



Noviembre 2019 - ISSN: 1988-7833

DESARROLLO REGIONAL Y POLÍTICAS PÚBLICAS: La experiencia del municipio de Santa Cruz do Sul/RS y la Prevención del Suicidio en la Región del Valle del Río Pardo

Regional Development and Public Policies: The Experience of the Municipality of Santa Cruz do Sul/RS and Suicide Prevention in the Pardo River Valley Region

Carlos Stavizki Junior¹

Programa de Posgrado en Desarrollo Regional (PPGDR)
Universidad de Santa Cruz do Sul (UNISC)
E-mail: carlos_stavizki@hotmail.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Carlos Stavizki Junior (2019): "Desarrollo regional y políticas públicas: la experiencia del municipio de Santa Cruz do Sul/RS y la prevención del suicidio en la región del Valle del Río Pardo", Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, (noviembre 2019). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/cccscs/2019/11/desarrollo-regional.html>

RESUMEN: Este trabajo tiene como objetivo presentar las experiencias de prevención del suicidio instituidas en Brasil y en el estado de Rio Grande do Sul, y la relación de mediación de las regiones, basadas en los conceptos de Desarrollo Regional. Se presenta brevemente la relación entre la escala regional y el fenómeno del suicidio, mostrando datos secundarios sobre las tasas de mortalidad por suicidio en los municipios que conforman la región del Valle del Río Pardo, algunos de los cuales tienen las tasas de suicidio más altas del país. El estudio presenta el proceso de construcción del Comité Municipal para la Prevención del Suicidio en el municipio de Santa Cruz do Sul/RS como una experiencia positiva para ampliar el debate sobre el desarrollo regional en torno al tema.

PALABRAS CLAVES: Desarrollo Regional; Políticas Públicas; Prevención del Suicidio.

ABSTRACT: This work aims to present experiences of suicide prevention instituted in Brazil and in the state of Rio Grande do Sul, and the relationship of mediation of the regions, based on the concepts of Regional Development. The relationship between the regional scale and the suicide phenomenon is briefly presented, showing secondary data on suicide mortality rates in the municipalities that make up the Rio Pardo Valley region, some with the highest suicide rates in the country. The study presents the process of building the Municipal Committee for Suicide Prevention in the municipality of Santa Cruz do Sul/RS as a positive experience for expanding the debate on regional development around the issue.

KEYWORDS: Regional Development; Public Policy; Suicide Prevention.

¹ Estudiante de Maestría en Desarrollo Regional (PPGDR/UNISC); Licenciada en Servicio Social; Licenciada en Teología; Especialista en Emergencias y Atención de Emergencias; Miembro del Comité Municipal para la Prevención del Suicidio de Santa Cruz do Sul. Correo electrónico: carlos_stavizki@hotmail.com

1. INTRODUCCIÓN

Para pensar en las Políticas de Prevención del Suicidio, es necesario primero dilucidar algunas concepciones sobre este fenómeno humano, que despierta los más diversos sentimientos y reacciones a los investigadores, además de un malestar general en la sociedad. El suicidio es objeto de estudio en innumerables áreas del conocimiento, con teorizaciones filosóficas, religiosas, biológicas, sociales e incluso económicas que justifican su existencia en la sociedad. Sin embargo, hasta la fecha, ninguna ciencia ha sido capaz de formular una teoría concreta para explicar las causas materiales que llevan a un individuo a tomar conscientemente su propia vida.

Tan complejo como descubrir las causas del suicidio es establecer normas para su confrontación, como la elaboración de estrategias de prevención o de servicios adecuados de atención y tratamiento, que respeten tanto las particularidades de los pacientes como de los territorios. Estudios recientes sobre el suicidio avanzan en la comprensión de los factores de riesgo y, en consecuencia, facilitan la planificación de acciones de prevención, tal como lo presenta Bertolote & Fleischmann (2002) en el estudio que realiza una revisión bibliográfica de artículos científicos sobre el tema, entre 1959 y 2001, referidos a más de 15 mil casos de suicidio en diferentes países. A partir del análisis de este material, se encontró que en más del 90% de los casos había algún diagnóstico de trastorno mental en las víctimas, lo que indica que el desarrollo de políticas públicas sobre salud mental es una de las formas más prometedoras de prevenir y reducir las tasas de suicidio en una región.

