolesiones /suicidios y los casos relacionados de trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias, y utilizar los recursos comunitarios disponibles para optimizar el apoyo psicosocial. (OMS, 2013)

En Colombia, desde el año 2011 hasta el mes de octubre del 2021 (excluyendo el año 2013), según cifras reportadas por medicina legal, se han reportado más de 19.881 suicidios. En el 2011 la cifra neta fue de 1.625 personas en todo el territorio nacional, además que se evidenció un importante incremento en los casos reportados, siendo el año 2019 con mayor número de reportes con 2.548 incidentes, por otra parte, el último reporte público por el Instituto nacional de medicina legal (enero a julio del 2021), se han reportado un total de 1.489 casos a nivel Colombia. (Instituto Nacional de Medicina Legal, 2021)

La Encuesta Nacional de Salud Mental, desarrollada por el Ministerio de Salud, Colciencias y la Pontificia Universidad Javeriana en 2015, tiene como objetivo actualizar la información sobre los datos epidemiológicos del país, tomando en cuenta la salud mental y sus factores relacionados y condicionales. También busca la posibilidad de mejoramiento y desarrollo en sentido positivo relacionado con la percepción y el bienestar subjetivo. La Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 brindó una muestra representativa de la investigación poblacional y de Bogotá por rango de edad en el Centro, Este, Atlántico y Pacífico. regiones. (Colciencias, Minsalud, Universidad Javeriana, 2015,)

Considerando la tasa de suicidio de la población colombiana, la frecuencia de ideación suicida e intentos de suicidio es mayor entre los adolescentes, pero la tasa de consumación del suicidio es mayor entre la población adulta, lo que se relaciona con la edad de los impulsos de 45 años y la mala vida en ante el evento, también se debe considerar que el 80% de los suicidios son atribuibles a enfermedad mental o al consumo de sustancias psicoactivas. Por otro lado, se han determinado factores protectores, como tener hijos, pertenencia a una religión, tener una red de apoyo y una familia completamente funcional. (Colciencias, Minsalud, Universidad Javeriana, 2015)

De manera que, la investigación propuesta ayudará a lograr una mejor comprensión de este relevante tema en la población de Casanare, de igual forma, los resultados del estudio ayudarán a sensibilizar a la población y también a los creadores de sus políticas públicas en salud mental, desde la perspectiva de la economía del comportamiento.

1.1 Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las brechas que se identifican frente a las políticas públicas de prevención del suicidio en departamento de Casanare desde los principios de la economía del comportamiento?

2 justificación

Teniendo en cuenta el planteamiento de la problemática anterior, tanto a nivel internacional, nacional y departamental se deduce que el suicidio, es un fenómeno global con repercusiones a nivel cultural, que cuenta con una trayectoria amplia de investigación a nivel clínico, epidemiológico y psicosocial.

Por tanto, en el departamento de Casanare, durante los últimos años, según cifras registradas se evidencia un incremento significativo en el número de casos, ya que, en el año 2015, el instituto

nacional de medicina legal reporto un total de 19 casos de suicidio, en el año 2020, esta misma institución reporta un total de 30 casos, en 2021, durante los meses de enero hasta octubre, se han confirmado 26 casos. Percibiendo dificultades en el alcance de los planes o políticas públicas de prevención, ya que el principal objetivo de estas, es disminuir la incidencia de estos casos a lo largo del tiempo.

Dentro de las políticas públicas existentes en el departamento, como la “Política pública departamental para la gestión de la salud mental y la prevención del consumo de drogas 2015-2025”, cuyo objetivo es potenciar la respuesta efectiva del registro epidemiológico de salud mental del departamento, a través de estrategias de manejo y factores de apoyo para potenciar los factores protectores, prevenir factores de riesgo, y establecer servicios de atención integral oportuna con capacitación y diferentes comunidades para atender problemas psicológicos y adversidad y riesgos sociales.

Formulando las acciones planteadas en estrategias, planes y proyectos de inversión que conduzcan a la prevención de factores de riesgo en salud mental, desde promover escenarios de gestión frente a diferentes instituciones, de acuerdo con los requerimientos de la industria, priorizar la oferta pública de salud mental y salud mental, y promover Participar en el abordaje de los determinantes sociales específicos de la salud mental de las personas de la zona. En vista de esto, es necesario desarrollar una nueva visión y estructura para un plan específico de prevención del suicidio, cuyo objetivo principal es aplicar los principios de la economía del comportamiento a las políticas públicas de prevención del suicidio. Esta propuesta de investigación del departamento de Casanare apoya la búsqueda de la mejor calidad de vida para la comunidad.

Así como el comportamiento humano, el suicidio no tiene una causa decisiva única. Ocurre con la interacción de diversas influencias biológicas, psicológicas, interpersonales, ambientales y

sociales, y generalmente ocurre a lo largo del tiempo. Los antecedentes de depresión y otras enfermedades mentales, abuso de sustancias, ciertas condiciones médicas, intentos de suicidio previos, ser víctima o perpetrador de violencia, determinantes genéticos, biológicos y las barreras de atención médica son factores de riesgo que afectan la parte individual, interpersonal, social, etc. Este estudio es conveniente para determinar planes, prácticas y políticas que tengan evidencia de un impacto en el suicidio o los intentos de suicidio. Que tengan un efecto beneficioso sobre los factores de riesgo de suicidio o un efecto protector contra el suicidio. Dentro de los criterios deben incluir la efectividad de los planes, prácticas y políticas identificadas en estos programas que dependerá en gran medida de su ejecución y de las organizaciones y comunidades asociadas donde se implementan. Los profesionales en este campo pueden ser los más adecuados para evaluar las necesidades. Y las fortalezas de su comunidad y el trabajo con los miembros de la comunidad para hacer relevantes. Aquí se incluye la combinación de métodos que son más beneficiosos para su contexto. (Stone, et al., 2017).

Su relevancia parte desde la falta de acceso a la atención médica. La salud mental es uno de los factores que provocan un uso insuficiente de los servicios de salud mental. Uno de los componentes importantes de la prevención es determinar cómo mejorar el acceso de las personas necesitadas a una atención de salud mental y suicidio sea oportuna, asequible y de calidad. Además, las investigaciones parecen indicar que cuando los sistemas de atención médica y de salud mental se organizan de manera que brinden atención de manera efectiva y eficiente, los servicios brindados pueden maximizarse. Además de los beneficios del tratamiento, estos métodos pueden normalizar el comportamiento de búsqueda de ayuda y aumentar el uso de estos servicios. La excelente política pública incluye aspectos políticos, fines, razones o explicaciones públicas. Si las políticas públicas

no se formulan en un proceso participativo amplio, esto puede sesgar a los actores públicos o desarrolladores de estas. (Lahera, 2004).

Como la mayoría de los problemas de salud pública, el suicidio se puede prevenir. Aunque el progreso continuará en el futuro, ahora hay evidencia que respalda numerosos planes, prácticas y políticas, y muchos planes están listos para implementarse. Así como el suicidio no es causado por un solo factor, la investigación parece mostrar que la reducción del suicidio no se logrará a través de una única estrategia o método. Por el contrario, la mejor manera de lograr la prevención del suicidio es a través de un enfoque que abarque los niveles individuales, familiar, comunitario y social y de todos los sectores, incluidos el privado y el público. A medida que las agencias de salud pública y los investigadores se involucren más en las estrategias para prevenir el suicidio, deberían buscar Participar más profundamente en otros sectores, incluidos la política, la vivienda, el desarrollo económico, la educación y los servicios sociales, deje que los organismos encargados de hacer cumplir la ley desempeñen su papel los socorristas pueden ayudar a las víctimas a conectarse con los servicios de apoyo para ayudar a lidiar con problemas como la violencia comunitaria, la violencia de pareja íntima y la violencia sexual y el suicidio. Mediante esfuerzos de colaboración, las comunidades pueden promover la justicia, abordar la desigualdad social y lograr mejoras cuantificables en la morbilidad y mortalidad relacionadas con el suicidio y la violencia. (Decker, et al., 2018).

La economía del comportamiento es la ciencia de atribuir decisiones financieras a motivos irracionales. Por tanto, trate de tener en cuenta estos motivos a la hora de gestionar sus inversiones. En otras palabras, la llamada economía del comportamiento analiza cómo los factores psicológicos, sociales y cognitivos influyen en nuestra toma de decisiones. La economía del comportamiento es una tendencia relativamente nueva. Hasta hace poco, a la hora de analizar las tendencias de la bolsa,

las personas solo tenían en cuenta una parte del cerebro y no se tenían en cuenta otros aspectos (emociones, instintos). En los últimos años, hemos visto cambios importantes. Hoy en día, las finanzas conductuales también intentan explorar el comportamiento de los inversores en términos de sentimiento. Los modelos económicos conductuales creen que el mercado no cambiará basándose únicamente en algoritmos racionales. Se deben analizar los sesgos percibidos de los inversores en términos de cómo realizan sus inversiones y los movimientos del mercado. (Thaler, 2016)

Richard Thaler es el ganador del premio nobel de economía 2017 y es conocido por su teoría del "nudge". Su propuesta es que los humanos no siempre pueden tomar decisiones que sean mejores para ellos. Por esta razón, a veces, necesitamos un pequeño "empujón" para guiarnos de regreso al camino correcto. El trabajo de Thaler ha tenido un gran impacto en la economía del comportamiento y se le considera el padre de la economía del comportamiento. Sin embargo, su investigación también se utiliza en política e incluso marketing. (Sunstein y Thaler, 2017)

Según Thaler, la historia económica ha considerado a los inversores como seres que cumplen plenamente con estándares lógicos y racionales. Deje de lado la influencia del miedo y la excitación sobre él, así como su nivel socioeconómico o estado de riesgo. Según un estudio realizado por Óscar de la Mata para el Observatorio de Divulgación Financiera (ODF), tres razones para decidir que el jurado otorgó el Premio Nobel a Richard Thaler en 2017 son las siguientes: Descubrir las limitaciones de la racionalidad de las personas: es decir, afirmar que nuestros sentidos nos engañarán y compensarán los sesgos de inversión que son contrarios a nuestros planes. Demuestra que el individuo carece de autocontrol general la importancia de las preferencias sociales y su influencia en la toma de decisiones personales. (Thaler, 2016)

El logro de la economía del comportamiento es combinar la economía y la psicología. Esto significa incorporar el sentimiento en el análisis del comportamiento de las inversiones. Gracias a Richard Thaler y Daniel Kahneman por su trabajo para integrar la emoción en la inversión y darse cuenta de: Por un lado, se reconoce que los cambios en el entorno que afectan el comportamiento de las personas y la forma en que invierten. Por ejemplo, el entorno de crisis les hará correr menos riesgos. En otras palabras, el entorno socioeconómico en el que viven los inversores afecta directamente al mercado. En el pasado, cuando solo la mayor riqueza podía invertir en bolsa, las condiciones sociales y económicas eran las mismas, en todo caso eran personas que no tenían problemas básicos como el sustento o la vivienda. Por eso la economía se ve desde un punto de vista racional. Espero que los inversores que solo se preocupan por cómo administrar su dinero tomen la mejor decisión de manera objetiva. Es como un juego de cartas entre igualdad. Por otro lado, la teoría del comportamiento muestra que, basándose en la comprensión de sus sesgos y el estado de riesgo, el comportamiento de las personas puede guiarse para centrar su atención, según la situación. (Kosciuczyk y Business, 2012)

En la actualidad, los responsables de la toma de decisiones en la administración pública, independientemente de sus aspectos ideológicos, están el significado de tradición y reduccionismo, es decir, sin considerar aspectos sociológicos, antropología y psicología. Las omisiones en estas áreas han producido o pueden conducir a, los resultados esperados por la aplicación de estas políticas están sesgados. Superar la visión economicista requiere combinar métodos de economía del comportamiento o behavioral economics, que combina métodos tradicionales análisis multidisciplinario de la economía. Este trabajo analizará si es necesario incluir puntos claves de la economía del comportamiento en la toma de decisiones de las políticas públicas, especialmente en

el campo de la prevención del suicidio. En este trabajo, el desarrollo del tema se centrará en la población real como objeto de investigación. (Kosciuczyk y Business, 2012)

Un propósito fundamental de este estudio es discutir la utilidad de las políticas públicas fuera de los modelos económicos tradicionales asumiendo que las personas son completamente egoístas y racionales, dada la idoneidad de sus políticas Normas sociales, comportamiento económico; Racionalidad humana limitada y los diversos motivadores (y consecuencias) frente a las políticas públicas. En este sentido, el método propuesto por la economía del comportamiento es necesario porque solo cuando se analizan los límites tradicionales del comportamiento individual se pueden diseñar políticas públicas efectivas y eficientes. (Kosciuczyk y Business, 2012)

Es importante integrar estos enfoques con la necesidad de un análisis activo y ciertamente incluirlos en el análisis normativo, es decir, en la discusión de las políticas públicas en general, y en particular sobre la prevención del suicidio, que se da en este sentido, es importante saber que se deben considerar algunos como el libre ejercicio de la voluntad, y determinar cuándo debe intervenir el Estado para asegurar el bienestar de sus ciudadanos, sobre el impacto del aporte de la economía conductual en el diseño e implementación de políticas públicas, se incluyen muchos aspectos, como la necesidad de mejores modelos teóricos y la búsqueda de diferentes tipos y nuevas fuentes de información. (Kosciuczyk y Business, 2012)

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Aplicar principios de la economía del comportamiento en políticas públicas de prevención del suicidio en el Departamento de Casanare.

3.2 Objetivos específicos

Revisar la literatura referente a sesgos cognitivos como principio fundamental en economía del comportamiento.

Identificar los sesgos cognitivos en la población a través de las entrevistas realizadas a la población del Departamento de Casanare.

Analizar las políticas públicas de prevención del suicidio en el departamento de Casanare en el periodo 2015 - 2021.

4 Bases Teóricas

4.1 Antecedentes

Teniendo en cuenta la evaluación sistemática de antecedentes, se busca proporcionar conocimiento relativamente nuevo en Colombia, y estas harán una gran contribución a las nuevas investigaciones sobre el tema, varias de estas principalmente sobre la aplicación de la economía del comportamiento en las políticas de salud pública, especialmente en salud mental, así mismo, dentro del contexto de los antecedentes de la información se tuvieron en cuenta bases de datos como Scopus y SpringerLink.

La economía del comportamiento proporciona varias herramientas que le permiten diseñar ciertas intervenciones que abordan estos sesgos de una manera que mejora el contexto entre ellos, logrando así que las personas tomen decisiones que ayudan a mejorar varios aspectos de su bienestar, como el manejo de la actividad física, el medio ambiente, la discriminación, la corrupción, la seguridad pública, la educación y la salud, entre otros. (Chacón, 2020)

Ya que el campo de la salud, la aplicación de la economía del comportamiento permite afrontar muchos sesgos cognitivos en la toma de decisiones de las personas, y así lograr que se

ocupe de las enfermedades que padezca de manera adecuada y oportuna, o provocar cambios de comportamiento a bajo costo, mejorando así la salud de la población. El grupo Ideas 42 (2016) en los últimos años se han integrado unidades gubernamentales para implementar políticas públicas basadas en la economía del comportamiento, como es el caso del equipo en el Reino Unido, buscando dar respuesta a preguntas como: ¿puede la economía del comportamiento mejorar nuestro comportamiento saludable? ò ¿Cuál es el potencial de la economía del comportamiento en las políticas de salud pública?

La economía del comportamiento proporciona un nuevo marco teórico para comprender y predecir desviaciones del comportamiento, a diferencia de las teorías económicas tradicionales que asumen que los individuos son racionales, la economía del comportamiento combina elementos de psicología, neurociencia y economía para tratar de comprender cómo los individuos toman decisiones reales, y de esta manera al identificar sesgos en el proceso de toma de decisiones, esta rama de la disciplina proporciona un nuevo menú de herramientas rentables para ayudar a las personas a optimizar sus decisiones. (Thaler y Sunstein, 2008).

Es de aclarar que un sesgo cognitivo, es una mala interpretación de la información, esta interpretación ejerce influencia en la manera de procesar los pensamientos, emitir juicios y tomar decisiones. Según Kahneman y Tversky (1972) dentro de los sesgos que afecta nuestras decisiones relacionadas directamente con la salud se relaciona con el marco de elección, donde la falta de atención y la fatiga cognitiva aumentan la impulsividad en la toma de decisiones, de esta manera se explica por qué a menudo nos atraen los bocadillos de las cajas registradoras de los supermercados, ya que hemos agotado nuestros recursos cognitivos para realizar la compra inicial, o por qué las familias con altos niveles de pobreza y una gran necesidad de dinero o tiempo tienden a tomar decisiones menos racionales (Mani et. al, 2013).

Además, existe evidencia de que nuestros comportamientos de salud están influenciados por las normas sociales y las interacciones con los compañeros. En la toma de decisiones sobre salud, las personas comparan su propio comportamiento con el comportamiento de los demás. Un ejemplo son las regulaciones para dejar de fumar. Al explicar la decisión de dejar de fumar como lo refiere DeCicca (2008) o los cambios de comportamiento de riesgo asociados con la propensión al riesgo de los pares según Balsa et al. (2014) y la privación socioeconómica relativa, el precio es más importante y también para la salud ya que el comportamiento tiene un impacto, considerando que los individuos que creen que están en una posición más baja tienen más probabilidades de tomar conductas de riesgo y mostrar peor salud. (Ludwig et al 2013, Balsa et al., 2014).

Como se mencionó anteriormente, la economía del comportamiento tiene un impacto directo en las políticas públicas, permitiendo que las personas identifiquen incentivos para lograr optimizar sus decisiones, y dicha intervención no debe limitar la libertad de elección del individuo, que se considera una tontería, y el tema debe incluir modificaciones del entorno personal en el que se toma la decisión, donde el tomador de decisiones debe estar interesado. También debe incluir el uso estratégico de comportamientos y sesgos de comportamiento que no estén relacionados con la falta de información sobre el contexto de elección (Bovens, 2008).

Los gráficos de cajas de cigarrillos y las políticas de advertencia de texto y las políticas recientes de etiquetado de alimentos en Chile y Uruguay, son ejemplos de que el gobierno latinoamericano usa empujones para mejorar la salud pública; estos incentivos se conectan con el marco en el que presentan las opciones al simplificar y enfatizar la información que es más probable que sea relevante, especialmente para guiar las decisiones de los consumidores, sin limitar las opciones, otros tipos de empujones están dirigidos a incrementar los beneficios percibidos del comportamiento actual, estos empujones se utilizan especialmente en programas para dejar de

fumar, adicción a las drogas o pérdida de peso, muchas personas se vuelven adictas cuando las personas exhiben deficiencia de sustancias (Higgins et al. 2012, Davis et al. 2016), pérdida de peso o adicción a las drogas (Jeffery, 2012, DeFulio y Silverman, 2012).

La política de esconder artículos no saludables en las cafeterías de las escuelas, quitar la sal de las mesas y forzar la aparición de calorías en los menús de los restaurantes es una elección de alimentos eficaz, especialmente para los niños. (Radnitz et al., 2013, Cravener et al., 2015, Anzman Frasca et al. 2015).

Un artículo que compara el consumo de tabaco entre jóvenes graduados de secundaria en Argentina, Brasil y Chile, Triunfo et al., (2016) encontraron que el consumo de tabaco en Uruguay se estancó entre 2009 y 2013. Mientras tanto, en Chile, los precios reales del tabaco están aumentando. Y se cree que factores ajenos al precio, como el impacto de los estándares e incentivos sociales, son responsables de la disminución relativa del consumo de tabaco en Uruguay.

En resumen, en este estudio, se evidencia el impacto significativo en la reducción del tabaquismo en Uruguay. Esto está asociado no solo a la lucha contra el tabaquismo, sino también a otras enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad y la diabetes, que en América Latina orienta e impulsa los esfuerzos continuos en esta área.

En primer lugar, las políticas deben definir claramente las cuestiones y los sesgos en la toma de decisiones. Por lo tanto, es importante utilizar datos de evaluaciones y proyectos piloto para diseñar políticas efectivas. En segundo lugar, las políticas basadas en comportamientos sesgados no solo motivan a los encargados de formular políticas, sino que también regulan las conductas que buscan explotar los sesgos conductuales individuales en su práctica y, en tercer lugar, es importante crear pruebas para impulsar las políticas, cuarto, los empujones parecen más eficientes cuando se

implementa en paralelo, y la arquitectura elegida es apropiada para el tipo y la dinámica de la población. (Chacón, 2020)

Por otra parte, es de resaltar que en la revisión documental realizada titulada “The Impacts of Social Protection Policies and Programs on Suicide” por Chungah Kim, se encontraron vínculos entre la protección social y el suicidio, como lo son: el enfoque de integración social, el enfoque de regulación social, el enfoque psicosocial y el enfoque materialista. Y como base teórica fundamental, se encuentra la teoría de Durkheim, donde la teoría define la integración social como la fuerza de la conexión de una persona con la sociedad y estas conexiones se pueden medir mediante políticas públicas, porque esta política significa la voluntad de las instituciones políticas de tomar decisiones para satisfacer las necesidades individuales (Zimmerman, 1987)

Es decir, según esta teoría, la conexión entre la protección social y el suicidio no es tanto la influencia de factores materiales como está relacionada con las normas de ayuda y apoyo mutuos, Además, la integración social propone roles no económicos como lo son la protección social, protección desempleo debido al aislamiento social, que conduce a un comportamiento reducido Suicida. (Kim, 2018)

O en el estudio planteado en el 2020, por Molly Davis et al. Titulado “Implementing nudges for suicide prevention in real-world environments” busca desarrollar y probar estrategias para promover la detección, evaluación e intervención del suicidio basadas en evidencia en dos entornos donde es particularmente probable que ocurran, teniendo personas en riesgo de suicidio, como lo son la atención primaria y atención profesional de salud mental, donde se usaron métodos de la economía del comportamiento para comprender los factores que afectan la toma de decisiones humana y proporcionar información para la formulación de estrategias. (Molly Davis et al., 2020)

Es importante enfatizar que el trabajo realizado por Molly Davis et al. generará conocimientos específicos sobre cómo implementar prácticas de detección, evaluación e intervención del suicidio basadas en evidencia en cada entorno, así como conocimientos generales. Por lo tanto, este estudio tiene el potencial de acelerar la implementación de la detección, la evaluación y la intervención del suicidio basadas en la evidencia y en la práctica en múltiples instituciones médicas. (Molly Davis et al., 2020)

También en la investigación denominada “Impacto del estilo de vida de los estudiantes universitarios en la promoción de políticas públicas en salud, el caso de los nudges” por Cerezo-Prieto y Frutos-Esteban en el año 2020, de la universidad de Salamanca en Salamanca – España, refieren que, en los últimos años, los responsables de la formulación de las políticas públicas están aplicando nuevas herramientas para fomentar hábitos saludables, en este caso, la economía conductual y la psicología social, principalmente implementan las herramientas conocidas como “nudges” estas herramientas, antes de aplicarse, deben cumplir con un proceso, en el cual se debe analizar el grado de aceptación de la población, así que el objetivo principal de este estudio, fue identificar la relación entre el estilo de vida de la población universitaria y la aceptación de las herramientas para impulsar la política de salud pública. (Cerezo-Prieto y Frutos-Esteban, 2020)

Para conseguir este objetivo, se usó el método cuantitativo, correlacional transversal de una muestra representativa de 590 estudiantes universitarios de universidades españolas. Se aplicaron las pruebas de chi-cuadrado y t de Student, resultando que los jóvenes universitarios no tienen suficiente comida y consumo frutas o verduras, pero si, grandes cantidades de comida chatarra, alcohol y carne. Al correlacionar las variables sociodemográficas con la dieta, se encontraron resultados significativos. Los hombres jóvenes y los estudiantes fueron más solidarios. Derechos políticos y algunos creyentes religiosos con malos hábitos. Existe una correlación positiva entre la

aprobación del “Nudge” y el hábito responsable del menor consumo de carne. Así concluyendo que la aceptación de políticas públicas en salud está relacionada con la alimentación saludable y con las conductas socialmente más comprometidas. (Cerezo-Prieto y Frutos-Esteban, 2020)

Por otra parte, dentro de anteriores estudios e investigaciones, se ha identificado que, la violencia es una de las principales fuentes de morbilidad y mortalidad en los Estados Unidos, ya que sugiere establecer un marco de salud pública para prevenir la violencia comunitaria, la violencia de pareja y la violencia sexual, y el suicidio como principal forma de violencia interpersonal y autodirigida, ya que estos tipos de violencia a menudo coexisten y tienen riesgos y factores de protección comunes, pero también cuenta con diferencias como el género, raza, etnia y relacionadas con el género la edad en riesgo de violencia puede entenderse a través de un marco transversal que tiene en cuenta múltiples identidades simultáneas de la persona en riesgo, además que existen importantes oportunidades de intervención, y se debe verificar la efectividad y potencial de la estrategia de intervención en múltiples aspectos, la evaluación rigurosa de la forma de violencia y los métodos existentes basados en evidencia deben Escalar para obtener el máximo impacto. (Decker et al., 2018).

Sobre la prevención del suicidio, colecciones de políticas, programas y prácticas que brindan una selección de las mejores estrategias disponibles basadas en evidencia para ayudar a las comunidades y países a enfocarse en actividades de prevención que tienen el mayor potencial para evitar el suicidio. Estas estrategias incluyen incrementar el apoyo financiero; Incrementar el acceso a los servicios de atención y parto relacionados con el suicidio; crear un ambiente protector; comunicación promocional, enseñanza de habilidades de afrontamiento y resolución de problemas; identificar grupos en riesgo y brindar apoyo; Reducir el daño y prevenir futuros riesgos de suicidio para las personas, las familias y las comunidades. En una investigación preliminar, Crosby y Sax

se estima que el 7% de la población adulta de EE. UU., o 13,2 millones como adulto, sabe que alguien se suicidó en los últimos 12 meses. También estimaron que, por cada suicidio, 425 adultos estaban expuestos o habían muerto. (Stone et al., 2017).

La OMS declaró importancia Salud mental y estableció la necesidad de promover el bienestar, prevención, tratamiento y rehabilitación de pacientes con trastornos mentales. Una revisión de la literatura científica sobre salud mental en PubMed y Science colombianos Direct, EBSCO, OVID y BIREME, palabras clave: "Salud Mental Colombiana", "Políticas Públicas de Salud Mental Colombiana", "Legislación Colombiana de Salud Mental", "Barreras" Atención a la Salud Mental Colombia ", " Déficit en Salud Mental Colombia ", " Estrategias de Intervención en Salud Mental ", " Políticas Públicas de Salud Mental ". Finalmente, este artículo debe tenerse en cuenta al formular políticas. Planes hechos a la medida y basados en evidencia que satisfagan las necesidades de estas personas y muestren resultados alcanzables. También es importante tener en cuenta que se requiere una investigación específica. Se utiliza específicamente para evaluar la efectividad de las políticas públicas en Colombia. (Bernal et al., 2018).

La prevención del suicidio en las fuerzas militares de Colombia, Ante este problema, esta investigación tiene como objetivo Literatura militar sobre suicidio para determinar los factores del suicidio. Riesgos relacionados con el suicidio y estrategias de prevención en el ejército De Colombia y otros países del mundo, En el contexto militar, la gente ha descubierto que, en los últimos diecisiete años, Se archivaron 1.155 casos, un promedio de 67,9 casos de suicidio por año. Se realizaron revisiones de literatura en diferentes tipos de recursos, como libros, Publicaciones académicas, informes, noticias y artículos de revistas indexados en la base de datos y otros documentos Puede proporcionarnos una descripción general del tema de interés. La Organización Mundial de la Salud señala que la población Los militares deben ser reconocidos como el grupo de

población más grande del mundo y tienen prioridades para la prevención del suicidio, pero también se aplican a diferentes países con el fin de representar a las fuerzas armadas por el bienestar de la población brindando condiciones La seguridad y defensa necesarias para su desarrollo. (Mancipe y Joya, 2017).

De acuerdo el artículo políticas gubernamentales adoptadas por la alcaldía de Santiago de Cali durante los años 2016-2019 para prevenir la problemática del suicidio, utiliza una metodología desde el paradigma cualitativo con un alcance descriptivo donde los investigadores empelan este método para poder comprender su situación social, por otro lado la línea que era utilizada por la atención integral de la niñez y para la resolución de problemas tanto de niños como de niñas fue habilitada para tratar asuntos de salud mental; desde su primeros tres meses se registraron 60 intentos de suicidio. En definitiva, conviene destacar varios aspectos. En primer lugar, en la alcaldía Santiago de Cali no se abordó la política pública en 2016-2019 especialmente el suicidio; en su lugar, fue abordado en la política municipal la salud mental y la convivencia social. Esto es negativo hasta cierto punto. Los problemas de la dimensión del suicidio requieren estrategias, recursos humanos y financieros específicos. Por tanto, los administradores de los proyectos futuros deben abordar esta deficiencia y diseñar las políticas con participación activa de los ciudadanos. (López, 2020).

Con respecto a la propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en la ciudad de Manizales (Colombia). La importancia de este tipo de plan de prevención del suicidio para los jóvenes les permite ayudarles a identificarse Problemas, adquirir habilidades de resolución de problemas, identificar redes de apoyo, ampliar su carga de respuesta a condiciones adversas; dejar que utilicen los conocimientos enseñados en estos cursos. Por otro lado, en Colombia, el informe de seguridad la Autoridad de Supervisión Regional de Bogotá dice

que la tasa de suicidios es la más alta, los hombres representaron el 89%, de los cuales 22 eran adolescentes y el resto eran adultos. En la investigación cuasi experimental para este, la población estuvo conformada por 103 participantes de los grados 6 a 8 de una escuela media en Manizales (Colombia), quienes completaron formularios de consentimiento informado con sus padres. (Cañón, et al., 2018).

Por otro lado, en la Política Pública Departamental de Gestión en Salud Mental y Prevención del Abuso de Drogas 2015-2025, el gobierno de Casanare propuso la siguiente fórmula: El cuadro de navegación de salud mental de mediano plazo a nivel regional permite la evolución de la gestión de la percepción, la dirección de la anterior con variables básicas de salud mental e influencia. Mencionó priorizar el sector público y las realidades locales. Esto es para promover los derechos humanos y la salud mental y para ello, se insta al gobierno provincial a trabajar junto con el sector privado y la ciudadanía para realizar todos los esfuerzos necesarios para su implementación. (secretaria departamental de salud Casanare, 2016-2019).

Por consiguiente, en Yopal ya actualizaron la ruta de atención para el intento del suicidio, la referente de salud mental dio a conocer un documento para actualizar las rutas de atención de para el intento de suicidio, con el fin que se activen todos los protocolos correspondientes, en las instituciones de salud y educativas. Se menciona que “De acuerdo con las notificaciones a través de los sistemas de vigilancia Sivigila y Sivesco, a la semana epidemiológica número 28 se han presentado 74 intentos de suicidio en el municipio, 36 de los cuales se dan en edades entre los 19 a 39 años y 15 en adolescentes de los 15 a los 18 años. Igualmente, el 62 por ciento de casos se registran en población femenina”. Así mismo se considera que existen más riesgos en personas que son consumidoras de sustancias psicoactivas, ideación suicida persistente y sobre todo aquellas con trastornos psiquiátricos o depresivos. (Mendez, 2019).

Sin embargo, la reconfiguración narrativa en familia con vivencias de suicidio: un abordaje a partir de las prácticas en salud pública del departamento del Casanare, su objetivo es entender la configuración narrativa de una familia que experimentó el suicidio de uno de sus miembros. Y su interacción con el jefe de apego en el entorno, se desarrolló un procedimiento cualitativo de carácter contextual y reflexivo. Una totalmente nueva comprensión de los fenómenos de averiguación y novedosas maneras de mediación se fundamentan en la narración del diálogo como instrumento de cambio, en la obra del diálogo creado. actualmente hay muchas encuestas que mencionan suicidio, precisamente porque este incidente se ha convertido en un "problema de salud pública", Pero esta investigación tiene poco efecto en su prevención. La falta de documentación sugiere que se utilizan modelos de tratamiento para lidiar con estos sistemas, compartiendo experiencias y construyendo nuevos conocimientos para los psicólogos y terapeutas que enfrentan este fenómeno, no porque se pretenda obtener fórmulas únicas para trabajar con ellos, sino porque es importante cruzar La construcción conjunta de conocimientos disciplinarios e interdisciplinarios. (Pérez y Rueda, 2016)

De manera similar, la ley número 1616 en 2013 establecida, al promover la salud y la prevención de trastornos mentales, los colombianos están garantizados por su gimnasia por su salud mental, prioridad para la infancia y los adolescentes. Atención e integración completa de salud mental, de acuerdo con las disposiciones de la "Ley de Salud Mental", artículo 49 de la Constitución Política. Según el artículo 31 de lo anterior, la política debe ser emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, y debe desarrollarse e implementarse como parte del enfoque de los derechos, compartidos y justos, relacionados con otras fuerzas políticas públicas. Del mismo modo, las leyes anteriores estipulan las normas de políticas para reformar, implementar y evaluar las políticas nacionales de salud mental, basadas en derechos, territorios y métodos de población en todos los períodos, el ciclo de vida, todos los métodos, estrategias y principios basados

en métodos para promover la calidad de Vida de la vida. (ministerio de salud y protección social, 2018)

Por ello, en la Resolución 429 de 2016, se tiene como objetivo crear mejores condiciones de salud, regulando la intervención de los responsables de asegurar la atención, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos en condiciones accesibles. Aceptación, eficacia, continuidad, exhaustividad y resolución.

En Colombia, se realizaron tres estudios descriptivos transversales a gran escala: encuestas de salud mental de 1993, 2003 y 2015. Estas encuestas reconocieron la necesidad de ubicar la recopilación y el análisis de información en contexto para captar cambios de dinámica social y su impacto en la salud mental. En este sentido, la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015 define los problemas mentales como malestar y dificultad para interactuar con los demás. Otros, derivados de la experiencia de eventos estresantes, no son tan graves como un trastorno mental. Como consecuencias psicológicas en esta categoría están las experiencias traumáticas y reacciones emocionales a pérdidas importantes. Por ejemplo, síntomas de depresión y / o ansiedad, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, problemas de aprendizaje, problemas de comunicación, dificultades sociales, conductas alimentarias, comer en exceso, vomitar después de comer y trastornos del sueño. (ministerio de salud y protección social, 2018)

Colombia realizó una encuesta de salud mental en 2015, entrevistando a 16.147 personas, 95.1% de ellas respondieron el formulario de manera completa; se definieron 4 grupos de personas: Niños de 7 a 11 años, adolescentes de 12 a 17 años, personas de 18 a 44 años, 45 años de edad y más. Percepciones y posesiones de los colombianos sobre la salud mental, salud física, comer bien, dormir bien, descansar bien y disfrutar tranquilidad y paz, capaz de superar las dificultades de la vida diaria. esta la encuesta también exploró el apoyo social ante dificultades o problemas

("refiriéndose a "comunicaciones entre miembros de una red o red de relaciones", ya sean familiares, amigos, vecinos u otros), resulta que del 39% al 55% de las personas tienen este tipo de comunicación siempre o casi siempre. La Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 investigó la conducta suicida de la población colombiana, los resultados fueron similares entre adolescentes y adultos, la frecuencia de ideación suicida fue del 6,6% y la frecuencia de intentos de suicidio fue del 2,5%. Resulta en la relación con los planes de suicidio de los jóvenes no fue estadísticamente significativa.

En este análisis se identifica todas las condiciones o factores que causan problemas y trastornos mentales a nivel poblacional, trayendo riesgos o dificultades para el manejo. Emociones, habilidades sociales, pensamientos, ideas, comportamientos y situaciones que afectan negativamente el bienestar de las personas, las comunidades y el medio ambiente. Algunas afecciones o factores de riesgo que conducen al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles incluyen trastornos mentales y del comportamiento, relacionado con problemas dietéticos y deficiencias nutricionales, falta de actividad. Físicamente, dificultades para utilizar el tiempo libre y las condiciones ambientales, como la calidad del aire, la presión urbana y la exposición ocupacional determinan las condiciones que obstaculizan el derecho a la buena salud mental; la misma movilización y el 76% de la población vive en áreas urbanas, en Colombia, estos son los factores lo que la hace particularmente vulnerable.

El país reconoce la importancia de la atención y el fortalecimiento de planes y estrategias integrales e integradas para atender los problemas y trastornos mentales. De tal manera, el Ministerio de Salud y Custodia Social ha avanzado en las calificaciones que brindan las instituciones y sociedades, así como en el desarrollo y fortalecimiento de la capacidad humana. Un aspecto que debería considerarse es el desarrollo de ocupaciones de atención primaria de salud que

se centren en la sociedad comunitaria por medio de la atención y la rehabilitación fundamentadas en la sociedad, incluidos los hallazgos y métodos iniciales de los actores sociales y comunitarios. Estos confirmaron la primera respuesta a través de primeros auxilios. Salud mental y derivación oportuna a servicios de salud. Posteriormente, la enfermería plenamente integrada generó la intervención interdisciplinar de talentos humanistas. Reuniendo profesionales de la salud, así como a expertos de otras áreas de conocimiento, y desarrollar habilidades interdisciplinarias para lograr que las actividades de atención secundaria, prevención, atención y rehabilitación se fortalezcan a través de la red de servicios en la que participa de manera oportuna..

Estos son algunos principios orientados que rigen la política de salud mental:

La salud mental como parte integral del derecho a la salud.

Abordaje intercultural de la salud.

Participación social.

Política pública basada en evidencia científica.

Integral del derecho a la salud poblacional que consiste en el territorio de Colombia con se desarrollarán por medio de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS-, toda vez que estas son los instrumentos que orientan a los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, sobre las condiciones primordiales para asegurar la integralidad en la atención a partir de acciones para promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. (Ministerio de salud y protección social, 2018)

4.2 Estado del Arte

Dentro de las múltiples revisiones que se llevaron a cabo, cabe destacar la efectividad de diferentes políticas públicas de prevención del suicidio en diferentes ciudades a nivel nacional, como lo son la Línea Amiga y el Código Dorado en la ciudad de Medellín, en donde según cifras reportadas, entre el 18 de abril de 2020 y el 6 de junio de 2021, la Línea Amiga ha brindado acompañamiento psicológico a 5.921 personas, del 23 de marzo al 6 de junio del presente año, el Código Dorado ha realizado 597 atenciones a emergencias en salud mental y según profesionales en psicología del Código Dorado y la Línea Amiga, la situación social actual del país ha contribuido con el incremento de las afectaciones en salud mental. (Hernandez, 2021)

O en la ciudad de Bogotá, donde la Secretaría Distrital de Salud dispone de diferentes canales de atención para atender a todos los ciudadanos que por alguna razón necesitan de apoyo psicosocial, ya que enfocan sus recursos en el bienestar emocional, mental y físico de las personas, con un lema llamativo y claro, adicionalmente que cuentan con diferentes facilidades a la hora de acceder al servicio, bien sea mediante llamada telefónica, o acceso web, brindando a la población un servicio confidencial y de confianza, en el cual se le da credibilidad a quienes buscan el servicio bien sea para buscar algún tipo de ayuda en una situación problemática, o para compartir momentos de alegría. Brindando una atención las 24 horas los 7 días de la semana con el lema de “el poder de ser escuchado” (Alcaldía mayor de Bogota , 2021)

Además, en el departamento de Risaralda, remarca el programa de Línea Amiga, donde los casos de consulta más atendidos son los conflictos de pareja, el consumo de sustancias psicoactivas, la depresión, la ideación suicida, la resolución de conflictos, la toma de elecciones, entre otros puntos involucrados con el núcleo familiar, el trabajo y la vida personal. Para finales del mes de

octubre del 2020, en la Línea Amiga 106 de atención psicológica de la Secretaría de Salud departamental, se han atendido 955 casos donde el 18 % de estas denominadas poseen interacción con intentos de suicidio, el 8 % por episodio depresivo y otro 8 % por inconvenientes de ansiedad. Además, la Gobernación de Risaralda está haciendo un trabajo para brindar este servicio las 24 horas de los 7 días de la semana. (Correa, 2020)

Mientras en el departamento de Casanare, más específicamente el municipio de Yopal, se encuentra en el 3er puesto de las ciudades a nivel nacional con mayor índice de violencia autoinfligida, según la Dimensión de salud mental y convivencia social de la alcaldía (2021) con unas cifras del Centro Regulador de Urgencias en el segundo semestre (junio a diciembre) del año 2017, se presentaron 56 casos de intento de suicidio, siendo esta situación la de mayor concurrencia dentro de las urgencias atendidas por el centro regulador, y en el primer semestre (enero a junio) del año 2018, se presentaron 41 casos de intento de suicidio, y como el año anterior, estos sucesos, representan el mayor porcentaje de los casos de urgencias atendidas por el centro regulador de urgencias [CRUE] (2017,2018) y según Medicina Legal, de enero a septiembre del 2021, en Casanare se han presentado un total de 26 suicidios, con 10 de estos concentrados únicamente en el municipio de Yopal (Instituto Nacional de Medicina Legal, 2021) El CRUE Casanare, ha regulado a la fecha 1640 eventos en total, de los cuales 65 son intentos de suicidio, 75 urgencias psiquiátricas y a nivel de suicidios, coincide con las cifras de medicina legal, según datos de la secretaria de salud departamental.

4.3 Marco Teórico

El respectivo estudio de la economía del comportamiento, aplicada a las políticas públicas es un proceso muy complejo, que incluye el proceso de toma de decisiones, la influencia de sesgos

cognitivos, y las teorías que existen alrededor de la aplicación de la psicología aplicada a la economía, donde estas entran a formar parte de las ciencias del comportamiento, de esta manera, se tiene en cuenta que abarca un amplio y entramado campo de conceptos y teorías de diferentes autores alrededor del mundo.

Por ende, las teorías que enfocamos para sustentar y dando un orden de comprensión son; La economía conductual, que inicia debido a los aportes al análisis de la economía actualizada, que hizo el psicólogo Daniel Kahneman, ganador del Premio Nobel de Economía en 2002, junto con el psicólogo Patrones Tversky, quienes en 1979 plantearon la teoría de prospectos y puntos de vista de alusión, que constituye la base conceptual de la economía conductual, que nace de dicha sinergia entre la psicología y la economía para contribuir a describir fenómenos económicos. (Campos Velázquez, 2017)

Además, según la economía neoclásica, los individuos son completamente racionales, y no les importa el bienestar de los demás y ciertamente actúan de manera muy egoísta. Por lo general, tienen información completa y son capaces de procesar la información disponible para tomar la mejor decisión; este es un hombre económico. Sin embargo, en la vida real, incluso con información completa, los individuos cometen errores y toman decisiones equivocadas, aunque en la mayoría de los casos, tienen información incompleta y no logran procesar esto, es el Homo sapiens. (Chacón, 2020)

Y el modelo tradicional, estudia la toma de decisiones humanas y asume que se consideran todas las opciones y elegirán la que crea que es la mejor. Sin embargo, cuando se trata de problemas más complejos, los modelos tradicionales a menudo no logran predecir lo que sucede realmente. La economía conductual, en el cerco de las ciencias del comportamiento, estudia cómo los

individuos toman elecciones e interactúan en una atmósfera desigual y compleja. De esta forma, la conducta humana es complejo y está en funcionalidad del entorno. (Ideas 42, 2016)

Dentro de los múltiples principios de la Economía Conductual, cabe resaltar la búsqueda de la libertad en las estrategias, ya que esta, radica en la convicción de que, en general, las personas deben ser libres para hacer lo que desean, y para desvincularse de los situaciones o decisiones desventajosos si así lo prefieren, de igual manera, cuenta con un lado paternalista, ya que se cree que influir en el comportamiento de las personas, debe hacer su vida más larga, saludable y mejor.

En otras palabras, la EC puede ir de la mano, tanto del sector privado, como de las agencias gubernamentales, realizando esfuerzos para guiar conscientemente la dirección de la toma de decisiones de las personas, y así finalmente mejorar sus vidas. (Sunstein y Thaler, 2017, pág. 13)

Es decir, si una política, es "paternalista", busca influir en quienes tomen decisiones, pasen su propio juicio, es decir, no supone una intromisión porque las opciones no se bloquean ni se eliminan, ni se dificultan de forma significativa, ya que a nadie se le obligara a actuar de determinada manera, sin embargo, este enfoque, permite que los "arquitectos de las decisiones" bien sean de sectores públicos o privados, no se limiten al intentar identificar o poner en práctica las decisiones que esperan de las personas, más bien, intentan orientarlas en búsqueda de que mejoren sus propias vidas, mediante herramientas como los "Nudge" o "empujones" en español. (Sunstein y Thaler, 2017, pág. 16)

Pero la principal inquietud es, ¿Qué son los "Nudge" o "empujones"? siendo así que, un "Nudge, tal y como se emplea el término, es cualquier aspecto de la arquitectura de las decisiones que modifica la conducta de las personas de una manera predecible sin prohibir ninguna opción ni cambiar de forma significativa sus incentivos económicos." (Sunstein y Thaler, 2017, pág. 15)

La teoría de las perspectivas y los puntos de referencia es el aporte inicial propuesto por Kahneman y Tversky de una manera que forma la base conceptual de la economía del comportamiento, como el efecto dotación y la búsqueda de riesgos. Según la teoría de la utilidad esperada, que pertenece a la teoría económica neoclásica, no importa en qué momento viva una persona, tomará la mejor decisión, pero no explica por qué las personas a veces evitan riesgos ante algunos bienes que poseen. eran amantes del riesgo. (Campos Velázquez, 2017)

Además, existe la teoría de la utilidad esperada, que comienza a utilizar números para expresar las preferencias de las personas en condiciones inciertas, porque en estas condiciones, las personas toman decisiones basadas en opiniones. Dado que las preferencias de las personas son integrales, transferibles e independientes, los repertorios se pueden comparar entre sí, es decir, los repertorios se pueden clasificar de acuerdo con sus preferencias. La principal diferencia entre la teoría de la utilidad esperada y la teoría prospectiva es precisamente que contiene un claro punto de referencia para la toma de decisiones, lo que refleja la importancia de considerar el contexto interno de la toma de decisiones, comportamiento que no existe en el campo de la toma de decisiones. haciendo. Economía, pero los elementos de la economía se introducen desde la psicología. (Castillo, 2020, pág. 9)

Desde un punto de vista gráfico, la teoría prospectiva nos permite determinar que, en el caso de pérdida, la pendiente de la curva de función es más pronunciada que el retorno, lo que indica que la pérdida es mayor que el retorno, si tomamos el origen como un punto de referencia. Esto tiene sentido, porque cuando las personas toman una decisión, tienden a juzgar esas opciones como pérdidas o ganancias basándose en puntos de referencia iniciales.

Es importante aclarar, que el daño causado por la pérdida sea mayor que la ganancia gratificante o placentera, por lo que las personas harán todo lo posible para evitar la pérdida,

mostrando así una fuerte aversión a la pérdida, es decir, la decisión es decisiva, porque tomarán decisiones diferentes en función de la pérdida correspondiente o las ganancias respectivas. En la vida real, las decisiones de muchas personas implican más de una pérdida y más de una ganancia. Por lo tanto, según Taylor, las personas experimentan más felicidad con los beneficios que ocurren individualmente en lugar de simultáneamente o juntos, por otro lado, las personas sienten más dolor cuando las pérdidas ocurren individualmente en lugar de juntas. (Castillo, 2020, pág. 15)

Por otra parte, la conceptualización de los sesgos cognitivos, inició en 1970 por Tversky y Kahneman. En 2002 a Daniel Kahneman le significó compartir el Premio Nobel en Economía. Señalando el complejo problema de la toma de elecciones en los casos de incertidumbre. Dichos autores han demostrado que en las intuiciones de los individuos sobre la posibilidad de los hechos se generan varios sesgos. (Cortada de Kohan y Macbeth, 2006)

A lo largo del tiempo, diferentes autores hicieron aportes, como lo hizo Herbert Simón (1957) quien señaló que una total racionalidad suponía que el modelo de elección racional era un estándar poco realista para el juicio humano, y propuso un criterio más limitado para la realidad, el cual llamó “racionalidad limitada” y este reconocía que en el proceso mental humano existen limitaciones inherentes; ya que las personas eligen y razonan pero solamente dentro de las restricciones impuestas por su búsqueda limitada y sus capacidades de cálculo. (Simón, 1957)

La Teoría de la Decisión tiene un marco de acción amplio, pues debe superar los obstáculos tradicionales y coordinar los aportes de diferentes disciplinas, por lo que se abordan 3 aspectos: a. abarcar todos los ángulos de la toma de decisiones (filosófico, psicológico, sociológico, etc.); b. investigar cómo los seres humanos realmente toman decisiones en el mundo real; y finalmente, c. concretar cómo estos agentes toman decisiones en base a criterios totalmente racionales. (Bonome, 2009, pág. 19) llegar a tomar una decisión, supone ciertamente hacer una selección, de modo que

la toma de decisiones es un proceso humano, individual y social, considerando, en principio, que ha de ser “racional” o en efecto supone, una elección inteligente de medios adecuados para los fines propuestos. (Bonome, 2009, pág. 25)

Cabe destacar que existen diferentes modelos de toma de decisiones, como los son: el modelo de racionalidad limitada, el cual refiere que es un modelo que se aplica cuando no exista tiempo ni información suficiente para seguir plenamente el modelo racional de toma de decisiones y a veces es mejor tomar una decisión lo suficientemente buena. Como dice Atlassian The Workstream (2019) ya conociendo diferentes modelos de toma de decisiones, se podría inferir que la toma de una decisión, será automática, pero realmente no es así, ya que para lograr lidiar con toda la información que se debe que procesar, el cerebro puede tomar atajos, que a veces resultan útiles. Sin embargo, otras veces pueden dar resultados poco gratificantes.

Y en la vida real, las decisiones de muchas personas implican más de una pérdida y más de una ganancia. Por lo tanto, según Thaler, las personas experimentan más felicidad con los beneficios que se producen de forma individual que de forma simultánea o conjunta. Por otro lado, las personas sienten más dolor cuando las pérdidas ocurren por separado en lugar de juntas. (Thaler, 1985)

Por tanto, los atajos psicológicos, más conocidos como sesgos cognitivos, son malentendidos sistemáticos de la información disponible que afectan el procesamiento del pensamiento y los métodos de toma de decisiones, descritos por Kahneman y Tversky (1972), en este caso las personas son más sensibles a las pérdidas que a las ganancias. Desde otra perspectiva, la satisfacción de la unidad de riqueza aumentada es menor que la incomodidad de la utilidad de la unidad de riqueza perdida. (Campos Velázquez, 2017)

Según la teoría económica neoclásica, las personas toman decisiones racionales basadas en información completa y se comportan como “Homo Economicus” o personas económicas. Pero en la vida diaria los individuos se comportan como Homo sapiens, tomando decisiones basadas en ciertos sesgos conductuales, manteniéndolos alejados del pensamiento racional ideal y reduciendo su felicidad en la vida personal (Chacón Castillo, 2020).