Este trabajo abordará algunas de las experiencias de Políticas Públicas para la Prevención del Suicidio practicadas en el mundo a lo largo de la historia, con énfasis en la historia de Brasil. La relación entre el Desarrollo Regional y la creación de Políticas Públicas se presenta a lo largo del texto, utilizando ejemplos de acciones desarrolladas en la región del Valle del Río Pardo, en el centro del Estado de Rio Grande do Sul. Entre las iniciativas gubernamentales y no gubernamentales que se llevan a cabo en la región, destaca el proceso de creación del Comité Municipal para la Prevención del Suicidio (CMPS) en Santa Cruz do Sul, el municipio con mayor número de muertes por suicidio en la región y uno de los más altos del país. Este comité se ha convertido en un importante mediador para ampliar el debate sobre la prevención del suicidio en su territorio y en toda la región del Valle del Río Pardo, influyendo en la planificación de acciones gubernamentales a nivel local, regional y estatal.

Finalmente, se analiza la importancia de la escala regional para el desarrollo territorial, destacando el debate actual sobre la creación de Políticas Públicas para la prevención del suicidio y su relación con el territorio observado. En las consideraciones finales, se presentan observaciones sobre la importancia de los estudios en Desarrollo Regional para entender el fenómeno, entender la región como un espacio de mediación entre ideales globales e intereses locales, y apoyar la creación de políticas públicas en el territorio.

2. DESARROLLO REGIONAL Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

El suicidio es un fenómeno que tiene aspectos regionales y territoriales que influyen en sus tasas de incidencia, dependiendo de múltiples factores, y que puede estar asociado a la implementación de políticas públicas, al acceso de la población a los servicios de salud mental, o a las expresiones culturales y sociales y a las relaciones laborales en un territorio determinado, entre otros. En este contexto, el municipio de Santa Cruz do Sul es un escenario adecuado para observar acciones de prevención de suicidios en el territorio, tanto a escala local (acciones del municipio) como regional, debido a su importancia geográfica y económica en la región del Valle del Río Pardo.

En este estudio se entiende que los territorios tienen características particulares y se desarrollan a ritmos y con intereses diferentes, razón que impide el análisis del desarrollo regional a partir de un solo tema. Para analizar un territorio es necesario entenderlo a través de procesos históricos, económicos, culturales, políticos y ambientales, que son vistos en conjunto

y de una manera particular. Estas características son el resultado de formas locales (particulares) y globales (de influencia externa) de constitución de los territorios, creando así una región. La Región expresa una visión particular de un territorio y desempeña un papel de mediación entre las instancias locales y globales. Esta mediación se expresa de diferentes maneras, entendiendo que hay regiones determinadas y regiones construidas. Las regiones dadas serían los contornos orgánicos formados entre lugares, ya sea por características históricas y culturales, pero también como formas de planificación de intereses comunes y de desarrollo compartido. Por otro lado, las regiones construidas dialogan más directamente con los intereses globales del territorio, como por ejemplo, la implementación de cadenas productivas que vinculan territorios a través de la explotación de recursos naturales específicos o la necesidad de instituir modos particulares de producción (SANTOS, 1982; REIS, 2005; ETGES & DEGRANDI, 2013).

La región del Valle del Río Pardo² es una de las regiones del estado con mayor índice de suicidio y una de las más grandes de Brasil. Dentro de la región, el municipio de Santa Cruz do Sul se destaca con el mayor número absoluto de muertes y el segundo con la mayor tasa de suicidio. Entre 2016 y 2017 se registraron un total de 46 suicidios, además de 238 casos de intento de suicidio en el mismo período, lo que corresponde a una tasa media de 21 muertes por cada 100.000 habitantes en los dos últimos años³. De igual manera, los municipios vecinos tienen altas tasas anuales de casos de suicidio y un aumento significativo en los casos de ideación e intento de suicidio. La siguiente tabla presenta los números absolutos de suicidios ocurridos en los seis municipios más poblados de la región del Valle del Río Pardo entre 2013 y 2017, con base en datos proporcionados por la Secretaría de Salud del Estado de Río Grande do Sul.