Especialmente en términos de salud, la aplicación de la economía del comportamiento puede hacer frente a muchos sesgos cognitivos en la toma de decisiones de las personas. Estos sesgos pueden evitar que cualquier enfermedad sea tratada adecuadamente de manera oportuna, lo que lleva a cambios en el comportamiento y a un bajo costo. bienestar (Chacón Castillo, 2020)

El sesgo de confirmación se refiere a la tendencia a proporcionar datos más importantes y creíbles que se ajusten a las propias creencias, en lugar de datos que las contradigan, aunque inicialmente ambos tipos de información se basan por igual o utilizan un sesgo de abstracción selectiva. ¿Cuándo parece que los aspectos negativos se consideran más relevantes que los positivos? Si bien la situación es buena y mala, es mejor ver cosas malas, además, se magnifican (García Molina y Chicaiza Becerra, 2013)

Otro de los sesgos es el de Ilusión de Introspección, donde los individuos realizan complicadas explicaciones sobre su conducta basado en teorías causales, o sea, si se han comportado de una cierta forma es ya que han pensado de una manera en específico, y se atribuye todo un proceso de la mente que dará como consecuencia final un comportamiento concreto, pese a que lo cual realmente ocurre entre el raciocinio y la conducta podría ser bastante complejo como para implantar una interacción de causa-efecto clara y unidireccional. (García Molina y Chicaiza Becerra, 2013)

En el efecto Halo se tiende a hacer que la impresión propia y opinión sobre ciertas características de un sujeto u objeto dependan de la impresión que nos han causado antes otras características, el sesgo de brecha de empatía frío – calor, tiene que ver con nuestros sentimientos, por lo tanto, nuestra comprensión de las cosas depende de nuestro estado emocional, es decir, si estamos enojados, nos cuesta imaginarnos tranquilos, y también nos cuesta imaginarnos que estamos enamorados. En este caso, nuestros sentimientos determinan nuestra comprensión de las cosas, lo que nos dificulta ver las cosas de manera diferente en ese preciso momento. (Castillo, 2019)

El sesgo de falacia del peor fundamento, es el cual atribuye a los individuos el ser sensibles a atribuir causas negativas a los otros previamente que positivas y, consecuentemente, pensar que los individuos van a actuar de una manera en las que se satisfaga aquellos motivos negativos, la iniciativa detrás de la falacia del peor fundamento trata sobre una religión de “piensa mal y acertarás”. Una vez que se atribuye cualquier tipo de motivación moral a alguien, en especial si es una persona desconocida, siendo mejor, el presuponer que sus intenciones no son buenas, que si una persona tiene que elegir entre contribuir a los otros y ayudarse a ella misma optará por lo segundo. (Montagud Rubio, 2020)

Con la Ilusión de enfoque, la cual, según Kahneman, siendo este un sesgo de la percepción de la realidad, lleva a valorar el propio nivel de satisfacción con la vida en función de la información más accesible en el momento presente, y hace creer, irracionalmente, que nunca ocurrirá nada malo porque nunca nos ha ocurrido, básicamente, las personas con este sesgo, muestran dificultades para lidiar con situaciones que nunca antes habían experimentado, esto sucede porque se subestimó la posibilidad de tal desastre, y una vez que sucedió, subestimaron su posible impacto, o como el sesgo de aversión a la pérdida, puede entenderse como resistencia a la pérdida, ya que la posibilidad

de que esta se presente, tiene un alto impacto emocional, de hecho, la activación emocional de la pérdida es mucho mayor que la activación emocional de algo que se puede obtener. (Ramirez Lago, 2019)

La Falacia de la Planificación fue enunciada por primera vez por el psicólogo y economista ganador del Premio Nobel Daniel Kahneman y su colaborador Amos Tversky en 1979, para describir la tendencia que presentan las personas y las organizaciones a subestimar el tiempo que durará una tarea, incluso sabiendo que tareas similares han tardado más tiempo en el pasado. (Neupert, 2017) así mismo, el sesgo de normalidad, es una barrera cognitiva que hace creer, irracionalmente, que nunca ocurrirá nada malo, ya que nunca antes, ha ocurrido. Es decir, que nada romperá la “normalidad”. (Mitjana, 2021)

El sesgo de supervivencia o prejuicio de supervivencia es el error lógico que se comete al concentrarse en personas o cosas que han superado un determinado proceso de selección, pasando por alto los elementos que, por el contrario, no han pasado la selección misma. (Francia, 2020) El sesgo de anclaje, ha sido descrito por primera ocasión exhaustivamente por Daniel Kahneman y Patrones Tversky, y este explica la propensión a tomar elecciones basándose en las primeras informaciones encontradas, realizando que las personas comiencen por un punto de alusión implícito y hagan ajustes para llegar a su propia evaluación. (Francia, 2021) adicionalmente, el sesgo de atribución, refiere una tendencia o disposición de la población a sobrevalorar los motivos individuales internos en el momento de describir un comportamiento visto en otras personas, es infravalorando y, por otro lado, los motivos externos como el papel o las situaciones, para este mismo comportamiento. (Maero, 2021)

El término del sesgo del status quo ha sido acuñado por los autores William Samuelson y Richard Zeckhauser, en el año 1988, siendo este una preferencia connatural de las personas a no ver modificada el caso en la que está. O sea, actúa generando una inclinación hacia el estado presente en oposición a otras posibilidades en las que experimentaría cambios de cualquier tipo que por consiguiente modificarían su situación en alguna dirección. (Martinez-Casasola, 2021) y el efecto dotación, es otra trampa del cerebro que afecta la capacidad de análisis y toma de decisiones, como un acto reflejo por el cual tendemos a valorar más un objeto que poseemos frente a otro que todavía no es nuestro, esta teoría fue confirmada por Richard Thaler, Daniel Kahneman y Jack Knetsch en 1990 mediante un estudio, gracias al cual, en la actualidad de confirma que el efecto dotación afecta incluso con sólo haber tenido un objeto en la mano durante unos instantes, es por esto, que muchas tiendas te invitan a probar productos. (Trecet, 2019)

La tendencia a sobreestimar o a exagerar nuestra propia capacidad a adelantar de forma exitosa una labor definida, se sabe además como el sesgo de supremacía o de exceso de confianza, Y una de las enormes mentes relacionadas en el análisis sobre el exceso de confianza es Daniel Kahneman, además cabe mencionar, según los estudios se observa que los individuos más experimentadas desarrollan una tendencia más grande al exceso de confianza respecto de esas que podríamos llamar como novatas, quienes determinan su actuar basados en estudios o límites que revelen en más grande medida las secuelas de las elecciones a tomar. (Soriano et al., 2016)

El sesgo de heurística de la disponibilidad, refiere que el individuo hace una evaluación de la probabilidad de que ocurra un hecho, tomando como alusión los recuerdos de sus vivencias o imaginando situaciones semejantes, y la heurística de representatividad, se muestra una vez que los individuos tienen que evaluar la probabilidad que un evento ocurra, en esta situación no se tiene

presente el nivel de representatividad de los datos e información que se tiene, tampoco las condiciones o el entorno las que está, o sea, no es considerada la situación real, sino que se atiende a esos eventos que les generan más grande atención. (Soriano et al., 2016)

La tendencia a juzgar la fuerza de los argumentos basado en su propia conclusión en vez de cuán teóricamente se apoya dicha conclusión, siendo de esta forma más posible que una persona reconozca un argumento que respalde conclusiones que se alineen con sus valores, creencias y conocimientos pasados, al tiempo que rechaza los argumentos contrarios a la conclusión, en otras palabras conocido como Sesgo de creencias morales, y en contra postura, existe el impacto Bandwagon o impacto de arrastre, el cual es la tendencia a tener definida conducta debido a que bastantes personas lo elaboran, este sesgo está referente con el raciocinio de conjunto y hay una tendencia psicológica a continuar o emular las ocupaciones y pensamientos de los otros. (Carulla, 2020)

El también conocido como efecto Pigmalión, fue descrito por R. Rosenthal en 1963. Las creencias y expectativas de una persona respecto a otro individuo afectan de tal manera a su conducta que el segundo tiende a confirmarlas. (Morrall et al., 2017), paralelo a este como a otros sesgos, se encuentra uno el cual hace presencia, cuando se dirige la atención a algo en función de las expectativas propias y se desatiende el resto de la información, esta barrera es denominada como sesgo de observación selectiva. (Carulla, 2020)

Asimismo, estipula que una política pública debe brindar soluciones específicas sobre cómo abordar los asuntos públicos o los problemas sociales, estas soluciones se basan en determinadas posiciones políticas que constituyen la viabilidad y factibilidad de la política pública pertinente.

Según Meny y Thoenig, los poderes públicos (ministerios, agencias, entidades territoriales, etc.) adoptan un determinado enfoque en un momento específico y en un contexto específico, con o sin acción. (Many y Thoenig, 1992)

Teniendo en cuenta el informe de Giraldo y Grisales, la política se presenta como un conjunto de prácticas y reglas extraídas de uno o más actores públicos; Se presenta como un plan de acción gubernamental en un ámbito social o en una ubicación geográfica. Se atribuyen a las siguientes características: contenido, programa, orientación normativa, factor coercitivo y competencia social. (Grisales y Giraldo, 2008)

Porque la política pública es el resultado de las actividades del gobierno que le dan poder público y legitimidad al gobierno ante problemas o en departamentos importantes de su autoridad. Según Lahera, tanto la política como las políticas públicas deben estar relacionadas con el poder social. Sin embargo, dado que la política es un estándar amplio, generalmente relacionado con el poder, la política pública corresponde a soluciones específicas sobre cómo abordar los asuntos públicos o los problemas sociales. (Lahera, 2008)

Y finalmente y no menos fundamental, el comportamiento suicida que sigue un proceso que se conforma por 3 etapas: La ideación suicida, la cual se basa en pensamientos de concluir con nuestra vida, el intento de suicidio que es además nombrado tentativa de suicidio, intento de autoeliminación o autolesión intencionada, siendo un acto sin resultado de muerte, en el que un sujeto se hace mal a él mismo; además denominado suicidio fallido y el suicidio consumado, siendo cualquier lesión auto infringida deliberadamente por el individuo destinados a fallecer y cuya consecuencia es el deceso. (Ministerio de Salud, 2018)

La representación suicida, consistente en fantasías pasivas de suicidio, y la iniciativa suicida sin un procedimiento definido se apoya en un frecuente pensamiento de autodestrucción

sin planteamiento de la acción y en esta situación el individuo quiere suicidarse, empero al consultarle cómo ha de quitarse la vida, responde no saberlo. (Quimbiulco Santacruz, 2017)

La iniciativa suicida con una estrategia o procedimiento indeterminado o inespecífico todavía, refiere una vez que el individuo quiere suicidarse y, al consultarle cómo ha de quitarse la vida, responde que, de cualquier forma; inclusive muestra distintas modalidades sin enseñar preferencia por alguna en especial, además hay una iniciativa suicida sin planeación, donde el individuo expresa sus intenciones suicidas por medio de un procedimiento específico, empero sin haber producido una idónea idealización. (Ministerio de Salud, 2018)

En la iniciativa suicida planificada o proyecto suicida específica, en qué momento, dónde, por qué y para qué ha de desarrollarse el acto suicida, y toma generalmente las debidas precauciones para no ser descubierto. Se le conoce además como proyecto suicida, es demasiado grave por la probabilidad inminente de llevar a cabo el suicidio exitosamente. (Ministerio de Salud, 2018)

Teniendo la interpretación de Palacio, de las palabras de Durkheim, infirió tres categorías de suicidios: Suicidio egoísta: Es el resultado de la alienación del individuo de su entorno social. Este tipo de suicidio se reduce enormemente en tiempos de crisis, ya sea política, económica o en estado de guerra. Suicidio altruista: así lo encontramos en sociedades estrictamente organizadas que anteponen la regla del compromiso colectivo al individual y ven el sacrificio colectivo como un imperativo moral. Suicidio anómico: es la conducta que se produce cuando el fracaso o desviación de los valores sociales conduce a la confusión del individuo y la sensación de que la vida carece de sentido. (Palacio, 2010)

La falta de definiciones en torno al comportamiento suicida llevó a la convocatoria de un comité de clasificación presidido por Aaron Baker en el Centro de Investigación para la Prevención del Suicidio del Instituto Nacional de Salud Mental en 1970. Como resultado, la conducta suicida

se clasificó en las tres estructuras principales de su investigación: ideación suicida, intento de suicidio y suicidio completo. Cada estructura tiene su propia variable explicativa, grado de letalidad y método. (Rosales Pérez & Córdova Osnaya, 2011)

Desde el enfoque psicosocial, se intenta mostrar cómo las fuerzas mortíferas y destructivas del trasfondo cultural y las organizaciones sociales se internalizan y se convierten en fuerzas autodestructivas, amenazando así la propia existencia, ya que trata de aclarar las perspectivas de la sociología y la psicología, para así mostrar cómo se genera una fusión en el campo de la conexión y la interacción diaria, en la cual, la violencia, el asesinato y el suicidio no son factores accidentales en la vida social, al contrario, cada sociedad les dio un lugar y un camino, y en lo que respecta al suicidio, cada sociedad también tiene su propia economía, porque en sus formas abiertas a menudo producen dolor y condena, pero algunas de sus formas indirectas son a menudo fuentes de elogio y admiración. (Carmona, 2012, pág. 2)

Aquellos que sacrificaron sus vidas por sistemas o ideales y por lo tanto omitieron un mínimo cuidado personal razonable son elogiados, o los mártires religiosos y seculares que sacrificaron sus vidas por la "gran causa", son objetos de exaltación. Ninguna sociedad es inmune a su propia muerte, y la diferencia entre una sociedad y otra radica en las proporciones y métodos universales, teniendo en cuenta que Ignacio Martín Baró creó el concepto de "trauma psicosocial", puede resultar útil comprender el impacto de la violencia institucionalizada en los grupos humanos, ya que cuando un grupo humano sufre diferentes formas de violencia física o simbólica durante un tiempo prolongado, puede desarrollar comportamientos y actuaciones, donde el fatalismo, la desesperanza aprendida y algunos comportamientos autodestructivos de forma abierta o encubierta. Ciertas comunidades se manifiestan de manera destacada y son una muestra de este fenómeno. (Carmona, 2012, pág. 5)

Finalmente, si se busca definir el objeto de la psicología social, entonces sería preciso, muy útil, decir que es "interactiva", ya que incluso es un "vínculo social". Así como la sociología estudia lo grande en el sentido más clásico los fenómenos sociales y la psicología también son los más clásicos, estudiando psicología, es decir, el alma y sus manifestaciones, como el comportamiento personal. Las investigaciones en psicología social, donde la comunicación interpersonal es el campo intermedio entre sociedad y sociedad en el sentido más amplio, es particularmente subjetivo al ver la subjetividad humana como una estructura auto interactiva que permite comprender, y así mismo, llegan a existir conflictos internos, adicionalmente, si se trata de una verdadera lucha interna, Implica enormes costos de energía y conduce a enfermedades graves y, por supuesto, al suicidio. (Carmona, 2012, pág. 12)

La teoría del encuadre ocupa un lugar destacado en los estudios de comunicación, además de tener un origen en el desarrollo de la sociología interpretativa en la cual se reúnen variantes recientes de la sociología que centran su atención en procesos subjetivos, esto quiere decir que las personas antes de actuar se hacen una idea de la situación que tienen frente a sí mismos Durante este proceso se consultan actitudes y conocimientos previos ya que es bien sabido que las personas no actúan directamente a los hechos objetivos sino que hacen referencia a su interpretación de contenidos normativos y sociales condicionando una respuesta. Dicho lo anterior el efecto encuadre es la tendencia a sacar conclusiones dependiendo cómo se presente una información bien sea si está representación exalta aspectos positivos o negativos lo que hace que una de las opciones sea más o menos percibida. (Garranza, 2001)

Según Santos y Tarouco, quienes citan a Nunes & Giraffa (2003), el proceso cognitivo humano se refiere al estudio del procesamiento de la información humana, es decir, el estudio de cómo los seres humanos perciben, procesan, codifican, almacenan, recuperan y utiliza información

la estructura cognitiva humana incluye tres sistemas de memoria: memoria sensorial, memoria a corto plazo y memoria a largo plazo, que funcionan juntas. Siendo así, la carga cognitiva es la cantidad de esfuerzo mental y de memoria utilizados en un tiempo limitado y la sobrecarga ocurre cuando el volumen de información excede la capacidad que tiene la persona para procesar dicha información. (Santos & Tarouco, 2007)

El sesgo cognitivo de efecto spotlight, es la tendencia de las personas a pensar que tienen elementos o comportamientos bastante sorprendentes, y todos lo verán y juzgarán. Esto generalmente se refiere a factores negativos, como hacer cosas malas u otras cosas, pero también puede referirse a sobreestimar lo que otras personas podrían obtener, considerando sus propias contribuciones o la tendencia de la persona a prestar atención a algunas características positivas de sí misma y su comportamiento. (Mimenza, 2021)

El sesgo de hedonismo, hace parte de la ética comportamental es decir es la creencia que dicta que el placer es el principio más importante, siendo así egoísta, ya que requiere que las personas consideren solo su propio placer al tomar decisiones. (Carulla, 2020) Por otro lado, el sesgo cognitivo de costo hundido o perdido, es la tendencia a seguir una actividad si ya hemos invertido tiempo, esfuerzo o dinero en ella, independientemente de que los costos actuales superen los beneficios, este sesgo se ve mediado por la aversión a las pérdidas y el sesgo del status quo. (Méndez, 2019, pág. 3) También, el sesgo de anclaje, parte de la exposición inicial a un determinado número o atributo sirviendo como punto de referencia e influye en los juicios posteriores y ante decisiones bajo incertidumbre, los individuos atribuyen mucho peso a la exposición inicial, que puede distorsionar estimaciones y juicios sin mayor conocimiento. (Méndez, 2019, pág. 2)

El sesgo de grupo refiere que las personas al momento de estar en un grupo, las decisiones de riesgo son diferentes de las de las personas individuales. Ya que cuando se reúnen, las personas tienden a tomar decisiones más arriesgadas, porque el riesgo común convence a las personas de que su riesgo es menor, o como las responsabilidades están dispersas en el grupo, esto parece darles a los miembros de estos grupos la libertad de seguirlos y actuar de la manera que piensas (Wallach, Kogan & Bem 1964). Los lazos emocionales que se establecen en el grupo ayudan a reducir la ansiedad dentro del grupo y los riesgos reales de que la situación no parezca tan grave.

Y por último el sesgo de género, se refiere a la omisión de cómo conceptualizar la relación entre mujeres, hombres y género en un determinado objeto de investigación o pregunta. La ceguera o el sesgo de género son fallas graves que conducen a errores de investigación científica (Margrit Eichler et al., 1992). Asimismo, en el diseño de programas o políticas públicas, el análisis de género puede ser ignorado o marginado en diferentes etapas de la formulación, a fin de eliminar las necesidades y el impacto de la toma de decisiones y acciones en la vida de las mujeres.

4.4 Marco Conceptual

Por otro lado, es de enorme relevancia el marco conceptual, debido a que se abordan conceptos a partir de los sesgos cognitivos, que según Kahneman (2012) hay una secuencia de estudios sobre la cognición, la cual divide la mente humana en 2 sistemas, denominados “sistema uno” y “sistema dos” para distinguir 2 patrones diferentes de toma de elecciones, el sistema uno hace juicios que apenas necesitan esfuerzo, y el sistema 2, que es un poco más retardado, hace juicios que necesitan esfuerzo y está reducido por la proporción de información que puede procesar, este sistema, lidia con las operaciones que son psicológicamente más complicadas.

Siendo de esta forma, un sesgo cognitivo es un impacto psicológico que genera una desviación en el procesamiento de la mente, lo cual lleva a una distorsión, juicio impreciso, interpretación absurda del ámbito que circunda al ser humano. (Carulla, 2020)

Dicho esto, dentro del estudio se han tomado sesgos como el efecto encuadre, según el cual una misma información presentada de forma distinta dará lugar también a conclusiones diferentes, el cual es develado al momento que la persona escoge la opción que tiene mayor prominencia de datos, que a su juicio son favorables ante la situación planteada. De igual manera, Carulla (2020) o el sesgo de la sobrecarga cognitiva, el cual es la cantidad de esfuerzo mental y de memoria utilizados en un momento de tiempo dado y esta ocurre cuando el volumen de información ofrecido excede la capacidad que tiene la persona para procesar dicha información, haciendo que quien manifieste este sesgo, actúe tomando la decisión o elección más “fácil” o “rápida” frente a lo que se le plantea. (Méndez, 2019)

Por otra parte, también se encuentra la falacia de planificación, siendo la tendencia a subestimar el tiempo y recursos para concluir una tarea. El efecto Pigmalión, el cual refiere que el ser humano bajo este sesgo, tiende a actuar según las expectativas que tiene el medio sobre él y sus capacidades (Carulla, 2020) Dentro de las heurísticas, se encuentra la heurística de la representatividad, esta es la tendencia a evaluar la probabilidad de un evento incierto en función de la similitud entre eventos o personas, lo que suele ser incorrecto. Aunque puede ser útil para tomar una decisión rápida, puede ser limitado, por ejemplo, en el caso de estereotipos, y puede dar lugar a errores. (Méndez, 2019)

El sesgo Spotlight, se refiere a las creencias de los individuos, donde piensan que un acto o componente propio resulta bastante atractivo y toda la gente a su alrededor va a verlo y a juzgarlo, esta, es una sobreestimación de lo cual otras personas van a opinar de nuestra contribución o de

cualquier rasgo positivo que los otros vayan a ver y admirar. Es más recurrente en personas bastante introspectivas, o que tienden a focalizarse mucho en sí mismas y sus ocupaciones. (Mimenza, 2017), va de la mano con el sesgo de introspección, el cual, hace que las personas pensemos, de forma equivocada, que tenemos una visión directa del origen de nuestros estados mentales y de nuestra conducta presente. (Carulla, 2020)

El efecto halo, consiste en emitir afirmaciones exageradas o irreales sobre destrezas, capacidades o atributos de una persona o de una cierta circunstancia. Este, es un error asociado a personas que no cuentan con datos suficientes y poseen elevada incertidumbre al emitir sus juicios. Teniendo similitud con el sesgo de confirmación, el cual es la tendencia a favorecer, buscar, interpretar, y recordar, la información que confirma las propias creencias o hipótesis, dando desproporcionadamente menos consideración a posibles alternativas, y este sesgo puede llevar a la persona a tener una falta de criterio, tendencia al prejuicio, recuerdos selectivos y juicios erróneos. (Carulla, 2020)

También, la presencia de la falacia del peor motivo, puede ocasionar inconvenientes conductuales, ya que refiere que las personas que lo presentan, son más propensas a atribuir razones negativas a los demás antes que positivas y, consecuentemente, pensar que las personas van a comportarse de una forma en las que se satisfaga esos motivos malos. Muy similar al sesgo de Abstracción selectiva de Beck, en este caso, se focaliza toda la atención en aspectos negativos, obviando el resto de información o los aspectos más positivos de la realidad existente, llegando así a fijar la atención únicamente en lo negativo, magnificándolo y de este modo se produce un filtro de información percibiendo únicamente los aspectos más negativos. (Fernandez, 2016) también existe la brecha de empatía Frio – Calor, a través del cual subestimamos la influencia de los

impulsos viscerales (emocionales) en nuestros propios comportamientos, preferencias y actitudes. (Mitjana, 2021)

El Hedonismo, habla de las elecciones del ser humano en cuanto al placer, ya que se tiende a dejar el sufrimiento para después y el placer del momento es la predilección, en otras palabras. (Carulla, 2020) O el sesgo de exceso de confianza, el cual es la tendencia a sobreestimar o exagerar nuestra propia capacidad de realizar tareas o de pasar por alguna situación y el sesgo de aversión a la pérdida, es la fuerte tendencia de las personas a sentir mayor malestar por una pérdida, que felicidad por obtener una ganancia de la misma magnitud. (Méndez, 2019)

Contando de igual manera con el sesgo de arrastre, es la tendencia a hacer o creer en algo porque muchas personas lo hacen, estando relacionado con el pensamiento de grupo, ya que existe una tendencia psicológica a seguir o imitar las acciones y pensamientos de los demás, y el efecto anclaje, el cual, se evidencia cuando se produce una exposición inicial a un determinado atributo, y este funge sirve como punto de referencia para los juicios posteriores y llega a generar una distorsión de estos. (Francia, 2021) y el sesgo de normalidad, hace que creamos, irracionalmente, que todo siempre será “normal” y nada romperá con esa normalidad. (Mitjana, 2021)

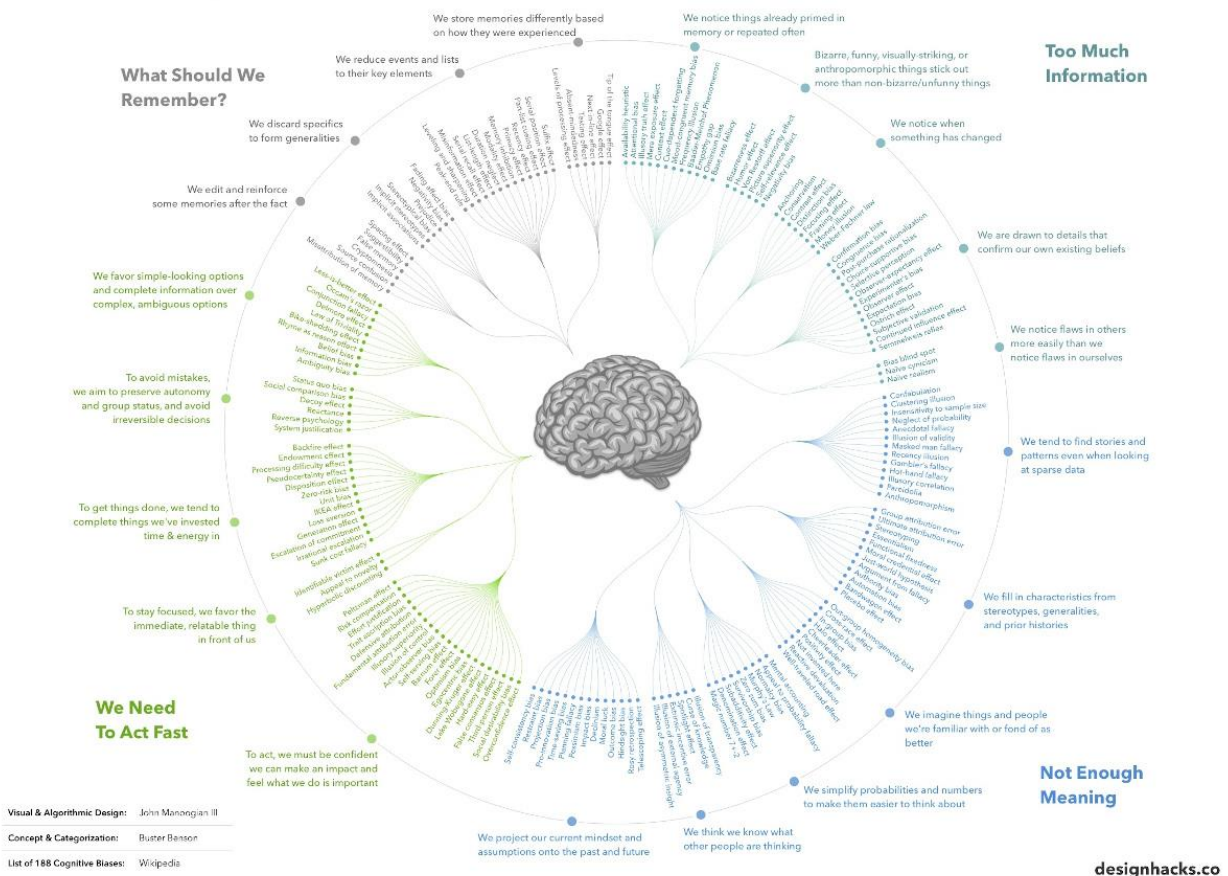
Y, por último, el sesgo de Status quo, que es la tendencia a mantener el estado actual de las cosas, y este estado, se toma como punto de referencia, y cualquier cambio con respecto a ese punto se percibe como una pérdida. (Martinez-Casasola, 2021) y el sesgo de costo perdido o costo hundido, que habla de la tendencia a seguir una actividad si ya se ha invertido tiempo, esfuerzo o dinero en ella, independientemente de que los costos actuales superen los beneficios, este sesgo, está mediado por la aversión a la pérdida y el sesgo del status quo. Por ejemplo, la gente prefiere que una política pública no sea cancelada, así no haya dado buenos resultados, por la razón de que ya se invirtieron recursos y tiempo en ella. (Méndez, 2019)

Teniendo en cuenta que el proceso de toma de decisiones puede verse afectado por muchos factores, los cuales son el grupo de referencia, familia, ingresos, clase social, motivación, opinión, personalidad, edad, factores situacionales, cultura y subcultura. Así mismo se debe tener en cuenta que la cultura es fluctuante a lo largo del tiempo. La influencia ejercida por los preceptos culturales tiene un profundo efecto en cómo la gente vive su vida y en el porqué de las decisiones que toma. (Noseworthy, 2005).

Imagen 1

The Cognitive Bias Codex

COGNITIVE BIAS CODEX



Nota: Figura reproducida de The Cognitive Bias Codex, Johon Magoogia , 2018
(The Cognitive Bias Codex - 180+ sesgos, diseñado por John Manoogian III (jm3))

Además de contar con los sesgos cognitivos, es de tener en cuenta que dentro de las ciencias del comportamiento, se encuentra la Economía conductual, la cual se enfoca en la aplicación de la psicología en la economía, ya que dentro de las diferentes dinámicas comportamentales del hombre, cabe aclarar que este, no es como lo señalan las teorías de la economía clásica, las cuales, asocian al hombre con un ser totalmente coherente y racional al momento de tomar decisiones, sin importar la influencia del ambiente en el cual se llegue a encontrar, los aspectos socio culturales que le rodeen, y los procesos o preferencias que posea la persona como individuo capaz de hacer cualquier tipo de elección; La economía conductual, enfoca sus herramientas en la evidencia de que el hombre no siempre actúa guiado por criterios racionales, ya que interfieren los deseos, valores, miedos, prejuicios o afectos, y teniendo en cuenta todas estas aristas del ser humano, el principal objetivo de esta ciencia, es que el ser humano, tome decisiones más inteligentes, en un mundo cada vez más confuso, con el fin de mejorar sus propias vidas y la sociedad en general. (Sunstein & Thaler, 2017)

El impacto de la economía del comportamiento en las políticas públicas a lo largo de los años y en todo el mundo demuestra que para que las políticas públicas sean realmente exitosas, deben tener en cuenta cómo las personas actúan y toman decisiones. Por ello, la economía del comportamiento aplicada al diseño de políticas públicas se considera positiva, porque busca adaptarse al comportamiento y toma de decisiones de los ciudadanos, pues las políticas públicas son proyectos diseñados y gestionados por el estado a través del gobierno y la administración pública para satisfacer las necesidades de la sociedad. (Castillo, 2020)

Por último, y no menos importante se encuentra el concepto del suicidio, el cual es una expresión de una deficiencia de salud mental de un individuo, que llega a afectar a una sociedad completa, ya que, al ser una decisión individual, se proyecta también con un fenómeno social, ya

que esta situación, se replica en diferentes esferas sin discriminar contextos, y de igual manera, cabe resaltar que este es el último de los escalones de una serie de pasos que sigue cada persona que se encamina a tomar una decisión como esta, iniciando con pensamientos o más conocidos como ideación suicida, sigue con una planificación del acto de acabar con su propia existencia, y posteriormente se encuentra la ejecución de dicho plan, y acá se encuentran dos divergencias, una que resulta en la continuación de la vida de esta persona, denominándolo como un intento de suicidio, y la otra como una consumación del suicidio, en la cual la persona pierde la vida. (Carmona, 2012)

4.5 Marco Legal

Dadas las características legales, este estudio es consistente con lo establecido en la Ley 1090 de 2006 en su Capítulo Tercero, sobre la actividad profesional de los psicólogos, que fue enfatizado en el artículo 3 de la actividad profesional de los psicólogos. Asimismo, en esta ley se reconoce el ejercicio de la profesión de psicólogo, es decir, la enseñanza, aplicación y enseñanza de los conocimientos psicológicos y sus técnicas especiales.

- a) Diseñar, realizar y dirigir investigaciones científicas, disciplinarias o interdisciplinarias encaminadas a desarrollar, formular o aplicar conocimientos que contribuyan a la comprensión y aplicación de la materia de su estudio y la práctica de desempeñar su labor profesional, desde el punto de vista de las ciencias naturales y sociales.
- b) Por consiguiente, en el título VII - capítulo VII, Da a manifestar de la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones, dando responsabilidad y pautas basándose en los principios éticos, en consecuencia el art 49, donde los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio,

la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización, así mismo, en el art 50, donde los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

Por un lado, la comprensión del Ministerio de Salud y la Protección Social es presentada por la nueva Política Nacional de Salud Mental aprobada en 2018, esta política nacional de salud mental para promover la salud mental también como el elemento general del comportamiento médico. De todos los individuos, familias y comunidades, deducidas es un tema personal y colectivo, para desarrollar la integración y reducir los riesgos relacionados con el riesgo, así como el consumo de la salud mental de la política pública del ministro y el consumo de consumo. 2015-2025 Drogas, tomando expresiones anteriores y refiriéndose a lo que se presenta en el plan de salud saludable en 2012 - 2021, en el tamaño de la coexistencia de salud social y mental, en una en sus componentes llamada promoción y coexistencia de salud mental, se indica en Objetivo F "... a 2021 100% de los departamentos y ciudades deben construir, adaptar y aplicar políticas nacionales de salud mental de acuerdo con los indicadores del Ministerio de Salud y la protección social.

Además, que, se tendrá en cuenta la resolución 6408 de 2016 donde manifiesta por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y de conformidad entre otros, con los artículos 2, 44, 46, 48 y 49 de la Constitución Política, en consonancia con el artículo 2 de la Ley 1438 de 2011, corresponde al "Estado" garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud a todos los residentes en el territorio colombiano. Estableciendo así las coberturas de los servicios y tecnologías en salud, también deberán ser

garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan las veces afiliación al SGSSS.

Del mismo modo se referencia la ley 1616 de 2013, donde garantiza el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental, cabe resaltar en el art 1, busca asegurar la plena realización del derecho a la atención en salud mental de los colombianos, con prioridad para la niñez y la juventud, a través de la promoción de la salud y prevención de los trastornos mentales, la atención integral y la integración de la salud mental en el marco de la seguridad sanitaria compartida. Está en consonancia con las disposiciones del artículo 49 de la Constitución y se basa en el enfoque para mejorar la calidad de vida y las estrategias y principios de la atención primaria de salud. Asimismo, los criterios de política para la reforma, implementación y evaluación de una política nacional de salud mental se establecen sobre la base de los derechos, los territorios y los enfoques del ciclo de vida por fases.

Considerando que la Ley 1616 de 2013 contiene disposiciones para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental. la atención integral e integrada en salud mental, en consonancia con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución Política. Que de acuerdo con el artículo 31, la política deberá ser expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y tendrá que ser formulada e implementada bajo un enfoque de derechos, intersectorial, corresponsable y equitativo, en articulación con las demás políticas públicas vigentes. Que, de igual manera, la precitada ley establece los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Nacional de Salud Mental, con

base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital, todo ello con fundamento en el enfoque promocional de calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

Por último, se hace referencia a la resolución que adopta el Plan Decenal de Salud Pública, remitiéndose a la Resolución 1841 de 2013, por consiguiente, se hace referencia que el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011 establece: "PLAN DECENAL PARA LA SALUD PÚBLICA", el Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales.

4.6 Consideraciones éticas

Teniendo en cuenta la representación legal, esta investigación está sujeta de acuerdo con la Ley N° 1090 (2006) del Título III, las disposiciones de las actividades profesionales Psicólogo del arte 3. Práctica profesional de psicólogos. A los efectos de esta ley, se cree que el ejercicio de la profesión de psicólogo, todas las actividades de enseñanza, aplicación e instrucción conocimientos psicológicos y sus técnicas específicas en las siguientes áreas:

a. Diseño, implementación y gestión de ciencias, disciplinas o interdisciplinario, con el objetivo de desarrollar, generar o aplicar conocimientos que aporten comprensión y aplicación

de sus objetos de investigación y ejecución de sus tareas. Desde la perspectiva de las ciencias naturales y las ciencias sociales;

En toda investigación realizada en humanos, los investigadores deben obtener el consentimiento informado voluntario de los sujetos potenciales, o en el caso de que el individuo no pueda dar su consentimiento informado, obtener la autorización de un representante legalmente calificado de acuerdo con el sistema legal aplicable. De igual forma se tramitará la investigación confidencialidad según el código ético de los psicólogos.

ART. 2. N°5 menciona que: Los psicólogos tienen una obligación primordial en cuanto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas durante el desarrollo de su trabajo como psicólogos. No divulgarán esta información a otros excepto con el consentimiento de esa persona o su representante legal, excepto en circunstancias excepcionales en las que no hacerlo resultaría en un daño aparente para esa persona u otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las restricciones legales sobre confidencialidad.

Entorno a la aplicación, de los principios y posiciones contenidas en la presente ley van a ser aplicables a los datos particulares registrados en cualquier base de datos que los realice sensibles de procedimiento por entidades de naturaleza pública o privada.

En cuanto a las consideraciones éticas, teniendo en cuenta la (Resolución Numero 8430, 1993) Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

La investigación que se pretende realizar, de acuerdo al artículo N°4 numeral A y B, comprende el desarrollo de acciones que contribuyan al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.

En el Artículo 9. Se considera como riesgo de la investigación la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio, es por este motivo que el tipo de riesgo a que estarán expuestos los sujetos de investigación se clasifica en la categoría de investigación con riesgo mínimo de acuerdo al artículo 11, apartado B, el estudio es prospectivo puesto que se emplea registro de datos, por medio de pruebas psicológicas a grupos o individuos en los cuales se manipulara la conducta del sujeto.

Por otro lado, la ley estatutaria (1581, 2012) (17 de octubre) está parcialmente regulada por el Decreto Nacional N ° 1377 de 2013 y parcialmente regulada por la Ley N ° 5 N ° 1081 (Nacional, 2015). Ver C- Decisión N °. 748. Emitir normas generales para la protección de datos personales.

Parágrafo los principios sobre defensa de datos van a ser aplicables a cada una de las bases de datos, incluidas las exceptuadas en el presente artículo, con las fronteras dispuestos en la presente ley y sin reñir con los datos que poseen propiedades de estar amparados por la reserva legal. En el acontecimiento que la normatividad particular que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios.

5 Metodología

5.1 Tipo de investigación

El enfoque de la investigación cualitativa se refiere a un proceso dinámico en el que se observa cada organización, cultura, subcultura y grupo, desde una perspectiva interactiva, que se forma en el proceso de resolución de problemas, y presta atención constante al mundo que los rodea. (Pedraz Marcos et al., 2014, 1-4)

5.2 Diseño de investigación

Con el alcance descriptivo, se busca realizar un estudio, que intente describir las representaciones subjetivas que surgen en un grupo humano sobre un fenómeno en particular (Ramos Galarza, 2020, 2-3), como lo es el diseño Fenomenológico de esta investigación, se nos permite hacer un abordaje desde el planteamiento fundamental que gira en torno a la intersubjetividad, y así facilitar la aplicación e interpretación de las respuestas más o menos estandarizadas ante situaciones concretas, que no se analizan, sino que se aplican al basarse en experiencias anteriores. (Pedraz Marcos et al., 2014, 7-8)

5.3 Población

Respecto a la población, es correcto afirmar que se busca contar con la población residente del departamento de Casanare.

5.4 Muestra

Treinta (30) personas participantes en el proceso de entrevistas y un grupo focal se estima la participación de seis (6) personas.

5.5 Muestreo

En la investigación, se tendrá un muestreo no probabilístico, siendo una técnica de muestreo en la cual, como investigadores haremos la selección de participantes basándonos en el juicio personal, en lugar de hacer la selección al azar, el uso de este tipo de muestreo, es ampliamente usado en la investigación cualitativa. (Martínez Salgado, 2012, 613-615)

5.6 Criterios de inclusión y exclusión

Para la respectiva aplicación de la entrevista y el grupo focal, se tiene en cuenta lo siguiente:

Criterios de Inclusión:

Persona mayor de 18 años, residente en el departamento de Casanare.

Criterios de exclusión:

Menor de 18 años, residente o no residente del departamento de Casanare.

5.7 Instrumentos

Entrevista

La entrevista es una herramienta importante para la investigación cualitativa, independientemente del modelo que se utilice, se caracteriza por los siguientes elementos: su propósito es obtener información relacionada con un tema específico; la información recolectada está diseñada para ser lo más precisa posible; el entrevistador debe mantener una posición activa durante el desarrollo de la entrevista y continuar interpretando para conocer el contenido del discurso del entrevistado. Siendo esta, una técnica muy útil, ha sido definida como un diálogo que propone un propósito específico, más que un simple acto de hablar, es una herramienta técnica en forma de diálogo con un objetivo, adicionalmente se cree que las entrevistas son más efectivas que los cuestionarios porque obtienen información más completa y profunda, y además brinda la posibilidad de aclarar preguntas en el proceso y asegurar respuestas más útiles se obtienen. (Díaz-Bravo et al., 2013)

En este caso, la entrevista planteada, busca llegar a identificar diferentes sesgos cognitivos que estén presentes en la población del departamento del Casanare, sesgos que pueden presentarse bien sea frente a las políticas públicas enfocadas en la prevención de los suicidios en el

departamento, como en la misma idea del suicidio, siendo los resultados de la aplicación de este instrumento, fundamentales para explicar cómo podrían los principios de la economía conductual, ser de gran ayuda.

Entrevista:

El programa de Prevención “salva tu vida” busca prevenir el suicidio en un 80% de los casos en un año, mientras que el programa de prevención “ama tu vida” espera que se presenten como máximo 20 casos de suicidio en un año. ¿Cuál programa prefiere usted?

¿Cree usted que los programas de prevención al suicidio, deban presentarse a la población de manera fácil de entender y didáctica o preferiría conocer todos los detalles en un documento completo?

¿El diseño y la ejecución de los programas de salud mental del departamento de Casanare, responde adecuadamente en tiempo y presupuesto, a lo planteado inicialmente?

“x” planea acabar con su vida, tiene dos opciones, usar una soga que encontró en su casa, o conseguir un arma de fuego. ¿Cuál opción cree que tomara?

¿Cree usted que toda persona que llega a suicidarse, tiene alguna enfermedad mental?

¿Cree que las personas lo van a juzgar si toma atención psicológica?

¿Cuál es la apariencia de una persona que ha pensado en suicidarse?

¿Cuál es la principal razón para que alguien decida acabar con su vida?

En el año 2018, 24 personas decidieron acabar con su vida, en el 2019 fueron 28 personas, en el 2020, 30 personas tomaron la misma decisión, y en lo corrido del año 2021, han sido 20 personas aprox. Quienes han hecho lo mismo... ¿porque cree que año a año la cifra ha aumentado?

“x” ha tenido una vida feliz, pero últimamente ha perdido el trabajo de sus sueños, su pareja le ha dejado en el peor momento, ha perdido todo lo que ha conseguido a lo largo de años con mucho esfuerzo... ¿cree que el suicidio una solución?

“x” ha tenido diferentes enfermedades y dificultades en su vida, unas más graves que otras, ha decidido acabar con su vida, ¿Por qué cree que “x” ha tomado esa decisión?

A “x” tiene pocos días de vida, ya que ha decidido ponerle fin a esta, y tiene dos opciones, la primera es: viajar y gastar su dinero en lo que más le guste, y la segunda es compartir estos últimos momentos con su familia y seres queridos. ¿Cuál cree que es la mejor opción?

Si en algún momento llegase alguien a pensar en acabar con su vida y decide llamar a la línea de emergencia, pero no recibe ninguna respuesta... ¿Qué cree que podría pasar con esa persona?

¿Si tiene la posibilidad de acceder gratuitamente a atención psicológica, la tomaría?

¿Cree que se puedan mejorar los planes de prevención del suicidio y los suicidios disminuyan con el tiempo?

Si se han invertido cantidades significativas de dinero y tiempo en algún programa de prevención de suicidio, pero no se evidencian resultados favorables ¿cree usted que se debe cancelar este programa?

“x” tiene el carro de sus sueños, y un trabajo con excelente remuneración, por alguna circunstancia, “x” debe vender su auto, y días después, entra en un estado absoluto de depresión, y abandona su trabajo y su vida cotidiana. ¿Por qué cree que “x” entro en ese estado?

“Los programas de prevención del suicidio en el departamento de Casanare, son pocas y nada funcionales, ya que año a año, han aumentado los casos de intentos y suicidios consumados”
¿Qué opina de esta afirmación?

¿Considera que a usted o a su familia nunca les sucederá un caso de suicidio?

¿Cuándo le hablan de casos de personas que deciden acabar con su vida, ha pensado en algún momento, que estas lo han hecho por “moda”?

Grupo Focal.

El Grupo Focal, es la recopilación de información, opiniones y experiencias sobre un tema o idea, así mismo es una técnica cualitativa que tiene como objetivo conocer una situación micro social particular bajo el cuadro de cuál será la situación social general, a través de la interacción de los participantes para Permitir la creación de un discurso textual, análisis, corrección y ordenamiento del significado social según un campo o tema en particular.

De esta manera se conformará un grupo de discusión, para conocer y determinar las percepciones y opiniones de algunas personas de la población del Casanare, se hará una división respecto a cada grupo, averigüe que los individuos pertenecientes a estas personas tienen un rasgo. Terreno común, definiendo así completamente el discurso de los participantes.

Población:

Grupo I: máximo 6 participantes, siendo estos, personal que este en contacto con los programas de prevención del suicidio en el departamento de Casanare.

Tiempo: se estima una duración de 30 a 50 minutos como máximo.

Presentación:

Buenos días/tardes.

Me llamo Carlos Aux, soy practicante de psicología organizacional y estoy realizando este grupo focal o grupo de discusión con el objetivo de conocer sus opiniones acerca de uno o unos temas específicos.

Por consiguiente, siéntanse en la libertad de expresar y compartir sus ideas en este lugar, así mismo en este espacio no habrá respuestas correctas o incorrectas; lo importante es su opinión sincera y natural, también hay que resaltar, que la información es sólo con fines académicos, sus respuestas serán unidas a otras opiniones de manera anónima.

Para agilizar la toma de la información, se realizará una grabación de la conversación y así no habrá demoras y no se perderán cuestiones u opiniones importantes.

¿Existe algún inconveniente en que grabemos la conversación?, El uso de la grabación es sólo a los fines académicos.

¡Desde ya se les agradece por su tiempo!

Preguntas:

¿Quién debe definir los lineamientos para la implementación de políticas en salud mental?

¿Hay conocimiento previo de algún programa en salud mental que determine el mecanismo de las mejores opciones para el bienestar social?

¿Qué modificaciones se deberían realizar para mejorar los resultados en cuanto a la implementación de los programas de prevención del suicidio?

¿Cuál es la ruta de atención ante un intento de suicidio?

¿Cuál es el proceso de divulgación de la información para promover y garantizar el derecho a la salud mental de la población del departamento?

¿Cómo se debería realizar el proceso de atención en salud mental?

¿Cómo cree que es la forma para acceder a los programas de salud pública?

¿Cree que los programas en salud mental del departamento son suficiente? ¿Por qué?

Cierre.

5.8 Procedimientos

El procedimiento realizado para obtener la identificación de sesgos cognitivos mediante la información recolectada gracias a los instrumentos (entrevista y grupo focal), se especifica de la siguiente manera, inicialmente, la entrevista se planteo con el fin de lograr identificar la presencia de diferentes sesgos cognitivos de la población de Casanare, frente al concepto de suicidio y políticas públicas, y por otro lado, en la formulación del grupo focal, se buscó conocer el proceso que se maneja al interior de las organizaciones para la formulación e implementación de políticas públicas, por consiguiente, las preguntas desarrolladas para estas herramientas se pusieron a consideración del asesor, se aprobaron y paso a seguir se empezaron a ejecutar, dentro de la aplicación se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para la población, al momento de obtener las respuestas digitalizadas se cargaron a al programa ATLAS.TI, en ese programa se realizó una codificación de cada uno de los sesgos y en el momento de realizar la identificación de la presencia de sesgos en las respuestas, se tuvo en cuenta el criterio del investigador, ya que, es mediante la destreza de este, quien selecciona si está o no está presente el sesgo de esta manera al tener la plena identificación de los sesgos en cada una de las entrevistas realizadas, se genera una clarificación en 4 categorías y cada una de estas tiene 5 sesgos, después en el análisis se revisa la caracterización y la cantidad de veces en que se evidencia o que se presentan los sesgos en el total de las entrevistas y finalizando con el programa ATLAS.TI, este produce unas graficas en las cuales se encuentran todas las citas y lo referido de cada entrevistado en donde se evidencia la presencia del sesgos cognitivos.

El procedimiento parte de la composición del enunciado del problema que identifica o determina el tema de interés, el cual contribuirá en cierta medida al marco de conocimiento

existente de comportamiento y toma de decisiones, pues en Yopal-Casanare, al igual que este tipo de investigación aún no se ha realizado y tendrá un gran impacto en la ciudad y el departamento, donde se determinarán los sesgos cognitivos que afectan la toma de decisiones, además, la investigación se centra en determinar y también en el impacto de los sesgos cognitivos que se encuentran en las conductas definidas por el comportamiento cognitivo y emocional; esta investigación será de enfoque cualitativo refiriendo un proceso dinámico, en el cual se observa desde una perspectiva interaccionista, así mismo, en la investigación se tendrá un muestreo no probabilístico, siendo una técnica de muestreo en la cual, la selección de participantes se basará en el juicio personal de los investigadores, así mismo, se examinará un tema de investigación poco estudiado, del cual no se ha abordado antes; de igual manera, se hará la aplicación de una entrevista semiestructurada y grupos focales en donde se hará su recolección de datos, análisis y su interpretación de resultados.

5.9 Fases del estudio

Imagen 2

Fases del estudio - elaboración propia



5.10 Análisis de resultados

Al realizar un análisis hay que tener en cuenta que este es cualitativamente flexible, emergente, no predeterminado, siendo cada resultado un nuevo punto de partida para un nuevo ciclo de investigación. (Sandoval, 2002) Y se puede realizar un análisis simple sobre los datos hasta obtener un modelo más refinado que muestre causalidad para establecer y determinar las brechas cognitivas presentes en la población. Por lo tanto, es necesario obtener la declaración del entrevistado a partir de la aplicación y digitación de la entrevista, y al registrarse en las respuestas de varios de ellos, se puede mencionar que se determinan a partir de un contexto cualitativo. Con el análisis se busca determinar la presencia de los diferentes sesgos cognitivos presentes en la

población participante en este estudio, para establecer una relación con esta investigación, y de esa manera para formular generalizaciones aplicables tan solo a contextos similares. (Rodríguez, 2011)

Como parte del análisis de las respuestas a las entrevistas, se realizó una clasificación que brinda información sobre los factores más relevantes para el estudio y ayuda a formular los resultados. Asimismo, las redes causales o conceptuales, derivadas de la codificación de objetos, construyen redes semánticas. (Rodríguez, 2011) siendo estos los que nos permiten analizar la relación de los sesgos cognitivos con la toma de decisiones o acciones de la población en la división, que se reduce a los encuestados, y también está diseñada para verificar la representación, es decir, considerar cuidadosamente los resultados, eventos o procesos. que no sean representativos de la situación en estudio, evitando así generalizaciones desinformadas justificadas; En el caso de este estudio, se incluirán los resultados de 30 participantes.

Finalmente, es necesario mencionar los recursos técnicos para el análisis de datos cualitativos, ya que hacen que el análisis sea más eficiente, preciso y detallado, pudiendo procesar más información en menos tiempo. (Muñoz y Sahagun, 2017) Para cada entrevista se analizaron los resultados obtenidos de la transcripción y clasificación, luego se realizó un análisis cualitativo mediante el programa ATLAS.TI, que permite codificar partes del texto en la base de datos para la posterior revisión de pasajes específicos asociados a cada categoría. Las respuestas de los participantes se probarán por separado según el grupo de enfoque y la categoría de la entrevista. En cualquier caso, estos programas no funcionan de forma aislada, cada análisis debe estar guiado por el criterio del investigador. (Muñoz y Sahagun, 2017)

Atlas TI fue desarrollado por Thomas Mühr, Universidad de Berlín, utilizando el software en una versión de Windows. Es un poderoso programa para el análisis visual de datos cualitativos, que puede recopilar y organizar archivos de datos de texto, audio o imágenes, así como codificarlos,

a partir de este aporte inicial al creciente campo de la economía del comportamiento en Colombia y en definitiva, esta investigación contribuye a nuestra formación como investigadores.

Cabe recalcar, que los resultados finales servirán para implementar conocimientos de la economía conductual como estrategia a los creadores o arquitectos de las futuras políticas públicas del departamento y de alguna manera se pueda contribuir y/o aporta a futuras investigaciones en el campo de la economía conductual, sistematizando los principios de la economía del comportamiento en la mejora de la construcción y ejecución de políticas públicas de Yopal-Casanare, además, brindando la oportunidad de conocer y utilizar los modelos de la economía del comportamiento.

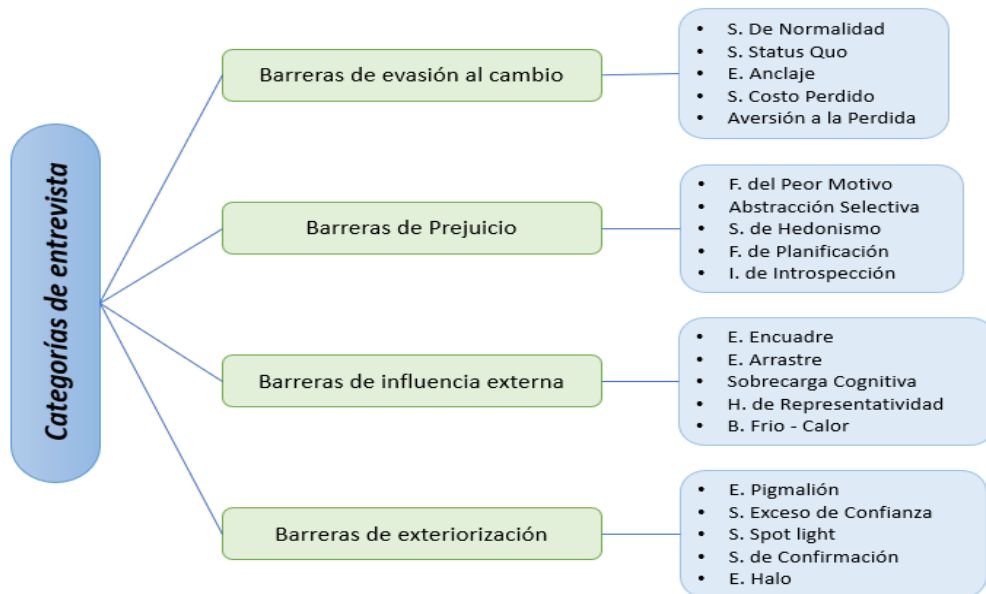
6 Resultados

Para el análisis de la información cualitativa, se escogieron diferentes categorías para la clasificación de los sesgos cognitivos obtenidos como resultado de la entrevista, estos, en respuesta del tercer objetivo específico: la identificación de sesgos cognitivos presentes en la población casanareña. Cada una de estas categorías esta subdividida, cómo se presenta a continuación.

Cada ítem busca identificar los siguientes sesgos cognitivos respectivamente: s. de encuadre, s. de sobrecarga cognitiva, falacia de la planeación, heurística de disponibilidad, heurística de representatividad, s. spotlight, efecto halo, s. del peor motivo, s. de confirmación, s. de frio – calor, s. de introspección, s. de hedonismo o tendencia el momento actual, s. abstracción selectiva, s. status quo, s. de normalidad, s. de costo hundido o perdido, s. de aversión a la perdida, s. de anclaje, s. de exceso de confianza, y efecto arrastre o bandwagon.

Imagen 3

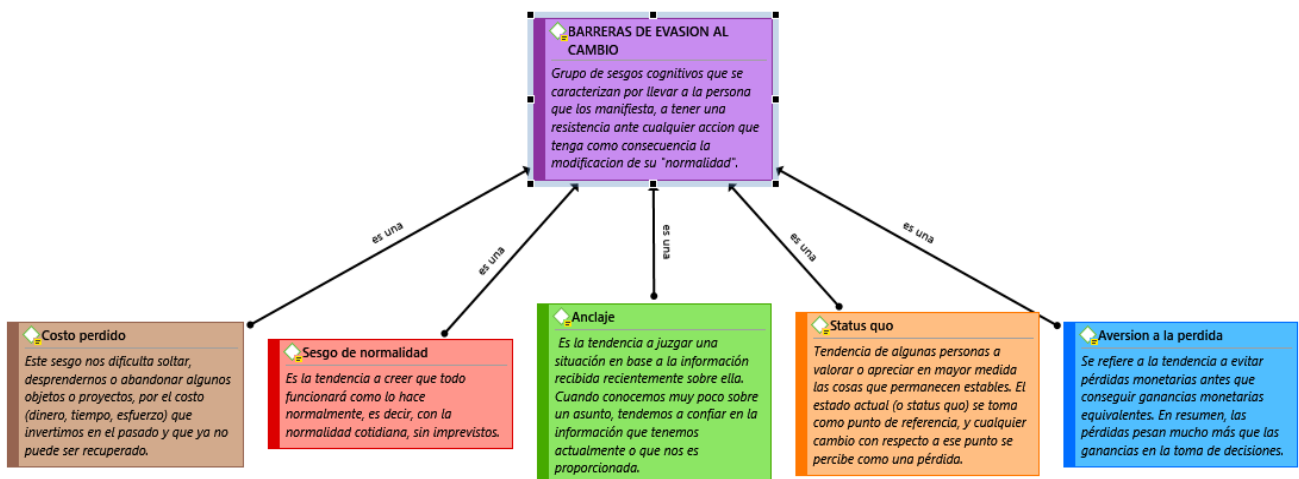
Categorías de la Entrevista – Elaboración Propia.



Teniendo en cuenta la categoría de barreras de evasión al cambio cabe especificar que este es un grupo de sesgos cognitivos los cuales se caracterizan por llevar a la persona que los manifiesta a tener una resistencia ante cualquier acción que tenga como consecuencia la modificación de su normalidad.

Imagen 4

Barreras de Evasión al cambio.



Nota. (Elaboración propia en base a software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>.

En las barreras de exteriorización se especifica que este grupo de sesgos cognitivos hace que se manifieste de manera verbal o conductual las creencias de quién los presenta.

Imagen 5

Barreras de Exteriorización.

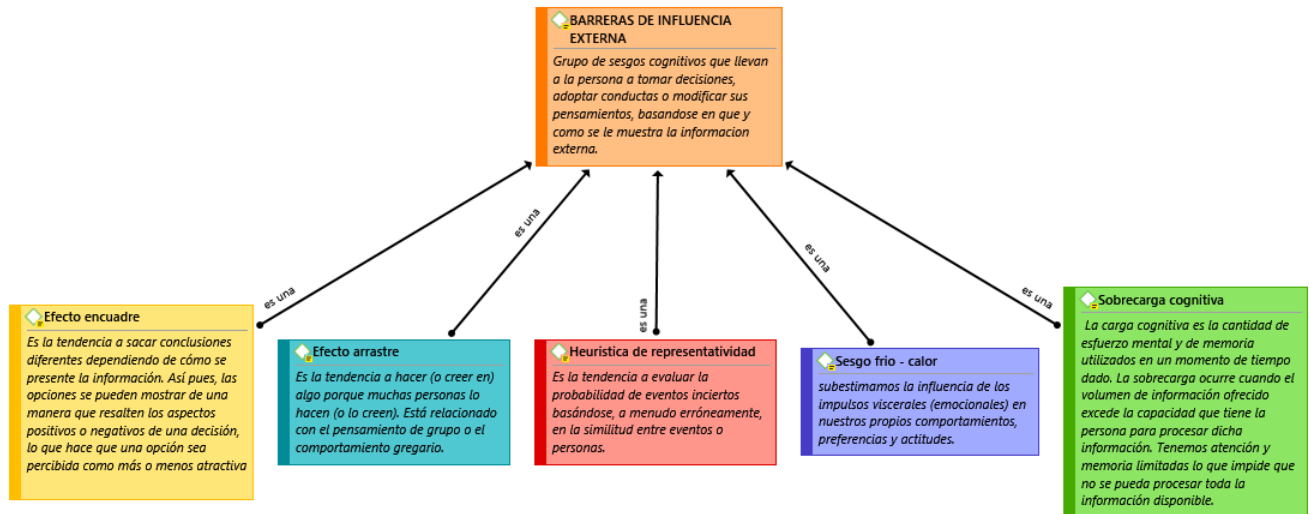


Nota. (Elaboración propia en base a software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>.

Dentro de las barreras de influencia externa se especifica que este grupo de sesgos cognitivos llevan a la persona a tomar decisiones adoptar conductas o modificar sus pensamientos basándose en qué y cómo se le muestra la información del ambiente.

Imagen 6

Barreras de influencia externa.

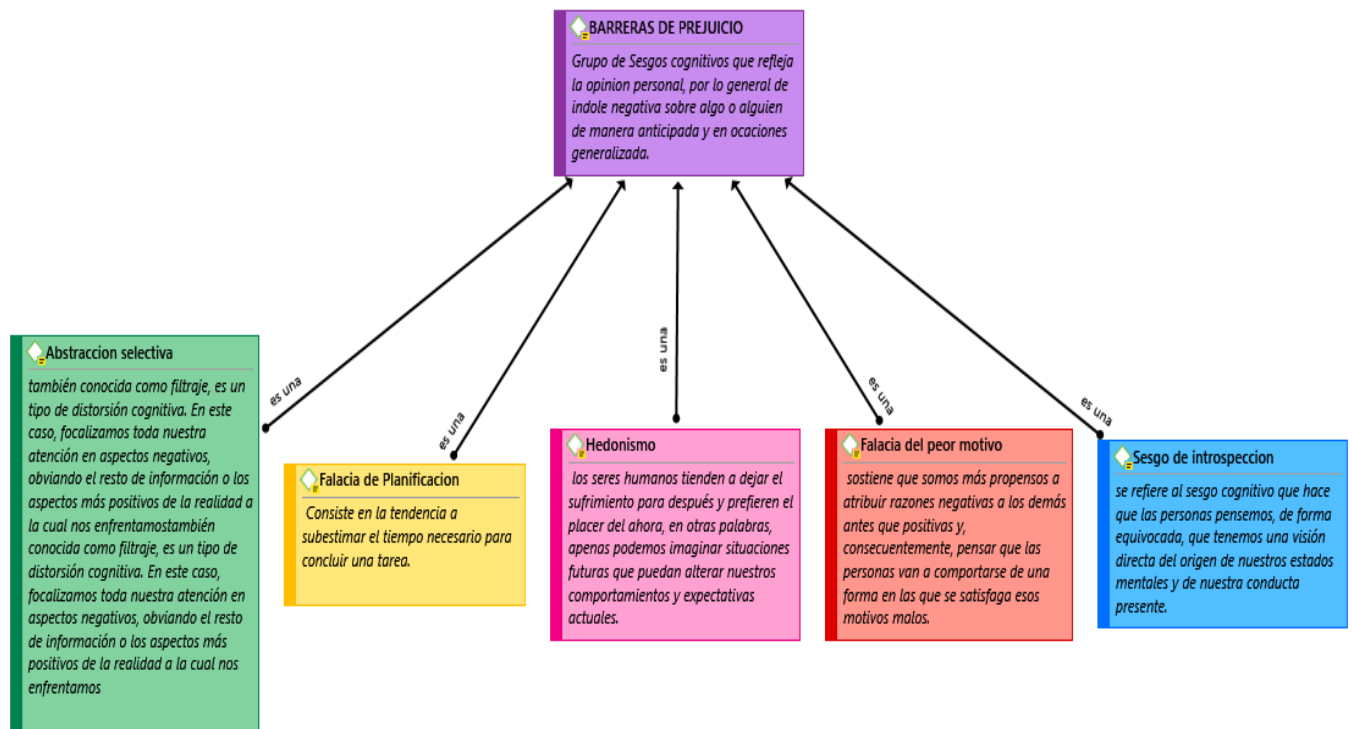


Nota. (Elaboración propia en base a software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>.

Y por último dentro de las barreras de prejuicio este grupo de sesgos cognitivos refleja la opinión personal por lo general de una índole negativa sobre algo o alguien de manera anticipada y en ocasiones generalizada.

Imagen 7

Barreras de prejuicio.



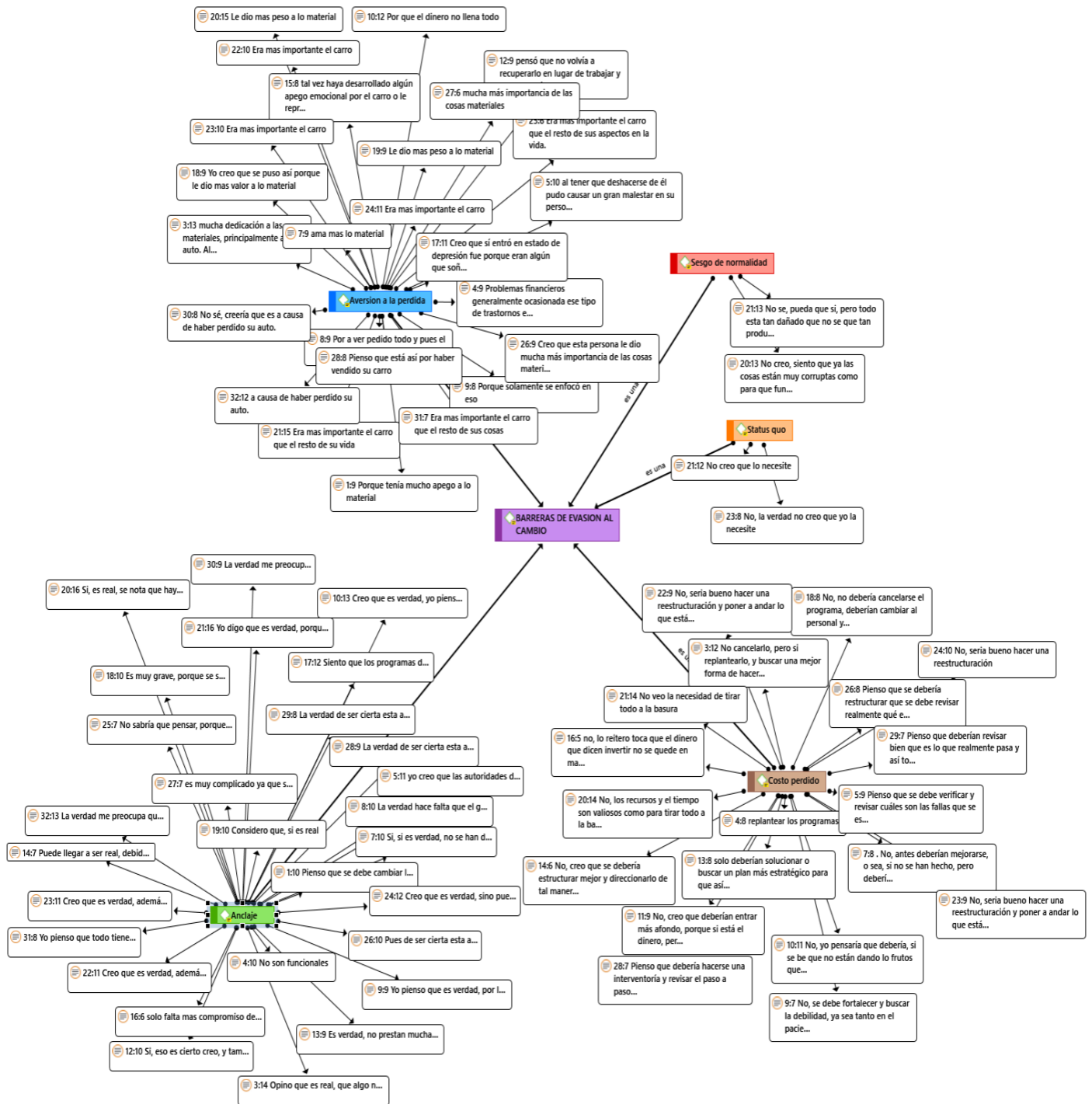
Nota. (Elaboración propia en base a software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>.

A continuación, se presenta los resultados e interpretación de las entrevistas, haciendo un análisis desde la perspectiva de las diferentes categorías adentrando en las respectivas subcategorías, teniendo en cuenta que se buscaba con cada una y como se relacionaba con las subcategorías para analizar lo que se pretendía hallar.

Capítulo 1. Resultados de entrevistas según categorías de barreras cognitivas.

Imagen 8

B. Evasión al cambio - Resultados



Nota. (Elaboración propia en base a software ATLAS. Ti (Murh, 1993) <https://atlasti.com/es/>.

La imagen 8, presenta la relación entre la categoría de Barreras de evasión al cambio, con las subcategorías que la conforman, dando como resultado, de las 30 entrevistas analizadas, se presenta la siguiente concurrencia.

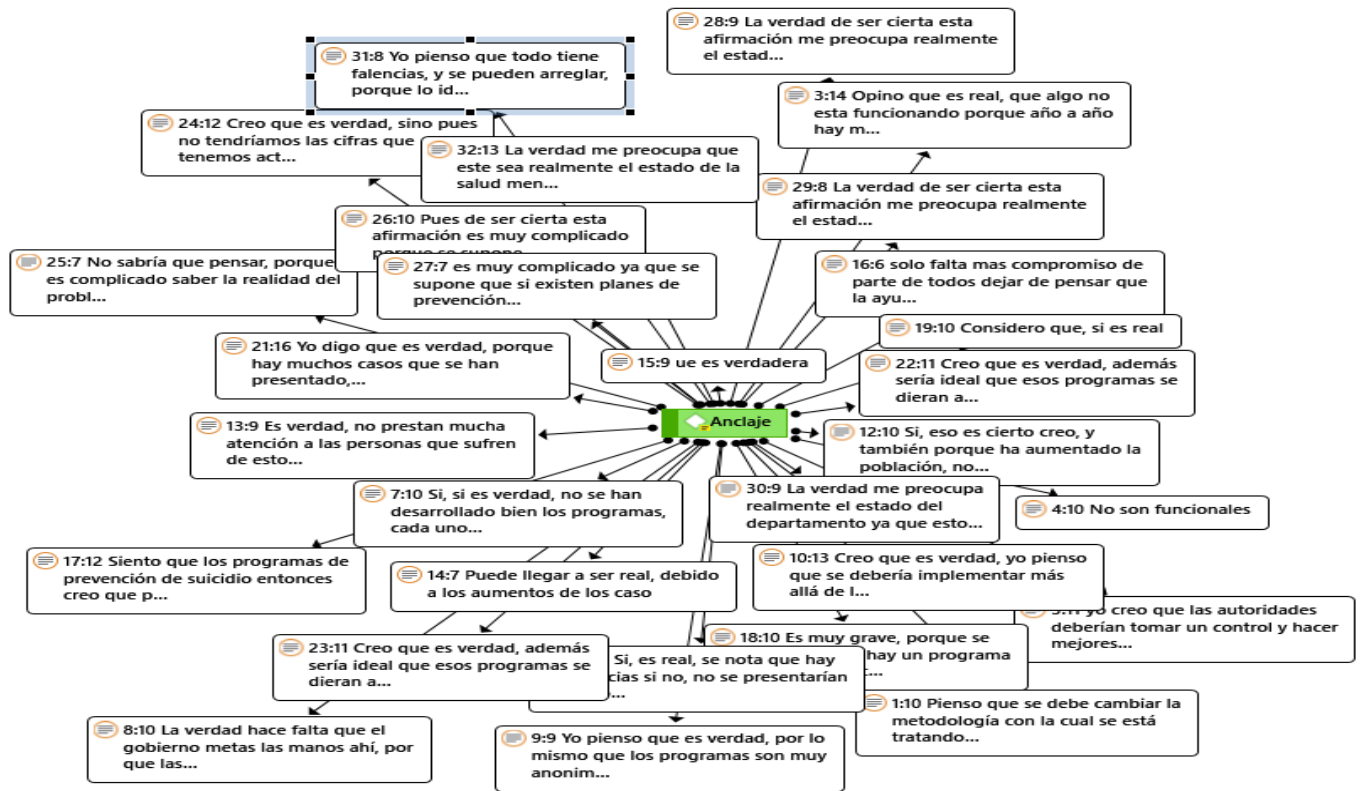
Tabla 2*Resultados B. Evasión al cambio*

Subcategoría	Concurrencia
Aversión a la pérdida	25
Anclaje	29
Costo hundido	19
Status quo	3
Sesgo de normalidad	2

El sesgo de Anclaje, es el sesgo que mas se refleja en las respuestas obtenidas de las entrevistas, este sesgo, se presenta con respuestas como las que se evidencian en la siguiente imagen.

Imagen 9

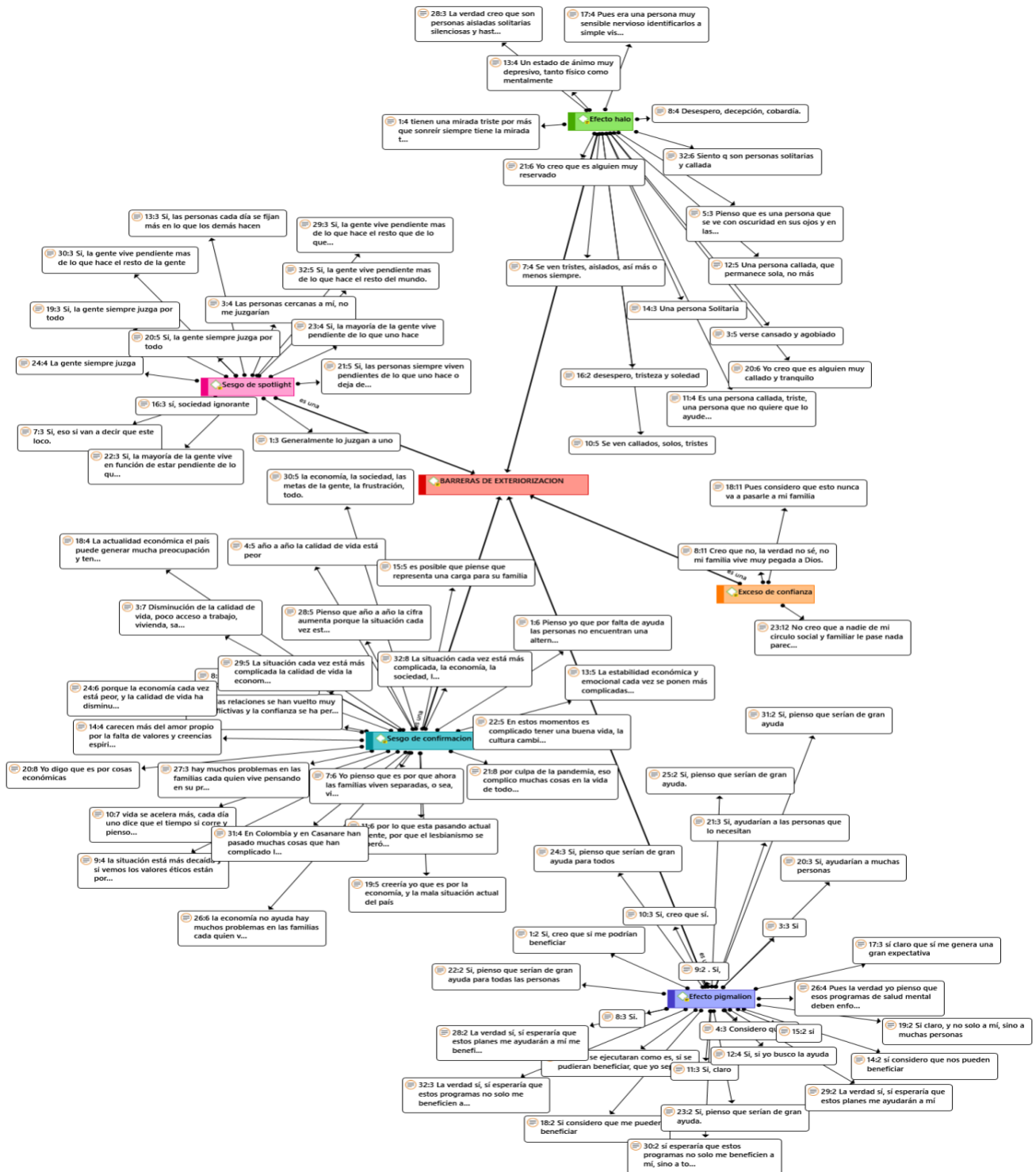
Anclaje - Respuestas



Nota. (Elaboración propia en base a software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

Imagen 10

Barreras de Exteriorización - Resultados



Nota. (Elaboración propia en base a software ATLAS. Ti (Murh, 1993) <https://atlasti.com/es/>.

La imagen 10, presenta la relación entre la categoría de Barreras de Exteriorización, con las subcategorías que la conforman, dando como resultado, de las 30 entrevistas analizadas, se presenta la siguiente concurrencia.

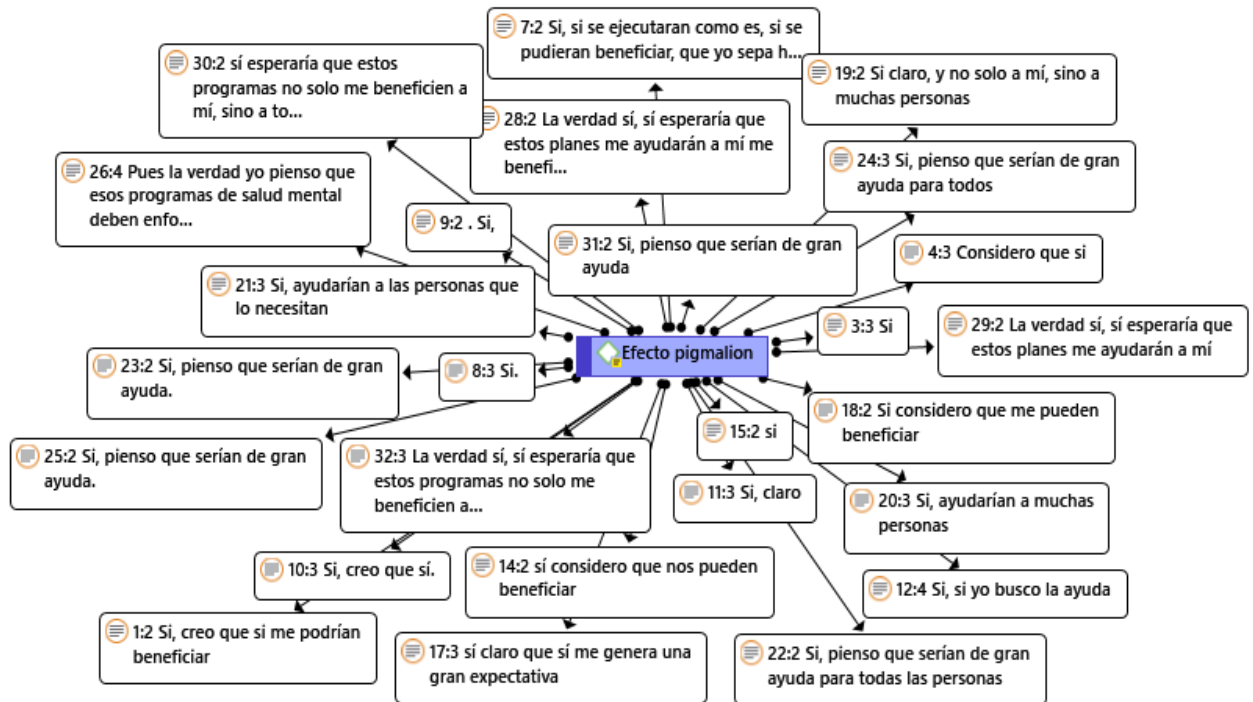
Tabla 3*B. de exteriorización.*

Subcategoría	Concurrencia
Efecto Halo	16
Spotlight	14
Sesgo de confirmación	25
Efecto Pigmalión	26
Exceso de confianza	3

En este caso, el sesgo cognitivo con mayor relevancia dentro de las respuestas es el efecto Pigmalión, y este se refleja con respuestas como:

Imagen 11

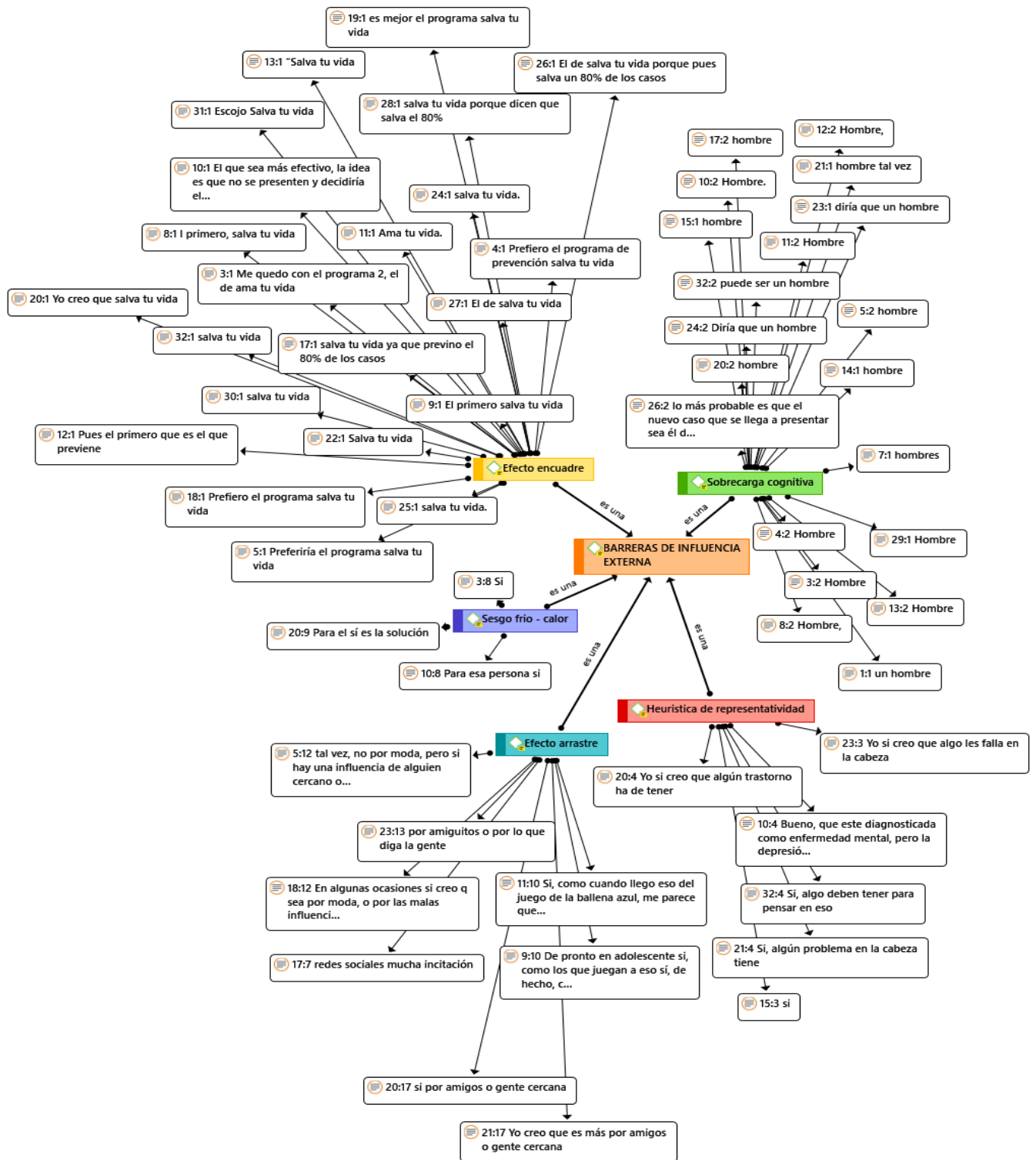
Efecto Pigmalión - Respuestas



Nota. (Elaboración propia en base a software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

Imagen 12

Barreras de influencia externa - Resultados



Nota. (Elaboración propia en base a software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>.

La imagen 12, presenta la relación entre la categoría de Barreras influencia externa, con las subcategorías que la conforman, dando como resultado, de las 30 entrevistas analizadas, se presenta la siguiente concurrencia.

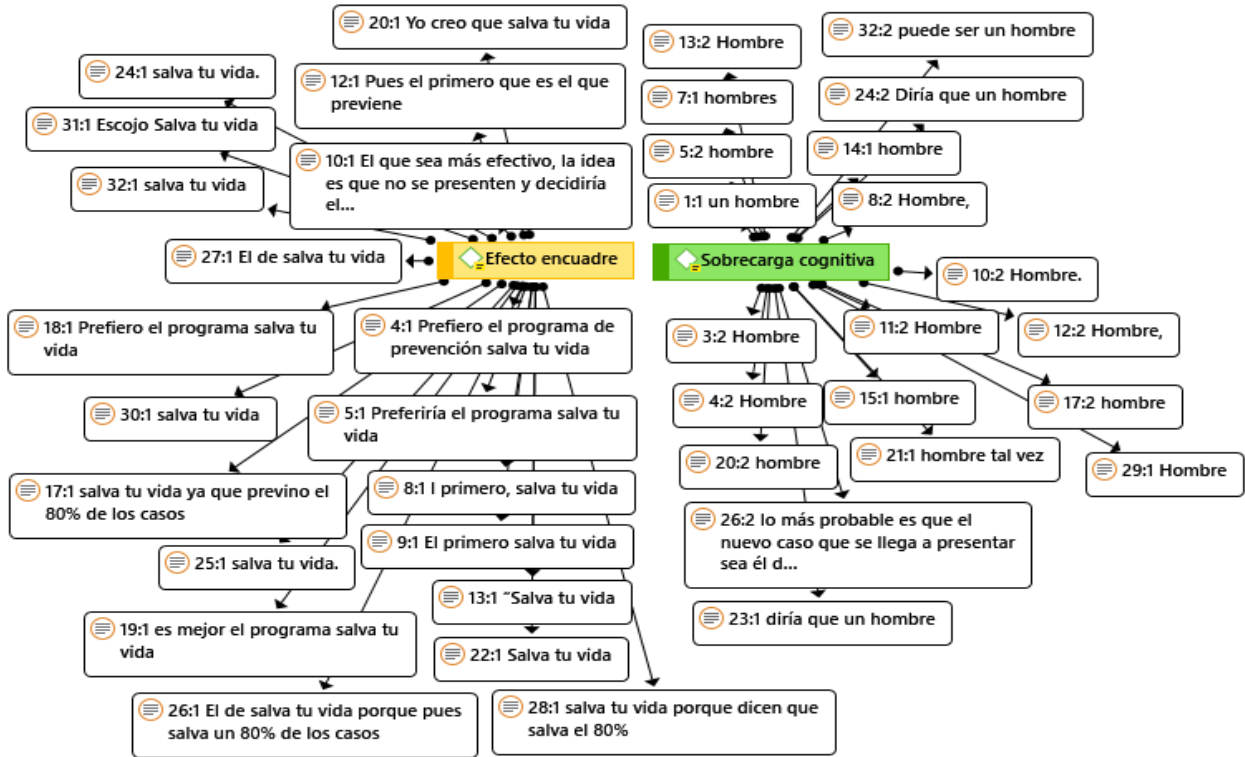
Tabla 4*B. de Influencia Externa*

Subcategoría	Concurrencia
Efecto Encuadre	20
S. Brecha de empatía frío – calor	3
Efecto arrastre	8
Heurística de Representatividad	6
Sobrecarga Cognitiva	20

Dentro de esta categoría, los sesgos con evidencia de mayor frecuencia son el efecto encuadre y el sesgo de sobrecarga cognitiva, esto se identifica mediante las siguientes respuestas.

Imagen 13

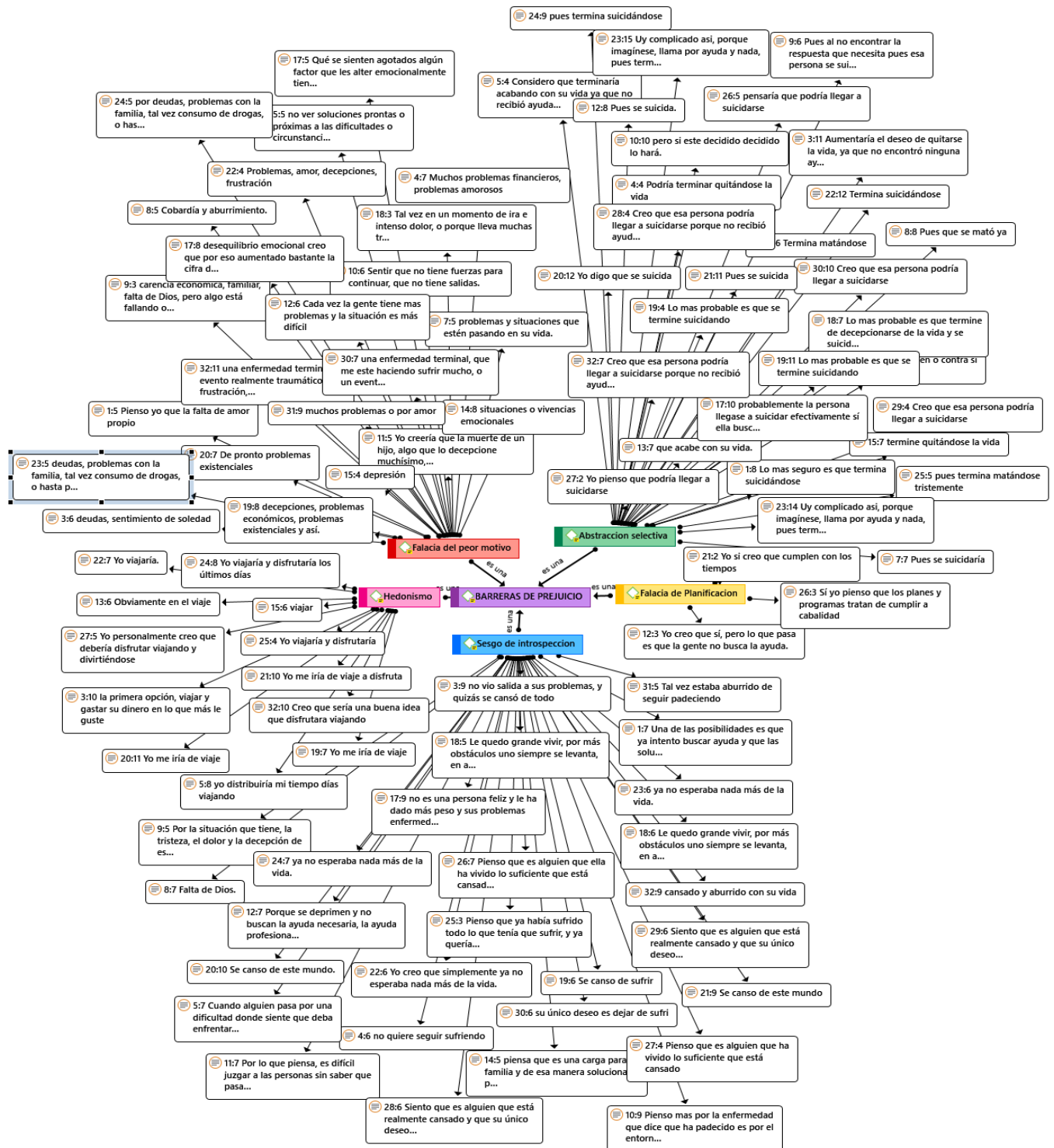
Efecto Encuadre - Sobrecarga Cognitiva



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>.

Imagen 14

Barreras de Prejuicio - Resultados



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993) <https://atlasti.com/es/>).

La imagen 14, presenta la relación entre la categoría de Barreras de prejuicio, con las subcategorías que la conforman, dando como resultado, de las 30 entrevistas analizadas, se presenta la siguiente concurrencia.

Tabla 5

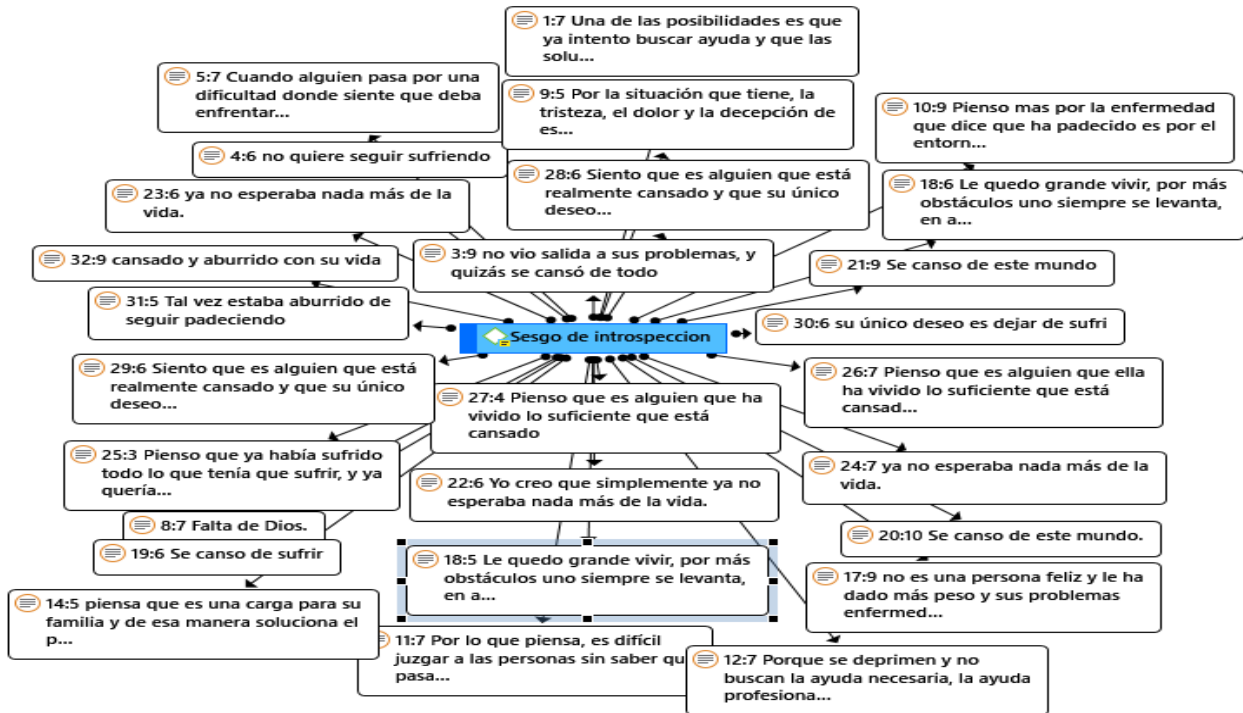
B. de Prejuicio

Subcategoría	Concurrencia
Falacia del peor motivo	23
Hedonismo	12
Sesgo de introspección	27
Falacia de planificación	3
Abstracción selectiva	23

Dentro de las barreras de prejuicio, el sesgo con mayor presencia, es el sesgo de introspección, evidenciado con las siguientes respuestas.

Imagen 15

Sesgo de Introspección - Respuestas



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>).

Capítulo 2. Sesgos cognitivos.

Se consigue evidenciar la presencia de 20 sesgos en la concepción del suicidio, esto mediante las respuestas obtenidas de la aplicación de la entrevista, teniendo en cuenta que los sesgos cognitivos son un efecto psicológico que produce una desviación en el procesamiento mental, lo que lleva a una distorsión, juicio inexacto, interpretación ilógica, o lo que se llama en términos generales irracionalidad.

Imagen 16

Sesgos Cognitivos



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>)

En relación a la interpretación de la imagen 16, se amplía la información obtenida de los sesgos cognitivos dando algunos ejemplos textuales de las entrevistas en representación de los mismos y se identifica que sesgos se ven presentes en cada situación planteada en las preguntas:

Como el efecto encuadre, el cual refiere que, al momento de presentar la misma información de diferentes maneras, la persona tiende a escoger la opción que presenta mayores beneficios, en este caso, se plantea en la primera pregunta, resultados de dos programas de prevención al suicidio hipotéticos, en uno de los programas se presenta el 80% de efectividad y en el otro se presenta la posibilidad de que se presenten solamente 20 casos de suicidios consumados.

17:1 salva tu vida ya que previno el 80% de los casos (38:85) - D 17: Aplicación 15

“salva tu vida ya que previno el 80% de los casos”

26:1 El de salva tu vida porque pues salva un 80% de los casos (129:186) - D 26:

Aplicación 25

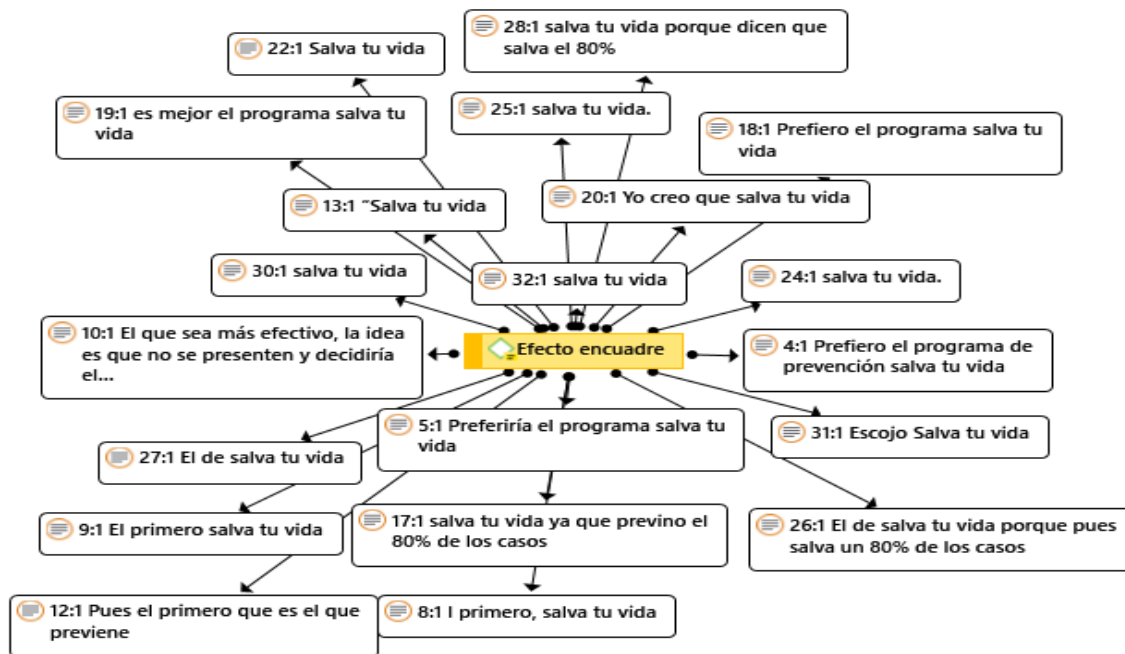
“El de salva tu vida porque pues salva un 80% de los casos”

28:1 salva tu vida porque dicen que salva el 80% (59:101) - D 28: Aplicación 27

“salva tu vida porque dicen que salva el 80%”

Imagen 17

E. Encuadre



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>)

También se encuentra el sesgo de sobrecarga cognitiva, el cual se caracteriza por influir en el pensamiento y la toma de decisiones de las personas, mediante la presentación de mucha información, la cual lleva a que la persona no analice del todo la información ofrecida y se incline por la opción mas sencilla, este sesgo se evidencio gracias a que en la segunda pregunta de la entrevista, se administraron bastantes datos obtenidos de reportes del instituto nacional de medicina legal, el cual mostraba un gran porcentaje de suicidios en hombres y un porcentaje mucho menor en mujeres, posteriormente se le cuestiono al participante, cual seria el sexo del próximo caso de suicidio, en las respuestas obtenidas, la mayoría de los entrevistados afirmaban que seria un

hombre, demostrando así la presencia de la sobrecarga cognitiva al optar por la opción con más relevancia o presencia.