Tabla 1 - Número de muertes autoproclamadas en municipios de la región del Valle del Río Pardo, en el centro del estado de Río Grande do Sul - Brasil. Período 2013 - 2017.

Municipio	2013	2014	2015	2016	2017
Santa Cruz do Sul	25	17	11	24	22
Candelária	7	5	3	5	10
Río Pardo	4	3	2	5	3
Sobradinho	2	0	1	2	0
Venâncio Aires	13	14	15	11	20
Vera Cruz	4	3	4	4	3

Fuente: SINAN/CEVS/SES e DGTI, 2019.

La proyección de estos datos permite visualizar la permanencia del fenómeno en la región, que representó 242 muertes entre estos seis municipios, siendo Santa Cruz do Sul el único con una población de más de 100 mil habitantes. También es posible ver variaciones entre períodos y diferenciación entre municipios en el mismo período, con un promedio aritmético de 19,8 muertes de este tipo por año en el municipio entre 2013 y 2017⁴. Estos datos no distinguen entre las víctimas de las zonas urbanas y rurales, ni proporcionan información sobre las causas, las circunstancias y los métodos. Esto requeriría una investigación particular centrada en cada situación, que no hemos propuesto en este trabajo.

² La región del Valle del Río Pardo está vinculada a la regionalización de las macrorregiones de salud, instituida por la Política Nacional y Estatal de Salud y sus estructuras organizativas. Esta regionalización sirve en particular para la organización de los recursos y servicios de salud disponibles en el territorio, gestionados por la 13ª Coordinación Regional de Salud (CRS), responsable de la planificación de los municipios y sus demandas, así como de la problematización de las políticas públicas regionales.

³ Brasil tiene un promedio de 6,5 muertes por suicidio cada 100.000 habitantes (OMS, 2017).

⁴ Los datos de 2018 y 2019 no fueron divulgados por los órganos oficiales del Estado hasta la preparación de este trabajo.

Lo que observamos de hecho es que Santa Cruz do Sul y Venâncio Aires suman más de 170 muertes en cinco años, considerando que junto con las muertes confirmadas están los intentos de suicidio, que pueden llegar a ser decenas de veces mayores que el número total de muertes (BOTEGA, 2014). Además, se considera que el principal problema identificado por los expertos e investigadores en la materia no es el número de muertes per se, sino el aumento de los casos de intentos de suicidio (BERTOLOTE, 2012; BANDO & BARROZO, 2010). Se estima que el número de intentos de suicidio es de 10 a 20 veces superior a los registros de defunción (OMS, 2014).

Estos datos apuntan a una realidad desafiante para las políticas públicas regionales, que, dado el constante aumento del número de muertes, se requiere para dar respuestas, estrategias y acciones para enfrentar este problema de salud pública, que afecta directamente la vida y la vida cotidiana de la población de este território.

3. POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Las Políticas Públicas para la Prevención del Suicidio tienen una historia peculiar de logros y retrocesos en las agendas políticas de los diferentes países. Las primeras experiencias de prevención del suicidio desde la perspectiva de la acción estatal se registran en Londres, con la creación del Departamento de Prevención del Suicidio del Ejército de Salvación y en Nueva York, con la Liga Nacional Save-A-Life, ambas en 1906. En 1948, la ciudad de Viena instituyó la Agencia de Prevención del Suicidio, y en 1956 el gobierno de Berlín creó el Servicio de Prevención del Suicidio (BERTOLOTE, 2004, p.148). Sin embargo, se encontraron pocos registros de extensas experiencias de prevención del suicidio a nivel mundial e incluso nacional. De hecho, la propuesta más ambiciosa conocida para construir un proyecto global de prevención del suicidio fue presentada por la Organización Mundial de la Salud en el Plan de Acción de Salud Mental 2013-2020. En este plan, la OMS sugiere a sus estados miembros la prevención del suicidio como una prioridad del gobierno, proponiendo la reducción de al menos el 10% de las tasas de suicidio para 2020 (OMS, 2013).