23:1 diría que un hombre (103:121) - D 23: Aplicación 22

“diría que un hombre”

24:2 Diría que un hombre (59:77) – D 24: Aplicación 23

“Diría que un hombre”

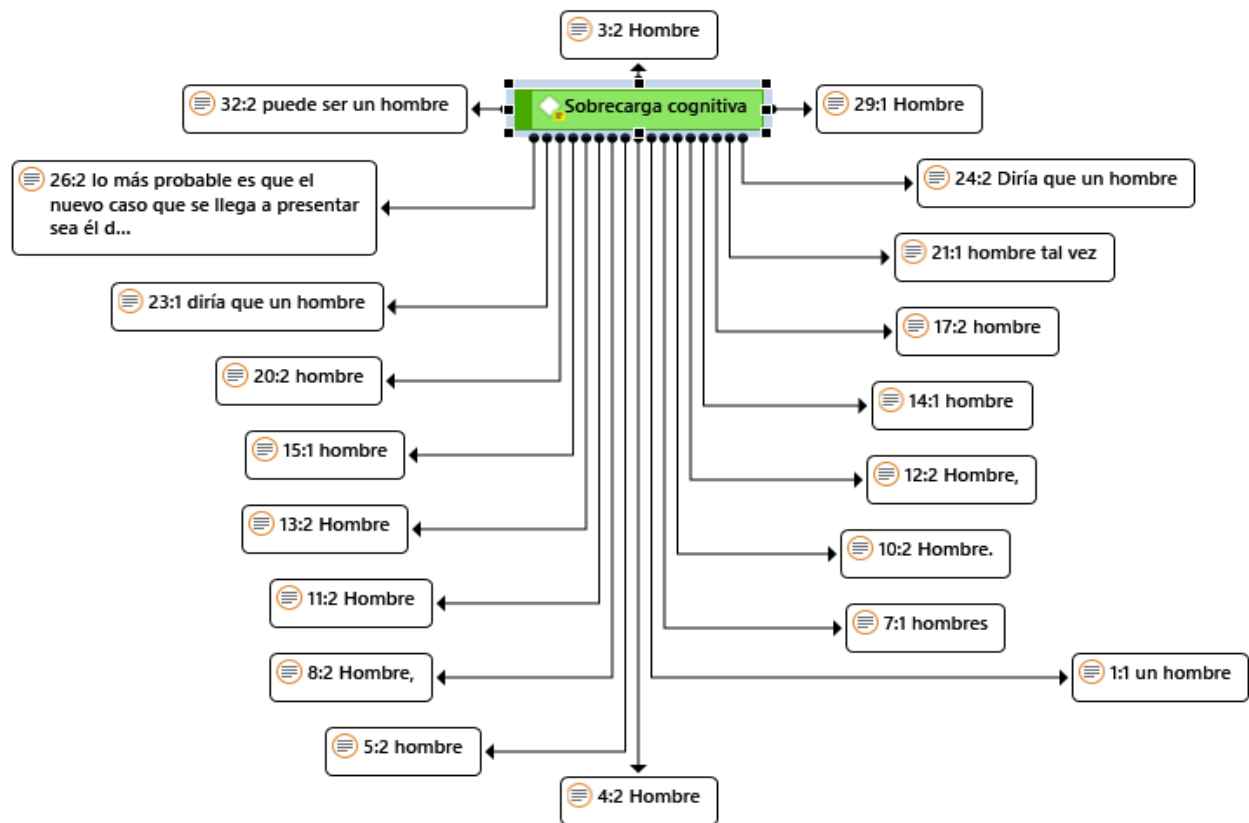
26:2 lo más probable es que el nuevo caso que se llega a presentar sea él d.....

(326:408) - D 26: Aplicación 25

“lo más probable es que el nuevo caso que se llega a presentar sea él de otro hombre”

Imagen 18

Sobrecarga Cognitiva



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>)

Así mismo, se evidencia la falacia de planificación, ya que refiere la tendencia a subestimar el tiempo necesario para concluir una tarea, esto, enfocado al cumplimiento de las metas, tiempos, objetivos y demás aspectos ideales de los programas de prevención de suicidio, esto se refleja en respuestas como:

12:3 Yo creo que sí, pero lo que pasa es que la gente no busca la ayuda. (241:307) - D

12: Aplicación 10

“Yo creo que sí, pero lo que pasa es que la gente no busca la ayuda.”

21:2 Yo sí creo que cumplen con los tiempos (82:119) - D 21: Aplicación 19

“Yo sí creo que cumplen con los tiempos”

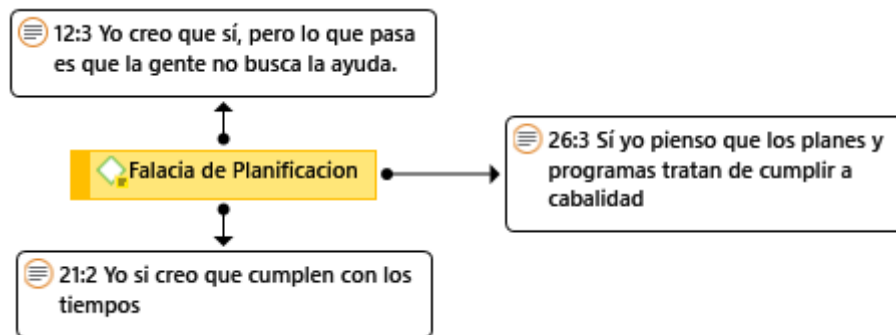
26:3 Sí yo pienso que los planes y programas tratan de cumplir a cabalidad (410:479)

- D 26: Aplicación 25

“Sí yo pienso que los planes y programas tratan de cumplir a cabalidad”

Imagen 19

F. de planificación



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

El efecto Pigmalión, se caracteriza por el actuar y la toma de decisiones de una persona teniendo en cuenta la influencia que tiene una persona, basada en la imagen que esta tiene de ella, ya que sus creencias podrán influir en el rendimiento del otro, de esta manera se buscará cumplir

con sus expectativas y conseguir las conductas que tiendan a confirmarlo. En este caso, este efecto se evidencia en como los formuladores de políticas públicas de prevención del suicidio, encaminan estas políticas con una expectativa de comportamiento de la población, haciendo así que un porcentaje de esta, tenga la esperanza de que estas políticas les beneficie en un mayor grado. Esto se refleja en respuestas como:

1:2 Si, creo que si me podrían beneficiar (1085:1121) - D 1: Aplicación 3

“Si, creo que si me podrían beneficiar”

7:2 Si, si se ejecutaran como es, si se pudieran beneficiar, que yo sepa h..... (168:268)

- D 7: Aplicación 5

“Si, si se ejecutaran como es, si se pudieran beneficiar, que yo sepa hasta ahora se están iniciando.”

17:3 sí claro que sí me genera una gran expectativa (485:530) - D 17: Aplicación 15

“sí claro que sí me genera una gran expectativa”

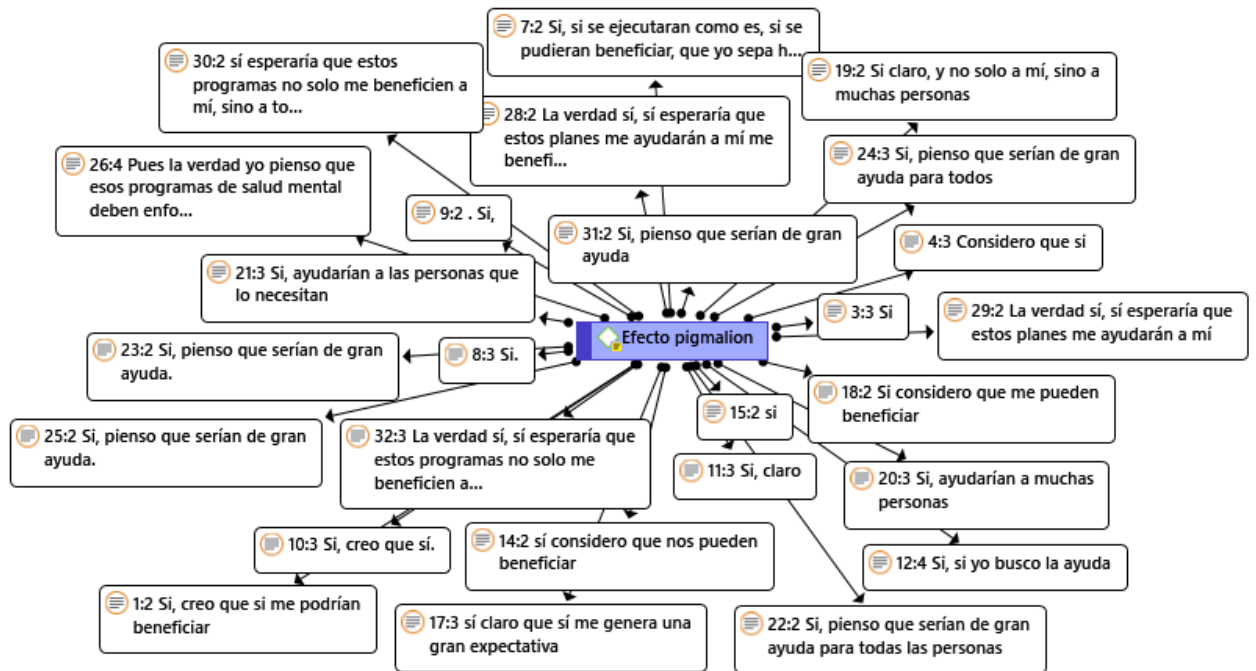
28:2 La verdad sí, sí esperarí que estos planes me ayudarán a mí me benefi.....

(382:502) - D 28: Aplicación 27

“La verdad sí, sí esperarí que estos planes me ayudarán a mí me beneficiarán o a personas cercanas o personas que conozco”

Imagen 20

E. Pigmalión



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

La heurística de la representatividad, es la tendencia a evaluar la probabilidad de eventos inciertos basándose, a menudo erróneamente, en la similitud entre eventos o personas, este sesgo se logra evidenciar mediante el cuestionamiento en el cual se relaciona una psicopatología como origen de la conducta suicida. Esto se representa en respuestas como:

10:4 Bueno, que este diagnosticada como enfermedad mental, pero la depresió.....
(177:392) - D 10: Aplicación 8

“Bueno, que este diagnosticada como enfermedad mental, pero la depresión es una enfermedad mental y creo que es una de las causas más comunes en estos casos y nadie va a un psicólogo y es ahí donde radica el problema.”

23:3 Yo sí creo que algo les falla en la cabeza (237:278) - D 23: Aplicación 22

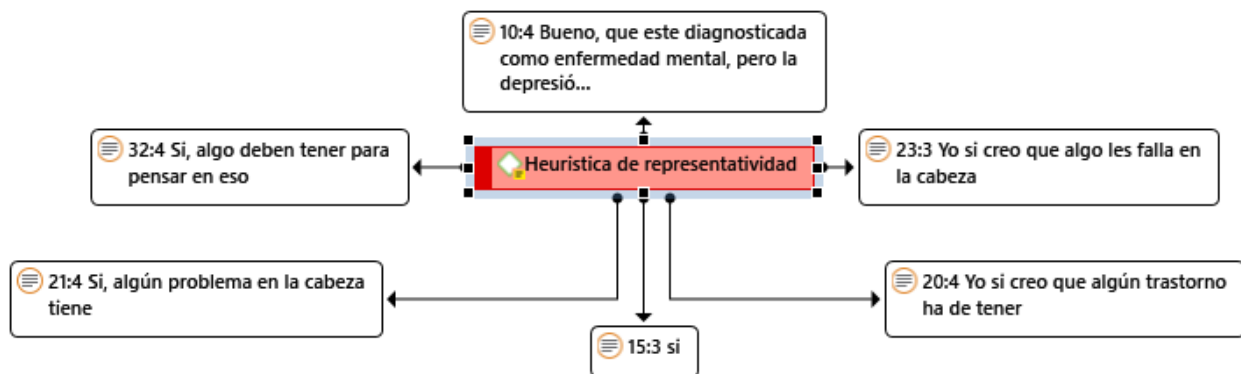
“Yo sí creo que algo les falla en la cabeza”

32:4 Si, algo deben tener para pensar en eso (371:409) - D 32: Aplicación 30

“Si, algo deben tener para pensar en eso”

Imagen 21

H. de representatividad



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>)

El sesgo Spotlight, refiere que las personas consideran que un acto o elemento propio resulta muy llamativo y todo el mundo va a verlo y a juzgarlo, es decir, si los entrevistados referían en las respuestas, el hecho hipotético de ser juzgados por tomar atención psicológica, se reflejaría la presencia de este sesgo cognitivo, como en las respuestas obtenidas:

21:5 Si, las personas siempre viven pendientes de lo que uno hace o deja de..... (205:280) - D 21: Aplicación 19

“Si, las personas siempre viven pendientes de lo que uno hace o deja de hacer”

22:3 Si, la mayoría de la gente vive en función de estar pendiente de lo qu..... (367:470) - D 22: Aplicación 21

“Si, la mayoría de la gente vive en función de estar pendiente de lo que hace o deja de hacer alguien más.”

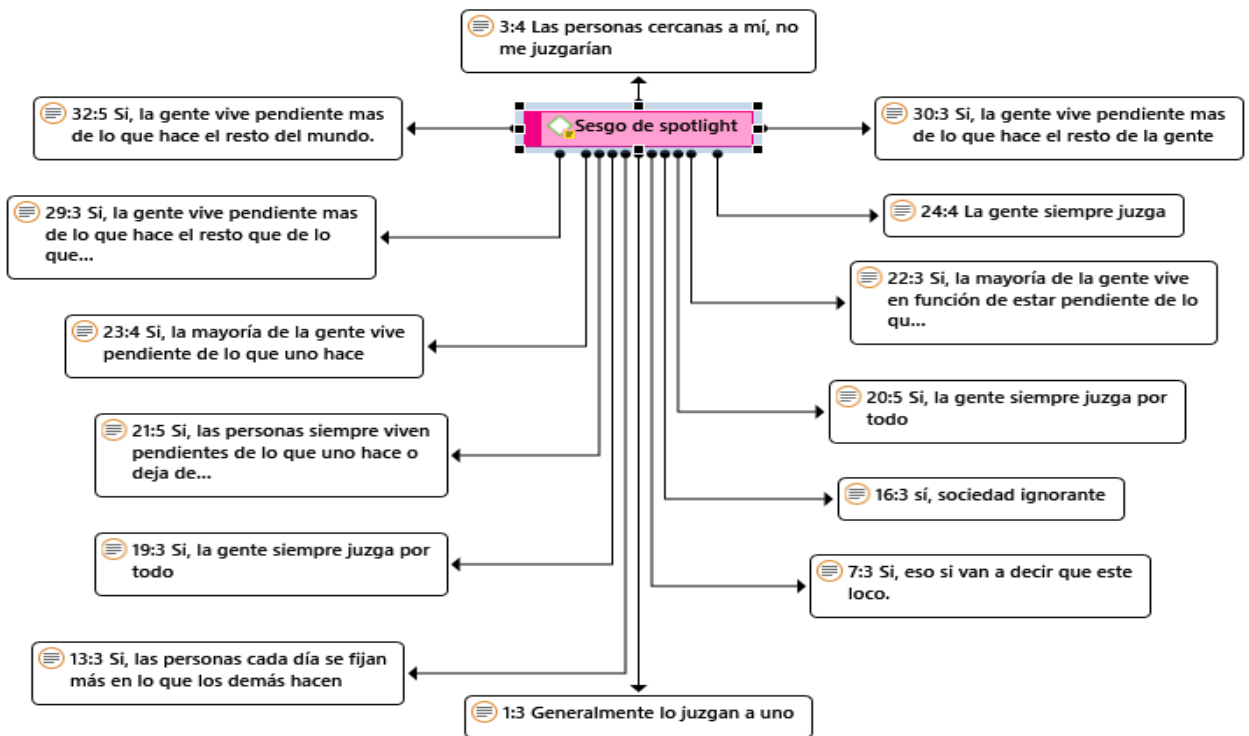
29:3 Si, la gente vive pendiente más de lo que hace el resto que de lo que..... (345:437)

- D 29: Aplicación 28

“Si, la gente vive pendiente más de lo que hace el resto que de lo que es realmente importante”

Imagen 22

S. Spotlight



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>)

El efecto Halo, se trata de nuestra tendencia a definir el conjunto de la imagen de una persona, basándonos en uno de sus rasgos, así que para conocer la presencia de este sesgo cognitivo, se le pidió a los entrevistados que respondieran como creen ellos que es el aspecto de una persona que ha pensado en suicidarse, así que quienes referían características específicas con respecto a la

apariciencia, evidenciaban la presencia de esta brecha cognitiva, como lo evidencian las siguientes respuestas:

1:4 tienen una mirada triste por más que sonreír siempre tiene la mirada t.....
(1294:1430) - D 1: Aplicación 3

“tienen una mirada triste por más que sonreír siempre tiene la mirada triste en el brillo en su en su unidad y naturalmente se ríen mucho”

3:5 verse cansado y agobiado (266:290) - D 3: Aplicación 1

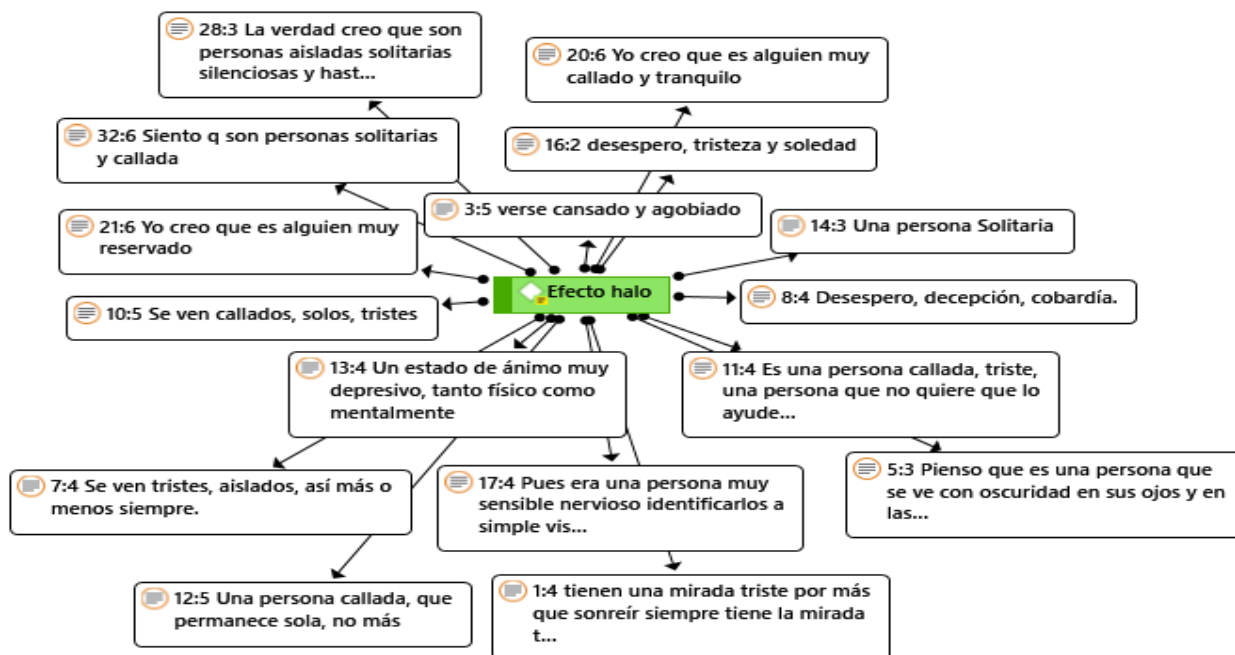
“verse cansado y agobiado”

5:3 Pienso que es una persona que se ve con oscuridad en sus ojos y en las.....
(721:880) - D 5: Aplicación 4

“Pienso que es una persona que se ve con oscuridad en sus ojos y en las palabras casi siempre revela detalles que evocan ese tipo de decisiones como querer morir”

Imagen 23

E. Halo



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

La falacia del peor motivo, sostiene que somos más propensos a atribuir razones negativas a los demás antes que positivas y, consecuentemente, pensar que las personas van a comportarse de una forma en las que se satisfaga esos motivos malos, así que para identificar la presencia de este sesgo se planteó el siguiente ítem: ¿Cuál principal razón para que alguien decida acabar con su vida? El cual arrojó las siguientes respuestas.

1:5 Pienso yo que la falta de amor propio (1432:1468) - D 1: Aplicación 3

“Pienso yo que la falta de amor propio”

3:6 deudas, sentimiento de soledad (403:432) - D 3: Aplicación 1

“deudas, sentimiento de soledad”

4:7 Muchos problemas financieros, problemas amorosos (584:631) - D 4: Aplicación 2

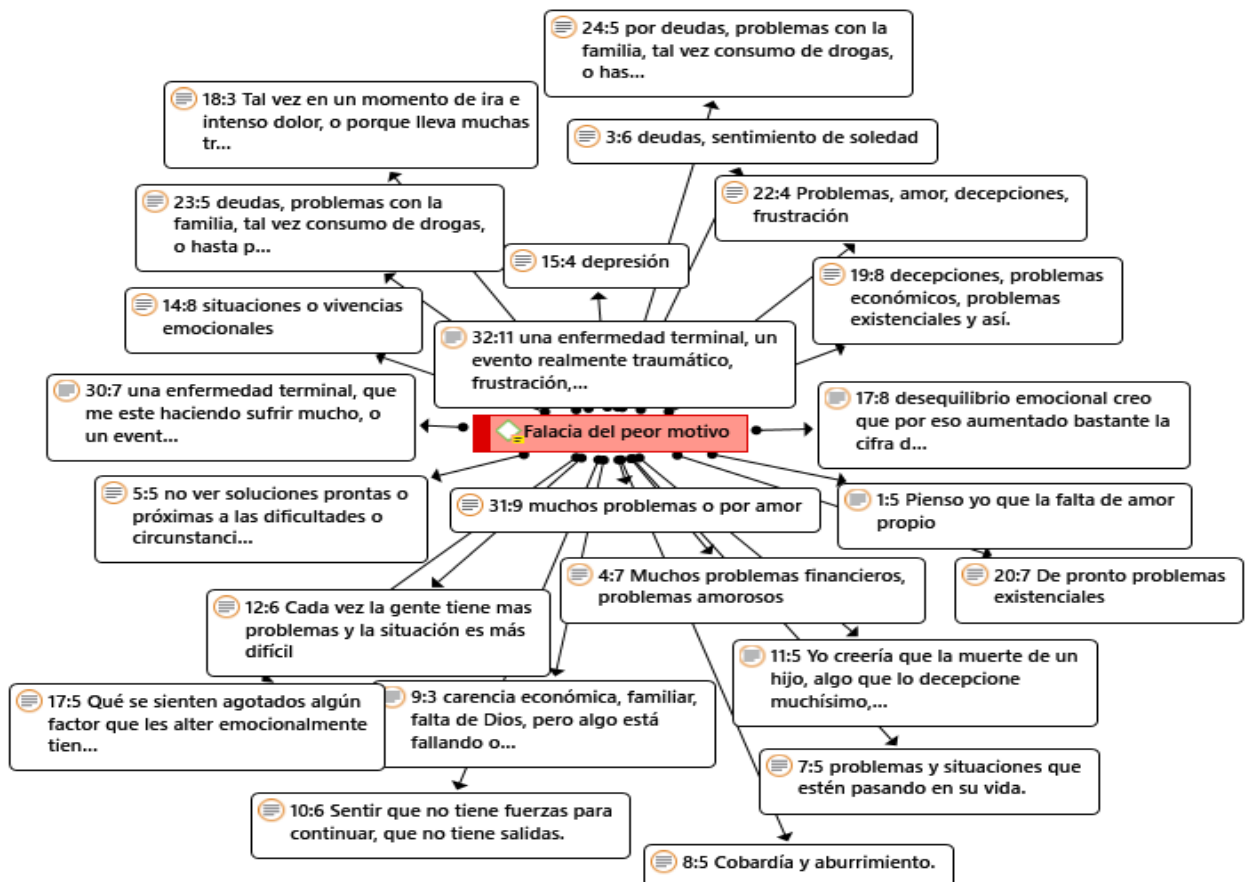
“Muchos problemas financieros, problemas amorosos”

**5:5 no ver soluciones prontas o próximas a las dificultades o circunstanci.....
(1631:1846) - D 5: Aplicación 4**

“no ver soluciones prontas o próximas a las dificultades o circunstancias y también diría que las circunstancias que hayan pasado o momentos en su vida puedan ser también una buena razón para determinar esta decisión”

Imagen 24

F. del peor motivo



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>)

El sesgo de confirmación, es la tendencia de las personas a favorecer la información que confirme sus propios preceptos o hipótesis, sin importar si la información es verdadera, en este ítem, para lograr identificar la presencia del sesgo, se planteó información con la cual el entrevistado podía sacar sus propias conclusiones y sentar un precedente en el cual estaban seguros de la relación de su respuesta con la información entregada inicialmente, con respuestas como:

3:7 Disminución de la calidad de vida, poco acceso a trabajo, vivienda, sa.....

(484:566) - D 3: Aplicación 1

“Disminución de la calidad de vida, poco acceso a trabajo, vivienda, salud, educación”

4:5 año a año la calidad de vida está peor (439:477) – D 4: Aplicación 2

“año a año la calidad de vida está peor”

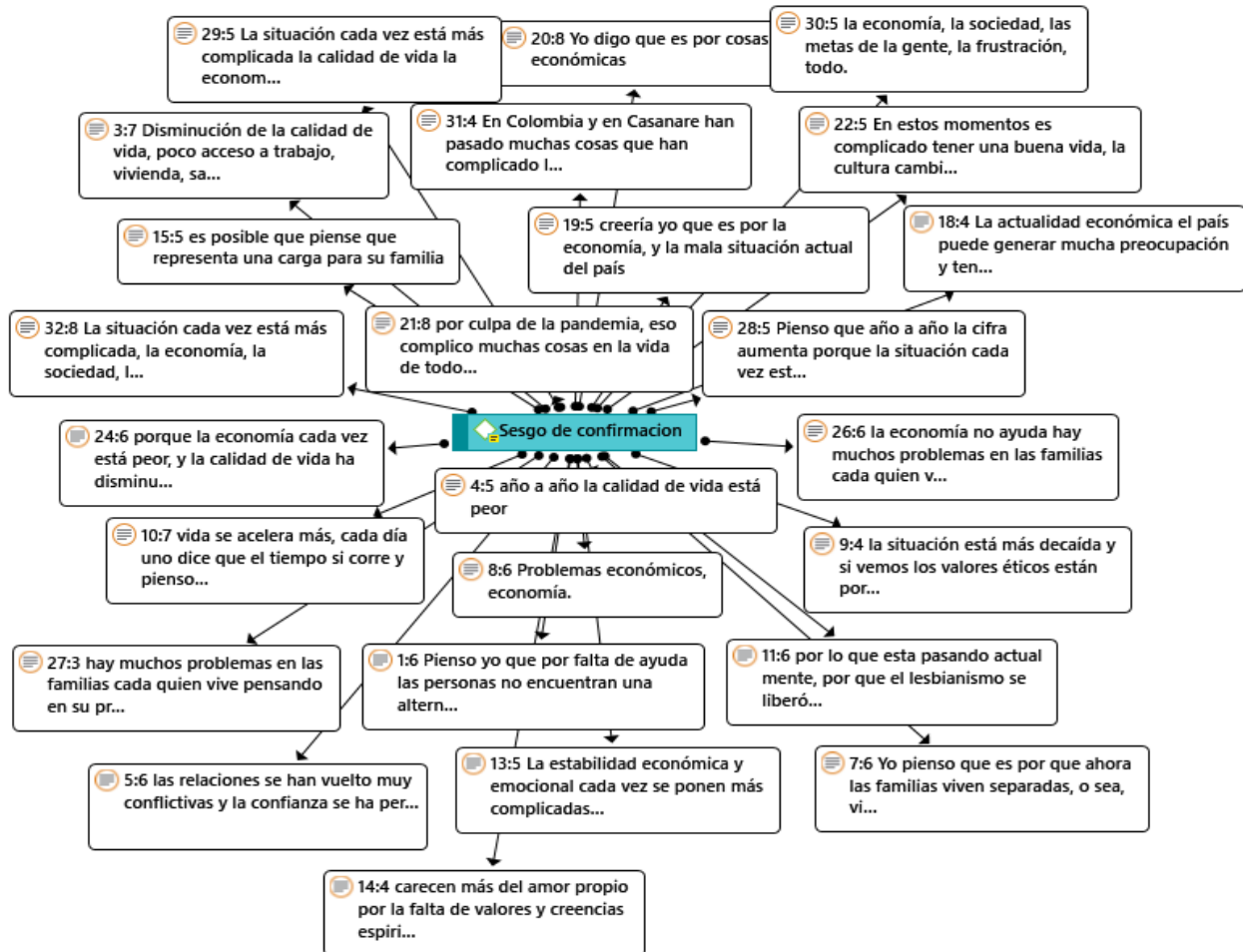
5:6 las relaciones se han vuelto muy conflictivas y la confianza se ha per.....

(1008:1226) - D 5: Aplicación 4

“las relaciones se han vuelto muy conflictivas y la confianza se ha perdido y muchas personas deciden callar y no comentó su situación es para buscar una verdadera ayuda y poder desahogar todo su dolor o circunstancias”

Imagen 25

S. Conformación



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>)

La brecha de empatía frío – calor, refiere que las personas subestimamos la influencia de los impulsos viscerales (emocionales) en nuestros propios comportamientos, preferencias y actitudes. Por esto, en la entrevista se plantea una situación hipotética en la cual, se esperan

respuestas en las cuales el participante refiera como plausible el suicidio como una solución a la problemática.

3:8 Si (569:570) - D 3: Aplicación 1

“Si”

10:8 Para esa persona si (960:978) - D 10: Aplicación 8

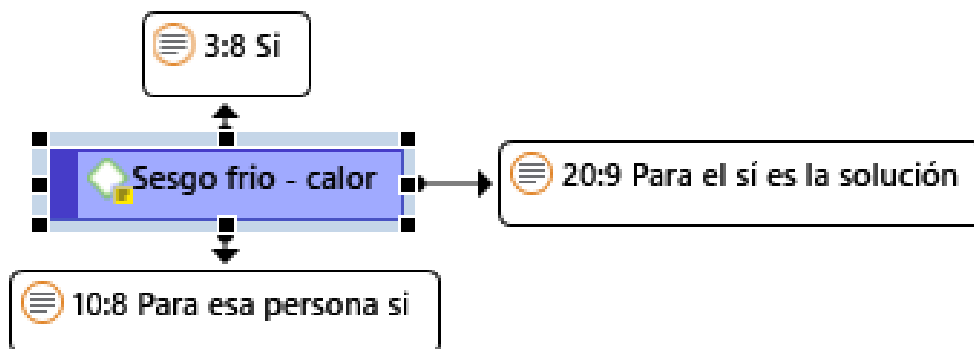
“Para esa persona si”

20:9 Para el sí es la solución (343:367) - D 20: Aplicación 18

“Para el sí es la solución”

Imagen 26

B. de empatía frío - calor



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

El sesgo de introspección, es el cual lleva a que las personas piensen, de forma equivocada, al creer que tienen una visión directa del origen de los estados mentales y de la conducta presente, llevándonos como a plantear nuevamente una situación ficticia en la cual, para identificar la presencia de este sesgo, se busca que la persona de una explicación o motivo por el cual alguien decide actual de determinada manera, en este caso, cometiendo suicidio, y esto se ve en las respuestas obtenidas.

5:7 Cuando alguien pasa por una dificultad donde siente que deba enfrentar.....

(1289:1505) - D 5: Aplicación 4

“Cuando alguien pasa por una dificultad donde siente que deba enfrentarse a algo con muchos pasos llega a cansar y agotara la persona y eso posiblemente cansa la persona y hace que se tomen ese tipo de determinaciones”

8:7 Falta de Dios. (286:300) – D 8: Aplicación 6

“Falta de Dios.”

9:5 Por la situación que tiene, la tristeza, el dolor y la decepción de es..... (1434:1616)

– D 9: Aplicación 7

“Por la situación que tiene, la tristeza, el dolor y la decepción de estar enfermos sin salud y que ve que cada día se ve más deteriorante y pues si no tiene un apoyo familiar o algo.”

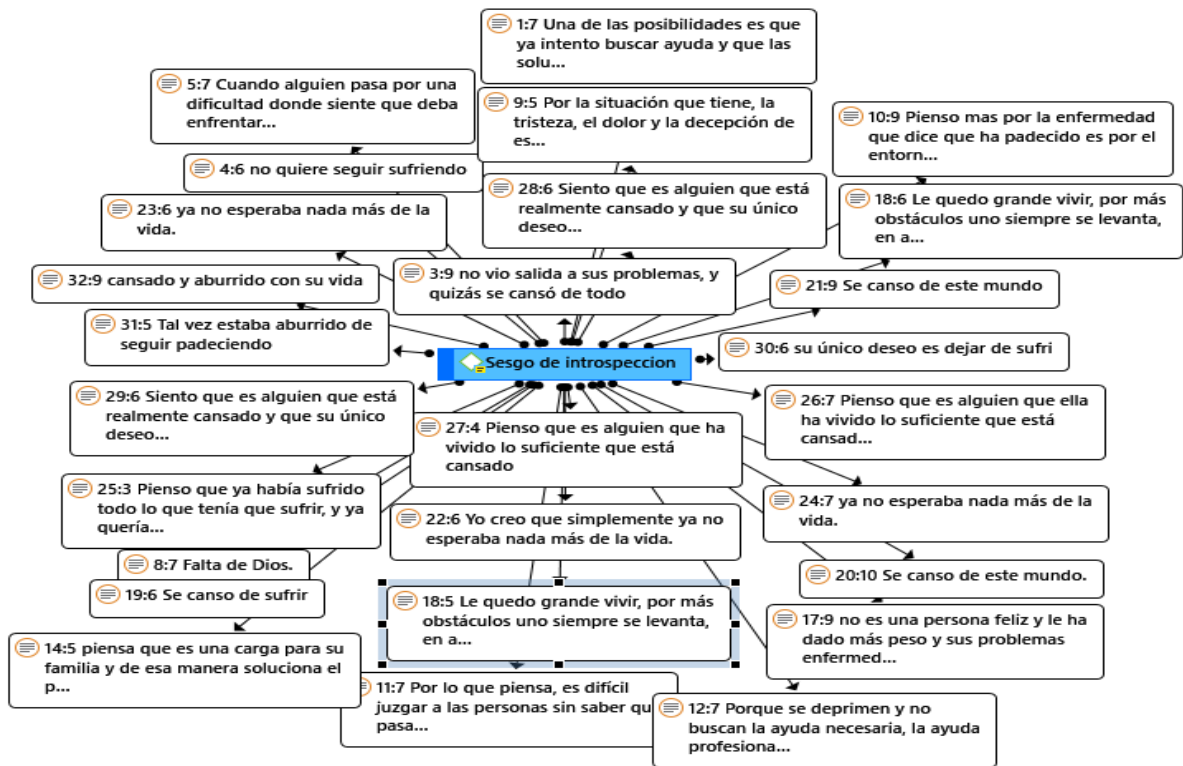
10:9 Pienso más por la enfermedad que dice que ha padecido es por el entorno.....

(1111:1329) - D 10: Aplicación 8

“Pienso más por la enfermedad que dice que ha padecido es por el entorno que lo rodea, depende con quien este alrededor o que lo está cuidando, no es como tal la enfermedad si no a las personas que lo acompañas o rodean.”

Imagen 27

Sesgo de introspección



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

El sesgo de Hedonismo, refiere que los seres humanos tienden a dejar el sufrimiento para después y prefieren el placer del ahora, en otras palabras, apenas podemos imaginar situaciones futuras que puedan alterar nuestros comportamientos y expectativas actuales, dado lo anterior, para identificar la presencia de este sesgo, el participante tuvo que escoger entre dos opciones, una de las cuales reflejaba a plenitud la presencia de este, así que se obtuvieron respuestas como las siguientes.

3:10 la primera opción, viajar y gastar su dinero en lo que más le guste (654:720) - D

3: Aplicación 1

“la primera opción, viajar y gastar su dinero en lo que más le guste”

5:8 yo distribuiría mi tiempo días viajando (1525:1565) – D 5: Aplicación 4

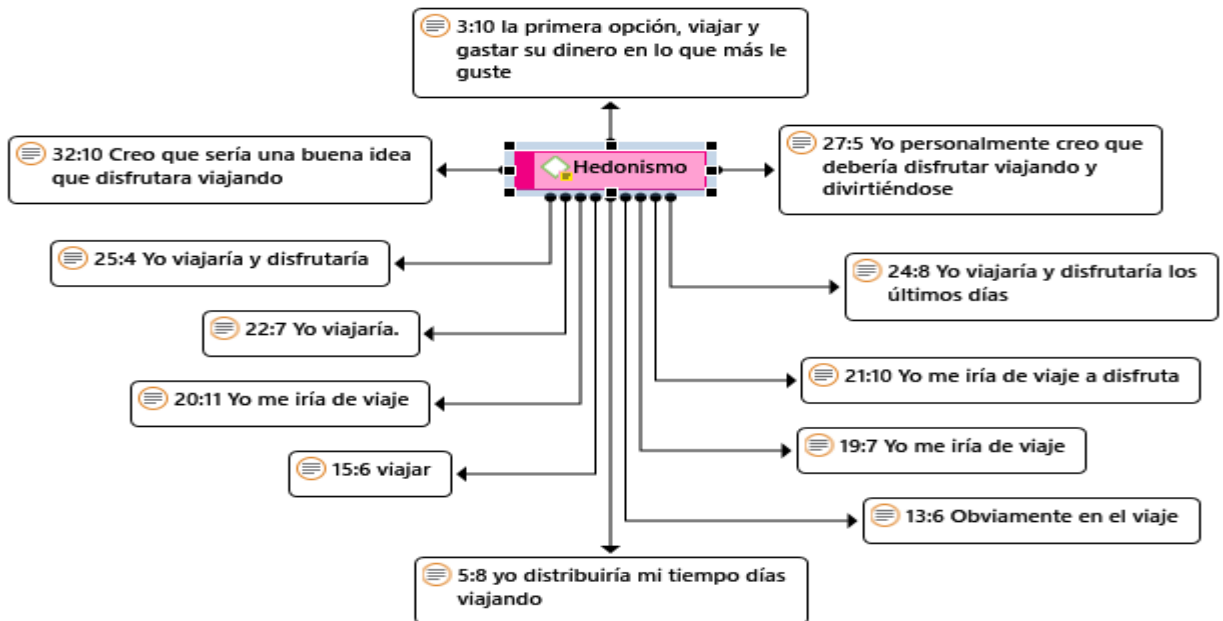
“yo distribuiría mi tiempo días viajando”

13:6 Obviamente en el viaje (932:953) - D 13: aplicación 14

“Obviamente en el viaje”

Imagen 28

S. Hedonismo



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

La abstracción selectiva, también conocida como filtraje, es un tipo de distorsión cognitiva. En este caso, se focaliza toda la atención en aspectos negativos, obviando el resto de información o los aspectos más positivos de la realidad a la cual se enfrenta la persona. Para esto, en el ítem que busca identificar la presencia de este sesgo, se buscaba que frente a una situación las personas se plantearan un escenario posterior en el cual, al centrarse en solo los aspectos negativos, se obtenían respuestas como.

1:8 Lo más seguro es que termina suicidándose (2329:2369) - D 1: Aplicación 3

“Lo más seguro es que termina suicidándose”

**3:11 Aumentaría el deseo de quitarse la vida, ya que no encontró ninguna ay.....
(722:794) - D 3: Aplicación 1**

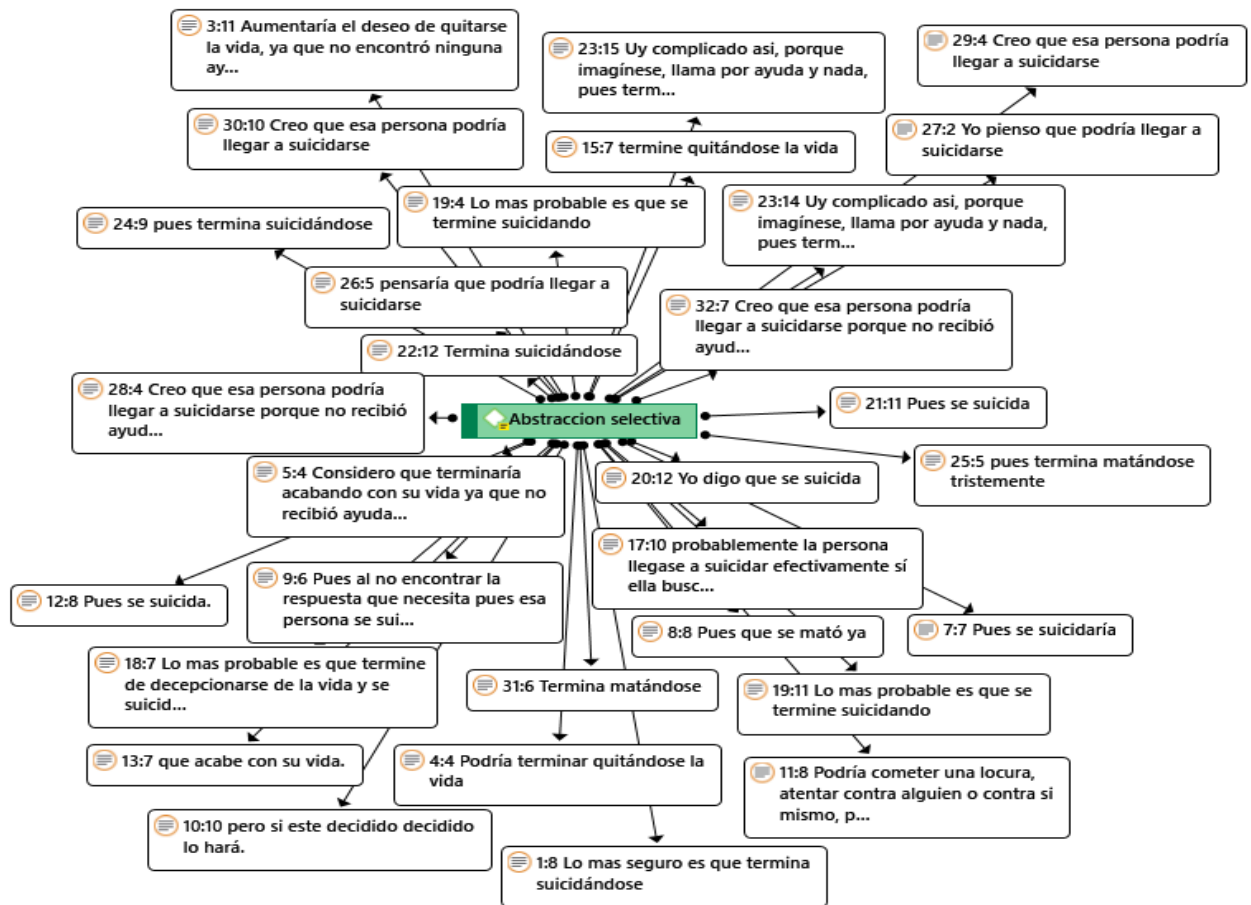
“Aumentaría el deseo de quitarse la vida, ya que no encontró ninguna ayuda”

4:4 Podría terminar quitándose la vida (274:307) - D 4: Aplicación 2

“Podría terminar quitándose la vida”

Imagen 29

Atracción selectiva



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

El sesgo de status quo, es la tendencia de algunas personas a valorar o apreciar en mayor medida las cosas que permanecen estables. El estado actual (o status quo) se toma como punto de referencia, y cualquier cambio con respecto a ese punto se percibe como una pérdida. Y al identificar la presencia de este sesgo se obtienen respuestas negativas ante la opción planteada de tomar atención psicológica gratuita.

21:12 No creo que lo necesite (537:559) - D 21: Aplicación 19

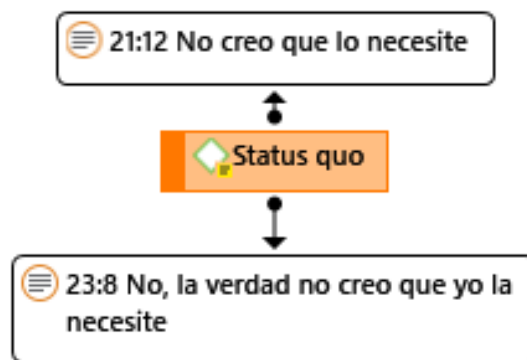
“No creo que lo necesite”

23:8 No, la verdad no creo que yo la necesite (899:938) - D 23: Aplicación 22

“No, la verdad no creo que yo la necesite”

Imagen 30

Status Quo



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>)

El sesgo de normalidad, refiere a la tendencia a creer que todo funcionará como lo hace normalmente, es decir, con la normalidad cotidiana, sin imprevistos, y para conocer si efectivamente este sesgo estaba presente en la población, se plantea el siguiente cuestionamiento ¿Cree que se puedan mejorar los planes de prevención del suicidio y los suicidios disminuyan con el tiempo? Esto, para que el participante analizara la posibilidad de un cambio frente a la situación actual, como resultado refieren lo siguiente.

20:13 No creo, siento que ya las cosas están muy corruptas como para que fun.....
(452:548) - D 20: Aplicación 18

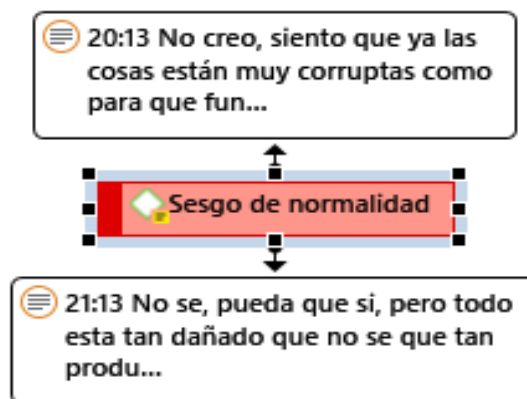
“No creo, siento que ya las cosas están muy corruptas como para que funcionen con un simple cambio”

21:13 No sé, pueda que sí, pero todo esta tan dañado que no sé qué tan produ.....
(561:653) - D 21: Aplicación 19

“No sé, pueda que sí, pero todo esta tan dañado que no sé qué tan productivo sea hacer cambios”

Imagen 31

S. de normalidad



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

El sesgo de costo hundido, nos dificulta soltar, desprendernos o abandonar algunos objetos o proyectos, por el costo (dinero, tiempo, esfuerzo) que invertimos en el pasado y que ya no puede ser recuperado, para esto, se plantea lo siguiente “si se han invertido cantidades significativas de dinero y tiempo en algún programa de prevención de suicidio, pero no se evidencian resultados favorables ¿cree usted que se debe cancelar este programa?” quienes efectivamente tienen la presencia de este sesgo, prefieren que se modifique cualquier aspecto de estos programas, antes que cancelarlos definitivamente, así, no tenga unos buenos resultados.

4:8 replantar los programas (774:797) - D 4: Aplicación 2

“replantar los programas”

5:9 Pienso que se debe verificar y revisar cuáles son las fallas que se es..... (1964:2176)

- D 5: Aplicación 4

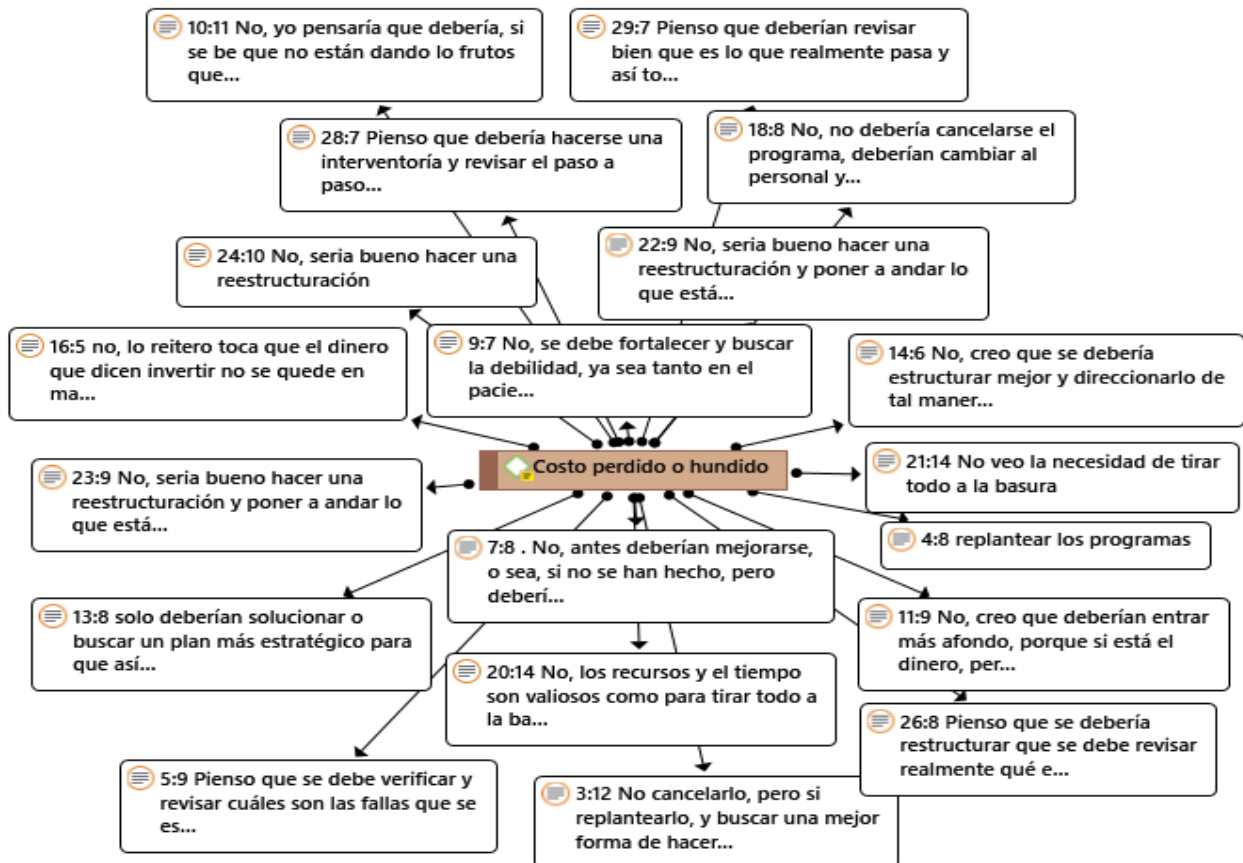
“Pienso que se debe verificar y revisar cuáles son las fallas que se están teniendo en el programa y así poder hacer modificaciones más no cancelarlo ya que se invertido recursos y tiempo que no se van a recuperar”

**7:8 . No, antes deberían mejorarse, o sea, si no se han hecho, pero debería.....
(1596:1678) - D 7: Aplicación 5**

“No, antes deberían mejorarse, o sea, si no se han hecho, pero deberían mejorarse.”

Imagen 32

Costo perdido o hundido.



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>)

La aversión a la pérdida, se refiere a la tendencia a evitar pérdidas monetarias antes que conseguir ganancias monetarias equivalentes. En resumen, las pérdidas pesan mucho más que las ganancias en la toma de decisiones, así que teniendo en cuenta esto, en el ítem se plantea una situación en la cual el protagonista de esta, tiene una pérdida material, después de esta, su vida

entra en decadencia, por esto, las respuestas esperadas que reflejan la presencia de este sesgo, tienden a centrarse precisamente en esta pérdida material.

1:9 Porque tenía mucho apego a lo material (2890:2927) - D 1: Aplicación 3

“Porque tenía mucho apego a lo material”

3:13 mucha dedicación a las cosas materiales, principalmente a su auto. Al.....

(905:1016) - D 3: Aplicación 1

“mucha dedicación a las cosas materiales, principalmente a su auto. Al perderlo ya no le importó perder lo demás”

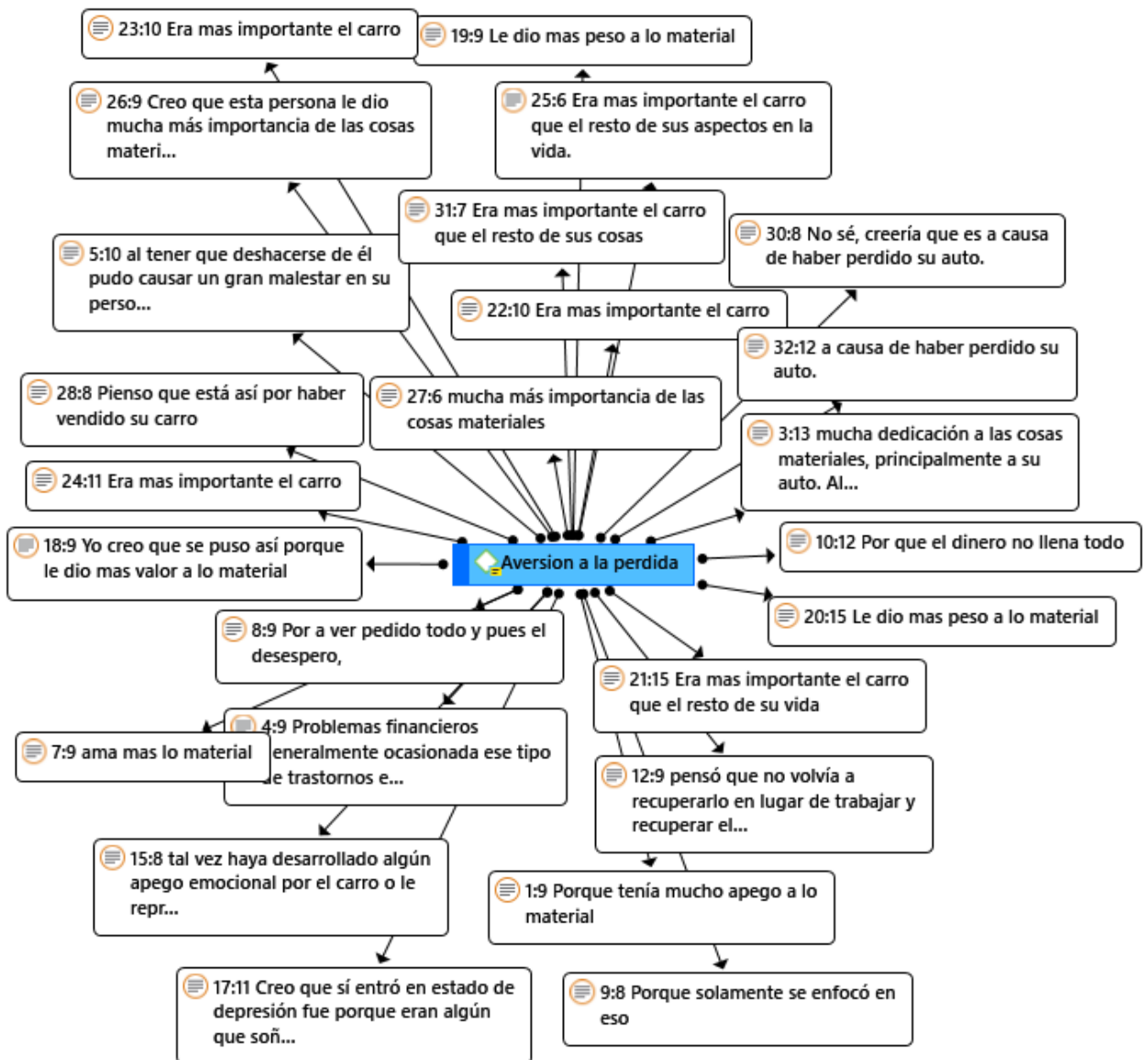
5:10 al tener que deshacerse de él pudo causar un gran malestar en su perso.....

(2231:2336) - D 5: Aplicación 4

“al tener que deshacerse de él pudo causar un gran malestar en su persona y por eso está en esta situación”

Imagen 33

Aversión a la perdida



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

El sesgo de anclaje, es la tendencia a juzgar una situación con base en la información recibida recientemente sobre ella. Cuando conocemos muy poco sobre un asunto, tendemos a confiar en la información que tenemos actualmente o que nos es proporcionada. Para esto, se realiza una afirmación, y quienes presentaban el sesgo de anclaje, daban respuestas reforzando la información presentada, incluso proyectando en un futuro esta afirmación.

1:10 Pienso que se debe cambiar la metodología con la cual se está tratando.....

(3009:3243) - D 1: Aplicación 3

“Pienso que se debe cambiar la metodología con la cual se está tratando las personas y hacer más énfasis en la promoción de los programas porque la verdad se tiene muy poco conocimiento en general sobre cada programa que se lleva a cabo”

3:14 Opino que es real, que algo no está funcionando porque año a año hay m.....

(1018:1107) - D 3: Aplicación 1

“Opino que es real, que algo no está funcionando porque año a año hay más casos de suicidio”

7:10 Si, si es verdad, no se han desarrollado bien los programas, cada uno.....

(1873:2125) - D 7: Aplicación 5

“Si, si es verdad, no se han desarrollado bien los programas, cada uno ve como se defiende en su vida, pero no hay programas u orientaciones, y no piden ayuda a sus familias y los programas no han ayudado en nada de los que han hecho en estos momentos.”

Imagen 34

Sesgo de Anclaje



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993) <https://atlasti.com/es/>)

El sesgo de Exceso de confianza, se asocia al propio desempeño en relación con el de otros y en la idea de que tus creencias son ciertas por el simple hecho de que son las tuyas, la presencia

de este sesgo se evidencio en respuestas negativas ante la posibilidad de pasar por un intento o suicidio consumado de algún familiar, amigo o persona cercana al entrevistado, quienes dieron respuestas como:

8:11 Creo que no, la verdad no sé, no mi familia vive muy pegada a Dios. (782:848) -

D 8: Aplicación 6

“Creo que no, la verdad no sé, no mi familia vive muy pegada a Dios.”

18:11 Pues considero que esto nunca va a pasarle a mi familia (1768:1822) - D 18:

Aplicación 16

“Pues considero que esto nunca va a pasarle a mi familia”

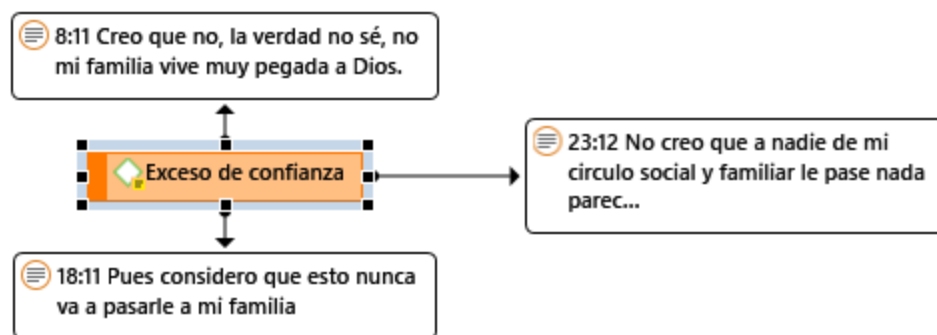
23:12 No creo que a nadie de mi circulo social y familiar le pase nada parec.....

(1278:1350) - D 23: Aplicación 22

“No creo que a nadie de mi circulo social y familiar le pase nada parecido”

Imagen 35

Exceso de confianza



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>

Y, por último, el sesgo de arrastre o bandwagon, el cual es la tendencia a hacer (o creer en) algo porque muchas personas lo hacen (o lo creen). Está relacionado con el pensamiento de grupo o el comportamiento gregario. Teniendo en cuenta lo anterior, este sesgo se vio reflejado en las respuestas que refieren que un caso de suicidio es algo influenciado por amigos, o por seguir alguna moda, como lo expresan las respuestas obtenidas.

5:12 tal vez, no por moda, pero si hay una influencia de alguien cercano o.....
(2595:2696) - D 5: Aplicación 4

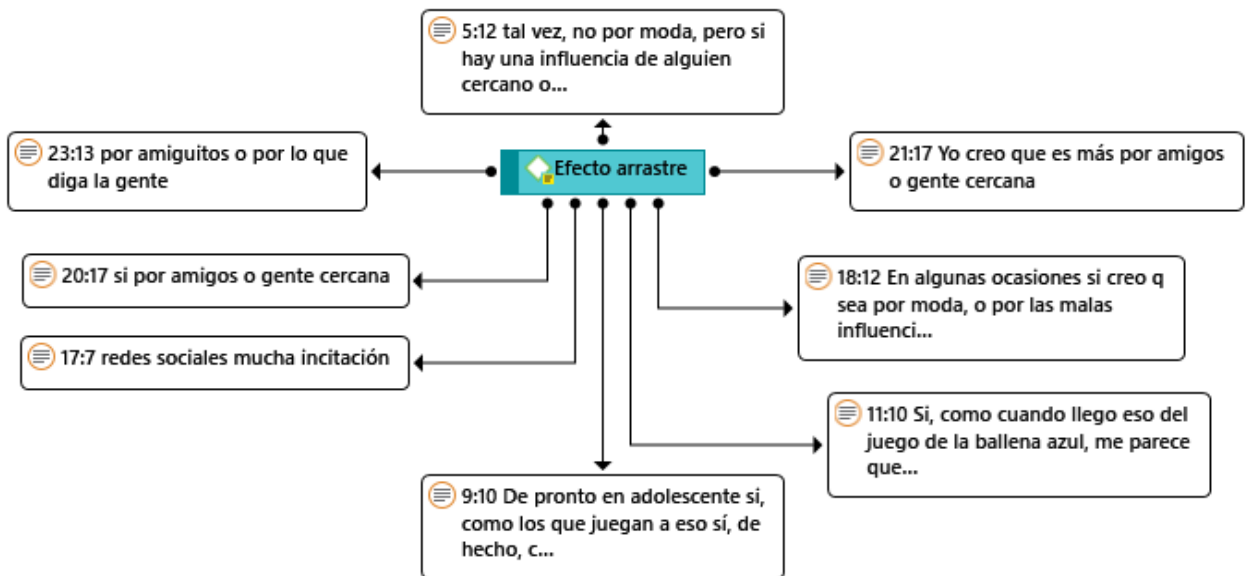
“tal vez, no por moda, pero si hay una influencia de alguien cercano o de una situación a su alrededor”

9:10 De pronto en adolescente si, como los que juegan a eso sí, de hecho, c.....
(2890:2999) - D 9: Aplicación 7

“De pronto en adolescente si, como los que juegan a eso sí, de hecho, conozco casos así, pero en adolescentes.”

11:10 Si, como cuando llego eso del juego de la ballena azul, me parece que.....
(1964:2077) - D 11: Aplicación 9

“Si, como cuando llego eso del juego de la ballena azul, me parece que sí, gente muy desequilibrada para hacer eso.”

Imagen 36*Sesgo de arrastre*

Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>)

Capítulo 3. Resultados Grupo Focal.

Respecto a los resultados del grupo focal, se tiene en cuenta que las 8 preguntas fueron agrupadas en las siguientes 3 categorías:

Tabla 6*Categorías Grupo Focal*

Categoría	Definición	Ítems
-----------	------------	-------

	<p>Dar forma a los actores y los marcos de políticas. Muller (2000; 2006) agrupa a los actores que pueden influir en la toma de decisiones públicas en cuatro bucles de decisión y afirma que a pesar de que no todos los funcionarios de gobierno son actores, en las políticas públicas la gestión</p>
Actores	<p>pública será: de actores de las políticas públicas, especialmente en Francia. Ya hemos mencionado la importancia de cada actor involucrado en las políticas públicas, para representarlo mejor, presentaremos el siguiente cuadro, mostrando gráficamente las partes integradas.</p>
Diseño y Planeación	<p>El diseño de la política pública es un análisis dirigido a determinar las acciones públicas más efectivas para que el gobierno resuelva problemas específicos. El diseño de políticas públicas requiere una serie de actividades</p>

1. ¿Quién debe definir los lineamientos para la implementación de políticas en salud mental?

5. ¿Cuál es el proceso de divulgación de la información para promover y garantizar el derecho a la salud mental de la población del departamento?

2. ¿Hay conocimiento previo de algún programa en salud mental que determine el mecanismo de las mejores opciones para el bienestar social?

para elegir la mejor alternativa para 3. ¿Qué modificaciones se resolver o minimizar los problemas deberían realizar para mejorar sociales, así mismo, un diseño de política los resultados en cuanto a la pública bien realizado permite contar con implementación de los una justificación sólida sobre el diseño de programas de prevención del un programa público. Proporciona un suicidio?

mecanismo estándar para el seguimiento y monitoreo de sus resultados a través de la Matriz de Indicadores de Resultados y es el documento guía que permitirá orientar las actividades y procesos durante la implementación del programa.

Colombia cuenta con un marco legal 6. ¿Cómo se debería realizar desarrollado en torno al ejercicio de el proceso de atención en planificación, respaldado en la salud mental?

Constitución Política. En la Constitución se definen las estructuras y los órganos de planeación encargados de liderar el proceso. La Ley 152 de 1994 reglamenta el ejercicio de planeación estableciendo la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

Los impactos son las consecuencias de los efectos del proyecto. El impacto y el impacto se refieren a los resultados esperados o indeseables de un proyecto particular; Para ellos, los efectos suelen estar relacionados con el final, mientras que los efectos están relacionados con el final.

Rojas propone una definición de influencia relacionada con el tema de la información, diciendo: "... el uso de los sistemas de información conduce a resultados que constituyen el llamado impacto, el cual puede ser considerado de cuarto nivel y está determinado por los resultados obtenidos en práctica y las diferencias que pueden producirse como consecuencia de este uso (Rojas Benítez JL. Herramientas para la evaluación de los servicios de información en las organizaciones cubanas. [Tesis para optar por el título de Doctor en Ciencias en

4. ¿Cuál es la ruta de atención ante un intento de suicidio?

7. ¿Cómo cree que es la forma para acceder a los programas de salud pública?

8. ¿Cree que los programas en salud mental del departamento son suficiente? ¿Por qué?

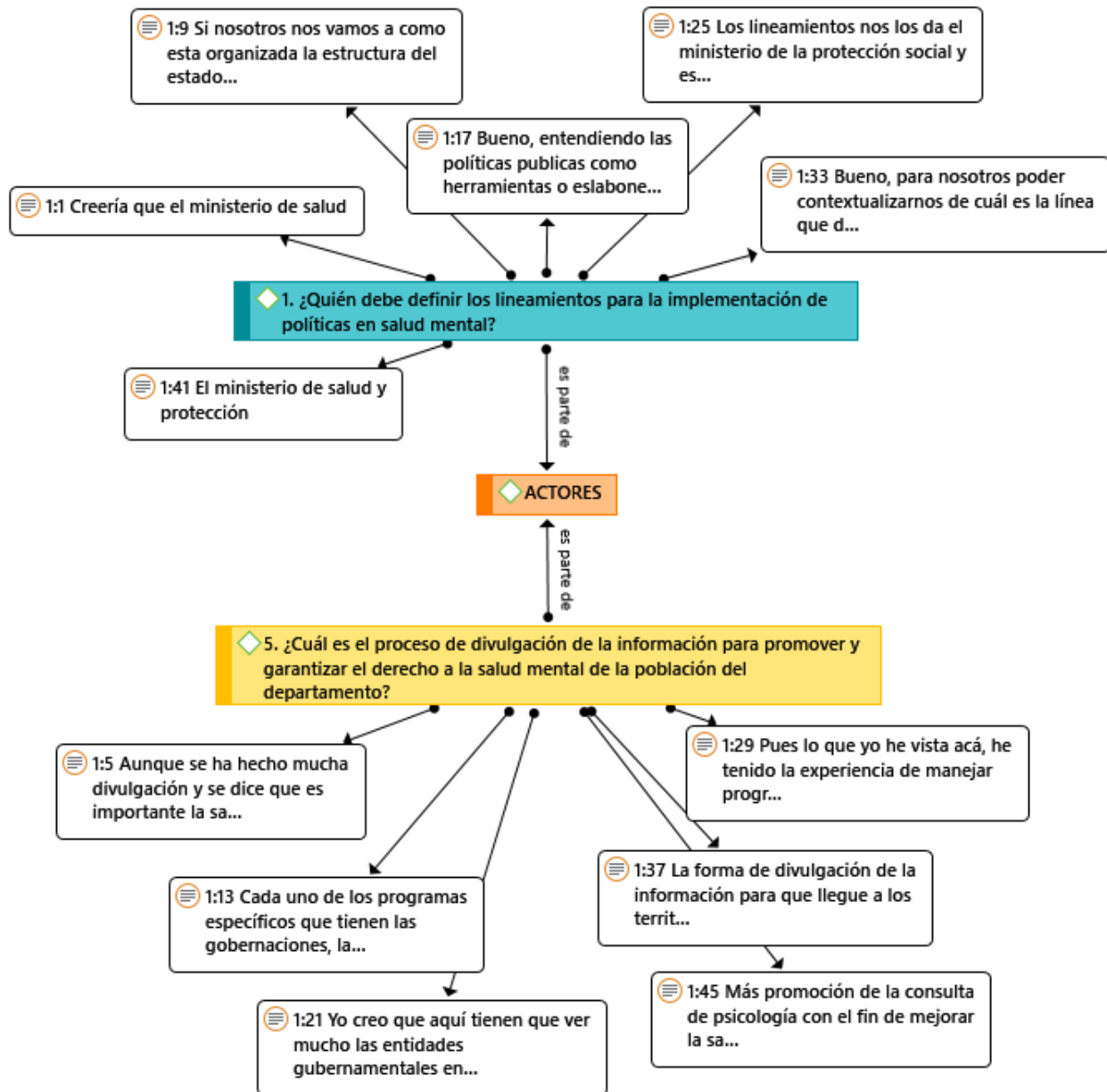
Ejecución e Impacto

Bibliotecología y Ciencias de la
Información]. La Habana: Facultad de
Comunicación. Universidad de La
Habana; 2001).

Siendo estas respuestas analizadas en el Software Atlas Ti. Según las categorías
anteriormente mencionadas se obtuvieron las siguientes graficas.

Imagen 37

Actores

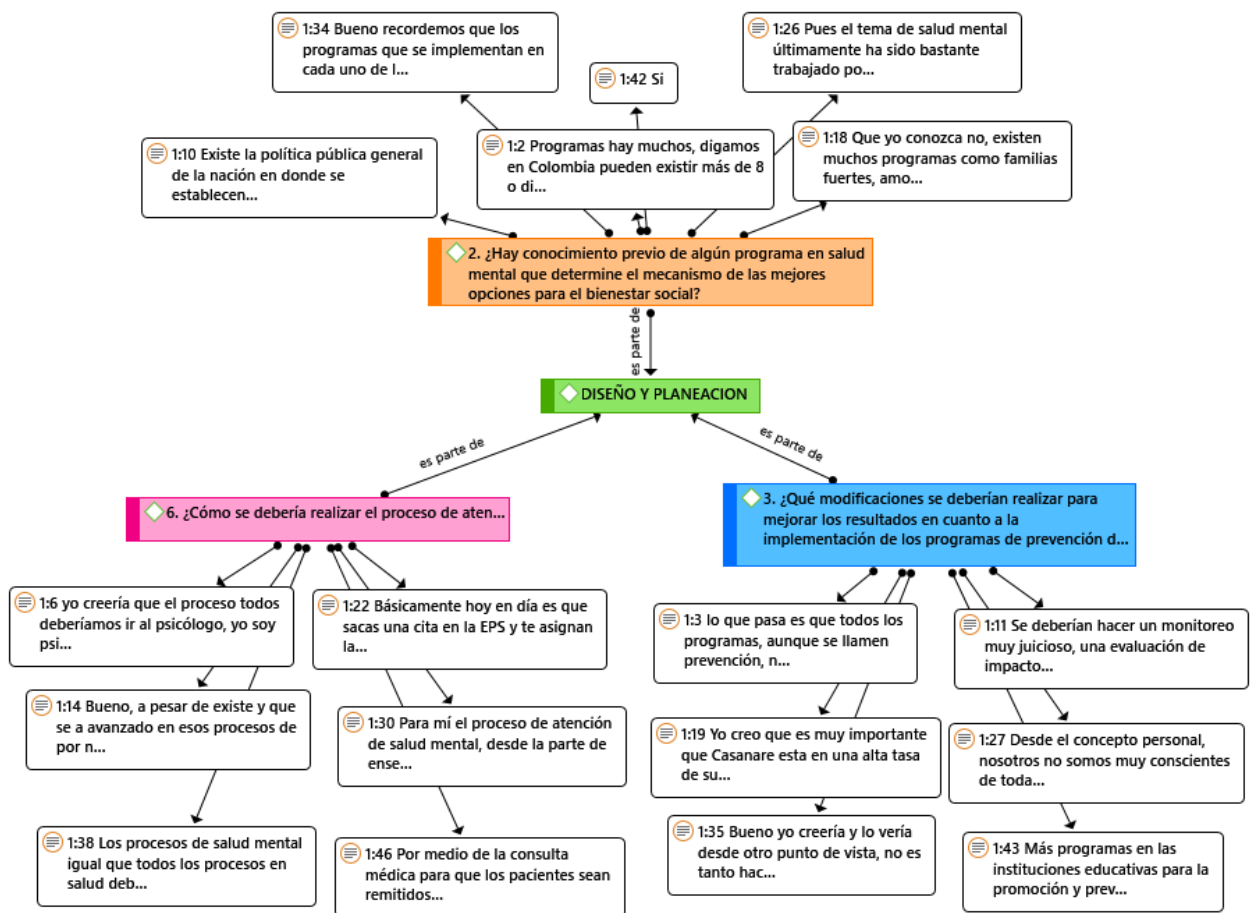


Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>.

En la imagen 37, se evidencia la categoría “Actores” con sus debidos Ítems conformándole, y las citas respectivas de las respuestas obtenidas en la aplicación del grupo focal.

Imagen 38

Diseño y planeación

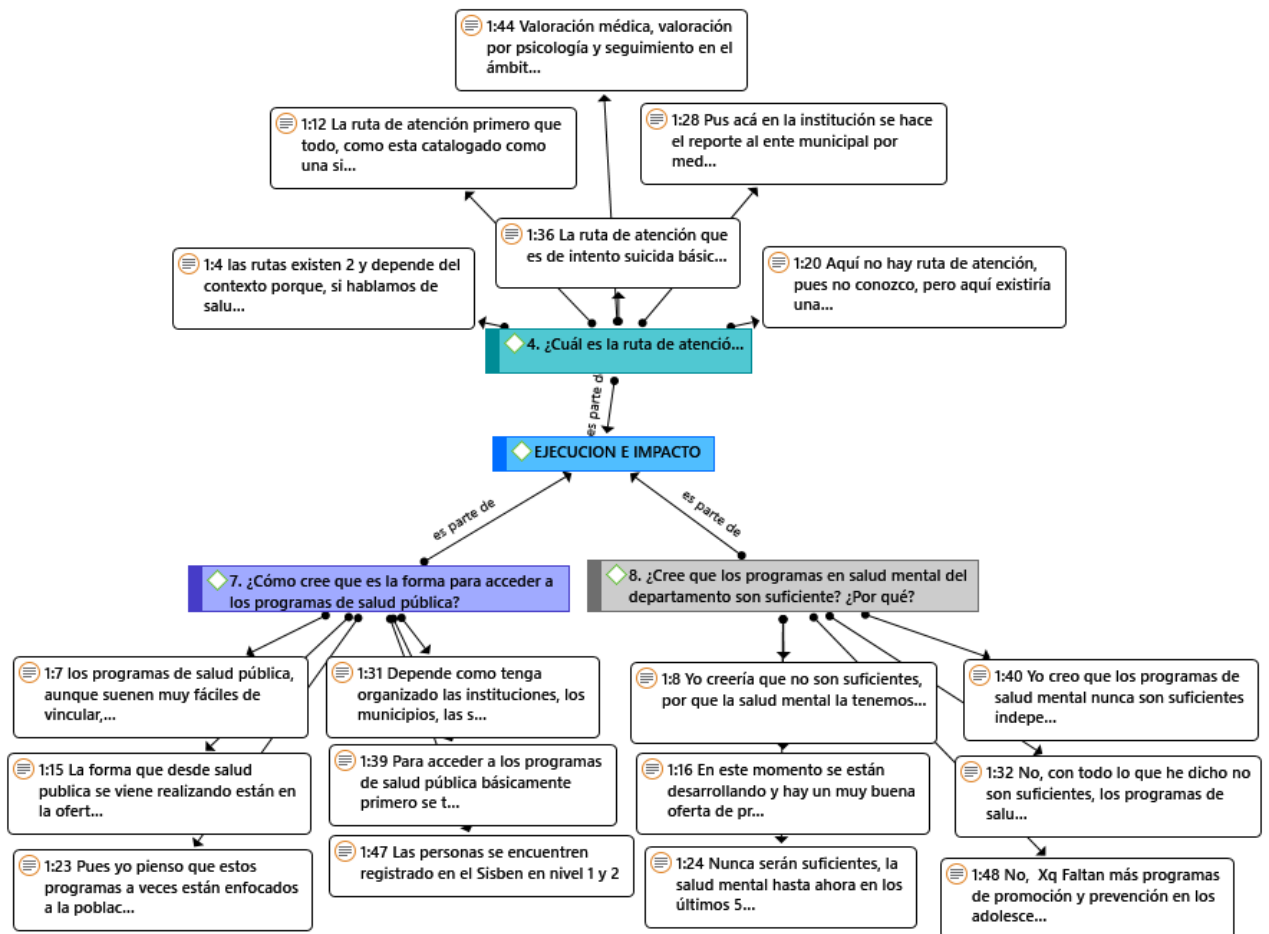


Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>.

En la imagen 38, se evidencia la categoría “Diseño y planeación” con sus debidos Ítems conformándole, y las citas respectivas de las respuestas obtenidas en la aplicación del grupo focal.

Imagen 39

Ejecución e impacto



Nota. (Elaboración propia con base en software ATLAS. Ti (Murh, 1993)<https://atlasti.com/es/>.

En la imagen 39, se evidencia la categoría “Ejecución e impacto” con sus debidos Ítems conformándole, y las citas respectivas de las respuestas obtenidas en la aplicación del grupo focal.

Dado esto, y analizando las respuestas específicas de las preguntas, se obtiene que quién debe definir los lineamientos para la implementación de políticas en salud mental, en general las respuestas arrojaron información relevante, donde se evidencio el impacto en la perspectiva de la toma de decisiones en las políticas públicas, cabe destacar, que todas las decisiones se basan en el

fundamento en la información que se tenga a la disposición, lo que permite el establecimiento de estándares basados en soluciones alternativas al mismo problema; en Casanare se evidencia una alta tasa de suicidios, por ende es necesario una mejor efectividad en los programas de prevención y la solución a eso es crear políticas públicas más rigurosas y adaptadas a las necesidades del departamento, por consiguiente es importante para la construcción y difusión de información los entes gubernamentales y los ministerios de salud correspondientes, entre ellos el Ministerio de planeación y protección social, según se evidencia en las respuestas:

**1:33 Bueno, para nosotros poder contextualizarnos de cuál es la línea que d.....
(24801:25550) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

“Bueno, para nosotros poder contextualizarnos de cuál es la línea que deben tomar cada uno de los territorios y territorios estoy hablando de municipios y departamentos tenemos que entender que los lineamientos son creados desde una lógicas ministeriales esto quiere decir desde presidencia de la república específicamente hablando de salud mental el ministerio de salud quien debe dar la líneas desde unas creaciones de políticas nacionales de salud mental las cuales deben servir como base para la elaboración de las políticas públicas tanto a nivel departamental como nivel municipal en resumen los lineamientos los debe dar la presidencia de la república específicamente el ministerio de salud y su creación de la política nacional de salud mental”

En la segunda pregunta, la cual busca conocer si hay conocimiento previo de algún programa en salud mental que determine el mecanismo de las mejores opciones para el bienestar social, podemos definir que, el bienestar social es una condición de realización, que se expresa en diversos aspectos de la vida humana en la convivencia social, estos aspectos de la vida social se obtienen evaluando en qué medida se satisfacen las necesidades sociales básicas, así, el bienestar social se expresa a través de niveles como salud, educación, vivienda, bienes de consumo,

urbanismo, seguridad y todos los aspectos relacionados con el medio ambiente, de esta manera, es importante tener en cuenta los lineamientos de la política nacional para la efectividad en la ejecución de los programas en los diferentes municipios del departamento, por consiguiente en las preguntas se obtuvieron las siguientes respuestas:

**1:34 Bueno recordemos que los programas que se implementan en cada uno de l.....
(25555:27286) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

“Bueno recordemos que los programas que se implementan en cada uno de los territorios departamentos y municipios no vienen específicamente elaborados o contruidos desde la política pública nacional. La política pública nacional de unos ejes de actuación a donde debemos empezar a proyectar a 10 años,

Primero los recursos económicos de cada uno de los departamentos y municipios y cuáles son las necesidades de salud mental. pero los programas como tal digamos se crean en la medida de las particularidades de cada uno de los territorios entendiendo también que no todos los municipios tienen unos recursos económicos para la elaboración de ciertos programas que son macros que son grandes que acarrear grandes inversiones y pues otros si los tienen, entonces es muy relativo.

Entonces los programas como tal tenemos que verlos como esas actuaciones ya territoriales que se dan en cada uno de los municipios entonces estos programas se crean en la medida de las necesidades de los territorios y de las posibilidades económicas que tienen cada uno de ellos. Obviamente siempre partiendo de unos ejes fundamentales que nos da la política nacional a donde debemos llegar a donde debemos actuar, entonces digamos que tener un conocimiento previo de los programas se debe dar en la medida en que yo también los ejecute yo debo conocer si fueron experiencias exitosas que se dieron en otros departamento, pero no

debemos hablar de un solo programa para todo el departamento y todos los municipios, porque no en todos aplicara entonces tenemos que ver estos como muchos programas repito dependiendo de lo que necesita el municipio entonces estos programas son miles que se den en los territorios de acuerdo con lo que acabo de mencionar.”

Al momento de querer conocer qué modificaciones se deberían realizar para mejorar los resultados en cuanto a la implementación de los programas de prevención del suicidio, por este motivo, se evidencio que el suicidio es de vital importancia como problema de salud pública con tasas de mortalidad notadas, particularmente debido a la falta de informes de intentos fallidos de suicidio y la reincidencia después de que ocurren, por lo tanto, se han desarrollado muchos programas de prevención del suicidio para satisfacer esta necesidad y para tener un impacto, es necesario identificar los factores que intervienen en el éxito de estos programas, de esta manera los participantes refirieron:

**1:19 Yo creo que es muy importante que Casanare está en una alta tasa de su.....
(14142:14708) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

“Yo creo que es muy importante que Casanare está en una alta tasa de suicidios, creció la tasa y no existen programas y la solución a eso es crear políticas más rigurosas de prevención del suicidio, existen instituciones que se encargas o están enfatizadas en el tema de prevención del suicidio y de atender toda la problemática suicida de la población, entonces por todos los riesgos eminentes que hay en todas la personas mediate líneas de atención, atención psicológica, pero no tengo conocimiento de una política pública que enfatice en la prevención del suicidio”

**1:35 Bueno yo creería y lo vería desde otro punto de vista, no es tanto hac.....
(27290:28294) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

“Bueno yo creería y lo vería desde otro punto de vista, no es tanto hacer modificaciones a los programas si no realmente implementar buenos programas o sea que sean programas basados en la evidencia, que quiere decir eso, que sean programas avalados por una universidad donde se hizo una investigación previa donde ya han tenido experiencias exitosas en la aplicación en otros territorios y que de ahí partimos para garantizar que la implementación de dicho programa va hacer efectivo entonces creo que en territorio ha faltado un poco eso, ha faltado un poco verdaderos programas que funcionen que estén basados en la evidencia que tengan una base científica académica y no simplemente hacer programas por hacerlos o sea que sean inventados desde los territorios y que no estén avalados y que no estén desde una base académica científica que realmente nos garantice una buena ejecución y un buen impacto en la población, entonces más que modificarlos creo es aplicar los que son adecuados y están avalados”

En un esfuerzo por comprender el proceso de atención del manejo de la conducta suicida, se ha demostrado que la atención médica integral para pacientes con pensamientos suicidas es un componente esencial de la salud mental y el bienestar. Los problemas psicológicos y sociales ocurren en todos los grupos de personas y sociedades, aumentando el número de muertes trágicas y provocando un gran trastorno emocional en las familias, por lo que este es un problema que es difícil de analizar, ya que la tristeza, el sufrimiento y la confusión empujan a las personas a elegir lo correcto. muerte, que afecta la salud mental de la sociedad a través de la huella que deja. En el cuerpo y en los que aún están vivos.

También se ve como un problema multifactorial que sigue un proceso algo específico. en algunos casos; Su propósito es diferente de la pérdida de la vida misma, ya que su propósito puede ser llamar la atención, terminar con el sufrimiento o vengar a una figura de autoridad. (Jiménez-

Tapia, González-Forteza, 2003); por lo tanto, se recolecto la siguiente información de los participantes:

**1:28 Pues acá en la institución se hace el reporte al ente municipal por med.....
(18648:20096) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

“Pues acá en la institución se hace el reporte al ente municipal por medio de una ficha epidemiológica y se hace la valoración acá en el hospital y esa valoración es integral, porque acá tenemos trabajo social, psicología, personal médico y psiquiatría y se atiende la urgencia y se hace la valoración integral y se realiza la referencia a estos usuarios hacia las IPS de salud mental, entonces esos usuarios que están deprimidos e intentaron suicidarse y que estén bien física, pero el que este bien se envía al centro u otra entidad donde le brindaran todo el seguimiento y asesoramiento que él requiere y cuando salgan de esta institución se le da una boleta para que tengan una cita con psicología y psiquiatría dándoles todo el seguimiento que se necesita, en otras ciudades y creo que acá en Yopal también lo hacen, cuanto la persona tiene intento de suicidio, la alcaldía cuanto tiene la ficha va y sigue haciendo el seguimiento semanal y mensual hasta que se vea que esta persona este estabilizada y no va a tener otro tipo de intento, los manda a las aseguradoras para las citas, pero ahí está uno de los limitantes grandes y es que cuando van a la aseguradora la consulta se demora no sé cuántos días para poder acceder a la consulta y solamente tienen derechos solo 2 o 4 consultas nada más y esos si son procesos que son a largo plazo porque hay una serie de herramientas que se utilizan para que la gente sepan afrontar las situaciones”.

**1:36 La ruta de atención que es de intento suicida básicamente igual que to.....
(28299:29432) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

“La ruta de atención que es de intento suicida básicamente igual que todas las rutas que tiene salud mental parte desde salud, la responsabilidad directa es en salud por lo que la persona tiene que ser regulada nivelada a nivel emocional si de pronto está en cuadro de ansiedad o un cuadro de conducta agresiva para con ella o con otra persona salud está encargada de regularle por medio de medicamentos u otro tipo de cosas es claro que si la persona está en una conducta muy peligrosa de auto lesionarse pues la policía tiene que también apoyar esa intervención para poder controlar a la persona entonces pues básicamente inicialmente la responsabilidad es de salud pero siempre es importante destacar con el acompañamiento de la policía.

Posterior a la intervención que se realiza las EPS son las encargadas del seguimiento por medio terapéutico al igual que los diferentes programas que tiene la gobernación y alcaldía municipal lo cual también hacen un seguimiento presencial casa a casa o seguimiento por llamada telefónica para estar mirando como está la salud mental de la persona que tuvo esa conducta o esa ideación suicida”

Teniendo en cuenta la necesidad de saber cuál es el proceso de divulgación de la información para promover y garantizar el derecho a la salud mental se identifica que:

**1:29 Pues lo que yo he visto acá, he tenido la experiencia de manejar progr.....
(20098:21094) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

“Pues lo que yo he visto acá, he tenido la experiencia de manejar programas de salud pública y en esos lo que he visto desde la secretaria departamental de salud ellos tienen unas competencias, la secretaria de salud municipal tiene otras competencias y otras las tienen las IPS, cuando hablamos sobre la información de las cosas que tienen los programas de salud pública, entonces hacen publicidad radial, programas radiales de salud mental, hacen algunos formularios y cartillas para promover la salud mental, he visto que en colegios se han hecho actividades de

prevención pero más hacia el buen trato, hacia los niños, niñas y adolescentes en los colegios, la publicidad por medio de información masiva, ahorita todo el tema de las redes sociales, la televisión de los canales locales y ahí también se intenta hacer ese tipo de información y eso es básicamente lo que he visto en promoción y prevención de salud mental, realmente de las actividades que menos hemos trabajado es en salud mental.”

**1:37 La forma de divulgación de la información para que llegue a los territ.....
(29437:30284) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

“La forma de divulgación de la información para que llegue a los territorios en relación con la salud mental son las IEC que es (información, educación y comunicación) este ejercicio de informar a la comunidad frente a los beneficios y derechos de salud mental se hacen no solo por medio presencial en las capacitaciones talleres que se hacen en cada uno de los municipios sino también por estrategias radiales que también se utiliza para llegar masivamente a la población de igual forma también hay folletos, hay diferentes pancartas que se hacen en cada uno de los territorios que también ayudan para que la población sepa cuáles son sus derechos en salud mental, pero una de las estrategias yo creo más acertada es definitivamente la presencial o sea que en cada taller se sensibilice a la gente frente a los derechos que tiene en salud mental.”

En cuanto a la forma en que se lleva a cabo la atención de la salud mental, se hace referencia a la Organización Mundial de la Salud donde la salud se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y espiritual. Y la sociedad, y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia. Según esta definición, la salud mental es un componente esencial de la salud y, por lo tanto, la buena salud mental ayuda a las personas a superar las tensiones de la vida normal, trabajar de manera productiva y alcanzar su potencial contribuyendo a la vida de la comunidad. de esta manera los participantes en el grupo focal respondieron:

1:30 Para mí el proceso de atención de salud mental, desde la parte de ense.....

(21096:22589) – D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

“Para mí el proceso de atención de salud mental, desde la parte de enseñarle a los padres todo lo que son las pautas de crianzas y normas, desde allí empiezan los principales problemas, empezar como los niños entran a su parte escolar pequeñitos y entonces educar a esos profesores y padres para cómo manejar algunas series de situaciones con los niños, en las escuelas de padres sería maravilloso que uno pudiera hablar en las instituciones educativas sobre salud mental, en otra de las formas en el proceso de atención en la salud mental, sería que la red de apoyo sea una red fortalecida, entonces que todos conozcamos que debemos hacer si yo veo que tengo alguna dificultad en salud mental, que todos conozcamos y allá la oportunidad de atención en psicología y en psiquiatría y otro tema está relacionado con la recreación, si hay recreación los muchachos, los jóvenes y adultos vamos a tener una series de herramientas distintas para afrontar las situaciones, hay que enseñar como afrontar la situaciones de crisis, porque ahora por el tema económico o la novia los deja y se suicida o pierden el trabajo, porque se separaron, son muchos los casos, entonces enseñar a las personas al manejo de ese tipo de situaciones y enseñar a las personas el tema del manejo de los conflictos, así es que usted puede trabajar en salud mental desde la prevención y enseñar a identificar los signos, no normalizar las cosas y esperar a que se agraven, entonces si es necesario hacer toda esa prevención ”

1:38 Los procesos de salud mental igual que todos los procesos en salud deb.....

(30288:31563) – D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

“Los procesos de salud mental igual que todos los procesos en salud deben partir desde dos premisas:

a) que haya cobertura

en cuanto me refiero a la cobertura es que pueda llegar tanto a las zonas urbanas como a las zonas rurales, que en todos los municipios podamos contar con salud mental y que las personas no tengan que desplazarse a grandes distancias para poder hacer atención constante o intervenciones en su salud mental o para sus hijos o familiares.

b) que haya calidad de la atención

en segundo lugar no es solo que tengan un lugar para hacerlo si no que haya calidad, calidad es que hayan unos espacios estructurales en los lugares municipios para que las personas puedan estar tranquilas que tengan unos espacios de seguridad unos espacios de privacidad donde se pueda hablar tranquilamente donde se pueda hacer una atención de calidad donde hayan profesionales capacitados con experiencia en atención terapéutica y que puedan llevar hacer un impacto real en la salud mental de estas personas de la población en general.

Entonces partimos de dos cosas la cobertura que exista en todos los municipios y que pueda llegar tanto en la zona urbana como en la zona rural y segundo que haya una excelente calidad de esos lugares donde se atiende salud mental”

Además, en la práctica, acceder a los servicios o programas de salud pública es muy sencillo en teoría, con la pregunta: ¿Cómo crees que es el enfoque de los programas de salud pública? Quiere saber que el acceso a los servicios y la cobertura de salud es universal, porque la salud significa que todas las personas y comunidades tienen acceso, sin discriminación alguna, a los servicios de salud universales. Representativo, completo, oportuno y seguro, de alta calidad, determinado a nivel nacional, de acuerdo a sus necesidades, por eso los participantes mostraron el proceso real a seguir, y así se obtuvieron las siguientes respuestas:

1:15 La forma que desde salud pública se viene realizando están en la ofert.....

(10626:12454) – D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

“La forma que desde salud pública se viene realizando están en la oferta de los diferentes acciones que las mismas rutas vienen generando, es decir, cada actor que está dentro de la ruta debe generar unos espacios para dar a conocer esos programas, por eso yo hablaba que era muy impórtate que se hicieran acciones de promoción y prevención no solamente universales si no teniendo en cuenta los riesgos y como se establecen esos riesgos?, cuando en cada uno de los hitos de las rutas de promoción y mantenimiento se pueden hacer, es decir, por ejemplo si se va a medicina general, se deben aplicar unas baterías, se deben aplicar unas pruebas y tamizaje donde se determine si esa persona tiene una ideación suicida, si tiene un consumo problemático de drogas, si tiene alguna situación de salud mental que se amerite iniciar el proceso de atención, ahora toda la normatividad existente va a empezar a calificar a las EPS’S por indicadores de no enfermedad, es decir que eso es de parte y parte, ya el estado le ha da la obligatoriedad al sistema de salud, ahora nosotros los ciudadanos del común somos los que tenemos que empezar a entender que la salud mental es tan importante como la salud física, si a ti te duele la cabeza vas al médico o vas y te tomas un analgésico, pero no estamos viendo porque nos está doliendo tan repetitivamente la cabeza o cuando tengo una situación que no he podido yo sacar, solucionar, resolver, gestionar, no esperemos a que esto se nos convierta en un problema mucho más grande e involucre a otras personas y se vuelva sincrónica, ya cuando la situación salud mental se vuelve sincrónica, las atenciones son mucho más complejas y se necesitan de equipos muchísimo más especializados, entonces yo pienso que primero que todo desde todas las instancias debemos hablar de la importancia de la salud”

1:39 Para acceder a los programas de salud pública básicamente primero se t.....

(31568:32274) – D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

“Para acceder a los programas de salud pública básicamente primero se tiene que tener conocimiento en salud para yo también asistir y utilizarlos en los diferentes espacios que se dan en mis territorios en los municipios donde yo permanezco, primero tener conocimiento de que existen y que tengo derecho al acceso y segundo participar activamente por se ha dado también en varias ocasiones que los programas llegan a los diferentes municipios pero las personas por pereza por desconocimiento por desinterés no asisten a esos programas de salud públicas y se quedan sin ser intervenidas, entonces yo conocer mis derechos y saber que yo tengo esos espacios a nivel territorial y segundo participar activamente.”

Y como ultimo cuestionamiento, buscando conocer si los participantes consideran si los programas en salud mental del departamento son suficientes y ¿Por qué?, por este motivo cabe destacar, la base de la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, las actividades de promoción de la salud mental implican la creación de condiciones personales, sociales y ambientales que permitan un desarrollo psicológico y psicofisiológico óptimo para mejorar la calidad de vida. Por su parte, la prevención de los trastornos mentales se basa en principios de salud pública y se caracteriza por un enfoque en la reducción de los factores de riesgo y potenciar los factores protectores asociados a los trastornos mentales o problemas de conducta, con el objetivo final de reducir la prevalencia, de esta manera, se obtuvieron respuestas de los participantes que se relacionan a continuación:

1:32 No, con todo lo que he dicho no son suficientes, los programas de salu.....

(23440:24753) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

“No, con todo lo que he dicho no son suficientes, los programas de salud mental del departamento como son correlación y debe haber trabajo unificado entre las áreas y creo que no se le a dado la importancias que tiene, no son suficiente porque o si no todos conoceríamos los programas de salud mental que tiene el departamento y si me preguntan el día de hoy que programa de salud mental tiene el departamento o el municipio para el municipio no le sabría decir, no tengo claro para esta vigencia porque no he escuchado, cono solo esa respuesta no hay ninguna actividad en estos momentos que se diga, si le está llegando a la población, porque el tema es que no es mucho recursos los que se usas pero los recursos los hay, pero dejan los planes de intervenciones colectivas que es como se llama lo que hacemos para que llegue la salud pública a las áreas y las ejecutan en un mes por la demora en el trámite administrativo que hay que hacer para sacar la plata, para la contratación de la gente, y en un mes se ejecuta por lo que se sebe hacer en un año, ese es el problema de salud de que no es continuo, su trámite administrativo, que hay mucha burocracia al respecto y entonces de esa forma no vamos a tener ninguna actividad, lo que me falta son que hay redes para la atención del suicidio pero no se conocen”

1:40 Yo creo que los programas de salud mental nunca son suficientes indepe.....

(32278:33360) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

“Yo creo que los programas de salud mental nunca son suficientes independientemente que se ejecuten siempre deben haber unas actualizaciones de esos programas porque las problemáticas que se daban hace unos años no es lo mismo que se daban hace unos días por ejemplo en lo relacionado con pandemia falta mucho que investigar falta mucho que analizar y saber que programa realmente es efectivo para establecer una regulación en la salud mental de la población frente a lo ocurrido en el tema de pandemia y con COVID, entonces creo que nunca van hacer suficiente los programas en salud mental y esto lo especifico por lo que mencionaba porque

siempre tiene que haber una evolución constante pienso que en el departamento esto ha faltado pienso que el departamento se ha quedado con estrategias antiguas de prevención y de mitigación de salud mental y creo que si es necesario llegar otra vez a la academia otra vez traer programas mucho más actualizados y más efectivos al momento de hacer intervenciones en la comunidad general, entonces siempre vamos a necesitar estar actualizándonos”

Capítulo 4. Resultados análisis políticas públicas.

Para este apartado de resultados, se realizó un análisis de las políticas publicas en el cual, se revisan los actores, la problemática, los escenarios deseados, principales objetivos, principales instrumentos y las contribuciones.

Tabla 7

Política pública departamental para la gestión de salud mental y la prevención en consumo de drogas 2015 - 2025

Análisis de Políticas Públicas

Instrumento elaborado por el profesor Raúl Velásquez G.

Elemento	Aplicación
1. Política Publica	Departamental para la gestión de salud mental y la prevención en consumo de drogas 2015 – 2025

La política es una herramienta que se utilizará para orientar las principales acciones de gestión de la salud mental a partir del proceso de identificación de temas clave y es administrada por la Secretaría del Ministerio de Salud en cooperación con el Ministerio de Salud. Tales como prevención y limitación del uso de psicoestimulantes, conductas autolesivas basadas en intentos de suicidio y suicidio completo Violencia social que se manifiesta en la comunidad, ambiente escolar y consecuencias del conflicto armado, diversos trastornos mentales y problemas relacionados con la prestación de cuidados y servicios de rehabilitación.

2. Actores. Este listado les

servirá para identificarlos:

- **Organizaciones públicas, mixtas, privadas**
- **Responsables, incidentes, pasivos**
- **Comités, consejos...**
- **Organizaciones nacionales, regionales,**

Dirigir, implementar y orientar la formulación de políticas, planes, programas, proyectos y normas para el desarrollo del Sistema Departamental de Seguridad Social en Salud.

departamentales,

municipales

• Organizaciones

internacionales

• Ciudadanos, grupos de

interés, medios de

comunicación,

universidades

• Beneficiarios, afectados

• Líderes, individuos, redes

• Empresarios, gremios, ...

• Organizaciones con ánimo

de lucro o sin ánimo de lucro

Secretaría de salud

departamental de Casanare.

3. Situaciones definidas como Según el reporte de medicina legal van 26 casos
problemática que se pretende confirmados de suicidio hasta el mes de octubre del 2021.
estudiar, prevenir, solucionar,
mitigar, contener...

4. Escenarios deseables

Determinantes Psicosociales de la Salud Mental, Calidad de Vida y atención de la Población Víctima del Conflicto.

Atención Integral de los Trastornos Mentales desde la Gestión Institucional y el Empoderamiento de las comunidades.