En América Latina, Brasil fue el primer país en implementar en su territorio nacional una propuesta de prevención del suicidio, a través de la Ordenanza No. 1.876 de agosto de 2006 - Directrices Nacionales para la Prevención del Suicidio - que sirve de guía para los servicios de salud mental ya establecidos en la Política Nacional de Salud, como los Centros de Atención Psicosocial (CAPS). Uno de los aspectos más relevantes de las Directrices Nacionales para la Prevención del Suicidio es el reconocimiento de las poblaciones en riesgo, donde además de los pacientes con antecedentes de enfermedad mental, depresión y uso de drogas, los trabajadores rurales (expuestos a ciertos agentes tóxicos) son considerados vulnerables al suicidio. Este hecho es crucial para ampliar los estudios sobre la relación entre los plaguicidas y los intentos de suicidio en los territorios rurales del país.

Como la ordenanza no define formas de intervención en casos de ideas o intentos de suicidio, se entiende que su función es promover la atención del gobierno a la queja y transmitir a la sociedad la preocupación del Estado sobre el tema. En resumen, la formulación de estas directrices sirve de base para la construcción de una Política Pública Nacional de Prevención del Suicidio, hecho que hasta la fecha no se ha materializado en el país. Aunque no se ha implementado como una política pública, esta propuesta originó la creación de proyectos y programas estatales y regionales de prevención del suicidio en el país. Machado, Leite & Bando (2014) presentan al Distrito Federal como la primera unidad federativa en Brasil en proponer una política de prevención del suicidio en su territorio, a través de la Ordenanza 185/2012, que prevé el establecimiento de normas para la atención de emergencias en Salud Mental en el Distrito Federal, que se destacan en los siguientes artículos:

Art. 4º Pacientes com ideação suicida e tentativa de autoextermínio, de qualquer idade, após a estabilização do quadro clínico e/ou cirúrgico, deverão ser mantidos em observação para avaliação do risco de nova tentativa devendo ser acompanhados

conjuntamente pelo psiquiatra, psicólogo e assistente social, que deverão promover os devidos manejos psicossociais;

Art. 5º Para pacientes com suspeita de violência ou tentativa de suicídio, deverá ser realizada a notificação compulsória e o encaminhamento aos Programas de Prevenção a Acidentes e Violência (PAVs) das Regionais de Saúde, conforme as determinações da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (Portaria MS No. 737/GM de 16 de maio de 2001). (BRASIL, 2012).

Existe una especial preocupación por los pacientes con ideación e intento de suicidio dentro de las regulaciones de emergencia del territorio. Sin embargo, estas normas fueron revocadas en 2018 e incorporaron las directrices de la Red de Atención Psicosocial (RAPS)⁵ del SUS (BRASIL, 2018)⁶. En este ejemplo, se considera perjudicial sustituir las acciones locales de prevención del suicidio por un programa nacional que, a pesar de contar con una red de atención a los pacientes de salud mental, no tiene en cuenta las características locales, ni valora la historia de las acciones de prevención practicadas en el territorio.

Recientemente, el gobierno nacional sancionó una nueva ley que instituyó, en todo el territorio brasileño, la "Política Nacional de Prevención de la Autoutilización y el Suicidio" (PNPAS), a través de la Ley No. 13.819, publicada en la Gaceta Oficial de la Unión el 26 de abril de 2019. Esta nueva ley surge de una notoria preocupación del actual gobierno por el aumento de las tasas de suicidio entre los jóvenes brasileños, alcanzando el nivel de segunda causa de muerte entre los adolescentes de entre 15 y 19 años de edad. En las prerrogativas de esta nueva ley, el país renueva sus iniciativas para instituir una política pública específica para la prevención del suicidio e incluye una acción no prevista en las Directrices Nacionales para la Prevención del Suicidio: mantener, a través del poder público, un servicio telefónico para la asistencia gratuita y confidencial de las personas con sufrimiento psíquico (Artículo 4 de la Ley 13.819/2019)⁷. Otra innovación del PNPAS es considerar la autolesión como expresión del sufrimiento humano y objeto de acción y notificación obligatoria por parte de los servicios de salud y educación del país, dejando la notificación a los profesores y al Consejo de Tutela.