Dinámicas Efectivas hacia la Reducción de la Conducta Autoinfligida.

Fortalecimiento de los sistemas de información en Salud Mental.

Fortalecimiento de la oferta pública en Salud Mental

5. Principales objetivos

En el lado gubernamental y social, mejorar la respuesta efectiva del registro epidemiológico de salud mental del departamento, a través de estrategias de gestión y factores de apoyo para mejorar los factores de protección, prevenir los factores de riesgo, establecer de inmediato proveedores de atención integral de diversos campos y capacitar a las comunidades para enfrentar la adversidad. y riesgos psicosociales.

Fomentar el establecimiento de acciones que se plasmen en estrategias, programas e inversiones que sean beneficiosas para prevenir factores de riesgo en salud mental.

Promover la oferta pública de salud mental como lo requiere la industria que promover escenarios regulatorios a las autoridades.

Fortalecer los fundamentos de la participación comunitaria al abordar los determinantes sociales identificados en el Departamento de Salud Mental de las Personas.

6. Principales instrumentos

Centro de escucha

Hospital

Coordinación

Comisaria de familia

7. Ambiente de la política a la que pertenece o en los que está inserta.

La política pública del departamento sobre salud mental y medicación presenta una oportunidad para adoptar un enfoque integral e integrado de la salud mental, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1616 de 2013,

Precisar aquellos elementos sociales, políticos, económicos, del orden nacional e internacional que inciden en la política o en la situación que ella interviene.

que incluye factores importantes como la Encuesta Nacional de Salud Mental e incluso el estudio nacional. El consumo de psicoestimulantes en Colombia, como la participación social a través de estrategias como la rehabilitación comunitaria, especialmente para fortalecer el funcionamiento del sector salud y la promoción de áreas comunes de movilidad, para reducir el daño a la salud como consecuencia de otras condiciones como las drogas. abusos

y otros eventos que nos muestran indicadores de deterioro de la salud mental.

<p>Observaciones</p> <p>y</p> <p>contribuciones originales de la política</p>	<p>Promover el fortalecimiento de la promoción en la Salud Menta</p> <p>Entornos protectores del fortalecimiento de entornos y factores protectores para mejorar y mantener la Salud Mental, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.</p> <p>Mejoramiento de la atención en salud de los problemas y trastornos en Salud Mental</p> <p>Gestión del conocimiento que contempla la gestión de la información, la vigilancia epidemiológica y la investigación del impacto en la Salud Mental de las diferentes formas de violencias y de los problemas y trastornos mentales.</p>
--	--

Tabla 8 *Línea Amiga.*

Análisis De Políticas Públicas

Instrumento Elaborado Por El Profesor Raúl Velásquez G.

Elemento

Aplicación

1. Línea Amiga

Estrategia

Las llamadas son seguidas por psicólogos profesionales, quienes brindan la ayuda muy necesaria que la comunidad necesita y desvían a los servicios médicos en los servicios de atención al usuario de telecomunicaciones, como los establecidos en las Vías de Salud Mental Holística.

2. Actores. Este Listado Les Servirá Para Identificarlos:

- Organizaciones Públicas, Mixtas, Privadas
- Responsables, Incidentes, Pasivos
- Comités, Consejos...
- Organizaciones Nacionales, Regionales, Departamentales, Municipales
- Organizaciones Internacionales
- Ciudadanos, Grupos De Interés, Medios De Comunicación, Universidades

Es una organización que brinda servicios médicos de baja y mediana complejidad en 16 ciudades dependientes del Ministerio de Casanare, con talentos humanos dedicados que contribuyen al bienestar y calidad de vida de sus usuarios y sus familias. Salud Casanare ESE se originó como un proveedor médico líder, con un enfoque humano de la preocupación, estándares de calidad, responsabilidad social y ambiental, y fomentando la investigación y la innovación en el cuidado de la salud, en la división Casanare.

-
- Beneficiarios, Afectados
 - Líderes, Individuos, Redes
 - Empresarios, Gremios, ...
 - Organizaciones Con Ánimo
De Lucro O Sin Ánimo De
Lucro

RED SALUD

- | | |
|--|---|
| 3. Situaciones Definidas Como Problemática Que Se Pretende Estudiar, Prevenir, Solucionar, Mitigar, Contener... | Cifras CRUE
junio a diciembre 2017 se presentaron 56 intentos de suicidio
enero a junio del 2018 se presentaron 41 intentos |
| 4. Escenarios Deseables | Prevenir el suicidio:
Disminuir cifras
Atender urgencias |
| 5. Principales Objetivos | Activar las rutas de atención integral en salud mental
Mitigar la crisis en salud mental |
| 6. Principales Instrumentos | Sensibilización a todos los municipios de Casanare
La publicidad
Perifoneo
Volante |
-

 Cuña radial

7. Ambiente de la política a la que pertenece o en los que está inserta SE BASO EN LA POLITICA

precisar aquellos elementos sociales, políticos, económicos, del orden nacional e internacional que inciden en la política o en la situación que ella interviene.

La Secretaría del Ministerio de Salud, a través de la Red de Salud Casanare E.SE, ha desarrollado una estrategia de prevención y promoción de la salud mental para reducir riesgos y mejorar la calidad de vida de la población. Para ello, implemento una estrategia de “centro de escucha amor por la vida” Center para orientar y asesorar al público sobre casos de agresión sexual, uso y abuso de drogas, neurosis, violencia doméstica, violencia de género y crisis personales..

Observaciones Y

- Centro de escucha

Contribuciones Originales De La Política

- Atención inmediata para la regulación de eventos de la salud mental

Tabla 9

Documento borrador del plan para la prevención y atención integral de la conducta suicida 2018-2021

Análisis de Políticas Públicas

Instrumento elaborado por el profesor Raúl Velásquez G.

Elemento	Aplicación
1. Documento borrador del plan para la prevención y atención integral de la conducta suicida 2018-2021	Documento borrador del plan para la prevención y atención integral de la conducta suicida 2018-2021
2. Actores. Este listado les servirá para identificarlos: <ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones públicas, mixtas, privadas • Responsables, incidentes, pasivos • Comités, consejos... • Organizaciones nacionales, regionales, departamentales, municipales • Organizaciones internacionales • Ciudadanos, grupos de interés, medios de comunicación, universidades 	El Ministerio de Salud y Protección Social (Min Salud) es uno de los dieciséis ministerios del poder ejecutivo de Colombia Es un ente regulador que determina normas y directrices en materia de temas de salud pública, asistencia social, población en riesgo y pobreza.

- Beneficiarios, afectados
- Líderes, individuos, redes
- Empresarios, gremios, ...
- Organizaciones con ánimo de lucro o sin ánimo de lucro
- ...

Ministerio de salud

- 3. Situaciones definidas como problemática que se pretende estudiar, prevenir, solucionar, mitigar, contener...** La tasa mundial anual de suicidios en 2012 fue de 11,4 por 100.000 habitantes, con una proporción de hombres a mujeres de 1,9, una cifra mucho más alta en los países de ingresos altos donde 3 de cada 3 hombres se suicidaron.
- 4. Escenarios deseables**
- Prevenir la conducta suicida
 - Superar las brechas de salud mental
 - Promover la atención en salud
 - Abordar e identificar los trastornos prioritarios
- 5. Principales objetivos** Identifique un marco de sección transversal de las intervenciones del estado y la sociedad en general a nivel nacional y territorial para la prevención integral y el cuidado del comportamiento suicida en Colombia, en el período de 2018 2021. Mejorar el acceso rápido y en efectivo sobre servicios integrales de atención de salud

mental para personas en riesgo o predecesores suicidas El proceso de sensibilización y educación para las organizaciones comunitarias y la sociedad en torno a las necesidades de los individuos y las familias afectadas por el comportamiento suicida. Técnicamente, talento humano de los actores institucionales de los sistemas generales de seguridad social y otros campos para optimizar las acciones realizadas en el campo de la salud mental en los labios varias escuelas, donde se realiza la vida de las personas. El fortalecimiento de los procesos de gestión de la salud mental en este campo han optimizado políticas de toma de decisiones y funcionarios públicos para prevenir y gestionar el comportamiento suicida en el país y el territorio.

6. Principales instrumentos

talleres

estrategias

Negociación política y movilización de recursos entre actores responsables.

Monitoreo y evaluación de la situación de salud entre poblaciones específicas y el impacto de intervenciones adelantadas.

Recolección de datos sobre las condiciones de vida

7. Ambiente de la política a la que pertenece o en los que está inserta	Debido al aumento del número de personas que se suicidan deliberadamente, se ha convertido en un problema de salud pública; El Departamento de Salud y Protección Social (MSPS) bajo el Acuerdo de Cooperación Técnica 485 en 2010 con la Organización Panamericana de la Salud durante 2011 y 2012 implementó diversas acciones, entre ellas: sesiones virtuales y consensos de expertos para orientar las políticas públicas en el tema; Evaluar críticamente la evidencia basada en evidencia de la literatura nacional e internacional, sobre intervenciones efectivas para la prevención e intervención en conductas suicidas, y desarrollar una propuesta para un plan nacional para la prevención e intervención del suicidio.
Precisar aquellos elementos sociales, políticos, económicos, del orden nacional e internacional que inciden en la política o en la situación que ella interviene.	
Observaciones y contribuciones originales de la política	Identificación de los factores de riesgo relacionados con la conducta suicida Determinación de las afectaciones a la salud Identificación de los determinantes relacionados con la salud de la población general.

Tabla 10*Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia***Análisis de Políticas Públicas****Instrumento elaborado por el profesor Raúl Velásquez G.**

Elemento	Aplicación
<p data-bbox="201 1199 630 1304">1. DOCUMENTO COMPES 3992</p>	<p data-bbox="667 688 1414 793">ESTRATEGIA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA</p> <p data-bbox="667 911 1414 1381">Los colombianos han mostrado un deterioro en su salud mental durante los últimos 20 años. Con respecto a los trastornos mentales, en 2017 se determinó que una de cada diez personas tenía un trastorno mental y era una de las 20 principales causas de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) .2 de 2008 a 2018 (Institut for Health Metrics and Evaluation, 2019).</p> <p data-bbox="667 1423 1414 1822">Por otro lado, el uso de violencia y estímulos psicológicos (PAS) se encuentran entre los factores que influyen en la aparición de síntomas psicóticos y los propios problemas psicológicos. En este sentido, de 1990 a 2017, la violencia fue la principal causa de muerte y discapacidad en el país. (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2019).</p>

Con respecto al consumo de SPA, para el 2013, el porcentaje de abuso o dependencia de cualquier sustancia ilícita con respecto a los consumidores era del 57,70 % (Observatorio de Drogas de Colombia, 2013). Así mismo, para el 2016 la edad promedio de inicio de consumo de SPA era 13,6 años (Observatorio de Drogas de Colombia, 2016).

2. Actores. Este listado les servirá para identificarlos:

- Organizaciones públicas, mixtas, privadas
- Responsables, incidentes, pasivos
- Comités, consejos...
- Organizaciones nacionales, regionales, departamentales, municipales
- Organizaciones internacionales
- Ciudadanos, grupos de interés, medios de comunicación, universidades

A. Los objetivos del Ministerio de Salud y Protección Social son, dentro de sus capacidades, desarrollar, aprobar, dirigir, coordinar, implementar y evaluar políticas públicas en las áreas de salud, salud pública y promoción social de la salud, y participar en la formulación de políticas de pensiones, publicaciones periódicas económicas y riesgos laborales, las cuales se desarrollarán a través de un marco institucional que incluye en En el área administrativa, el Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, dirigirá, coordinará y evaluará el orden general de la comunidad. La seguridad sanitaria y el sistema público de riesgos laborales, en el marco de su competencia, desarrollará,

• Beneficiarios, afectados	establecerá y definirá orientaciones relacionadas
• Líderes, individuos, redes	con el sistema de información de protección social.
• Empresarios, gremios, ...	Cada cuatro años elabora el Plan Nacional de
• Organizaciones con ánimo de lucro o sin ánimo de lucro	Desarrollo, un documento que recoge los objetivos del gobierno relacionados con las necesidades del país y su gente. Una vez aprobado, revisa y supervisa el plan para asegurarse de que todo esté
• ...	completo. El DNP dirige al gobierno sobre cómo invertir los recursos públicos: el presupuesto nacional común, el sistema de propiedad común y el sistema de propiedad nacional para que promueva la prosperidad de todos los colombianos.
A. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	
B. DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN	

Precisar si la política le asignó a una autoridad (organización, entidad o comité) la función de ser la encargada de monitorearla, reformarla a manera de cerebro de la política.

-
- 3. Situaciones definidas como problemática que se pretende estudiar, prevenir, solucionar, mitigar, contener...**
- En Colombia, desde el año 2011 hasta el mes de julio del 2021 (excluyendo el año 2013), según cifras reportadas por medicina legal, se registraron un total de 19.881 suicidios. En el 2011 la cifra neta fue de 1625 personas en todo el territorio nacional, además que se evidenció un importante incremento en los casos reportados, siendo el año 2019 con mayor número de reportes con 2548 incidentes, por otra parte, el último reporte público por el Instituto nacional de medicina legal (enero a julio del 2021), se han reportado un total de 1.489 casos a nivel Colombia. (Instituto Nacional de Medicina Legal, 2021).
- 4. Escenarios deseables en el caso de que se haya hecho un ejercicio de prospectiva o de definición de grandes metas para el futuro. Aludir a los indicadores que se pretenden alcanzar.**
- ✓ Identifique los indicadores para reducir la información de los medicamentos colombianos en colaboración con un observatorio de salud mental. Cree un comité conjunto de salud técnica consolidado para fortalecer la agenda con directrices de salud mental, epilepsia, consumo de spa y víctimas de violencia. Diseñar un instrumento que permita acoplar programas de diferentes campos con el plan de acción de la Comisión médica técnica interorganizativa en cada efecto, para coordinar programas y planes de acción de
-

diferentes espacios (sistemas, comités y comités) que afectan a Espiritu de Salud. Creará e implementará una ruta coordinada y de acoplamiento para gestionar la salud mental, la epilepsia, el consumo de sustancias mentales y las víctimas de la violencia en los consejos de salud mental, los turcos, los medicamentos agregados del Comité y el Mecanismo de la Violencia. Realizará una evaluación institucional de este documento, el resultado creado a partir de esta evaluación verificará la relevancia de construir un nuevo documento de política de salud mental de la población colombiana.

5. Principales objetivos (¿qué Objetivo general

se quiere lograr...? Aludir a los principales indicadores que expresen las metas a alcanzar (resultados, productos, impacto).

Promover la salud mental de la población colombiana a través del fortalecimiento de entornos sociales, el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, el incremento de la coordinación intersectorial y el mejoramiento de la atención en salud mental, con el fin de reducir la incidencia de

problemas o trastornos mentales, el consumo o abuso de SPA, y las víctimas de violencias.

Objetivos específicos

Aumentar la coordinación intersectorial para lograr una implementación efectiva de la promoción, la prevención, la atención integral y la inclusión social de las personas con problemas o trastornos mentales, con consumo o abuso de SPA, o víctimas de violencias.

Fortalecer los entornos en los que se desarrolla la población colombiana, así como sus competencias socioemocionales individuales y colectivas, para prevenir los problemas o trastornos mentales, el consumo o abuso de SPA, y las violencias.

Mejorar la atención en salud mental y la inclusión social para disminuir el número de personas con problemas o trastornos mentales, con consumo o abuso de SPA y víctimas de violencias.

6. Principales instrumentos

(públicos, privados, mixtos, neutros... con los que se buscan cumplir los objetivos de la política. Ojo reconocer, si es el caso, narrativas o símbolos creados por los actores como instrumentos.

- Expedición de normativas
- Sensibilización a todos los municipios del Departamento de Casanare

7. Ambiente de la política a la que pertenece o en los que está inserta
Precisar aquellos elementos sociales, políticos, económicos, del orden nacional e internacional que inciden en la política o en la situación que ella interviene.

Hay una serie de factores de riesgo en el entorno educativo que pueden afectar la salud mental de los niños y los jóvenes, incluido el bajo rendimiento académico, la deserción escolar y la mala capacidad de las escuelas para proporcionar un entorno seguro. Las escuelas son apropiadas para apoyar el aprendizaje y no proporcionar la educación adecuada. (OMS, 2005).

Finalmente, a partir del primer semestre de 2022, el Ministerio de Planificación Nacional llevará a cabo una revisión institucional del documento de la Conferencia Nacional de Estudios Espaciales. El informe de resultados

resultante de esta revisión le permitirá considerar la conveniencia de desarrollar un nuevo documento de política sobre salud mental para los colombianos.

Observaciones y contribuciones originales de la política De esta forma, para saber promover la salud mental, es necesario tener en cuenta el entorno y el proceso de vida y aplicar un enfoque transversal. El entorno incluye los factores históricos, físicos, sociales y culturales en los que se desarrolla una persona; No solo el nombre del espacio, sino también las dinámicas creadas en su contexto, los roles asumidos y las interacciones presentadas.

Tabla 11

Política nacional de salud mental

Análisis de Políticas Públicas

Instrumento elaborado por el profesor Raúl Velásquez G.

Elemento	Aplicación
POLITICA NACIONAL DE SALUD MENTAL	
1. POLITICA NACIONAL DE	Esta política propone la búsqueda de condiciones óptimas para el bienestar humano y el equilibrio en los logros del desarrollo integral desde el punto de vista de las capacidades y los derechos humanos, y

SALUD MENTAL reconoce la salud como un derecho humano. De acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015 - Estado de Salud - y una política integral de atención de salud, aprobada mediante Resolución 429 de 2016.

2. Actores. Este listado les servirá para identificarlos:

Los objetivos del Ministerio de Salud y Protección Social son, dentro de sus capacidades, desarrollar, aprobar, dirigir, coordinar, implementar y evaluar políticas públicas en las áreas de salud, salud pública y promoción social de la salud, y participar en la formulación de políticas

- **Organizaciones públicas, mixtas, privadas** de pensiones, publicaciones periódicas económicas y riesgos laborales, las cuales se desarrollarán a través de un marco institucional que incluye en En el área administrativa, el Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, dirigirá, coordinará y evaluará el orden general de la comunidad.
- **Responsables, incidentes, pasivos** La seguridad sanitaria y el sistema público de riesgos laborales, deberá, en el marco de su competencia, desarrollar, establecer y definir orientaciones relacionadas con el sistema de información de protección social.
- **Comités, consejos...** Desarrollado cada cuatro años, el Plan Nacional de Desarrollo es un documento que establece los objetivos del gobierno en relación con las necesidades del país y su gente. El DNP dirige al gobierno sobre cómo invertir los recursos públicos: el presupuesto nacional común, el sistema de propiedad común y el sistema de propiedad nacional para que promueva la prosperidad de todos los colombianos.
- **Organizaciones nacionales, regionales, departamental es, municipales**

- **Organizaciones**

 - internacionales**

- **Ciudadanos,**

 - grupos de**

 - interés, medios**

 - de**

 - comunicación,**

 - universidades**

- **Beneficiarios,**

 - afectados**

- **Líderes,**

 - individuos,**

 - redes**

- **Empresarios,**

 - gremios, ...**

- **Organizaciones**

 - con ánimo de**

 - lucro o sin**

 - ánimo de lucro**

- **...**

**A. Ministerio
de salud y
protección
social**

**B. Departame
nto
nacional de
planeación**

**Precisar si la
política le asignó a
una autoridad
(organización,
entidad o comité)
la función de ser la
encargada de
monitorearla,
reformularla a
manera de
cerebro de la
política.**

3. Situaciones En los últimos años, la violencia entre los individuos se ha integrado en **definidas como** la causa principal de los años de vida saludables porque la causa de la **problemática que** lesión externa no causa la muerte en Colombia. El Instituto Nacional de **se pretende** Ciencias Jurídicas y Ciencias de las Drogas Legales Indica que en 2017 **estudiar, prevenir,** 337 360 años de vida saludable, 159.989 se ha perdido en hombres y **solucionar,** 177,300 mujeres a lo largo de sus vidas, la edad del Grupo D. Este es el **mitigar,** más de los eventos presentados, es en los jóvenes. De 20 a 24 años **contener...** (18.34%) y de 25 a 29 años (16.50%), entre otros factores, la edad de los jóvenes corre el riesgo de una enfermedad más baja y es más probable que exceda las reglas que las de otros grupos de edad; Además, para los hombres jóvenes, la violencia se compone de uno de los principales medios para enfrentar las dificultades y las reacciones contra el conflicto, notándola como un mecanismo simbólico de reconocimiento y conciencia personal.

Entre las causas más apropiadas de este tipo de violencia, se presentan los determinantes del género, el capital, la cohesión social, los valores sociales y culturales. Más tarde, social, prejuicio, normas de prejuicio, justificación de fe e imaginación, confirmando y regenerando el uso de la violencia, la rotura en los tejidos sociales, la unidad débil de la ciudadanía y la confianza entre los individuos.

Por otro lado, estudios regionales, como los realizados por la Organización Panamericana de la Salud en 2013, revelan las dificultades asociadas a la formulación de políticas de salud mental y sistemas de salud mental. Espiritualidades en América Latina y el Caribe, así como problemas en la recopilación de información. e implementar planes de salud y otras políticas que reconozcan la salud mental como un derecho humano y reduzcan el estigma que enfrentan las personas con trastornos mentales.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>

- 4. Escenarios Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y**
- deseables en el a diferentes formas de violencia**
- caso de que se** Para 2021, reducir la tasa de muerte por suicidio y autolesiones a 4,7 por
- haya hecho un** 100.000 habitantes.
- ejercicio de** Para 2021, reducir el número de ALLETS perdidos debido a trastornos
- prospectiva o de** mentales y del comportamiento a 55 por cada 1000 personas en la
- definición de** población general de 15 a 65 años.
- grandes metas** Para 2021, reducir la tasa de muerte por agresión (homicidio) a 13,4 por
- para el futuro.** 100.000 habitantes.
- Aludir a los** Para 2021, reducir la tasa de violencia interpersonal a 175,6 por 100.000
- indicadores que se** habitantes.

pretenden

alcanzar.

Para el 2021, el 100% de las ciudades del gobierno central del país implementarán y operarán un sistema de monitoreo de salud pública sobre violencia doméstica. Para 2021, aumentar la frecuencia de los servicios de salud mental en cinco puntos porcentuales según el trastorno.

Promoción de la salud mental y la convivencia Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia

Para 2021, aumentar la resiliencia promedio de la población en un 10%.

Para 2021, aumentar la conciencia sobre el apoyo social en un 30% entre la población en general.

Para 2021, elevar el nivel de concienciación sobre seguridad del público en general al 30%.

Para 2021, elevar al 60% la tasa de toma de decisiones conjuntas entre marido y mujer sobre determinados asuntos familiares.

Para 2021, el 100% de las provincias y ciudades centrales del país implementarán y ajustarán las políticas de atención de salud mental de acuerdo con las directrices y desarrollos técnicos patrocinados por el Ministerio de Salud y patrocinados por el Ministerio de Salud.

Para 2021, aumentar la participación de los padres entre estudiantes y jóvenes en un 50%.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>

5. Principales Objetivo General:

objetivos (¿qué se quiere lograr...?)

Aludir a los principales

indicadores que expresen las metas

a alcanzar (resultados,

productos,

impacto).

Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.

Objetivos específicos:

- ✓ Desarrollar acciones promocionales para el cuidado de la salud mental de las personas, familias y comunidades.
- ✓ Orientar acciones para la prevención de los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.
- ✓ Promover la integralidad de las atenciones en salud para los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.

- ✓ Implementar acciones de rehabilitación basada en comunidad para la inclusión social de personas con problemas y trastornos mentales, epilepsia y víctimas de violencias interpersonales.
- ✓ Fortalecer los procesos sectoriales e intersectoriales de gestión de la salud pública en salud mental.

6. Principales

instrumentos

(públicos,

privados, mixtos,

neutros... con los

que se buscan

cumplir los

objetivos de la

política. Ojo

reconocer, si es el

caso, narrativas o

símbolos creados

por los actores

como

instrumentos.

- Publicación de la política publica
- Sensibilización a todos los municipios del Departamento de Casanare

7. Ambiente de la política a la que pertenece o en los que está inserta Los ejes de orientación estratégica sobre acciones de la industria, interés, sociales y comunitarias garantizan el ejercicio de toda la salud mental como parte integral de los derechos de salud de los residentes en el territorio Colombia con un enfoque importante para el cuidado. Salud.

Precisar aquellos elementos sociales, políticos, económicos, del orden nacional e internacional que inciden en la política o en la situación que ella interviene. Después de eso, cada uno de ellos está indicado y descrito, así como flujos de acción que permiten el desempeño de esta política.

Observaciones y contribuciones originales de la política y Mientras tanto, esta política está en armonía con la política médica general y el modelo completo de atención médica, los ejes descritos a continuación se desarrollarán a través de las rutas de atención médica integradas, real siempre que sea una herramienta para guiar a los agentes del sistema de salud (territorio, seguro empresas, proveedores) y otros campos, sobre las condiciones necesarias para garantizar las acciones de atención plena para promover la salud y el desarrollo de individuos en el

medio ambiente, así como las intervenciones para prevenir, diagnosticar, tratar, rehabilitar y disminuir ligeramente

7 Discusión de resultados

Esta investigación tuvo como base los principios de la economía del comportamiento hacia las políticas públicas de prevención del suicidio en Casanare, de igual manera, buscó identificar, establecer y definir los sesgos cognitivos de la población frente a la problemática del suicidio y las políticas públicas de prevención del suicidio. Se realizó también un análisis de dichas políticas públicas, sus actores, diseño, planeación, ejecución e impacto.

De los resultados obtenidos en esta investigación, se hace mención a la economía del comportamiento, teniendo en cuenta que esta estudia factores comportamentales asociados a intervenciones en políticas públicas. Factores ignorados por los postulados de la economía clásica, ya que estos son defensores de la hipótesis en la cual los individuos son plenamente racionales al momento de tomar decisiones. Mientras que la economía conductual acoge la influencia del ambiente, del contexto social, los sesgos cognitivos, y otros aspectos de donde se puede derivar el comportamiento de la población. Así mismo se destaca la influencia de la economía del comportamiento en el diseño e implementación de políticas públicas al rededor del mundo, debido a que esta, busca incorporar conocimiento interdisciplinario de una variedad de campos para así lograr un diseño práctico, atractivo y social.

Principalmente, todas las decisiones de diseño que se toman tienen el potencial de influenciar el comportamiento humano, y es en este punto, donde es sumamente importante entender, que la sociedad si puede tener una mejor comprensión de cómo y por qué la formulación

y diseño de políticas públicas impactan el comportamiento humano, ya que es posible desarrollar soluciones que intencionalmente moldeen el comportamiento de las personas, siempre en búsqueda de una mejor calidad de vida.

Además, es bien sabido, que, como seres humanos, tomamos decisiones irracionales todo el tiempo, decisiones donde el resultado no está alineado a largo plazo con nuestros mejores intereses. Como el consumir comida chatarra, tener malos hábitos, o la poca acogida de programas médicos o de salud mental. En el caso de esta investigación, el suicidio, durante los últimos años, se ha convertido en una problemática de carácter social, y esto nos llevó a cuestionar la funcionabilidad de las políticas públicas vigentes, ya que, desde la economía del comportamiento, y una adecuada arquitectura de toma de decisiones, la persona, o institución que se encargue de presentar una decisión, tendrá mucho que ver con la elección final que se tome. Esto, ya que las decisiones no son 100% propias del individuo, porque son los entes encargados de este diseño de políticas públicas, quienes pueden, analizar, caracterizar, modificar y adaptar el entorno social para que así sea más probable que estas logren una mayor efectividad y acogida dentro de la población. (Instituto mexicano de economía del comportamiento, 2016)

Los resultados proporcionan un aporte influyente en el campo de la salud mental, según la organización mundial de la salud, se tienen evidencias de las ciencias sociales y del comportamiento, proporcionando información sobre cómo piensan y toman decisiones las personas, estas, especialmente decisiones sobre la salud y factores psicológicos que incluyen no solo la cognición, sino también motivación, emoción, las teorías y los modelos básicos de la toma de decisiones. Demostrando que los sesgos cognitivos suelen afectar el comportamiento humano de forma sistemática. (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Por otro lado, la OMS define en los principios para la adopción de una perspectiva de las ciencias del comportamiento la manera de recopilar información, utilizando instrumentos y teorías del comportamiento para diseñar, implementar y evaluar estrategias o intervenciones. Ya que, lo ideal es que las estrategias e intervenciones de salud pública vayan dirigidas a brechas cognitivas puntuales, debido a que son estas las que afectan el comportamiento. Además, es necesario evaluar las estrategias e intervenciones para determinar cuáles son efectivas y cuáles no, y así guiar intervenciones de mejora. Por último, al comprender completamente las conductas disruptivas involucradas, es importante utilizar métodos participativos para comprometerse con las comunidades que se verán afectadas por la intervención, generando confianza en el proceso y diseñando intervenciones de manera conjunta. (Organización Mundial de la Salud, 2021).

La economía del comportamiento estudia los sesgos cognitivos más comunes en la toma de decisiones, es decir, las desviaciones sistemáticas del comportamiento racional, por lo tanto, puede ayudar a que los responsables de la formulación de políticas entiendan las barreras que confrontan cuando intentan que las personas modifiquen su comportamiento, algo que comúnmente buscan las intervenciones de salud de prevención y tratamiento, cabe resaltar que algunos de estos sesgos se pueden aprovechar para incitar a las personas a que adopten comportamientos saludables, que es precisamente una de las características más atractivas de la economía del comportamiento. (Banco Interamericano de Desarrollo, 2014)

Los hallazgos de esta investigación, concuerdan con las necesidades a las cuales, las teorías de la economía del comportamiento buscan satisfacer al momento de realizar una adecuada formulación de políticas públicas, siguiendo los pasos como definir la problemática, diagnosticando las posibles barreras y comprendiendo el contexto social, para así diseñar las

estrategias o metodología de intervención, y finalmente evaluar el proceso, y los resultados obtenidos, apuntando a obtener soluciones efectivas a las problemáticas reales del departamento.

8 Conclusiones

En este estudio se realizan aportes preliminares al análisis de políticas públicas desde un punto de vista conductual. Primero, se tomaron en cuenta los resultados del grupo focal y la Matriz de Análisis de Políticas Públicas, en el cual se realizó una revisión de las políticas públicas existentes a nivel nacional y departamental. A partir de aquí, concluimos que las políticas no son claras y no se ajustan a la realidad social del ministerio. Por tanto, es necesario implementar nuevos modelos de formulación de políticas públicas basados en las ciencias del comportamiento, para atender las necesidades de salud mental del Departamento de Casanare.

En segundo lugar, teniendo en cuenta la perspectiva de la economía conductual, desde donde se estudian los sesgos cognitivos más comunes en la toma de decisiones, es decir, las desviaciones sistemáticas del comportamiento racional, y contrastando dichas teorías con los resultados obtenidos en esta investigación se corrobora que estas brechas o desviaciones cognitivas, son los principales influenciadores en las creencias y conductas de la población, así mismo, estas conductas se reflejan en el limitado el éxito de las intervenciones tradicionales de salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, la población casanareña presentó una alta concurrencia en (especificar sesgos), en las cuales se logra concluir que es una población dispuesta a participar de diferentes políticas públicas en salud mental, igualmente, es una población que atribuye una alta importancia a la salud mental y demuestran una inconformidad con la poca divulgación y falta de información de estas.

Además, dentro del proceso de toma de decisiones en torno a las Políticas públicas departamentales, se identificaron falencias como, una baja articulación entre los entes gubernamentales quienes son los encargados de realizar una adecuada formulación, implementación, difusión, seguimiento y evaluación de los indicadores de gestión, para así

verificar que estas políticas públicas sean virtuosas y así asegurar a la población la integridad y continuidad de las mismas, ya que la política no es un acto noble o malvado con una intención clara favorece o perjudica a determinados grupos de la sociedad, sino más bien estas expresan la correlación de fuerzas en la cual dichos grupos se insertan. El proceso político es "la fase de debate, aprobación e implementación de políticas públicas, así como sus fundamentos políticos e institucionales". Es bien sabido que los actores participantes en diferentes etapas del proceso de políticas públicas (diseño, formulación, implementación, evaluación) tienen intereses diferentes o que en ocasiones se encuentran en contraposición y algunas personas pueden optar por restringir la participación de los entes gubernamentales en asuntos relacionados con intereses. La formulación de políticas públicas es una tarea compleja ya que llevar cualquier reforma de política exitosa es un proceso que involucra la participación de múltiples partes interesadas, que atraviesa todas las etapas del proceso de formulación e implementación de políticas, haciendo uso de enfoques integradores como los que se proponen desde la economía del comportamiento.

Si bien podemos resaltar características de las políticas públicas, una de estas, corresponde a la estabilidad de las políticas, esto no significa que las políticas no deban cambiarse o modificarse, sino que se deben realizar cambios cuando las políticas anteriores fracasen o las condiciones económicas cambien el patrón de políticas inicialmente consideradas. Otra característica es la adaptabilidad de la política, que incluye cambiar o reajustar la política cuando la política no cumple con los objetivos establecidos, y para esto, es importante recordar que las políticas no son fórmulas mágicas ni recetas que se apliquen en cualquier momento y lugar, pero responden a necesidades y condiciones, reconociendo las barreras del comportamiento.

9 Recomendaciones

De acuerdo a los hallazgos del estudio desarrollado resulta pertinente proponer estudios que identifiquen las necesidades del departamento en temas de políticas públicas, para lograr una efectiva definición del problema, un correcto diagnóstico que permita entender el contexto social y cultural, un diseño que permita seleccionar las barreras a abordar e identificar las potenciales soluciones, y así definir estrategias de implementación y evaluación, para posteriormente realizar un seguimiento a los indicadores de gestión, que garanticen la funcionabilidad de estas políticas públicas a lo largo de un determinado lapso de tiempo.

Para los próximos estudios en este campo de las políticas públicas, se podrían evaluar de manera más amplia, los sesgos cognitivos presentes en la población de Casanare, ya que estos, inherentes a la conducta humana, representan errores sistemáticos del pensamiento, por lo tanto, tenerlos en cuenta podría ser útil para la proposición de estrategias que apunten a cambios del comportamiento y su adaptación a las políticas públicas.

También, es necesario evaluar las estrategias y las intervenciones para determinar qué aspectos funcionan y cuales no, para orientar las intervenciones con una adecuada comprensión de la problemática social en salud mental, es importante utilizar un enfoque participativo para comprometerse con las comunidades marginadas y con poca accesibilidad a los servicios de salud pública.

Sería conveniente realizar un mayor trabajo en educación y formación continua para los actores relacionados con las políticas públicas, buscando siempre, el beneficio del bienestar social e integral de la población Casanareña.

Los autores de este artículo recomiendan que se emprendan investigaciones en áreas como: psicología social, atención integral e integrada a nivel de salud pública, economía del

comportamiento aplicada al mejoramiento de políticas públicas, enfatizando en la formulación de estrategias de intervención y modificación conductual, como las herramientas tipo “Nudge” las cuales se enfocan en aprovechar las brechas cognitivas para mejorar la calidad de vida de las personas. Logrando así un acercamiento teórico y gradual a los enfoques que, desde países como Inglaterra, México, Estados Unidos de Norte América, y otros, incorporan a la formulación de políticas públicas en función del beneficio social.

Referencias

- American Psychological Association. (2020). *Publication Manual of the American Psychological Association* (7^a ed.). American Psychological Association.
- Ahumada Soriano, M. V., Garnica Hernández, L. F., & Morales Ubaque, N. M. (2016). El exceso de confianza: un sesgo influyente en la toma de decisiones empresariales.
- Anzman-Frasca, S., Mueller, M. P., Sliwa, S., Dolan, P. R., Harellick, L., Roberts, S. B., ... & Economos, C. D. (2015). Changes in children's meal orders following healthy menu modifications at a regional US restaurant chain. *Obesity*, 23(5), 1055-1062.
- Atlas.ti scientific development gmbh. Murh(1993), (versión 7) [software]. IBM
- Atlassian the workstream. (s. f.). Atlassian The Workstream. Recuperado 4 de octubre de 2021, de <https://www.atlassian.com/es/work-management/strategic-planning/decision-making/models>
- Balsa, A., Gandelman, N., Gonzalez, N. 2014. "Peer effects in risk aversion", *Risk Analysis: an International Journal*, 35: 27-43.
- Balsa, Ana; Díaz, Carlos. (2018, forthcoming). Social Interactions in Health Behaviors and Conditions. In the Oxford Research Encyclopaedia of Economics and Finance. Oxford University Press. doi:[#]10.1093/acrefore/9780190625979.013.17
- Balsa, A.I., French, M.T, Regan, T. 2014. "Relative Deprivation and Risky Behaviors", *Journal of Human Resources*, 49(2): 446-471.
- Bernal, L. Á., Pérez, G. A., & Bernal, D. P. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. CES MEDICINA.
- BID (2020). Curso Economía del comportamiento para mejores políticas públicas. 4^a Edición. Banco Interamericano de Desarrollo
- Cadavid Correa, O. (2020, 30 octubre). Línea Amiga 106 de Risaralda ha atendido cerca de un millar de casos en medio de la pandemia. <https://www.eje21.com.co/2020/10/linea-amiga-106-de-risaralda-ha-atendido-cerca-de-un-millar-de-casos-en-medio-de-la-pandemia/>. Recuperado 1 de noviembre de 2021, de <https://www.eje21.com.co/2020/10/linea-amiga-106-de-risaralda-ha-atendido-cerca-de-un-millar-de-casos-en-medio-de-la-pandemia/>
- Campos Vázquez, Raymundo M. (2017). Economía y psicología. Apuntes sobre economía conductual para entender problemas económicos actuales. El Colegio de México. Fondo de Cultura Económica. Ciudad de México.
- Carulla, D. (2020, 21 agosto). 70 SESGOS COGNITIVOS que PERJUDICAN nuestra PRODUCTIVIDAD y cómo AFRONTARLOS. NEUROPRODUCTIVIDAD. <https://www.emorganizer.com/blog/2019/12/3/70-sesgos-cognitivos-que-perjudican-nuestra-productividad-y-como-afrontarlos>
- Cañón, S. C., Castrillón, J. J., Lozano, A. M., Angarita, L. M., Daza, M. O., & Londoño, W. F. (2018). Propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes

en Manizales (Colombia)*. REVISTA DIVERSITAS - PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA - Vol. 14, No. 1.

- Castillo, A. A. (2019, 02 28). Efecto Halo: qué es, por qué funciona, y cómo utilizarlo. Retrieved 05 14, 2021, from <https://www.abtasty.com/es/blog/efecto-halo-como-utilizarlo/>
- Chacón Castillo, B. (2020). Aportes de la economía conductual a las políticas de salud y educación. http://frph.org.mx/bdigital/uploads/468_822._benjamiin_chacoin_castillo.pdf
- Cravener, T. L., Schlechter, H., Loeb, K. L., Radnitz, C., Schwartz, M., Zucker, N., ... & Keller, K. L. (2015). Feeding strategies derived from behavioral economics and psychology can increase vegetable intake in children as part of a home-based intervention: results of a pilot study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 115(11), 1798-1807.
- Colciencias, Minsalud, Universidad Javeriana. (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental (Vol. 1). http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102_015-salud_mental_tomoI.pdf
- Cortada de Kohan, N., & Macbeth, G. (2006). Los sesgos cognitivos en la toma de decisiones. *Revista de Psicología UCA*. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/6131/1/sesgos-cognitivos-toma-de-decisiones-kohan.pdf>
- Datta, S., & Mullainathan, S. (2012). Behavioral design. A new approach to development policy. *CGD Policy Paper*, 16, 1-33.
- Davidai, S., Gilovich, T., & Ross, L. D. (2012). The meaning of default options for potential organ donors. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 109(38), 15201-15205.
- Davis, D. R., Kurti, A. N., Skelly, J. M., Redner, R., White, T. J., & Higgins, S. T. (2016). A review of the literature on contingency management in the treatment of substance use disorders, 2009–2014. *Preventive medicine*, 92, 36-46.
- DeCicca, P., Kenkel, D., Mathios, A., Shin, Y., & Lim Y. (2008). Youth Smoking, Cigarette Prices, and Anti-Smoking Sentiment. *Health Economics*, 17, 733–749.
- Decker, M. R., H. C., Holliday, C. N., & Webster, D. W. (2018). Un enfoque integrado de salud pública para la prevención y respuesta al suicidio y la violencia interpersonal. *public health reports*.
- DeFulio, A., & Silverman, K. (2012). The use of incentives to reinforce medication adherence. *Preventive medicine*, 55, S86-S94.
- Eichler, M., Reisman, A. L., & Borins, E. M. (1992). Gender bias in medical research. *Women & Therapy*, 12(4), 61-70.
- Etilé, F. (2007). Social Norms, Ideal Body Weight and Food Attitudes. *Health Economics*, 16, 945-966.
- Felix Kersting & Daniel Obst; (10 de abril de 2016). *Economía conductual*, Exploring Economics.com

-
- Francia, G. (2020, 23 noviembre). Sesgo de supervivencia: qué es, causas y ejemplos. *psicologia-online.com*. <https://www.psicologia-online.com/sesgo-de-supervivencia-que-es-causas-y-ejemplos-5332.html>
- Francia, G. (2021, 7 junio). Sesgo de anclaje: qué es, características, ejemplos y cómo evitarlo. *psicologia-online.com*. <https://www.psicologia-online.com/sesgo-de-anclaje-que-es-caracteristicas-ejemplos-y-como-evitarlo-5791.html>
- Garcia, N. (2016). *Ideación E Intento Suicida En Estudiantes Adolescentes Y Su Relacion Con El Consumo De Drogas [Ebook]* (1st ed., p. 130). Mexico. Retrieved from
- Garcia Molia, M., & Chicaíza Becerra, L. (2013). Las decisiones de los economistas: coase y los sesgos cognitivos en el trabajo teórico. *Revista de Economía Institucional*. <https://www.redalyc.org/pdf/419/41929178003.pdf>
- Gómez-Restrepo, C. (2016). La Encuesta Nacional de Salud Mental–ENSM 2015. *Revista Colombiana De Psiquiatría*, 45, 1. doi: 10.1016/j.rcp.2016.09.006
- Grisales LM, Giraldo LA. Políticas públicas vigentes en Colombia que contribuyen al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio afines con el sector salud, 2006. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2008;26(1): 78-89
- Gwozdz, W., Sousa-Poza, A., Reisch, L.A., Bammann, K., Eiben, G., Kourides, Y., Kovács, É., Lauria, F., Konstabel, K., Santaliestra-Pasias, A.M., Vyncke, K., & Pigeot, I. (2015). Peer effects on obesity in a sample of European children. *Economics & Human Biology*, 18, 139-152.
- Harris, J., Balsa, A., Triunfo, P. 2015. Tobacco control campaign in Uruguay: Impact on smoking cessation during Hernández Toro, M. (2021, 13 junio). A través de la Línea Amiga y el Código Dorado se han realizado más de 6.000 atenciones en salud mental. Alcaldía de Medellín. Recuperado 1 de noviembre de 2021, de <https://www.medellin.gov.co/irj/portal/medellin?NavigationTarget=contenido/10203-A-traves-de-la-Linea-Amiga-y-el-Codigo-Dorado-se-han-realizado-mas-de-6000-atenciones-en-salud-mental>
- pregnancy and birth weight. *Journal of Health Economics*, 42: 186-196.
- Higgins, S. T., Silverman, K., Sigmon, S. C., & Naito, N. A. (2012). Incentives and health: an introduction. *Preventive medicine*, 55, S2.
- Instituto Nacional de Medicina Legal. (2015). *Información preliminar de lesiones fatales de causa externa en Colombia*. Bogotá.
- IMEC (2016) *Guía de Economía del Comportamiento. Volumen 1: Políticas Públicas*. Instituto Mexicano de Economía del Comportamiento. México, D.F
- Ideas 42. (2016). *El uso de las ciencias del comportamiento para aumentar los ahorros para el retiro. Una nueva mirada a las aportaciones voluntarias a las pensiones en México*. Publicado en IMEC (2016) *Guía de Economía del Comportamiento. Volumen 1: Políticas Públicas*. Instituto Mexicano de Economía del Comportamiento. México, D.F.

- Instituto mexicano de economía del comportamiento. (2016). *Guía de Economía del comportamiento Volumen 1 : Políticas Públicas*
- Instituto Nacional de Medicina Legal. (2021). Reporte de lesiones fatales de causa externa en Colombia. *Medicina Legal (Col)*. Retrieved 09 17, 2021, from <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa>
- Instituto Nacional de Salud. (2020, 03 29). Protocolo de Vigilancia en Salud. Retrieved 04 15, 2021, from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/protocolo-vigilancia-intento-suicidio.pdf>
- Jeffery, R. W. (2012). Financial incentives and weight control. *Preventive medicine*, 55, S61-S67.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1972). Subjective probability: A judgment of representativeness. *Cognitive psychology*, 3(3), 430-454.
- Kahneman, Daniel; Tversky, Amos. (1979). Prospect theory: an analysis of decision under risk. *Econometrica*. 47(2).
- Kahneman, Daniel. (2003). Maps of bounded rationality: psychology for behavioral economics *The American Economic Review*. 93(5).
- Kahneman, Daniel. *Pensar rápido, pensar despacio*. Barcelona: Debate, 2012. ISBN-13: 978-8483068618.
- Kahneman, D., Knetsch, J. y Thaler R. (1991). The endowment effect, loss aversion, and status quo bias: anomalies. *J Econ Perspect*, 5: pp. 193 - 206.
- Kahneman, D. y Tversky, A. (1979). Prospect theory: an analysis of decision under risk. *Econometrica*, 47: 263-91.
- Kim, C. (2018). The impacts of social protection policies and programs on suicide: a literature review. *International journal of health services*, 48(3), 512-534.
- Kosciuczyk, V., & Business, P. (2012). El aporte de la economía conductual o Behavioral Economics a las políticas públicas: una aproximación al caso del consumidor real. palermo.edu.
- Lahera, E. (2008). *Política y políticas públicas (Políticas Sociales ed.)*. División de Desarrollo social. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6085/S047600_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- LEY 1090 DE 2006 TITULO III DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DEL PSICOLOGO. (s. f.). <http://www.psicologiapropectiva.com/ley1090/titulo3.html>. Recuperado 19 de octubre de 2021, de <http://www.psicologiapropectiva.com/ley1090/titulo3.html>
- López, Á. M. (2020). Políticas gubernamentales adoptadas por la alcaldía de santiago de cali durante los años 2016-2019 para prevenir la problemática del suicido. Repositorio institucional uncatolica.
- Ludwig, J., Duncan, G. J., Gennetian, L. A., Katz, L. F., Kessler, R. C., Kling, J. R., & Sanbonmatsu, L. (2013). Long-term neighborhood effects on low-income families: Evidence from Moving to Opportunity. *American Economic Review*, 103(3), 226-31.

-
- Maero, F. (2021, 31 agosto). El error de atribución fundamental: cuando responsabilizamos a las personas y nos olvidamos del contexto. *Psyciencia*. <https://www.psyciencia.com/el-error-de-atribucion-fundamental-cuando-responsabilizamos-a-las-personas-y-nos-olvidamos-del-contexto/>
- Martínez-Casasola Hernández, L. (2021, 17 septiembre). Sesgo del statu quo: qué es, cómo nos afecta y ejemplos. *Psicología y mente*. <https://psicologiaymente.com/social/sesgo-statu-quo>
- Mancipe, P. E., & Joya, G. A. (2017). prevención del suicidio en las fuerzas militares de colombia revision de la literatura. *urosario.edu.co*.
- Many, I., & Thoenig, J.-C. (1992). Las políticas públicas. http://recom.blog.unq.edu.ar/wp-content/uploads/sites/28/2018/04/Meny-Thoenig_Cap-1-y-2.pdf
- Martínez Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. *Principios básicos y algunas controversias. Ciência & Saúde Coletiva*, 17, 613-619. <https://www.scielo.br/j/csc/a/VgFnXGmqhGHNMBsv4h76tyg/?format=pdf&lang=es>
- Maric, M., Heyne, D. A., van Widenfelt, B., M., y Westenberg, P. M. (2011). "Distorted cognitive processing in youth: The structure of negative cognitive errors and their associations with anxiety". *Cognitive Therapy and Research*, 35(1), 11-20.
- Mendez, o. m. (24 de julio de 2019). radio noticias casanare. Obtenido de <https://radionoticiascasanare.com/inicio/en-yopal-actualizaron-la-ruta-de-atencion-para-el-intento-de-suicidio/>
- Mimenza, O. C. (2021, 4 octubre). Efecto Spotlight: por qué creemos que todos nos juzgan constantemente. *psicologia y mente*. Recuperado 13 de noviembre de 2021, de <https://psicologiaymente.com/psicologia/efecto-spotlight>
- Ministerio de Salud. (2018). Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Política Nacional de Salud Mental. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>
- MinSalud. (2012). Plan Decenal de Salud Publica 2012-2021. Retrieved 2021, from <https://www.minvivienda.gov.co/sites/default/files/2020-08/plan-decenal-de-salud.pdf>
- Ministerio de salud y Protección social. (2018). Resolución 4886 adopta la política de salud mental.
- Mitjana, L. R. (2021, 25 septiembre). Sesgo de la normalidad: qué es y cómo nos afecta. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/psicologia/sesgo-normalidad>
- Montagud Rubio, N. (2020). Falacia del peor motivo: qué es y cómo nos afecta. *Psicología y Mente*. Retrieved 05 15, 2021, from <https://psicologiaymente.com/social/falacia-peor-motivo>
- Mani, A., Mullainathan, S., Shafir, E., & Zhao, J. (2013). Poverty impedes cognitive function. *Science*, 341(6149), 976-980.