Sin embargo, cabe señalar que el PNPAS recientemente sancionado está mal fundamentado y no prevé, dentro de su marco normativo, ninguna mención al aumento de la inversión o a la creación de un fondo económico para subvencionar las acciones de prevención previstas en la ley. En resumen, el PNPAS atribuye nuevas obligaciones a los trabajadores del sistema educativo, que es precario e infravalorado por el gobierno, sin ninguna contrapartida por parte del Estado. También se considera que la notificación obligatoria exigida por las escuelas y el Consejo de Tutela, sin la formación adecuada para identificar los riesgos de suicidio de los escolares, dará lugar a una sobrecarga de remisiones a los servicios de salud mental repletos de SUS. Se percibe que la implementación del PNPAS no respeta el proceso democrático de construcción de una política pública, ni ayuda a los servicios públicos afectados por la nueva ley. Además, su formulación está estructurada casi exclusivamente en preceptos ideológicos de actores políticos alineados con el pensamiento conservador, lo que inspira acciones de poco diálogo con la sociedad e intervenciones estandarizadas en situaciones complejas. Las regiones brasileñas han marcado diferencias para el estudio del fenómeno del suicidio, que deben ser consideradas al proponer la implementación de una política pública sectorial, como es el caso de la prevención del suicidio.

⁵ La Red de Atención Psicosocial (RAPS) fue creada en el Brasil por la Ordenanza Nº 3088/GM/MS, de 23 de diciembre de 2011, con el objetivo principal de aumentar el acceso a la atención psicosocial de la población en general y promover la vinculación de las personas con trastornos mentales y sus familias a los servicios de salud mental, como los Centros de Atención Psicosocial (CAPS). Además, uno de los principios de la RAPS es asegurar la articulación e integración de los puntos de atención de las redes de salud en el territorio, calificando la asistencia a través de la recepción, el monitoreo continuo y la atención a emergencias psiquiátricas (BRASIL, 2011).

⁶ Ordenanza Nº 3.088, de 23 de diciembre de 2011, por la que se crea la Red de Atención Psicosocial a las personas que sufren o sufren trastornos mentales y que tienen necesidades derivadas del consumo de crack, alcohol y otras drogas, dentro del Sistema Único de Salud (SUS). Disponible en: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Accedido en: 22/05/2019.

⁷ Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/lei/L13819.htm. Accedido en: 25/05/2019.

En este sentido, también presentamos la iniciativa de prevención del suicidio practicada en el estado de Rio Grande do Sul - históricamente el estado con el índice más alto de muertes por suicidio en Brasil. En 2016, el gobierno del estado creó el "Comité para la Promoción de la Vida y la Prevención del Suicidio" como parte de la estructura de la Secretaría de Estado de Salud. Además de contener en su texto las principales consideraciones de las Directrices Nacionales para la Prevención del Suicidio (BRASIL, 2006), el Comité fue creado con el siguiente propósito: "Artículo 1 - Se crea el Comité Estatal para la Promoción de la Vida y la Prevención del Suicidio, con el fin de elaborar y aplicar la Política Estatal para la Prevención del Suicidio" (RIO GRANDE DO SUL, 2016)⁸. Aunque su estructura organizativa está compuesta en su totalidad por actores políticos (representantes de las secretarías de Estado), el comité prevé la participación de diversas entidades, como instituciones educativas y organizaciones de la sociedad civil. Con la tarea de desarrollar una política pública y llevar a cabo acciones gubernamentales para su implementación, la experiencia gaucha es una de las más prometedoras del país. Sus acciones se reflejan en la planificación de territorios y regiones de salud, construyendo una agenda positiva, capaz de unir a la sociedad de Rio Grande do Sul en favor de la construcción de una Política Pública para la Prevención del Suicidio.

Antes de la iniciativa estatal, otra importante experiencia de política pública fue instituida en Rio Grande do Sul, pero a nivel local, en el municipio de Candelária, en la región del Vale do Rio Pardo.

O Programa de Promoção à Vida e Prevenção ao Suicídio (PPS) de Candelária (RS) foi organizado com a finalidade de enfrentar uma situação histórica de altos coeficientes de mortalidade por suicídio, tanto na população total quanto na população idosa. O programa conhecido como "Vida Sim" iniciou em 2009, a partir de uma proposta formulada pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (Emater) com a colaboração de vários parceiros institucionais. (CONTE et al., 2012, p. 02).

La construcción del PPS en el municipio de Candelária tuvo una importancia significativa en la formulación de estrategias de prevención del suicidio en los servicios de salud mental de la región del Vale do Rio Pardo. Es necesario destacar que la región es uno de los líderes del ranking de mortalidad entre las regiones de salud de Rio Grande do Sul. Algunos municipios de la región tienen tasas de suicidio muy superiores al promedio nacional, como Santa Cruz do Sul y Venâncio Aires. Este hecho ya se ha convertido en objeto de estudio para otras investigaciones y diferentes áreas de conocimiento, incluyendo entre ellas las tesis y disertaciones del Programa de Posgrado en Desarrollo Regional, al que se está presentando este trabajo. Sin embargo, hasta ahora poco se ha hecho para explorar las condiciones materiales que permitirían el establecimiento de una política pública regional para hacer frente a las altas tasas de mortalidad autopromocionada en la región.

El siguiente punto presenta el proceso vivido por un grupo de trabajadores del municipio de Santa Cruz do Sul, evidenciados como actores sociales involucrados en el desarrollo de una agenda de gobierno local para la prevención del suicidio y para fomentar el desarrollo regional de políticas públicas.

4. EL COMITÉ MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

En 2015, un grupo de trabajadores de los servicios de Salud Mental del municipio de Santa Cruz do Sul creó una agenda de reuniones para discutir la creciente demanda de ideas suicidas en los Centros de Atención Psicosocial (CAPS) de la ciudad. Este tema ya había sido discutido en el Foro de Salud Mental del Valle del Río Pardo y en las reuniones del Grupo de Conductores⁹ en los últimos años, basado en los registros de asistencia tanto de CAPS como

⁸ Decreto N° 53.361, del 22 de diciembre de 2016. Publicado en el BOE núm. 244. Disponible en: http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid_Tipo=TEXTO&Hid_TodasNormas=63610&hTexto=&Hid_IDNorma=63610. Accedido en: 22/05/2019.

⁹ El Grupo Conductor está integrado por representantes de los Centros de Atención Psicosocial de los municipios del Valle del Río Pardo, quienes tienen a su cargo la organización del Foro de Salud Mental y la discusión de las

de los hospitales generales de la región. Además de la discusión sobre el aumento de los casos de ideación e intentos de suicidio, estos profesionales notaron la fragilidad para satisfacer estas demandas en los servicios básicos de salud (Unidades Básicas de Salud - UBS y Estrategias de Salud Familiar - ESF). La formación de profesionales de atención primaria sobre los problemas de salud mental es una tarea primordial para la formación de una red de salud eficaz, capaz de identificar situaciones de riesgo y articular servicios y profesionales capacitados, especialmente en casos de intento de suicidio o ideación suicida.

Um aspecto que merece destaque é o de que a rede é composta por pessoas e pelas articulações entre elas, que são mais importantes do que as instituições e as convenções formais. Afinal, são as pessoas que vivem e enfrentam o problema no seu dia-a-dia, e são elas que podem gerar ações concretas e efetivas de apoio para aqueles que estão em situação de vulnerabilidade. É a partir de sua sensibilidade e mobilização que elas serão capazes de formar e fazer funcionar a rede de vigilância, prevenção e controle do suicídio. (CEVS, 2011, p. 17).

Con este fin, el Comité Estatal de Promoción de la Vida y Prevención del Suicidio, a través de sus organismos miembros (Secretaría de Salud del Estado y Centro de Vigilancia Sanitaria del Estado - CEVS/RS), centró sus esfuerzos en capacitar y proporcionar datos sobre el aumento de los casos de suicidio e intentos de suicidio de los trabajadores y administradores de la salud en la región del Vale do Rio Pardo. En 2017 se realizó la primera reunión del CEVS, centrada en la presentación de datos epidemiológicos sobre el suicidio en el estado, con la participación de profesionales, coordinadores de los servicios de salud y de la comunidad, pero con una ridícula participación de los gestores municipales. En septiembre de 2018, durante la campaña estatal de prevención del suicidio ("Septiembre Amarillo"), el equipo técnico del CEVS de la Universidad de Santa Cruz do Sul (UNISC) realizó la presentación general de los datos epidemiológicos sobre casos de suicidio en la región. En esta reunión, además de capacitar a varios profesionales, se presentaron los datos recogidos a partir de las notificaciones del SINAN en los municipios de la 13ª Coordinación Regional de Salud sobre intentos de suicidio registrados en los municipios miembros, de acuerdo con la siguiente tabla.