- Moron, P. (1987). *El Suicidio* (Vol. 11). Publicaciones Cruz O., SA.
- Muñoz Justicia, J., & Sahagún Padilla, M. (2017). *Hacer análisis cualitativo con Atlas. ti 7. Manual de uso*. Recuperado de <http://manualatlas.psicologiasocial.eu/atlasti7.pdf>.
- Naqvi, N.; Shiv, B.; Bechara, A. (2006). The role of emotion in decision making: a cognitive neuroscience perspective. *Current Directions in Psychological Science*. 15 (5): 260–264.
- NUNES, Marcelo; GIRAFFA, Lúcia. *A educação na ecologia digital*. PPGCC/ FACIN, PUCRS, 2003
- Organización Mundial de la Salud, 2013. *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. [ebook] p.54. Available at: <http://who.int/mental_health/publications/action_plan/es/> [Accessed 15 March 2021].
- de la Salud, A. M. (2013). *Proyecto de plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020: Informe de la Secretaría* (No. A66/10 Rev. 1).
- Organización mundial de la salud, 2015. *Suicidio: hechos y datos*. [image] Available at: <https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/suicide-infographic-es.pdf?ua=1> [Accessed 15 March 2021].
- Obst, F. K. (2016). *Economía conductual. Exploring Economics*.
- Palacio, A. F. (2010, 06 12). *LA COMPRENSIÓN CLÁSICA DEL SUICIDIO. DE ÉMILE DURKHEIM A NUESTROS DÍAS*. *Affectio Societatis*, (12), 12. file:///C:/Users/cami/Desktop/DOCUMENTOS%20TESIS/Dialnet-LaComprensionClasicaDelSuicidioDeEmileDurkheimANue-3703186.pdf
- PÉREZ, T. L., & RUEDA, A. E. (2016). *Reconfiguración narrativa en familias con experiencia de suicidio: un abordaje desde las prácticas en salud pública en el departamento de Casanare*. repository.usta.edu.co.
- Pedraz Marcos, A., Zarco Colon, J., Ramasco Gutierrez, M., & Palmar Santos, A. M. (2014). *Investigacion Cualitativa*. ELSEVIER. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Investigacion-cualitativa-Azucena-Pedraz-Marcos-Juan-Zar.pdf>
- Pérez Barrero, S. A. (1999). *El suicidio, comportamiento y prevención*. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200013
- Pinto, P. I. (Septiembre 2014). *Empujoncitos sutiles: el uso de la economía del comportamiento en el diseño de proyectos de salud*. Biblioteca del Banco Interamericano de Desarrollo.
- Prieto, M. C., & Esteban, F. J. F. (2020). *Impacto del estilo de vida de los estudiantes universitarios en la promoción de políticas públicas en salud: El caso de los nudges*. *Revista española de salud pública*, (94), 73.
- Quimbiulco Santacruz, M. J. (2017). *Aspectos psicosociales y creencias irracionales en pacientes con intento de suicidio atendidos en el servicio de Salud Mental del Hospital Carlos Andrade Marín*. <http://200.12.169.19:8080/bitstream/25000/15257/1/T-UCE-0007-PC045-2018.pdf>

- Radnitz, C., Loeb, K. L., DiMatteo, J., Keller, K. L., Zucker, N., & Schwartz, M. B. (2013). Optimal defaults in the prevention of pediatric obesity: from platform to practice. *Journal of food & nutritional disorders*, 2(5), 1.
- Ramirez Lago, R. (2019). La ilusión del enfoque: ¿somos realmente felices? psicología y mente. Retrieved 05 15, 2021, from <https://psicologiymente.com/psicologia/ilusion-del-enfoque>
- Ramos Galarza, C. (2020). LOS ALCANCES DE UNA INVESTIGACIÓN. *CienciAmérica*, 9, 3. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7746475.pdf>
- Rimé, B. (2013). La compartición social de las emociones. *Desclée de Brouwer*.
- Rosales Pérez, J., & Córdova Osnaya, M. (2011, diciembre). Ideación suicida y su relación con variables de identificación personal en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13(2), 9-30. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80220774002.pdf>
- Rodríguez, J. M. (2011). MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA.
- Sádaba-Garraza, T. (2001). Origen, aplicación y límites de la "teoría del encuadre" (framing) en comunicación.
- Sandoval, C. (2002). Módulo 4: Investigación cualitativa. Medellín: INER-Universidad de Antioquia.
- Santos, L. M. A., & Tarouco, L. M. R. (2007). A importância do estudo da teoria da carga cognitiva em uma educação tecnológica. *Renote*, 5(1).
- Secretaría departamental de salud Casanare. (2016-2019). POLÍTICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL Y LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS 2015-2025. Obtenido de https://www.casanare.gov.co/Dependencias/Salud/Documentos%20de%20Inters/Politica_Publica_de_Salud_Mental_y_Drogas_Casanare.pdf
- Stone, D., Holland, K., Bartholow, B., Crosby, A., Davis, S., & Wilkins, N. (2017). Prevención del suicidio: Paquete técnico de políticas, programas y prácticas. Atlanta, Georgia: National Center for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention.
- Simon, H. (1957). Models of man: Social and rational. <https://psycnet.apa.org/record/1958-00363-000>
- Sunstein, C. R., & Thaler, R. H. (2017). *Un pequeño empujón*. Colombia: Penguin Random House.
- Tapia, A. J., & González-Forteza, C. (2003). Veinticinco años de investigación sobre suicidio en la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. *Salud mental*, 26(6), 35-46.
- Thaler, R.H., Sunstein, C.R. (2008). *Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness*. Yale University Press. New Haven.
- Thaler, R. (1985). Mental accounting and consumer choice.
- Thaler, R. H. (2019). *la psicología económica*. Mexico: booket.

TITULO VII DEL CODIGO DEONTOLOGICO Y BIOETICO PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESION DE PSICOLOGIA CAPITULO VII DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, LA PROPIEDAD INTELECTUAL Y LAS PUBLICACIONES. (s. f.). <http://www.psicologiapropectiva.com/ley1090/titulo7capitulo7.html>. Recuperado 19 de octubre de 2021, de <http://www.psicologiapropectiva.com/ley1090/titulo7capitulo7.html>

Trecet, J. (2019, 2 octubre). ¿Por qué crees que tiene más valor tu casa que la de tu vecino? El efecto dotación lo explica. En Naranja, ING. <https://www.ennaranja.com/economia-facil/economia-conductual/el-efecto-dotacion/>

Triunfo, P., Harris, J., Balsa, A. 2016. Evaluación de la campaña anti-tabaco de Uruguay: Balance de 10 Años y desafíos. Evaluation of Uruguay's antismoking campaign: progress and challenges after ten years. Pan American Journal of Public Health 2016; 40(4): 256-62.

Vargas, C. S. (2012). La definición de política pública. Bien común, 18, 47-52.

Verdejo-García, A. y Bechara, A. (2010). Neuropsicología de las funciones ejecutivas. *Psicothema*, 22 (2): 227-235.

Wallach, M.A., Kogan, N. & Bem D. J. (1964). Diffusion of Responsibility and Level of Risk Taking in Groups. *Journal Of Abnormal Social Psychology*, Vol. 68, No. 3, pp. 263 – 274.

Zimmerman SL. Los gastos de bienestar público de los estados como predictores de las tasas estatales de suicidio Amenaza de suicidio *Behav.* 1987; 17 (4): 271–287.

Zimmerman SL. Gasto de los estados en bienestar público y sus tasas de suicidio. *J Nerv Ment Dis.* 1995; 183 (7): 425–434.

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Yo _____ mayor de edad, con domicilio en _____ y Cedula _____ de la ciudad de _____, autorizo participar voluntariamente en el proceso de investigación “Principios de EC. en políticas públicas de prevención del suicidio en el depto. de Casanare” Realizado por: Camila Trujillo Pabón, Brenda Karine Oviedo, Carlos Aux Lora y Milton Alberto Cuaspué.

Entidad que realiza la investigación: Universidad Autónoma de Bucaramanga convenio Unisangil Sede Yopal.

Consentimiento para el estudio de investigación: A continuación, se le realizarán cuestionamientos para la obtención de información relevante para la investigación que se está realizando, para nosotros los investigadores es de gran importancia poder contar con su autorización para que la Universidad Autónoma De Bucaramanga convenio Unisangil Sede Yopal y a sus investigadores podamos realizar el proceso con la participación voluntaria, así mismo, es de gran importancia que usted se tome el tiempo y responda con la mayor honestidad posible. Puede tomar una copia de este formulario de consentimiento y lo firme con la comodidad para participar de este estudio.

Propósito de la investigación: Para el presente proyecto es importante la colaboración voluntaria y la disposición de responder adecuadamente en la entrevista o el grupo focal, ya que lo que busca la investigación es identificar que sesgos cognitivos están presentes en la población frente al concepto de suicidio y las políticas públicas de prevención del suicidio, también se busca conocer los actores, el diseño, la planeación la ejecución y el impacto de estas políticas públicas. La participación es voluntaria, usted se puede retirar en el momento que lo desee y dejar de participar en el estudio en cualquier momento y por cualquier motivo.

Procedimiento y duración: Si acepta participar en el presente estudio, se le pide el favor de realizar las siguientes acciones, en primer lugar, se le darán las respectivas indicaciones del proceso para la entrevista o para el grupo focal y se solicitará que la información que nos facilite sea sincera,

además, se mantendrá de forma anónima la información personal del participante, la aplicación de esta entrevista es de 15 a 20 minutos aproximadamente lo que se calcula que es el tiempo promedio de duración.

Riesgos, molestias y restricciones: Por parte de los investigadores; consideramos que la presente investigación no causará daños o malestar al participante, con esto se propone incrementar la confianza y la sinceridad de su parte, la entrevista cuenta con un único formato donde se tendrán datos personales en el la parte donde se firma el consentimiento, pero al responder la entrevista no se solicitará ningún dato de identificación, por lo cual no tendremos forma de relacionar la identidad del participante con las respuestas de la entrevista, de igual manera será en el grupo focal.

Riesgos imprevistos: La participación en el estudio puede implicar riesgos imprevistos. Si algún riesgo no previsto aparece, esto será reportado a las Oficinas de Cumplimiento de Investigación de regulación o la Subdirección Académica de la Fundación Universidad Autónoma De Bucaramanga convenio Unisangil Sede Yopal.

Confidencialidad y privacidad: En cualquier publicación, presentación de los resultados de la investigación, su identidad se mantendrá confidencial, pero existe la posibilidad de que los registros que lo identifican puedan ser revisados por personas autorizadas como los representantes de la investigación de la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL Sede Yopal, o por los directivos o jurados que realizan actividades de revisión.

Usted consiente estas revisiones y que se miren los extractos de sus registros, si es requerido por cualquiera de estos representantes.

Usted recibirá una copia de este consentimiento informado para que la pueda tener con usted y el investigador principal del estudio guardará este consentimiento y luego proceda a destruir el documento.

No firme este formulario de consentimiento a menos que haya tenido la oportunidad de hacer preguntas y recibir respuestas satisfactorias a todas sus preguntas, si está de acuerdo en participar en el estudio tendrá en cuenta lo siguiente:

- He sido informado de las razones de esta investigación.
- He tenido una explicación de la investigación.
- He tenido todas las respuestas a mis preguntas.

• He leído cuidadosamente este formulario de consentimiento/ permiso, han rubricado cada página, y he recibido una copia firmada.

Para finalizar es importante puntualizar que he comprendido todo lo que he leído y que puedo expresar de manera clara y libre retirar en cualquier momento mi consentimiento informado.

Firma Participante

Documento:

Brenda Karine Oviedo

Co investigador

Documento:

Carlos Alfredo Aux

Co investigador

Documento:

Camila Trujillo Pabón

Co investigador

Documento:

Milton A. Cuaspué G.

Investigador

Documento:

En _____, a _____ del mes _____ de 20____

Anexo 2. Informe Atlas Ti. - Entrevista.

Proyecto (entrevistas)

Informe creado por camilaT en 29/10/2021

Informe de códigos

Códigos seleccionados (20)

● Abstracción selectiva

23 Citas:

1:8 Lo más seguro es que termina suicidándose (2329:2369) - D 1: Aplicación 3

Lo más seguro es que termina suicidándose

**3:11 Aumentaría el deseo de quitarse la vida, ya que no encontró ninguna ay.....
(722:794) - D 3: Aplicación 1**

Aumentaría el deseo de quitarse la vida, ya que no encontró ninguna ayuda

4:4 Podría terminar quitándose la vida (274:307) - D 4: Aplicación 2

Podría terminar quitándose la vida

**5:4 Considero que terminaría acabando con su vida ya que no recibió ayuda.....
(884:976) - D 5: Aplicación 4**

Considero que terminaría acabando con su vida ya que no recibió ayuda en el momento indicado

7:7 Pues se suicidaría (1247:1264) - D 7: Aplicación 5

Pues se suicidaría

8:8 Pues que se mató ya (385:403) - D 8: Aplicación 6

Pues que se mató ya

**9:6 Pues al no encontrar la respuesta que necesita pues esa persona se sui..... (1747:1824)
- D 9: Aplicación 7**

Pues al no encontrar la respuesta que necesita pues esa persona se suicidaría.

10:10 pero si este decidido decidido lo hará. (1702:1741) - D 10: Aplicación 8

pero si este decidido decidido lo hará.

**11:8 Podría cometer una locura, atentar contra alguien o contra sí mismo, p.....
(1214:1336) - D 11: Aplicación 9**

Podría cometer una locura, atentar contra alguien o contra sí mismo, por no sentir que nadie le contesta o no recibe apoyo

12:8 Pues se suicida. (1050:1065) - D 12: Aplicación 10

Pues se suicida.

13:7 que acabe con su vida. (975:996) - D 13: aplicación 14

que acabe con su vida.

15:7 termine quitándose la vida (236:261) - D 15: Aplicación 12

termine quitándose la vida

**17:10 probablemente la persona llegase a suicidar efectivamente sí ella busca.....
(2677:2783) - D 17: Aplicación 15**

probablemente la persona llegase a suicidar efectivamente sí ella buscaba ayuda y no recibió nada de ayuda.

**18:7 Lo más probable es que termine de decepcionarse de la vida y se suicidó.....
(1116:1186) - D 18: Aplicación 16**

Lo más probable es que termine de decepcionarse de la vida y se suicide

**19:8 decepciones, problemas económicos, problemas existenciales y así. (841:906) - D 19:
Aplicación 17**

decepciones, problemas económicos, problemas existenciales y así.

20:7 De pronto problemas existenciales (256:288) - D 20: Aplicación 18

De pronto problemas existenciales

21:7 de pronto muchos problemas (326:351) - D 21: Aplicación 19

de pronto muchos problemas

22:4 Problemas, amor, decepciones, frustración (550:590) - D 22: Aplicación 21

Problemas, amor, decepciones, frustración

**23:5 deudas, problemas con la familia, tal vez consumo de drogas, o hasta p..... (396:481)
- D 23: Aplicación 22**

deudas, problemas con la familia, tal vez consumo de drogas, o hasta problemas de amor

**24:5 por deudas, problemas con la familia, tal vez consumo de drogas, o has.....
(529:619) - D 24: Aplicación 23**

por deudas, problemas con la familia, tal vez consumo de drogas, o hasta problemas de amor.

**30:7 una enfermedad terminal, que me esté haciendo sufrir mucho, o un evento.....
(1049:1141) - D 30: Aplicación 29**

una enfermedad terminal, que me esté haciendo sufrir mucho, o un evento realmente traumático.

31:3 muchos problemas o por amo (430:455) - D 31: Aplicación 20

muchos problemas o por amo

**32:11 una enfermedad terminal, un evento realmente traumático, frustración,.....
(895:991) - D 32: Aplicación 30**

una enfermedad terminal, un evento realmente traumático, frustración, falta de dinero o algo así.

● **Anclaje**

29 Citas:

1:10 Pienso que se debe cambiar la metodología con la cual se está tratando..... (3009:3243) - D 1: Aplicación 3

Pienso que se debe cambiar la metodología con la cual se está tratando las personas y hacer más énfasis en la promoción de los programas porque la verdad se tiene muy poco conocimiento en general sobre cada programa que se lleva a cabo

3:14 Opino que es real, que algo no está funcionando porque año a año hay m..... (1018:1107) - D 3: Aplicación 1

Opino que es real, que algo no está funcionando porque año a año hay más casos de suicidio

4:10 No son funcionales (901:918) - D 4: Aplicación 2

No son funcionales

5:11 yo creo que las autoridades deberían tomar un control y hacer mejores..... (2387:2516) - D 5: Aplicación 4

yo creo que las autoridades deberían tomar un control y hacer mejores programas para que los números o casos realmente se reduzcan

7:10 Si, si es verdad, no se han desarrollado bien los programas, cada uno..... (1873:2125) - D 7: Aplicación 5

Si, si es verdad, no se han desarrollado bien los programas, cada uno ve como se defiende en su vida, pero no hay programas u orientaciones, y no piden ayuda a sus familias y los programas no han ayudado en nada de los que han hecho en estos momentos.

8:10 La verdad hace falta que el gobierno metas las manos ahí, porque las..... (632:776) - D 8: Aplicación 6

La verdad hace falta que el gobierno metas las manos ahí, porque las meten en otros lados y no en lo que es importante como esto y nunca actúan.

9:9 Yo pienso que es verdad, por lo mismo que los programas son muy anonim..... (2432:2750) - D 9: Aplicación 7

Yo pienso que es verdad, por lo mismo que los programas son muy anonimatos muy escondidos, y por ejemplo a mí, llegara a sentir una decepción y ganas de suicidarme, no

conozco la primera línea, no sé a dónde ir, no sé a dónde buscar esa ayuda, entonces como que, si existen, pero la gente no tiene idea o conocimiento.

**10:13 Creo que es verdad, yo pienso que se debería implementar más allá de l.....
(2313:2428) - D 10: Aplicación 8**

Creo que es verdad, yo pienso que se debería implementar más allá de las eps pero realmente no tengo conocimiento.

**12:10 Si, eso es cierto creo, y también porque ha aumentado la población, no.....
(1473:1641) - D 12: Aplicación 10**

Si, eso es cierto creo, y también porque ha aumentado la población, no solamente por falla de los programas si no porque si la población aumenta pues los casos aumentan

**13:9 Es verdad, no prestan mucha atención a las personas que sufren de esto.....
(1400:1480) - D 13: aplicación 14**

Es verdad, no prestan mucha atención a las personas que sufren de estos problemas

**14:7 Puede llegar a ser real, debido a los aumentos de los caso (1285:1342) - D 14:
Aplicación 11**

Puede llegar a ser real, debido a los aumentos de los caso

15:9 fue es verdadera (378:392) - D 15: Aplicación 12

fue es verdadera

**16:6 solo falta más compromiso de parte de todos dejar de pensar que la allí.....
(806:909) - D 16: Aplicación 13**

solo falta más compromiso de parte de todos dejar de pensar que la ayuda es mala o que no la necesitamos

**17:12 Siento que los programas de prevención de suicidio entonces creo que p.....
(3735:4279) - D 17: Aplicación 15**

Siento que los programas de prevención de suicidio entonces creo que por esa razón se ha aumentado también por la por qué la gente no se entera que existen ciencias y ahí si los pocos que existen no conozco ni caso yo no conozco los programas de prevención de suicidio no sé si conocía una línea de tensión pero actualmente no estarán activas o inactivas entonces sí creo que algunos Valencia por parte del estado en el que no promuevas tipos de color la gente conozca que escuché que se trata para que así se incentive ni y pues que participen.

**18:10 Es muy grave, porque se supone que, si hay un programa para la prevenc.....
(1477:1766) - D 18: Aplicación 16**

Es muy grave, porque se supone que, si hay un programa para la prevención de los suicidios, y no funciona y siempre ocurren más casos, es complicado porque hay muchas

cosas desde la poca capacitación de las personas q puedan atender las líneas de emergencia, hasta la misma ruta de atención

19:10 Considero que, si es real (1451:1475) - D 19: Aplicación 17

Considero que, si es real

20:16 Si, es real, se nota que hay falencias si no, no se presentarían tanto..... (655:731) - D 20: Aplicación 18

Si, es real, se nota que hay falencias si no, no se presentarían tantos casos

21:16 Yo digo que es verdad, porque hay muchos casos que se han presentado,..... (753:878) - D 21: Aplicación 19

Yo digo que es verdad, porque hay muchos casos que se han presentado, y si estuvieran funcionando de verdad, no se presentaría

22:11 Creo que es verdad, además sería ideal que esos programas se dieran a..... (1157:1283) - D 22: Aplicación 21

Creo que es verdad, además sería ideal que esos programas se dieran a conocer de manera permanente, no solo cuando les conviene

23:11 Creo que es verdad, además sería ideal que esos programas se dieran a..... (1149:1275) - D 23: Aplicación 22

Creo que es verdad, además sería ideal que esos programas se dieran a conocer de manera permanente, no solo cuando les conviene

24:12 Creo que es verdad, sino pues no tendríamos las cifras que tenemos act..... (1222:1541) - D 24: Aplicación 23

Creo que es verdad, sino pues no tendríamos las cifras que tenemos actualmente, ni cada rato se presentarían casos, y eso, que son los casos que se conocen, porque llano adentro quien va a saber y quien va a publicar eso en todo lado, muchos solo lo hacen y la familia los entierra en la finca y ya, nadie más supo nada.

25:7 No sabría que pensar, porque es complicado saber la realidad del probl..... (981:1468) - D 25: Aplicación 24

No sabría que pensar, porque es complicado saber la realidad del problema porque una cosa es lo que dicen los medios de comunicación que defienden la gestión gubernamental, y otra cosa es lo que realmente pasa, por lo menos yo no tenía idea de que acá en Casanare existieran esos planes de prevención, hasta que pase unos días en Tamara, y preciso hubo un caso de una muchachita, y ahí si hicieron escandalo con esos programas, pero la gente decía, que en el día a día ese tema ni se toca

26:10 Pues de ser cierta esta afirmación es muy complicado porque se supone..... (3388:3601) - D 26: Aplicación 25

Pues de ser cierta esta afirmación es muy complicado porque se supone que si existen planes de prevención deben estar en constante publicación no solamente salir a relucir cuando se han presentado casos muy seguidos

27:7 es muy complicado ya que se supone que si existen planes de prevención..... (1733:1870) - D 27: Aplicación 26

es muy complicado ya que se supone que si existen planes de prevención deben funcionar, sino pues entonces hagan algo más que si funcione

28:9 La verdad de ser cierta esta afirmación me preocupa realmente el estado..... (2505:2696) - D 28: Aplicación 27

La verdad de ser cierta esta afirmación me preocupa realmente el estado del departamento ya que esto da a pensar que la salud mental es un aspecto descuidado y sin importancia para el gobierno

29:8 La verdad de ser cierta esta afirmación me preocupa realmente el estado..... (1843:2034) - D 29: Aplicación 28

La verdad de ser cierta esta afirmación me preocupa realmente el estado del departamento ya que esto da a pensar que la salud mental es un aspecto descuidado y sin importancia para el gobierno

30:9 La verdad me preocupa realmente el estado del departamento ya que esto..... (1559:1685) - D 30: Aplicación 29

La verdad me preocupa realmente el estado del departamento ya que esto da a pensar que la salud mental es un aspecto descuidado

31:8 Yo pienso que todo tiene falencias, y se pueden arreglar, porque lo ideal..... (983:1162) - D 31: Aplicación 20

Yo pienso que todo tiene falencias, y se pueden arreglar, porque lo ideal es que esos programas sean de permanente consulta, no que se muestren de más cuando recién pasa algún caso

32:13 La verdad me preocupa que este sea realmente el estado de la salud men..... (1282:1437) - D 32: Aplicación 30

La verdad me preocupa que este sea realmente el estado de la salud mental, porque independientemente de lo que sea, es un aspecto social que se debe cuidar.

● **Aversión a la pérdida**

25 Citas:

1:9 Porque tenía mucho apego a lo material (2890:2927) - D 1: Aplicación 3

Porque tenía mucho apego a lo material

**3:13 mucha dedicación a las cosas materiales, principalmente a su auto. Al.....
(905:1016) - D 3: Aplicación 1**

mucha dedicación a las cosas materiales, principalmente a su auto. Al perderlo ya no le importó perder lo demás

**4:9 Problemas financieros generalmente ocasionada ese tipo de trastornos e.....
(799:899) - D 4: Aplicación 2**

Problemas financieros generalmente ocasionada ese tipo de trastornos estados de ánimo de las personas

**5:10 al tener que deshacerse de él pudo causar un gran malestar en su perso.....
(2231:2336) - D 5: Aplicación 4**

al tener que deshacerse de él pudo causar un gran malestar en su persona y por eso está en esta situación

7:9 ama más lo material (1718:1736) - D 7: Aplicación 5

ama más lo material

8:9 Por a ver pedido todo y pues el desespero, (538:579) - D 8: Aplicación 6

Por a ver pedido todo y pues el desespero,

9:8 Porque solamente se enfocó en eso (2217:2250) - D 9: Aplicación 7

Porque solamente se enfocó en eso

10:12 Por que el dinero no llena todo (2122:2152) - D 10: Aplicación 8

Por qué el dinero no llena todo

**12:9 pensó que no volvía a recuperarlo en lugar de trabajar y recuperar el.....
(1333:1407) - D 12: Aplicación 10**

pensó que no volvía a recuperarlo en lugar de trabajar y recuperar el carro

**15:8 tal vez haya desarrollado algún apego emocional por el carro o le repr..... (272:375)
- D 15: Aplicación 12**

tal vez haya desarrollado algún apego emocional por el carro o le representaba un alto valor sentimental

**17:11 Creo que sí entró en estado de depresión fue porque eran algún que soñ.....
(3541:3628) - D 17: Aplicación 15**

Creo que sí entró en estado de depresión fue porque eran algún que soñaba anhelado carro

18:9 Yo creo que se puso así porque le dio más valor a lo material (1356:1416) - D 18: Aplicación 16

Yo creo que se puso así porque le dio más valor a lo material

19:9 Le dio más peso a lo material (1375:1403) - D 19: Aplicación 17

Le dio más peso a lo material

20:15 Le dio más peso a lo material (625:653) - D 20: Aplicación 18

Le dio más peso a lo material

21:15 Era más importante el carro que el resto de su vida (701:751) - D 21: Aplicación 19

Era más importante el carro que el resto de su vida

22:10 Era más importante el carro (1088:1114) - D 22: Aplicación 21

Era más importante el carro

23:10 Era más importante el carro (1080:1106) - D 23: Aplicación 22

Era más importante el carro

24:11 Era más importante el carro (1153:1179) - D 24: Aplicación 23

Era más importante el carro

25:6 Era más importante el carro que el resto de sus aspectos en la vida. (912:979) - D 25: Aplicación 24

Era más importante el carro que el resto de sus aspectos en la vida.

26:9 Creo que esta persona le dio mucha más importancia de las cosas materia..... (3183:3256) - D 26: Aplicación 25

Creo que esta persona le dio mucha más importancia de las cosas materiales

27:6 mucha más importancia de las cosas materiales (1535:1579) - D 27: Aplicación 26

mucha más importancia de las cosas materiales

28:8 Pienso que está así por haber vendido su carro (2373:2419) - D 28: Aplicación 27

Pienso que está así por haber vendido su carro

30:8 No sé, creería que es a causa de haber perdido su auto. (1503:1557) - D 30: Aplicación 29

No sé, creería que es a causa de haber perdido su auto.

31:7 Era más importante el carro que el resto de sus cosas (929:981) - D 31: Aplicación 20

Era más importante el carro que el resto de sus cosas

32:12 a causa de haber perdido su auto. (1248:1280) - D 32: Aplicación 30

a causa de haber perdido su auto.

● **Costo perdido**

19 Citas:

3:12 No cancelarlo, pero si replantearlo, y buscar una mejor forma de hacer..... (802:891) - D 3: Aplicación 1

No cancelarlo, pero si replantearlo, y buscar una mejor forma de hacerlo y de que funcione

4:8 replantear los programas (774:797) - D 4: Aplicación 2

replantear los programas

5:9 Pienso que se debe verificar y revisar cuáles son las fallas que se es..... (1964:2176) - D 5: Aplicación 4

Pienso que se debe verificar y revisar cuáles son las fallas que se están teniendo en el programa y así poder hacer modificaciones más no cancelarlo ya que se invertido recursos y tiempo que no se van a recuperar

7:8 . No, antes deberían mejorarse, o sea, si no se han hecho, pero debería..... (1596:1678) - D 7: Aplicación 5

. No, antes deberían mejorarse, o sea, si no se han hecho, pero deberían mejorarse.

9:7 No, se debe fortalecer y buscar la debilidad, ya sea tanto en el pacie..... (1967:2212) - D 9: Aplicación 7

No, se debe fortalecer y buscar la debilidad, ya sea tanto en el paciente o las personas encargadas o no sé, hacerle promoción como la lactancia materna, la donación de sangre, creo yo que se debe promocionar eso, que la gente vea que si existe.

10:11 No, yo pensaría que debería, si se be que no están dando lo frutos que..... (1779:2115) - D 10: Aplicación 8

No, yo pensaría que debería, si se be que no están dando lo frutos que se necesitan, los profesionales deben buscar ayuda y pensando en religión es buscas a Dios, y de experiencia propia lo he vivido y lo único que tiene para poder cambiar al hombre es Dios, y las alternativas también están en las iglesias, allá también hay psicólogos

11:9 No, creo que deberían entrar más afondo, porque si está el dinero, per..... (1364:1486) - D 11: Aplicación 9

No, creo que deberían entrar más afondo, porque si está el dinero, pero no se ven los resultados, no se debería cancelar.

**13:8 solo deberían solucionar o buscar un plan más estratégico para que así.....
(1138:1226) - D 13: aplicación 14**

solo deberían solucionar o buscar un plan más estratégico para que así esto si funcione.

**14:6 No, creo que se debería estructurar mejor y direccionarlo de tal maner.....
(1063:1150) - D 14: Aplicación 11**

No, creo que se debería estructurar mejor y direccionarlo de tal manera que Sea efectivo

**16:5 no, lo reitero toca que el dinero que dicen invertir no se quede en ma..... (616:704)
- D 16: Aplicación 13**

no, lo reitero toca que el dinero que dicen invertir no se quede en manos de los ladrones

**18:8 No, no debería cancelarse el programa, deberían cambiar al personal y.....
(1226:1354) - D 18: Aplicación 16**

No, no debería cancelarse el programa, deberían cambiar al personal y reformar el programa para que realmente empiece a funcionar

**20:14 No, los recursos y el tiempo son valiosos como para tirar todo a la ba..... (550:623)
- D 20: Aplicación 18**

No, los recursos y el tiempo son valiosos como para tirar todo a la basura

21:14 No veo la necesidad de tirar todo a la basura (655:699) - D 21: Aplicación 19

No veo la necesidad de tirar todo a la basura

**22:9 No, sería bueno hacer una reestructuración y poner a andar lo que está.....
(1007:1085) - D 22: Aplicación 21**

No, sería bueno hacer una reestructuración y poner a andar lo que está fallando

**23:9 No, sería bueno hacer una reestructuración y poner a andar lo que está.....
(999:1077) - D 23: Aplicación 22**

No, sería bueno hacer una reestructuración y poner a andar lo que está fallando

24:10 No, sería bueno hacer una reestructuración (1072:1114) - D 24: Aplicación 23

No, sería bueno hacer una reestructuración

**26:8 Pienso que se debería reestructurar que se debe revisar realmente qué e.....
(3067:3181) - D 26: Aplicación 25**

Pienso que se debería reestructurar que se debe revisar realmente qué es lo que está fallando
Y tratar de arreglarlo

**28:7 Pienso que debería hacerse una interventoría y revisar el paso a paso.....
(2152:2251) - D 28: Aplicación 27**

Pienso que debería hacerse una interventoría y revisar el paso a paso de qué es lo que está fallando

**29:7 Pienso que deberían revisar bien que es lo que realmente pasa y así to.....
(1516:1667) - D 29: Aplicación 28**

Pienso que deberían revisar bien que es lo que realmente pasa y así tomar decisiones, es importante no perder ese tiempo y esas inversiones ya realizada

● **Efecto arrastre**

8 Citas:

**5:12 tal vez, no por moda, pero si hay una influencia de alguien cercano o.....
(2595:2696) - D 5: Aplicación 4**

tal vez, no por moda, pero si hay una influencia de alguien cercano o de una situación a su alrededor

**9:10 De pronto en adolescente si, como los que juegan a eso sí, de hecho, c.....
(2890:2999) - D 9: Aplicación 7**

De pronto en adolescente si, como los que juegan a eso sí, de hecho, conozco casos así, pero en adolescentes.

**11:10 Si, como cuando llego eso del juego de la ballena azul, me parece que.....
(1964:2077) - D 11: Aplicación 9**

Si, como cuando llego eso del juego de la ballena azul, me parece que sí, gente muy desequilibrada para hacer eso.

17:7 redes sociales mucha incitación (1860:1891) - D 17: Aplicación 15

redes sociales mucha incitación

**18:12 En algunas ocasiones si creo q sea por moda, o por las malas influenci.....
(1825:1931) - D 18: Aplicación 16**

En algunas ocasiones si creo q sea por moda, o por las malas influencias de los amigos o personas cercanas.

20:17 si por amigos o gente cercana (798:827) - D 20: Aplicación 18

sí por amigos o gente cercana

21:17 Yo creo que es más por amigos o gente cercana (913:957) - D 21: Aplicación 19

Yo creo que es más por amigos o gente cercana

23:13 por amiguitos o por lo que diga la gente (1390:1429) - D 23: Aplicación 22

por amiguitos o por lo que diga la gente

● **Efecto encuadre**

22 Citas:

3:1 Me quedo con el programa 2, el de ama tu vida (13:57) - D 3: Aplicación 1

Me quedo con el programa 2, el de ama tu vida

4:1 Prefiero el programa de prevención salva tu vida (14:61) - D 4: Aplicación 2

Prefiero el programa de prevención salva tu vida

5:1 Preferiría el programa salva tu vida (18:54) - D 5: Aplicación 4

Preferiría el programa salva tu vida

8:1 l primero, salva tu vida (17:40) - D 8: Aplicación 6

l primero, salva tu vida

9:1 El primero salva tu vida (16:39) - D 9: Aplicación 7

El primero salva tu vida

10:1 El que sea más efectivo, la idea es que no se presenten y decidiría el..... (15:130) - D 10: Aplicación 8

El que sea más efectivo, la idea es que no se presenten y decidiría el que busque el 99% de evitación del suicidio.

11:1 Ama tu vida. (31:42) - D 11: Aplicación 9

Ama tu vida.

12:1 Pues el primero que es el que previene (14:51) - D 12: Aplicación 10

Pues el primero que es el que previene

13:1 “Salva tu vida (14:27) - D 13: aplicación 14

“Salva tu vida

17:1 salva tu vida ya que previno el 80% de los casos (38:85) - D 17: Aplicación 15

salva tu vida ya que previno el 80% de los casos

18:1 Prefiero el programa salva tu vida (14:47) - D 18: Aplicación 16

Prefiero el programa salva tu vida

19:1 es mejor el programa salva tu vida (34:67) - D 19: Aplicación 17

es mejor el programa salva tu vida

20:1 Yo creo que salva tu vida (18:42) - D 20: Aplicación 18

Yo creo que salva tu vida

22:1 Salva tu vida (44:57) - D 22: Aplicación 21

Salva tu vida

24:1 salva tu vida. (43:57) - D 24: Aplicación 23

salva tu vida.

25:1 salva tu vida. (23:37) - D 25: Aplicación 24

salva tu vida.

26:1 El de salva tu vida porque pues salva un 80% de los casos (129:186) - D 26: Aplicación 25

El de salva tu vida porque pues salva un 80% de los casos

27:1 El de salva tu vida (63:81) - D 27: Aplicación 26

El de salva tu vida

28:1 salva tu vida porque dicen que salva el 80% (59:101) - D 28: Aplicación 27

salva tu vida porque dicen que salva el 80%

30:1 salva tu vida (46:58) - D 30: Aplicación 29

salva tu vida

31:1 Escojo Salva tu vida (18:37) - D 31: Aplicación 20

Escojo Salva tu vida

32:1 salva tu vida (37:49) - D 32: Aplicación 30

salva tu vida

● **Efecto halo**

16 Citas:

1:4 tienen una mirada triste por más que sonreír siempre tiene la mirada t..... (1294:1430) - D 1: Aplicación 3

tienen una mirada triste por más que sonreír siempre tiene la mirada triste en el brillo en su su unidad y naturalmente se ríen mucho

3:5 verse cansado y agobiado (266:290) - D 3: Aplicación 1

verse cansado y agobiado

5:3 Pienso que es una persona que se ve con oscuridad en sus ojos y en las..... (721:880) - D 5: Aplicación 4

Pienso que es una persona que se ve con oscuridad en sus ojos y en las palabras casi siempre revela detalles que evocan ese tipo de decisiones como querer morir

7:4 Se ven tristes, aislados, así más o menos siempre. (319:368) - D 7: Aplicación 5

Se ven tristes, aislados, así más o menos siempre.

8:4 Desespero, decepción, cobardía. (180:211) - D 8: Aplicación 6

Desespero, decepción, cobardía.

10:5 Se ven callados, solos, tristes (593:623) - D 10: Aplicación 8

Se ven callados, solos, tristes

11:4 Es una persona callada, triste, una persona que no quiere que lo ayude..... (350:462) - D 11: Aplicación 9

Es una persona callada, triste, una persona que no quiere que lo ayuden, se aleja de los demás y no sale de casa.

12:5 Una persona callada, que permanece sola, no más (633:679) - D 12: Aplicación 10

Una persona callada, que permanece sola, no más

13:4 Un estado de ánimo muy depresivo, tanto físico como mentalmente (271:333) - D 13: aplicación 14

Un estado de ánimo muy depresivo, tanto físico como mentalmente

14:3 Una persona Solitaria (297:317) - D 14: Aplicación 11

Una persona Solitaria

16:2 desespero, tristeza y soledad (130:158) - D 16: Aplicación 13

desespero, tristeza y soledad

17:4 Pues era una persona muy sensible nervioso identificarlos a simple vis..... (1371:1566) - D 17: Aplicación 15

Pues era una persona muy sensible nervioso identificarlos a simple vista es complicado, pero poco a poco escuchándolos uno logra identificar qué persona es más susceptible a pensar en el suicidio.

20:6 Yo creo que es alguien muy callado y tranquilo (209:254) - D 20: Aplicación 18

Yo creo que es alguien muy callado y tranquilo

21:6 Yo creo que es alguien muy reservado (282:317) - D 21: Aplicación 19

Yo creo que es alguien muy reservado

28:3 La verdad creo que son personas aisladas solitarias silenciosas y hast..... (830:913) - D 28: Aplicación 27

La verdad creo que son personas aisladas solitarias silenciosas y hasta melancólicas

32:6 Siento q son personas solitarias y callada (479:520) - D 32: Aplicación 30

Siento q son personas solitarias y callada

● **Efecto Pigmalión**

26 Citas:

1:2 Si, creo que si me podrían beneficiar (1085:1121) - D 1: Aplicación 3

Si, creo que si me podrían beneficiar

3:3 Si (171:172) - D 3: Aplicación 1

Si

4:3 Considero que si (111:126) - D 4: Aplicación 2

Considero que si

7:2 Si, si se ejecutaran como es, si se pudieran beneficiar, que yo sepa h..... (168:268) - D 7: Aplicación 5

Si, si se ejecutaran como es, si se pudieran beneficiar, que yo sepa hasta ahora se están iniciando.

8:3 Si. (159:161) - D 8: Aplicación 6

Si.

9:2 . Si, (326:331) - D 9: Aplicación 7

. Si,

10:3 Si, creo que sí. (157:173) - D 10: Aplicación 8

Si, creo que sí.

11:3 Si, claro (65:73) - D 11: Aplicación 9

Si, claro

12:4 Si, si yo busco la ayuda (309:333) - D 12: Aplicación 10

Si, si yo busco la ayuda

14:2 sí considero que nos pueden beneficiar (106:143) - D 14: Aplicación 11

sí considero que nos pueden beneficiar

15:2 si (36:37) - D 15: Aplicación 12

si

17:3 sí claro que sí me genera una gran expectativa (485:530) - D 17: Aplicación 15

sí claro que sí me genera una gran expectativa

18:2 Si considero que me pueden beneficiar (174:210) - D 18: Aplicación 16

Si considero que me pueden beneficiar

19:2 Si claro, y no solo a mí, sino a muchas personas (465:512) - D 19: Aplicación 17

Si claro, y no solo a mí, sino a muchas personas

20:3 Si, ayudarían a muchas personas (98:128) - D 20: Aplicación 18

Si, ayudarían a muchas personas

21:3 Si, ayudarían a las personas que lo necesitan (121:165) - D 21: Aplicación 19

Si, ayudarían a las personas que lo necesitan

22:2 Si, pienso que serían de gran ayuda para todas las personas (241:299) - D 22: Aplicación 21

Si, pienso que serían de gran ayuda para todas las personas

23:2 Si, pienso que serían de gran ayuda. (200:235) - D 23: Aplicación 22

Si, pienso que serían de gran ayuda.

24:3 Si, pienso que serían de gran ayuda para todos (227:272) - D 24: Aplicación 23

Si, pienso que serían de gran ayuda para todos

25:2 Si, pienso que serían de gran ayuda. (205:240) - D 25: Aplicación 24

Si, pienso que serían de gran ayuda.

**26:4 Pues la verdad yo pienso que esos programas de salud mental deben enfo.....
(637:880) - D 26: Aplicación 25**

Pues la verdad yo pienso que esos programas de salud mental deben enfocarse en ayudar realmente a las personas sería bueno que los dieran a conocer más y personalmente sí creo que me puedan llegar a beneficiar a mí y a mi familia y a mis amigos

**28:2 La verdad sí, sí esperarí que estos planes me ayudarán a mí me benefi.....
(382:502) - D 28: Aplicación 27**

La verdad sí, sí esperarí que estos planes me ayudarán a mí me beneficiarán o a personas cercanas o personas que conozco

**29:2 La verdad sí, sí esperarí que estos planes me ayudarán a mí (160:219) - D 29:
Aplicación 28**

La verdad sí, sí esperarí que estos planes me ayudarán a mí

**30:2 sí esperarí que estos programas no solo me beneficien a mí, sino a to..... (200:391)
- D 30: Aplicación 29**

sí esperarí que estos programas no solo me beneficien a mí, sino a todas las personas, y esto ayude a crear una cultura de asistir a terapia, y confiar en los profesionales de la salud mental

31:2 Si, pienso que serían de gran ayuda (140:174) - D 31: Aplicación 20

Si, pienso que serían de gran ayuda

**32:3 La verdad sí, sí esperarí que estos programas no solo me beneficien a..... (269:369)
- D 32: Aplicación 30**

La verdad sí, sí esperarí que estos programas no solo me beneficien a mí, sino a todas las personas.

● **Exceso de confianza**

3 Citas:

**8:11 Creo que no, la verdad no sé, no mi familia vive muy pegada a Dios. (782:848) - D 8:
Aplicación 6**

Creo que no, la verdad no sé, no mi familia vive muy pegada a Dios.

**18:11 Pues considero que esto nunca va a pasarle a mi familia (1768:1822) - D 18:
Aplicación 16**

Pues considero que esto nunca va a pasarle a mi familia

**23:12 No creo que a nadie de mi círculo social y familiar le pase nada parec.....
(1278:1350) - D 23: Aplicación 22**

No creo que a nadie de mi círculo social y familiar le pase nada parecido

● **Falacia de Planificación**

3 Citas:

**12:3 Yo creo que sí, pero lo que pasa es que la gente no busca la ayuda. (241:307) - D 12:
Aplicación 10**

Yo creo que sí, pero lo que pasa es que la gente no busca la ayuda.

21:2 Yo sí creo que cumplen con los tiempos (82:119) - D 21: Aplicación 19

Yo sí creo que cumplen con los tiempos

**26:3 Sí yo pienso que los planes y programas tratan de cumplir a cabalidad (410:479) - D
26: Aplicación 25**

Sí yo pienso que los planes y programas tratan de cumplir a cabalidad

● **Falacia del peor motivo**

28 Citas:

1:5 Pienso yo que la falta de amor propio (1432:1468) - D 1: Aplicación 3

Pienso yo que la falta de amor propio

3:6 deudas, sentimiento de soledad (403:432) - D 3: Aplicación 1

deudas, sentimiento de soledad

4:7 Muchos problemas financieros, problemas amorosos (584:631) - D 4: Aplicación 2

Muchos problemas financieros, problemas amorosos

**5:5 no ver soluciones prontas o próximas a las dificultades o circunstancia.....
(1631:1846) - D 5: Aplicación 4**

no ver soluciones prontas o próximas a las dificultades o circunstancias y también diría que las circunstancias que hayan pasado o momentos en su vida puedan ser también una buena razón para determinar esta decisión

7:5 problemas y situaciones que estén pasando en su vida. (423:475) - D 7: Aplicación 5

problemas y situaciones que estén pasando en su vida.

8:5 Cobardía y aburrimiento. (214:238) - D 8: Aplicación 6

Cobardía y aburrimiento.

**9:3 carencia económica, familiar, falta de Dios, pero algo está fallando o..... (904:1024)
- D 9: Aplicación 7**

carencia económica, familiar, falta de Dios, pero algo está fallando o le falta por que es importante para esa persona.

10:6 Sentir que no tiene fuerzas para continuar, que no tiene salidas. (629:693) - D 10: Aplicación 8

Sentir que no tiene fuerzas para continuar, que no tiene salidas.

11:5 Yo creería que la muerte de un hijo, algo que lo decepcione muchísimo,..... (466:645) - D 11: Aplicación 9

Yo creería que la muerte de un hijo, algo que lo decepcione muchísimo, depende del estado mental de las personas, porque hay personas que cosas muy simples se las toman muy apecho.

12:6 Cada vez la gente tiene más problemas y la situación es más difícil (790:856) - D 12: Aplicación 10

Cada vez la gente tiene más problemas y la situación es más difícil

15:4 depresión (74:82) - D 15: Aplicación 12

depresión

17:5 Qué se sienten agotados algún factor que les alter emocionalmente tien..... (1570:1774) - D 17: Aplicación 15

Qué se sienten agotados algún factor que les alter emocionalmente tienen salida alguna, entonces hay muchas razones emocionales de las relaciones económicas las otras razones El desprecio en redes sociales

17:8 desequilibrio emocional creo que por eso aumentado bastante la cifra d..... (1969:2078) - D 17: Aplicación 15

desequilibrio emocional creo que por eso aumentado bastante la cifra de suicidio y más por el tema de social.

18:3 Tal vez en un momento de ira e intenso dolor, o porque lleva muchas tr..... (450:548) - D 18: Aplicación 16

Tal vez en un momento de ira e intenso dolor, o porque lleva muchas tristezas a lo largo de la vida

19:4 Lo más probable es que se termine suicidando (1164:1207) - D 19: Aplicación 17

Lo más probable es que se termine suicidando

20:12 Yo digo que se suicida (413:434) - D 20: Aplicación 18

Yo digo que se suicida

21:11 Pues se suicida (521:535) - D 21: Aplicación 19

Pues se suicida

22:8 Termina suicidándose. (864:884) - D 22: Aplicación 21

Termina suicidándose.

23:7 termina suicidándose. (877:897) - D 23: Aplicación 22

termina suicidándose.

24:9 pues termina suicidándose (888:912) - D 24: Aplicación 23

pues termina suicidándose

25:5 pues termina matándose tristemente (712:745) - D 25: Aplicación 24

pues termina matándose tristemente

26:5 pensaría que podría llegar a suicidarse (1771:1810) - D 26: Aplicación 25

pensaría que podría llegar a suicidarse

27:2 Yo pienso que podría llegar a suicidarse (604:643) - D 27: Aplicación 26

Yo pienso que podría llegar a suicidarse

**28:4 Creo que esa persona podría llegar a suicidarse porque no recibió ayud.....
(915:1034) - D 28: Aplicación 27**

Creo que esa persona podría llegar a suicidarse porque no recibió ayuda ni atención en el momento que la estaba pidiendo

29:4 Creo que esa persona podría llegar a suicidarse (469:516) - D 29: Aplicación 28

Creo que esa persona podría llegar a suicidarse

30:4 Creo que esa persona podría llegar a suicidarse (560:606) - D 30: Aplicación 29

Creo que esa persona podría llegar a suicidarse

31:6 Termina matándose (660:676) - D 31: Aplicación 20

Termina matándose

**32:7 Creo que esa persona podría llegar a suicidarse porque no recibió ayud.....
(524:617) - D 32: Aplicación 30**

Creo que esa persona podría llegar a suicidarse porque no recibió ayuda en el momento adecuado

● **Hedonismo**

12 Citas:

3:10 la primera opción, viajar y gastar su dinero en lo que más le guste (654:720) - D 3: Aplicación 1

la primera opción, viajar y gastar su dinero en lo que más le guste

5:8 yo distribuiría mi tiempo días viajando (1525:1565) - D 5: Aplicación 4

yo distribuiría mi tiempo días viajando

13:6 Obviamente en el viaje (932:953) - D 13: aplicación 14

Obviamente en el viaje

15:6 viajar (225:230) - D 15: Aplicación 12

viajar

19:7 Yo me iría de viaje (1068:1086) - D 19: Aplicación 17

Yo me iría de viaje

20:11 Yo me iría de viaje (393:411) - D 20: Aplicación 18

Yo me iría de viaje

21:10 Yo me iría de viaje a disfruta (489:518) - D 21: Aplicación 19

Yo me iría de viaje a disfruta

22:7 Yo viajaría. (851:862) - D 22: Aplicación 21

Yo viajaría.

24:8 Yo viajaría y disfrutaría los últimos días (844:885) - D 24: Aplicación 23

Yo viajaría y disfrutaría los últimos días

25:4 Yo viajaría y disfrutaría (668:692) - D 25: Aplicación 24

Yo viajaría y disfrutaría

27:5 Yo personalmente creo que debería disfrutar viajando y divirtiéndose (1005:1072) - D 27: Aplicación 26

Yo personalmente creo que debería disfrutar viajando y divirtiéndose

32:10 Creo que sería una buena idea que disfrutara viajando (831:883) - D 32: Aplicación 30

Creo que sería una buena idea que disfrutara viajando

● **Heurística de representatividad**

6 Citas:

10:4 Bueno, que este diagnosticada como enfermedad mental, pero la depresión..... (177:392) - D 10: Aplicación 8

Bueno, que este diagnosticada como enfermedad mental, pero la depresión es una enfermedad mental y creo que es una de las causas más comunes en estos casos y nadie va a un psicólogo y es ahí donde radica el problema

15:3 si (39:40) - D 15: Aplicación 12

si

20:4 Yo sí creo que algún trastorno ha de tener (130:171) - D 20: Aplicación 18

Yo sí creo que algún trastorno ha de tener

21:4 Si, algún problema en la cabeza tiene (167:203) - D 21: Aplicación 19

Si, algún problema en la cabeza tiene

23:3 Yo sí creo que algo les falla en la cabeza (237:278) - D 23: Aplicación 22

Yo sí creo que algo les falla en la cabeza

32:4 Si, algo deben tener para pensar en eso (371:409) - D 32: Aplicación 30

Si, algo deben tener para pensar en eso

● **Sesgo de confirmación**

25 Citas:

1:6 Pienso yo que por falta de ayuda las personas no encuentran una alterna..... (1470:1568) - D 1: Aplicación 3

Pienso yo que por falta de ayuda las personas no encuentran una alternativa y terminan suicidándose

3:7 Disminución de la calidad de vida, poco acceso a trabajo, vivienda, Sa..... (484:566) - D 3: Aplicación 1

Disminución de la calidad de vida, poco acceso a trabajo, vivienda, salud, educación

4:5 año a año la calidad de vida está peor (439:477) - D 4: Aplicación 2

año a año la calidad de vida está peor

**5:6 las relaciones se han vuelto muy conflictivas y la confianza se ha per..... (1008:1226)
- D 5: Aplicación 4**

las relaciones se han vuelto muy conflictivas y la confianza se ha perdido y muchas personas deciden callar y no comentó su situación es para buscar una verdadera ayuda y poder desahogar todo su dolor o circunstancias

**7:6 Yo pienso que es porque ahora las familias viven separadas, o sea, vi..... (479:830) -
D 7: Aplicación 5**

Yo pienso que es porque ahora las familias viven separadas, o sea, viven mucha separación de las familias, los muchachos se crecen solos, si viven con la mama les toca trabajar y los dejan solos en las casas o con el papa, las familias se han acabado, más por la separación de los papas y los niños crecen sin valores solo con la ayuda de los amigos.