Tabla 2 - Lesiones autoinfligidas registradas en el Sistema de Información de Recursos de Notificación de los municipios del 13º SRC de Rio Grande do Sul. Período 2015-2017.

Municipio de Notificación	2015	2016	2017
Candelária	0	38	44
Gramado Xavier	2	2	3
Herveiras	1	1	1
Mato Leitão	3	6	8
Pântano Grande	4	5	9
Passo do Sobrado	0	0	0
Rio Pardo	4	0	17
Santa Cruz do Sul	123	106	133
Sinimbu	1	7	8
Vale do Sol	0	0	0
Vale Verde	0	0	4
Venâncio Aires	59	42	123
Vera Cruz	7	15	28

principales demandas de la región en materia de salud mental. El grupo está compuesto por profesionales de diferentes áreas de la salud, sin dirección política ni vínculos gubernamentales. Este grupo surge como una necesidad organizacional del Foro de Salud Mental (previo al grupo conductor) y como una estrategia articulada por los propios trabajadores para discutir y reclamar mejoras en los servicios, junto con la coordinación de Salud Mental de la 13ª Coordinación Regional de Salud.

Total	204	222	378
--------------	------------	------------	------------

Fuente: SINAN/CEVS/SES e DGTI, 2019.

Este informe presenta el número absoluto de casos reportados en el SINAN por situaciones de autolesión, también entendidas como intentos de suicidio, en los últimos tres años. Se observa que Santa Cruz do Sul aparece con el mayor número de casos, seguida en segundo lugar por Venâncio Aires y en tercer lugar por Candelária, ambos municipios con una significativa tasa de suicidios por habitante. Cabe señalar que las notificaciones son generalmente completadas por profesionales de la salud y su grado de subregistro debe ser considerado en cualquier análisis, como se comentó anteriormente en este documento. Cabe señalar que en algunos municipios no se ha producido ningún registro en los últimos tres años, lo que debe interpretarse como una ineficacia en el registro y no como la inexistencia de la denuncia. También hay un aumento considerable (superior al 25%) en los casos de intento de suicidio en Santa Cruz do Sul y superior al 100% en el municipio de Venâncio Aires.

Así, con el aumento de los casos de violencia autoinvocada en el municipio por las agencias estatales de vigilancia epidemiológica, ya percibidos por los profesionales de CAPS, la idea de formar el Comité Municipal para la Prevención del Suicidio en Santa Cruz do Sul adquirió mayor importancia y relevancia en el gobierno. Aunque las reuniones se han celebrado desde 2015, el grupo se constituyó formalmente en 2017, siendo sus miembros efectivos los representantes de hospitales y servicios de urgencias (iniciativa privada), las tres CAPS del municipio (CAPS II, CAPSIA y CAPS AD III), además de los funcionarios de la Secretaría Municipal de Educación, la 6ª Coordinación Estatal de Educación, EMATER y la Vigilancia Epidemiológica del municipio. Sobre la base de las necesidades del grupo, se invitó a otros representantes para ampliar los debates sobre el tema. En este proceso, el grupo se constituyó como un comité de reflexión sobre acciones y campañas, transformándose rápidamente en un grupo de técnicos en materia de suicidio, participando esporádicamente en campañas de prevención en escuelas y unidades de salud.

La funcionalidad de este grupo tiene procesos democráticos de organización, como la apertura a los miembros de la comunidad y el libre acceso de la población a los debates, pero no tenía una estructura formal de organización. En 2018, el comité pasó a la constitución de un reglamento interno, con el objetivo de establecer la CMPS como una entidad gubernamental, vinculada a la Secretaría Municipal de Salud de Santa Cruz do Sul. Esta posibilidad se entiende como una forma de ampliar la influencia del comité en la formulación y discusión de políticas públicas, ganando espacio político y proponiendo acciones para la gestión municipal. Además, el comité espera contribuir a fomentar el debate sobre la prevención del suicidio en diferentes áreas de la comunidad, desmitificando el problema y socializando los servicios de salud mental disponibles en el municipio. Se entiende que las campañas ya promovidas por el comité desempeñan un papel importante en la difusión de los servicios, además de estimular la reflexión sobre los mitos relacionados con el suicidio y la deconstrucción de los prejuicios que sufren las personas que intentan atentar contra sus vidas, incluso en los servicios de salud. Fomentar este debate de forma cualificada es necesario en un municipio que coexiste diariamente con esta demanda.