8:6 Problemas económicos, economía. (242:273) - D 8: Aplicación 6

Problemas económicos, economía.

**9:4 la situación está más decaída y si vemos los valores éticos están por..... (1051:1245)
- D 9: Aplicación 7**

la situación está más decaída y si vemos los valores éticos están por el piso y esa unión familiar ya no está esa preocupación por la persona y pues yo creo que como la soledad si influye mucho.

**10:7 vida se acelera más, cada día uno dice que el tiempo si corre y pienso..... (717:953)
- D 10: Aplicación 8**

vida se acelera más, cada día uno dice que el tiempo si corre y pienso que eso influye con ese corre correo y todos los días la sociedad está exigiendo más, que todo sea más rápido y pues somos seres humanos y es eso lo que se nos olvida

**11:6 por lo que está pasando actual mente, porque el lesbianismo se liberó..... (677:832)
- D 11: Aplicación 9**

por lo que está pasando actual mente, porque el lesbianismo se liberó, más que todo por la familia que se aleja muchísimo y mucha desestabilidad emocional.

**13:5 La estabilidad económica y emocional cada vez se ponen más complicadas.....
(452:645) - D 13: aplicación 14**

La estabilidad económica y emocional cada vez se ponen más complicadas alrededor del mundo, por lo cual muchas personas se estresan al no poder pagar sus deudas, o por sus fracasos en sus amores

**14:4 carecen más del amor propio por la falta de valores y creencias espi..... (393:482)
- D 14: Aplicación 11**

carecen más del amor propio por la falta de valores y creencias espirituales o religiosas

**15:5 es posible que piense que representa una carga para su familia (162:223) - D 15:
Aplicación 12**

es posible que piense que representa una carga para su familia

**18:4 La actualidad económica el país puede generar mucha preocupación y ten.....
(550:743) - D 18: Aplicación 16**

La actualidad económica el país puede generar mucha preocupación y tensión en la gente, ya que podrían haber perdido familiares, trabajo, capital, y empiezan a pensar que la vida no vale la pena

**19:5 creería yo que es por la economía, y la mala situación actual del país (937:1006) - D
19: Aplicación 17**

creería yo que es por la economía, y la mala situación actual del país

20:8 Yo digo que es por cosas económicas (306:340) - D 20: Aplicación 18

Yo digo que es por cosas económicas

**21:8 por culpa de la pandemia, eso complico muchas cosas en la vida de todo.....
(366:437) - D 21: Aplicación 19**

por culpa de la pandemia, eso complico muchas cosas en la vida de todos.

**22:5 En estos momentos es complicado tener una buena vida, la cultura cambi.....
(593:763) - D 22: Aplicación 21**

En estos momentos es complicado tener una buena vida, la cultura cambia, la economía es un fracaso, los sueños de las personas son muchos y la mayoría vive en frustración.

**24:6 porque la economía cada vez está peor, y la calidad de vida ha disminu..... (654:727)
- D 24: Aplicación 23**

porque la economía cada vez está peor, y la calidad de vida ha disminuido.

**26:6 la economía no ayuda hay muchos problemas en las familias cada quien v.....
(1861:2166) - D 26: Aplicación 25**

la economía no ayuda hay muchos problemas en las familias cada quien vive pensando en su propio beneficio y ya la sociedad no están colaboradora como antes pero pues día a día es un reto y pienso que hay personas que no están preparadas para asumir su día a día y se frustran y deciden finalizar con su vid

**27:3 hay muchos problemas en las familias cada quien vive pensando en su pr.....
(696:857) - D 27: Aplicación 26**

hay muchos problemas en las familias cada quien vive pensando en su propio beneficio y la gente se cansa de nadar contra corriente y deciden finalizar con su vida

28:5 Pienso que año a año la cifra aumenta porque la situación cada vez est..... (1036:1243) - D 28: Aplicación 27

Pienso que año a año la cifra aumenta porque la situación cada vez está más complicada la calidad de vida la economía y todo se ha complicado mucho Durante los últimos años y más ahora después de una pandemia

29:5 La situación cada vez está más complicada la calidad de vida la econom..... (590:716) - D 29: Aplicación 28

La situación cada vez está más complicada la calidad de vida la economía y todo se ha complicado mucho Durante los últimos años

30:5 la economía, la sociedad, las metas de la gente, la frustración, todo. (702:772) - D 30: Aplicación 29

la economía, la sociedad, las metas de la gente, la frustración, todo.

31:4 En Colombia y en Casanare han pasado muchas cosas que han complicado l..... (458:555) - D 31: Aplicación 20

En Colombia y en Casanare han pasado muchas cosas que han complicado la vida del común de la gente

32:8 La situación cada vez está más complicada, la economía, la sociedad, l..... (620:732) - D 32: Aplicación 30

La situación cada vez está más complicada, la economía, la sociedad, las metas de la gente, la frustración, todo.

● **Sesgo de introspección**

27 Citas:

1:7 Una de las posibilidades es que ya intento buscar ayuda y que las solu..... (1814:1975) - D 1: Aplicación 3

Una de las posibilidades es que ya intento buscar ayuda y que las soluciones que le dieron no funcionaron Y por último decidió dejar de sufrir y tomar la decisión

3:9 no vio salida a sus problemas, y quizás se cansó de todo (581:637) - D 3: Aplicación 1

no vio salida a sus problemas, y quizás se cansó de todo

4:6 no quiere seguir sufriendo (524:549) - D 4: Aplicación 2

no quiere seguir sufriendo

5:7 Cuando alguien pasa por una dificultad donde siente que deba enfrentar..... (1289:1505) - D 5: Aplicación 4

Cuando alguien pasa por una dificultad donde siente que deba enfrentarse a algo con muchos pasos llega a cansar y agotara la persona y eso posiblemente cansa la persona y hace que se tomen ese tipo de determinaciones

8:7 Falta de Dios. (286:300) - D 8: Aplicación 6

Falta de Dios.

9:5 Por la situación que tiene, la tristeza, el dolor y la decepción de es..... (1434:1616) - D 9: Aplicación 7

Por la situación que tiene, la tristeza, el dolor y la decepción de estar enfermos sin salud y que ve que cada día se ve más deteriorante y pues si no tiene un apoyo familiar o algo.

10:9 Pienso más por la enfermedad que dice que ha padecido es por el entorno..... (1111:1329) - D 10: Aplicación 8

Pienso más por la enfermedad que dice que ha padecido es por el entorno que lo rodea, depende con quien este alrededor o que lo está cuidando, no es como tal la enfermedad si no a las personas que lo acompañan o rodean.

11:7 Por lo que piensa, es difícil juzgar a las personas sin saber que pasa..... (896:1143) - D 11: Aplicación 9

Por lo que piensa, es difícil juzgar a las personas sin saber que pasa por su mente, sin saber por qué toma esas decisiones, que problemas tendrías y de pronto uno no tener la capacidad de ayudar y cuando se piensa en hacerlo ya es demasiado tarde.

12:7 Porque se deprimen y no buscan la ayuda necesaria, la ayuda profesiona..... (905:1036) - D 12: Aplicación 10

Porque se deprimen y no buscan la ayuda necesaria, la ayuda profesional y se encierran en sus problemas y no encuentran otra salida.

14:5 piensa que es una carga para su familia y de esa manera soluciona el p..... (553:629) - D 14: Aplicación 11

piensa que es una carga para su familia y de esa manera soluciona el problema

17:9 no es una persona feliz y le ha dado más peso y sus problemas enfermed..... (2451:2572) - D 17: Aplicación 15

no es una persona feliz y le ha dado más peso y sus problemas enfermedades y dificultades en la vida que a seguir luchando

18:5 Le quedo grande vivir, por más obstáculos uno siempre se levanta, en a..... (976:1059) - D 18: Aplicación 16

Le quedo grande vivir, por más obstáculos uno siempre se levanta, en alguien débil.

18:6 Le quedo grande vivir, por más obstáculos uno siempre se levanta, en a..... (976:1057) - D 18: Aplicación 16

Le quedo grande vivir, por más obstáculos uno siempre se levanta, en alguien débil

19:6 Se canso de sufrir (1048:1065) - D 19: Aplicación 17

Se canso de sufrir

20:10 Se canso de este mundo. (369:391) - D 20: Aplicación 18

Se canso de este mundo.

21:9 Se canso de este mundo (465:486) - D 21: Aplicación 19

Se canso de este mundo

22:6 Yo creo que simplemente ya no esperaba nada más de la vida. (791:849) - D 22: Aplicación 21

Yo creo que simplemente ya no esperaba nada más de la vida.

23:6 ya no esperaba nada más de la vida. (649:683) - D 23: Aplicación 22

ya no esperaba nada más de la vida.

24:7 ya no esperaba nada más de la vida. (807:842) - D 24: Aplicación 23

ya no esperaba nada más de la vida.

25:3 Pienso que ya había sufrido todo lo que tenía que sufrir, y ya quería..... (587:665) - D 25: Aplicación 24

Pienso que ya había sufrido todo lo que tenía que sufrir, y ya quería descansar

26:7 Pienso que es alguien que ella ha vivido lo suficiente que está cansad..... (2399:2547) - D 26: Aplicación 25

Pienso que es alguien que ella ha vivido lo suficiente que está cansado de sufrir y que solamente quiere descansar y estás única manera para lograrlo

27:4 Pienso que es alguien que ha vivido lo suficiente que está cansado (904:969) - D 27: Aplicación 26

Pienso que es alguien que ha vivido lo suficiente que está cansado

28:6 Siento que es alguien que está realmente cansado y que su único deseo..... (1348:1478) - D 28: Aplicación 27

Siento que es alguien que está realmente cansado y que su único deseo es dejar de sufrir y de ser una carga para las demás personas

29:6 Siento que es alguien que está realmente cansado y que su único deseo..... (794:881)
- D 29: Aplicación 28

Siento que es alguien que está realmente cansado y que su único deseo es dejar de sufrir

30:6 su único deseo es dejar de sufrí (854:885) - D 30: Aplicación 29

su único deseo es dejar de sufrí

31:5 Tal vez estaba aburrido de seguir padeciendo (584:627) - D 31: Aplicación 20

Tal vez estaba aburrido de seguir padeciendo

32:9 cansado y aburrido con su vida (800:829) - D 32: Aplicación 30

cansado y aburrido con su vida

● **Sesgo de normalidad**

2 Citas:

20:13 No creo, siento que ya las cosas están muy corruptas como para que fun..... (452:548) - D 20: Aplicación 18

No creo, siento que ya las cosas están muy corruptas como para que funcionen con un simple cambio

21:13 No sé, pueda que sí, pero todo esta tan dañado que no sé qué tan produ..... (561:653) - D 21: Aplicación 19

No sé, pueda que sí, pero todo esta tan dañado que no sé qué tan productivo sea hacer cambios

● **Sesgo de spot light**

14 Citas:

1:3 Generalmente lo juzgan a uno (1141:1168) - D 1: Aplicación 3

Generalmente lo juzgan a uno

3:4 Las personas cercanas a mí, no me juzgarían (177:219) - D 3: Aplicación 1

Las personas cercanas a mí, no me juzgarían

7:3 Si, eso si van a decir que este loco. (278:314) - D 7: Aplicación 5

Si, eso si van a decir que este loco.

13:3 Si, las personas cada día se fijan más en lo que los demás hacen (127:190) - D 13: aplicación 14

Si, las personas cada día se fijan más en lo que los demás hacen

16:3 sí, sociedad ignorante (107:128) - D 16: Aplicación 13

sí, sociedad ignorante

19:3 Si, la gente siempre juzga por todo (618:652) - D 19: Aplicación 17

Si, la gente siempre juzga por todo

20:5 Si, la gente siempre juzga por todo (173:207) - D 20: Aplicación 18

Si, la gente siempre juzga por todo

21:5 Si, las personas siempre viven pendientes de lo que uno hace o deja de..... (205:280) - D 21: Aplicación 19

Si, las personas siempre viven pendientes de lo que uno hace o deja de hacer

22:3 Si, la mayoría de la gente vive en función de estar pendiente de lo que..... (367:470) - D 22: Aplicación 21

Si, la mayoría de la gente vive en función de estar pendiente de lo que hace o deja de hacer alguien mas

23:4 Si, la mayoría de la gente vive pendiente de lo que uno hace (281:340) - D 23: Aplicación 22

Si, la mayoría de la gente vive pendiente de lo que uno hace

24:4 La gente siempre juzga (341:362) - D 24: Aplicación 23

La gente siempre juzga

29:3 Si, la gente vive pendiente más de lo que hace el resto que de lo que..... (345:437) - D 29: Aplicación 28

Si, la gente vive pendiente más de lo que hace el resto que de lo que es realmente importante

30:3 Si, la gente vive pendiente más de lo que hace el resto de la gente (443:509) - D 30: Aplicación 29

Si, la gente vive pendiente más de lo que hace el resto de la gente

32:5 Si, la gente vive pendiente más de lo que hace el resto del mundo. (412:477) - D 32: Aplicación 30

Si, la gente vive pendiente más de lo que hace el resto del mundo.

- **Sesgo frio - calor**

3 Citas:

3:8 Si (569:570) - D 3: Aplicación 1

Si

10:8 Para esa persona si (960:978) - D 10: Aplicación 8

Para esa persona si

20:9 Para el sí es la solución (343:367) - D 20: Aplicación 18

Para el sí es la solución

- **Sobrecarga cognitiva**

20 Citas:

1:1 un hombre (608:616) - D 1: Aplicación 3

un hombre

3:2 Hombre (60:65) - D 3: Aplicación 1

Hombre

4:2 Hombre (63:68) - D 4: Aplicación 2

Hombre

5:2 hombre (66:72) - D 5: Aplicación 4

hombre

7:1 hombres (125:133) - D 7: Aplicación 5

hombres

8:2 Hombre, (45:52) - D 8: Aplicación 6

Hombre,

10:2 Hombre. (135:142) - D 10: Aplicación 8

Hombre.

11:2 Hombre (46:52) - D 11: Aplicación 9

Hombre

12:2 Hombre, (130:136) - D 12: Aplicación 10

Hombre,

13:2 Hombre (30:35) - D 13: aplicación 14

Hombre

14:1 hombre (27:32) - D 14: Aplicación 11

hombre

15:1 hombre (26:31) - D 15: Aplicación 12

hombre

17:2 hombre (133:139) - D 17: Aplicación 15

hombre

20:2 hombre (59:64) - D 20: Aplicación 18

hombre

21:1 hombre tal vez (66:80) - D 21: Aplicación 19

hombre tal vez

23:1 diría que un hombre (103:121) - D 23: Aplicación 22

diría que un hombre

24:2 Diría que un hombre (59:77) - D 24: Aplicación 23

Diría que un hombre

**26:2 lo más probable es que el nuevo caso que se llega a presentar sea él d..... (326:408)
- D 26: Aplicación 25**

lo más probable es que el nuevo caso que se llega a presentar sea él de otro hombre

29:1 Hombre (106:111) - D 29: Aplicación 28

Hombre

32:2 puede ser un hombre (75:94) - D 32: Aplicación 30

puede ser un hombre

● **Status quo**

3 Citas:

16:4 de ser necesario (499:514) - D 16: Aplicación 13

de ser necesario

21:12 No creo que lo necesite (537:559) - D 21: Aplicación 19

No creo que lo necesite

23:8 No, la verdad no creo que yo la necesite (899:938) - D 23: Aplicación 22

No, la verdad no creo que yo la necesite.

Anexo 3. Informe Atlas Ti. – Grupo Focal.

Proyecto (GRUPO FOCAL)

Informe creado por cama- en 12/11/2021

Informe de códigos

Todos los (11) códigos

● **1. ¿Quién debe definir los lineamientos para la implementación de políticas en salud mental?**

6 Citas:

1:1 Creería que el ministerio de salud (876:909) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Creería que el ministerio de salud

1:9 Si nosotros nos vamos a como está organizada la estructura del estado..... (5655:6234) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Si nosotros nos vamos a como está organizada la estructura del estado y las responsabilidades consagradas en las diferentes normas, la competencia es del ministerio de salud y protección social, definir las estrategias, los lineamientos con el fin de implementar políticas públicas, pero específicamente debe ser un ejercicio de concertación con el fin de identificar cuáles son esas necesidades y requerimientos en el territorio para garantizar que verdaderamente esa política pública si de respuesta a las necesidades específicas de las personas en su situación de salud mental

**1:17 Bueno, entendiendo las políticas públicas como herramientas o eslabone.....
(13324:13653) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Bueno, entendiendo las políticas públicas como herramientas o eslabones para proteger o mejora en este caso la salud mental, yo creo que si o si debe escalas desde los entes gubernamentales son ellos los que deben promover las políticas públicas y en si todo con un equipo interdisciplinario que tenga que ver con la salud mental.

**1:25 Los lineamientos nos los da el ministerio de la protección social y es.....
(16652:17021) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Los lineamientos nos los da el ministerio de la protección social y es ahí en el ministerio donde se acogen a las políticas de la organización mundial de la salud y ellos como tal acogen esas políticas de la organización mundial de la salud y el ministerio los envía a los entes territoriales y ellos hacen que las instituciones y IPS puedan cumplir con estas políticas.

**1:33 Bueno, para nosotros poder contextualizarnos de cuál es la línea que d.....
(24801:25550) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Bueno, para nosotros poder contextualizarnos de cuál es la línea que deben tomar cada uno de los territorios y territorios estoy hablando de municipios y departamentos tenemos que entender que los lineamientos son creados desde una lógicas ministeriales esto quiere decir desde presidencia de la república específicamente hablando de salud mental el ministerio de salud quien debe dar la líneas desde unas creaciones de políticas nacionales de salud mental las cuales deben servir como base para la elaboración de las políticas públicas tanto a nivel departamental como nivel municipal en resumen los lineamientos los debe dar la presidencia de la república específicamente el ministerio de salud y su creación de la política nacional de salud mental

1:41 El ministerio de salud y protección (33392:33426) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

El ministerio de salud y protección

1 Códigos:

es parte de  **ACTORES**

0 Citas

-
- **2. ¿Hay conocimiento previo de algún programa en salud mental que determine el mecanismo de las mejores opciones para el bienestar social?**

6 Citas:

**1:2 Programas hay muchos, digamos en Colombia pueden existir más de 8 o di.....
(1010:1432) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Programas hay muchos, digamos en Colombia pueden existir más de 8 o diez, como esta “salvemos”, “hablemos de eso”, estaba, son varios los que influyen y obviamente por todo lo que ha pasado ahorita en la emergencia sanitaria creería que se han creado muchos más de los que estoy nombrando, porque está la línea salva vidas e incluso la línea amiga que se creó en el municipio que hace parte de este programa de bienestar.

**1:10 Existe la política pública general de la nación en donde se establecen.....
(6237:7040) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Existe la política pública general de la nación en donde se establecen unos ejes y le dicen a los territorio cuales son ese tipos de estrategias que se puede hacer dependiendo de sus necesidades y dependiendo de las situaciones específicas en salud mental que este pasando el territorio, a esto hay que tener en cuenta como toda la red de prestación, como toda la red de prevención, como toda la red de atención integral se encuentra en los departamento y en los municipios, específicamente para que esto lo pueda hacer, siempre el ministerio ha dicho que se deben hacer acciones basados en la evidencia, entonces es un ejercicio que como profesionales que tenemos la obligatoriedad de implementar esas políticas públicas debamos conocer todo ese abanico y como verdaderamente se monitorean esas acciones

**1:18 Que yo conozca no, existen muchos programas como familias fuertes, amo.....
(13655:14140) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Que yo conozca no, existen muchos programas como familias fuertes, amor y limites, o sea, programas así, conozco algunos, pero sé que la organización mundial de la salud promueve muchos mediante las entidades territoriales aquí pues se crean muchos programas, tengo certeza programas como familias fuertes, amor y limites que son programas que está orientado a toda la población para beneficiar a madres cabeza de familia, a estudiantes más que todo y allí se promoverá la salud mental.

**1:26 Pues el tema de salud mental últimamente ha sido bastante trabajado por.....
(17023:17413) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Pues el tema de salud mental últimamente ha sido bastante trabajado por que es una dimensión que no todo el mundo la toca y en salud mental en ese momento se está haciendo mucho énfasis en el manejo del tiempo libre, se está siendo énfasis en la identificación de signos de alarma cuando hay un problema de salud mental y en todo lo que es prevención del suicidio y el fomento del buen trato

**1:34 Bueno recordemos que los programas que se implementan en cada uno del.....
(25555:27286) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Bueno recordemos que los programas que se implementan en cada uno de los territorios departamentos y municipios no vienen específicamente elaborados o construidos desde la política pública nacional. La política pública nacional de unos ejes de actuación a donde debemos empezar a proyectar a 10 años,

Primero los recursos económicos de cada uno de los departamentos y municipios y cuáles son las necesidades de salud mental. pero los programas como tal digamos se crean en la medida de las particularidades de cada uno de los territorios entendiéndolo también que no todos los municipios tienen unos recursos económicos para la elaboración de ciertos programas que son macros que son grandes que acarrear grandes inversiones y pues otros si los tienen, entonces es muy relativo.

Entonces los programas como tal tenemos que verlos como esas actuaciones ya territoriales que se dan en cada uno de los municipios entonces estos programas se crean en la medida de las necesidades de los territorios y de las posibilidades económicas que tienen cada uno de ellos. Obviamente siempre partiendo de unos ejes fundamentales que nos da la política nacional a donde debemos llegar a donde debemos actuar, entonces digamos que tener un conocimiento previo de los programas se debe dar en la medida en que yo también los ejecute yo debo conocer si fueron experiencias exitosas que se dieron en otros departamentos, pero no debemos hablar de un solo programa para todo el departamento y todos los municipios, porque no en todos aplicara entonces tenemos que ver estos como muchos programas repito dependiendo de lo que necesita el municipio entonces estos programas son miles que se den en los territorios de acuerdo con lo que acabo de mencionar.

1:42 Si (33428:33429) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Si

1 Códigos:

es parte de  **● DISEÑO Y PLANEACION**

0 Citas

● 3. ¿Qué modificaciones se deberían realizar para mejorar los resultados en cuanto a la implementación de los programas de prevención del suicidio?

6 Citas:

1:3 lo que pasa es que todos los programas, aunque se llamen prevención, n..... (1440:1732) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

lo que pasa es que todos los programas, aunque se llamen prevención, no tienden a ser preventivos, si no que actúan cuando ya paso el acto, esto quiere decir que la mayoría de los programas son focalizados estandarizados a una población en general y a veces no especifica, no se caracteriza,

1:11 Se deberían hacer un monitoreo muy juicioso, una evaluación de impacto..... (7043:8185) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Se deberían hacer un monitoreo muy juicioso, una evaluación de impactos, tener unos tableros de indicadores que permitan realmente medir como esos proyectos, esas acciones, esas estrategias están dirigidas a las necesidades específicas para que esta conducta disminuya en el departamento y en los municipios, porque la mayoría de los proyectos están hechos de una manera que hacen prevención universal pero también debemos hacer prevención selectiva y prevención indicada, selectiva para aquellas personas que de una u otra forma están empezando a tener una sintomatología y a tener unos factores de riesgo, y la indicada es para aquellas personas que también tiene factores de riesgo muy alto pero que también se han identificado que son personas que han hechos intentos repetitivos para culminar con su vida y como están esas redes y esos factores protectores para que verdaderamente esas estrategias surtan efecto, sino simplemente vamos a estar y generando muchas acciones repetitivas que no tienen ningún impacto con la comunidad porque no estamos llegando con mensajes y con acciones específicas a población con riesgos predeterminados.

**1:19 Yo creo que es muy importante que Casanare está en una alta tasa de su.....
(14142:14708) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Yo creo que es muy importante que Casanare está en una alta tasa de suicidios, creció la tasa y no existen programas y la solución a eso es crear políticas más rigurosas de prevención del suicidio, existen instituciones que se encargan o están enfatizadas en el tema de prevención del suicidio y de atender toda la problemática suicida de la población, entonces por todos los riesgos eminentes que hay en todas la personas mediate líneas de atención, atención psicológica, pero no tengo conocimiento de una política pública que enfatice en la prevención del suicidio

**1:27 Desde el concepto personal, nosotros no somos muy conscientes de toda.....
(17416:18645) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Desde el concepto personal, nosotros no somos muy conscientes de toda la problemática que hay en salud mental, es más cuando se habla que alguien tiene un problema de salud mental se trata de taparlo u ocultarlo, no se habla abiertamente de este tipo de problemas que pueden ocurrir, entonces lo que se debe hacer es, que debemos hacer conscientes a la población, a la comunidad de que la salud mental es tan importante como la salud biológica, debemos hacer conscientes que somos un ser biopsicosocial y que cualquier alteración en su salud mental es igual de importante debemos hacer mucha promoción hacía que es la salud mental, que signos de alarma pueden pasar, hacia la forma de que la salud manta es complejo, las pautas de crianza como uno desde sus hogares, con la forma como usted maneja su familia, los limites como usted pone normas, esto influye en la salud mental de sus hijos, en prevención del suicidio entonces es todo eso que viene desde la casa, desde el hogar, desde prescolar que se debe hacer fomento a nivel de todos esos programas, no como ahora que prevención del suicidio y se suicidaron tantas personas y hasta ahí quedo todo eso y no hemos avanzado hacia la prevención, la prevención es corta muy corta

**1:35 Bueno yo creería y lo vería desde otro punto de vista, no es tanto hace.....
(27290:28294) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Bueno yo creería y lo vería desde otro punto de vista, no es tanto hacer modificaciones a los programas si no realmente implementar buenos programas o sea que sean programas basados en la evidencia, que quiere decir eso, que sean programas avalados por una universidad donde se hizo una investigación previa donde ya han tenido experiencias exitosas en la aplicación en otros territorios y que de ahí partimos para garantizar que la implementación de dicho programa va hacer efectivo entonces creo que en territorio ha faltado un poco eso, ha faltado un poco verdaderos programas que funcionen que estén basados en la evidencia que tengan una base científica académica y no simplemente hacer programas por hacerlos o sea que sean inventados desde los territorios y que no estén avalados y que no estén desde una base académica científica que realmente nos garantice una buena ejecución y un buen impacto en la población, entonces más que modificarlos creo es aplicar los que son adecuados y están avalados

**1:43 Más programas en las instituciones educativas para la promoción y prev.....
(33432:33520) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Más programas en las instituciones educativas para la promoción y prevención del suicidio

1 Códigos:

es parte de  ● **DISEÑO Y PLANEACION**

0 Citas

● **4. ¿Cuál es la ruta de atención ante un intento de suicidio?**

6 Citas:

**1:4 las rutas existen 2 y depende del contexto porque, si hablamos de salu.....
(2139:2513) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

las rutas existen 2 y depende del contexto porque, si hablamos de salud mental, hay una ruta específica departamental que la establece secretaria de salud y por el contrario en cuanto a educación a una ruta que se maneja en 3 tipologías, tipo 1, 2, 3 dependiendo la gravedad, igualmente todo es remitido a secretaria de salud o a los entes pertinentes como hospital u otras.

**1:12 La ruta de atención primero que todo, como está catalogado como una si.....
(8187:9048) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

La ruta de atención primero que todo, como está catalogado como una situación en salud, siempre se debe iniciar en salud, independientemente de que se intentó de suicidio haya tenido unas consecuencias que genere poner en riesgo la vida puntual de la persona que comete esta situación, sin embargo así la vida de la persona haya tenido alguna consecuencia específica o una alteración, siempre debe haber una atención especializada por profesionales de la salud mental, no solamente psicólogos si no psiquiatras, son unos equipos interdisciplinarios que deben abordar específicamente la situación de riesgo por la

cual está pasando esta persona y además de eso por darle una estabilidad mientras tanto, si no proporcionarle acciones de seguimiento y de derivación a las diferentes atenciones que están dentro de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud

**1:20 Aquí no hay ruta de atención, pues no conozco, pero aquí existiría una.....
(14711:14985) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Aquí no hay ruta de atención, pues no conozco, pero aquí existiría una línea de atención y yo no la sé, ejemplo: se presenta un caso y llama a la línea de atención o de emergencias y allí debería estar un profesional, como en Ibagué si hay una ruta de atención, pero aquí no.

**1:28 Pus acá en la institución se hace el reporte al ente municipal por med.....
(18648:20096) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Pus acá en la institución se hace el reporte al ente municipal por medio de una ficha epidemiológica y se hace la valoración acá en el hospital y esa valoración es integral, porque acá tenemos trabajo social, psicología, personal médico y psiquiatría y se atiende la urgencia y se hace la valoración integral y se realiza la referencia a estos usuarios hacia las IPS de salud mental, entonces esos usuarios que están deprimidos e intentaron suicidarse y que estén bien física, pero el que este bien se envía al centro u otra entidad donde le brindaran todo el seguimiento y asesoramiento que él requiere y cuando salgan de esta institución se le da una boleta para que tengan una cita con psicología y psiquiatría dándoles todo el seguimiento que se necesita, en otras ciudades y creo que acá en Yopal también lo hacen, cuanto la persona tiene intento de suicidio, la alcaldía cuanto tiene la ficha va y sigue haciendo el seguimiento semanal y mensual hasta que se vea que esta persona este estabilizada y no va a tener otro tipo de intento, los manda a las aseguradoras para las citas, pero ahí está uno de los limitantes grandes y es que cuando van a la aseguradora la consulta se demora no sé cuántos días para poder acceder a la consulta y solamente tienen derechos solo 2 o 4 consultas nada más y esos si son procesos que son a largo plazo porque hay una serie de herramientas que se utilizan para que la gente sepan afrontar las situaciones.

**1:36 La ruta de atención que es de intento suicida básicamente igual que ti.....
(28299:29432) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

La ruta de atención que es de intento suicida básicamente igual que todas las rutas que tiene salud mental parte desde salud, la responsabilidad directa es en salud por lo que la persona tiene que ser regulada nivelada a nivel emocional si de pronto está en cuadro de ansiedad o un cuadro de conducta agresiva para con ella o con otra persona salud está encargada de regularle por medio de medicamentos u otro tipo de cosas es claro que si la persona está en una conducta muy peligrosa de auto lesionarse pues la policía tiene que también apoyar esa intervención para poder controlar a la persona entonces pues básicamente inicialmente la responsabilidad es de salud pero siempre es importante destacar con el acompañamiento de la policía.

Posterior a la intervención que se realiza las EPS son las encargadas del seguimiento por medio terapéutico al igual que los diferentes programas que tiene la gobernación y alcaldía municipal lo cual también hacen un seguimiento presencial casa a casa o seguimiento por

llamada telefónica para estar mirando como está la salud mental de la persona que tuvo esa conducta o esa ideación suicida

**1:44 Valoración médica, valoración por psicología y seguimiento en el ámbito.....
(33522:33629) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Valoración médica, valoración por psicología y seguimiento en el ámbito familiar y valoración por psiquiatra

1 Códigos:

es parte de  • **EJECUCION E IMPACTO**

0 Citas

• **5. ¿Cuál es el proceso de divulgación de la información para promover y garantizar el derecho a la salud mental de la población del departamento?**

6 Citas:

**1:5 Aunque se ha hecho mucha divulgación y se dice que es importante la sa.....
(2522:2819) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Aunque se ha hecho mucha divulgación y se dice que es importante la salud mental, aun no hay esa sensibilización y aún tenemos ese tabú de que ir al psicólogo de estar de locos, pero no estandarizamos y no normalizamos que ir la psicólogo es porque hay unas alertas comportamentales y conductuales

**1:13 Cada uno de los programas específicos que tienen las gobernaciones, la.....
(9051:10095) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Cada uno de los programas específicos que tienen las gobernaciones, las alcaldías, las EPS'S y las IPS'S, es decir todos los actores del sistema de seguridad en salud, deben propiciar espacios y desde sus diferentes páginas web, desde cada uno de los espacios que lleven hacer atención de salud a los usuarios debemos hablar de estas rutas y debemos hablar de cuáles son los programas, la oferta institucional, acá el llamado es importante todo lo que tiene que ver con la prevención, no esperar que una persona llegue a presentar unas manifestaciones que ponga en riesgo su vida y la vida de los demás, si no desde cada una de las etapas de crecimiento y desarrollo del ser humano se debe realizar acciones de prevención pero también de reducción de riesgos y daños con una posible situación en salud mental y sobre todo en estos momentos de pandemia donde se evidenciaron todas las situaciones de salud mental que viven la comunidad, que vivimos todos porque esto fue un enfrentamiento de mi verdadero yo con los verdaderos yo de la comunidad

**1:21 Yo creo que aquí tienen que ver mucho las entidades gubernamentales en.....
(14987:15565) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Yo creo que aquí tienen que ver mucho las entidades gubernamentales en el tema de la promoción, mediante todas las redes sociales, medios de comunicación, cosa que la línea amiga, la línea telefónica como que quede enfocada al tema y llegue a todos los ciudadanos del departamento de Casanare, yo creo que el proceso correcto para promover y garantizar la salud mental, es a través de todos los centros de salud de cada municipio de Casanare, allí deben de promover y crear esas líneas amigas, incluso crear centros de escucha en cada municipio donde se garantiza la salud mental.

**1:29 Pues lo que yo he visto acá, he tenido la experiencia de manejar progr.....
(20098:21094) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Pues lo que yo he visto acá, he tenido la experiencia de manejar programas de salud pública y en esos lo que he visto desde la secretaria departamental de salud ellos tienen unas competencias, la secretaria de salud municipal tiene otras competencias y otras las tienen las IPS, cuando hablamos sobre la información de las cosas que tienen los programas de salud pública, entonces hacen publicidad radial, programas radiales de salud mental, hacen algunos formularios y cartillas para promover la salud mental, he visto que en colegios se han hecho actividades de prevención pero más hacia el buen trato, hacia los niños, niñas y adolescentes en los colegios, la publicidad por medio de información masiva, ahorita todo el tema de las redes sociales, la televisión de los canales locales y ahí también se intenta hacer ese tipo de información y eso es básicamente lo que he visto en promoción y prevención de salud mental, realmente de las actividades que menos hemos trabajado es en salud mental.

**1:37 La forma de divulgación de la información para que llegue a los territorios.....
(29437:30284) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

La forma de divulgación de la información para que llegue a los territorios en relación con la salud mental son las IEC que es (información, educación y comunicación) este ejercicio de informar a la comunidad frente a los beneficios y derechos de salud mental se hacen no solo por medio presencial en las capacitaciones talleres que se hacen en cada uno de los municipios sino también por estrategias radiales que también se utiliza para llegar masivamente a la población de igual forma también hay folletos, hay diferentes pancartas que se hacen en cada uno de los territorios que también ayudan para que la población sepa cuáles son sus derechos en salud mental, pero una de las estrategias yo creo más acertada es definitivamente la presencial o sea que en cada taller se sensibilice a la gente frente a los derechos que tiene en salud mental.

**1:45 Más promoción de la consulta de psicología con el fin de mejorar la sa.....
(33631:33792) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Más promoción de la consulta de psicología con el fin de mejorar la salud mental de igual manera programas dirigidos a la población que vulnerable que lo requiera

1 Códigos:

es parte de  ● ACTORES

0 Citas

- **6. ¿Cómo se debería realizar el proceso de atención en salud mental?**

6 Citas:

**1:6 yo creería que el proceso todos deberíamos ir al psicólogo, yo soy psi..... (3028:3419)
- D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

yo creería que el proceso todos deberíamos ir al psicólogo, yo soy psicóloga voy al psicólogo y cuál es el proceso, de que, si yo inicio a tener unas herramientas conductuales para mi vida, pues estoy haciendo de una vez prevención, cuando se habla en salud mental pensamos es cuando ya está la respuesta o está el mal como tal, pero no, deberíamos ir desde el inicio para tener herramientas,

1:14 Bueno, a pesar de existe y que se ha avanzado en esos procesos de por n..... (10099:10624) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Bueno, a pesar de existe y que se ha avanzado en esos procesos de por normas por competencias, las EPS'S tiene una red muy fortalecida en los municipios identificando cada una de las acciones que se deben realizar es evidente que aún hay muchas brechas en la atención específicamente donde nosotros nos vamos a municipios donde no se tienen también estructuradas esas redes, entonces obviamente no se van a encontrar como todas esas ayudas que se necesitan y todas esas acciones que se deben realizar en el sistema de atención.

1:22 Básicamente hoy en día es que sacas una cita en la EPS y te asignan la..... (15567:15915) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Básicamente hoy en día es que sacas una cita en la EPS y te asignan las cita psicología, pero el proceso ideal sería que esa cita fuera en un mejor tiempo, un tiempo más ágil, más rápido y acorde a lo que concierne lo de una consulta psicológica, entonces yo disminuiría el tiempo de sacar la cita y el tiempo de atención en psicología sea más larga

1:30 Para mí el proceso de atención de salud mental, desde la parte de ese..... (21096:22589) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Para mí el proceso de atención de salud mental, desde la parte de enseñarle a los padres todo lo que son las pautas de crianzas y normas, desde allí empiezan los principales problemas, empezar como los niños entran a su parte escolar pequeñitos y entonces educar a esos profesores y padres para cómo manejar algunas series de situaciones con los niños, en las escuelas de padres sería maravilloso que uno pudiera hablar en las instituciones educativas sobre salud mental, en otra de las formas en el proceso de atención en la salud mental, sería que la red de apoyo sea una red fortalecida, entonces que todos conozcamos que debemos hacer si yo veo que tengo alguna dificultad en salud mental, que todos conozcamos y allá la oportunidad de atención en psicología y en psiquiatría y otro tema está relacionado con la recreación, si hay recreación los muchachos, los jóvenes y adultos

vamos a tener una series de herramientas distintas para afrontar las situaciones, hay que enseñar como afrontar la situaciones de crisis, porque ahora por el tema económico o la novia los deja y se suicida o pierden el trabajo, porque se separaron, son muchos los casos, entonces enseñar a las personas al manejo de ese tipo de situaciones y enseñar a las personas el tema del manejo de los conflictos, así es que usted puede trabajar en salud mental desde la prevención y enseñar a identificar los signos, no normalizar las cosas y esperar a que se agraven, entonces si es necesario hacer toda esa prevención

1:38 Los procesos de salud mental igual que todos los procesos en salud de..... (30288:31563) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Los procesos de salud mental igual que todos los procesos en salud deben partir desde dos premisas:

a) que haya cobertura

en cuanto me refiero a la cobertura es que pueda llegar tanto a las zonas urbanas como a las zonas rurales, que en todos los municipios podamos contar con salud mental y que las personas no tengan que desplazarse a grandes distancias para poder hacer atención constante o intervenciones en su salud mental o para sus hijos o familiares.

b) que haya calidad de la atención

en segundo lugar no es solo que tengan un lugar para hacerlo si no que haya calidad, calidad es que hayan unos espacios estructurales en los lugares municipios para que las personas puedan estar tranquilas que tengan unos espacios de seguridad unos espacios de privacidad donde se pueda hablar tranquilamente donde se pueda hacer una atención de calidad donde hayan profesionales capacitados con experiencia en atención terapéutica y que puedan llevar hacer un impacto real en la salud mental de estas personas de la población en general.

Entonces partimos de dos cosas la cobertura que exista en todos los municipios y que pueda llegar tanto en la zona urbana como en la zona rural y segundo que haya una excelente calidad de esos lugares donde se atiende salud mental

1:46 Por medio de la consulta médica para que los pacientes sean remitidos..... (33794:33875) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Por medio de la consulta médica para que los pacientes sean remitidos a psicología

1 Códigos:

es parte de  **● DISEÑO Y PLANEACION**

0 Citas

-
- 7. ¿Cómo cree que es la forma para acceder a los programas de salud pública?

6 Citas:

1:7 los programas de salud pública, aunque suenen muy fáciles de vincular,..... (3834:5064) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

los programas de salud pública, aunque suenen muy fáciles de vincular, hay unos filtro y esos filtros son los que permiten adquirir dichos programas y no son fáciles aunque suene fácil, por ejemplo, a veces piden que las personas no tenga los recursos o que no tenga familiares, pues así tengan familiares por ejemplo a veces no se las dan por que el familiar tiene la capacidad de ayudarles, cuando es mentiras, incluso el familiar es responsable por que es una red de apoyo principal y no tienen los recursos, conozco mucha gente aunque quieran adquirir y yo pueda colaborarles, no puedo porque se manejan unos filtros de inclusión dependiendo el programa, algunos los caracterizan por que tienen que ser de víctimas, porque tiene que pertenecer a un grupo poblacional con certificado y todo para que sea atendido, mas no es fácil estos filtros, por ejemplo que si quiere acceder debe tener un certificado médico en algunas ocasiones y más de uno no va a tener un certificado médico, si no que recurre directamente y dicen “no pero hasta sacar una cita y como están los hospitales para que te den un certificado y pueda ser atendido y tener una valides para el proceso pues se demora y toma tiempo y la persona ya no le interesa

1:15 La forma que desde salud pública se viene realizando están en la ofert..... (10626:12454) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

La forma que desde salud pública se viene realizando están en la oferta de los diferentes acciones que las mismas rutas vienen generando, es decir, cada actor que está dentro de la ruta debe generar unos espacios para dar a conocer esos programas, por eso yo hablaba que era muy impórtate que se hicieran acciones de promoción y prevención no solamente universales si no teniendo en cuenta los riesgos y como se establecen esos riesgos?, cuando en cada uno de los hitos de las rutas de promoción y mantenimiento se pueden hacer, es decir, por ejemplo si se va a medicina general, se deben aplicar unas baterías, se deben aplicar unas pruebas y tamizaje donde se determine si esa persona tiene una ideación suicida, si tiene un consumo problemático de drogas, si tiene alguna situación de salud mental que se amerite iniciar el proceso de atención, ahora toda la normatividad existente va a empezar a calificar a las EPS'S por indicadores de no enfermedad, es decir que eso es de parte y parte, ya el estado le ha da la obligatoriedad al sistema de salud, ahora nosotros los ciudadanos del común somos los que tenemos que empezar a entender que la salud mental es tan importante como la salud física, si a ti te duele la cabeza vas al médico o vas y te tomas un analgésico, pero no estamos viendo por qué nos está doliendo tan repetitivamente la cabeza o cuando tengo una situación que no he podido yo sacar, solucionar, resolver, gestionar, no esperemos a que esto se nos convierta en un problema mucho más grande e involucre a otras personas y se vuelva sincrónica, ya cuando la situación salud mental se vuelve sincrónica, las atenciones son mucho más complejas y se necesitan de equipos muchísimo más especializados, entonces yo pienso que primero que todo desde todas las instancias debemos hablar de la importancia de la salud

1:23 Pues yo pienso que estos programas a veces están enfocados a la poblac..... (15918:16225) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Pues yo pienso que estos programas a veces están enfocados a la población vulnerable básicamente, pero creo que muchas veces se desliga el tema de que hay otra población que también necesita atención en salud mental y se olvidan de esa población, se central en la de bajos recursos y no a las demás personas.

1:31 Depende como tenga organizado las instituciones, los municipios, las s..... (22592:23437) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Depende como tenga organizado las instituciones, los municipios, las secretarías de salud y las alcaldías, ellos hacen un tipo de difusión masiva, van a algunos sitios don usted llega, en las campañas que hacen o que si se entera por parte radias o una cartelera o afiche y no creo que allá otra manera de acceder, acá en el hospital se tenían unas personas que iban de casa a casa fomentando, enseñando, educando, buscando y así nos iba muy bien porque la gente se iba motivando, pero esa era la estrategia del hospital en ese momento con los programas para llegar a las comunidades, otra cosa es que se deben enseñar o tener los lideres de barrio o al de la junta de acción comunal de mi barrio y si ellos saben dar la información a la comunidad y sabe orientarlos, muy seguramente la gente llegara a la parte de los programas de salud pública

1:39 Para acceder a los programas de salud pública básicamente primero se t..... (31568:32274) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Para acceder a los programas de salud pública básicamente primero se tiene que tener conocimiento en salud para yo también asistir y utilizarlos en los diferentes espacios que se dan en mis territorios en los municipios donde yo permanezco, primero tener conocimiento de que existen y que tengo derecho al acceso y segundo participar activamente por se ha dado también en varias ocasiones que los programas llegan a los diferentes municipios pero las personas por pereza por desconocimiento por desinterés no asisten a esos programas de salud públicas y se quedan sin ser intervenidas, entonces yo conocer mis derechos y saber que yo tengo esos espacios a nivel territorial y segundo participar activamente.

1:47 Las personas se encuentren registrado en el Sisbén en nivel 1 y 2 (33877:33941) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Las personas se encuentren registrado en el Sisbén en nivel 1 y 2

1 Códigos:

es parte de  **• EJECUCION E IMPACTO**

0 Citas

-
- **8. ¿Cree que los programas en salud mental del departamento son suficiente? ¿Por qué?**

6 Citas:

**1:8 Yo creería que no son suficientes, porque la salud mental la tenemos..... (5067:5623)
- D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Yo creería que no son suficientes, porque la salud mental la tenemos de últimas y casi no invertimos, en cualquier empresa incluso en los colegios carecen de psicólogos, si se hace un estudio no hay psicólogos como tal, digamos hay 69 colegios y de eso 69 solo 10 deben tener un psicólogo y pasan en las empresas, que si hay psicólogos los usan más para funciones administrativas y no de bienestar y de promoción de pronto para la salud mental, por eso los programas son enfocados porque no hay patrocinio, un músculo financiero y no se ve la importancia.

1:16 En este momento se están desarrollando y hay un muy buena oferta de pr..... (12457:13289) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

En este momento se están desarrollando y hay un muy buena oferta de programas para el fortalecimiento de la salud mental de los casanareños, sin embargo nunca van a ser suficiente, porque siempre va haber muchas problemáticas, entonces como decía yo en mi anterior respuesta, pues la idea es el fortalecimiento de toda la parte de la promoción y prevención, desde los diferentes grupos por curso de edad y desde los diferentes ámbitos en donde están el comunitario, el escolar, institucional, el laboral y familiar, en cada uno de esos ámbitos y por cada curso de vida, se deberían estar habiendo muchos programas de prevención y que cada uno de los otros programas que se realicen, como maternidad segura, todo lo que tiene que ver con crónicos, hasta las enfermedades transmisibles todos debería tener un componente de salud mental

1:24 Nunca serán suficientes, la salud mental hasta ahora en los últimos 5..... (16227:16617) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

Nunca serán suficientes, la salud mental hasta ahora en los últimos 5 años acá y más en el departamento de Casanare está teniendo una acogida fuerte y se ve más la necesidad de otorgar y de crear más y más programas y nunca serán suficientes, pero yo creo que existen programas y son muy buenos, sin embargo, hacen falta más programas, ósea, no son suficiente, a mí no me parecen suficientes

1:32 No, con todo lo que he dicho no son suficientes, los programas de salud..... (23440:24753) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO

No, con todo lo que he dicho no son suficientes, los programas de salud mental del departamento como son correlación y debe haber trabajo unificado entre las áreas y creo que no se le ha dado la importancia que tiene, no son suficiente porque o si no todos conoceríamos los programas de salud mental que tiene el departamento y si me preguntan el día de hoy que programa de salud mental tiene el departamento o el municipio para el municipio no le sabría decir, no tengo claro para esta vigencia porque no he escuchado, como solo esa respuesta no hay ninguna actividad en estos momentos que se diga, si le está llegando a la población, porque el tema es que no es mucho recursos los que se usan pero los recursos los hay, pero dejan los planes de intervenciones colectivas que es como se llama lo que hacemos para que llegue la salud pública a las áreas y las ejecutan en un mes por la demora en el trámite administrativo que hay que hacer para sacar la plata, para la

contratación de la gente, y en un mes se ejecuta por lo que se debe hacer en un año, ese es el problema de salud de que no es continuo, su trámite administrativo, que hay mucha burocracia al respecto y entonces de esa forma no vamos a tener ninguna actividad, lo que me falta son que hay redes para la atención del suicidio pero no se conocen

**1:40 Yo creo que los programas de salud mental nunca son suficientes indexe.....
(32278:33360) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

Yo creo que los programas de salud mental nunca son suficientes independientemente que se ejecuten siempre deben haber unas actualizaciones de esos programas porque las problemáticas que se daban hace unos años no es lo mismo que se daban hace unos días por ejemplo en lo relacionado con pandemia falta mucho que investigar falta mucho que analizar y saber que programa realmente es efectivo para establecer una regulación en la salud mental de la población frente a lo ocurrido en el tema de pandemia y con COVID, entonces creo que nunca van hacer suficiente los programas en salud mental y esto lo específico por lo que mencionaba porque siempre tiene que haber una evolución constante pienso que en el departamento esto ha faltado pienso que el departamento se ha quedado con estrategias antiguas de prevención y de mitigación de salud mental y creo que si es necesario llegar otra vez a la academia otra vez traer programas mucho más actualizados y más efectivos al momento de hacer intervenciones en la comunidad general, entonces siempre vamos a necesitar estar actualizándonos

**1:48 No, SQL Faltan más programas de promoción y prevención en los adolesce.....
(33943:34017) - D 1: FOCUS GROUP TRANSCRITO**

No, Xq Faltan más programas de promoción y prevención en los adolescentes.