La experiencia de organización social promovida por los miembros de la CMPS fue señalada en una conferencia realizada por el CEVS en 2018, como una estrategia importante para capacitar a los servicios de salud mental de la ciudad. Aunque reciente, la experiencia de construir el comité ya ha podido organizar campañas y reuniones para debatir el suicidio en la región, siendo el principal articulador de las campañas del "Septiembre Amarillo". En 2017, la campaña realizada en el municipio logró promover el debate en las principales emisoras de radio de la región, realizar conferencias en escuelas y universidades, organizar reuniones en los servicios de salud mental y hospitales del municipio, además de la difusión de materiales físicos (carpetas y carteles).

Las campañas organizadas y promovidas por la CMPS también se notaron en otros municipios del Valle del Río Pardo, y algunas de las radios utilizadas para dar a conocer la

campaña tienen cobertura regional. Las reuniones promovidas por el CEVS y la Secretaría de Estado de Salud tuvieron una audiencia regional, con la participación de varios profesionales de la salud de municipios vecinos. Cabe destacar la relevancia del municipio de Santa Cruz do Sul para enfrentar la práctica del suicidio en la región, ya que la literatura destaca que las políticas de salud pública deben privilegiar el territorio regional, cuando se trata de suicidios, por una posible relación de "efecto contagio" motivado por la "dependencia espacial entre microrregiones" (GONÇALVES, 2007). Según Gonçalves, Gonçalves & Oliveira (2011), los municipios vecinos están influenciados por las tasas de mortalidad por suicidio de un lugar determinado, así como por factores culturales, religiosos y controvertidos. Así como los datos epidemiológicos de un municipio tienden a influir en la incidencia en lugares cercanos, se espera que sus estrategias de prevención, de la misma manera, puedan influir en otros territorios. A escala regional para el desarrollo, Sebastiany (2012) afirma que:

A escala regional é, sem dúvida, a escala adequada para promover o desenvolvimento sustentável e solidário, enquanto alternativa ao desenvolvimento homogeneizador e destrutivo do imposto pelas forças produtivas hegemônicas globais. Enquanto a escala local (entendida, em muitos casos, na esfera dos municípios) pode encontrar-se frágil demais para esboçar uma reação organizada à massificação transnacional, especialmente quando necessitaria dispor de investimentos, a escala regional encontra os pontos horizontais de convergência, apoia-se nos objetivos construídos pelos atores sociais daquele território e busca os recursos para materializar o desenvolvimento e a qualidade de vida. (SEBASTIANY, 2012, p. 144)

Se entiende que la lucha contra el suicidio es un tema actual y necesario para el municipio observado y para la región circundante. Siendo uno de los principales factores agravantes para la salud de su población, el suicidio debe ser ampliamente discutido, involucrando a los actores sociales, universidades, administradores públicos, trabajadores, empresarios y la comunidad. Por lo tanto, la red municipal que trabaja con el problema necesita instrumentos y estrategias basadas en las particularidades locales, considerando el contexto, las posibles articulaciones políticas y destacando las barreras encontradas en este proceso. El análisis de la construcción de una política pública, en el ámbito del Desarrollo Regional, se entiende en este proceso como la forma más eficaz de ampliar el debate para la mejora de los servicios de salud en el territorio (SEBASTIANY, 2012, p.157).

5. ALOCUCIONES DE CLAUSURA

Como se ha demostrado, el debate en torno a la construcción de políticas públicas para la prevención del suicidio puede y debe ser visto como una acción de desarrollo regional, porque pone de relieve su principal objetivo político: mejorar la calidad de vida de la población en un territorio determinado (OLIVEIRA & LIMA, 2003). Para promover la calidad de vida en el territorio, es necesario conocerlo en profundidad, revelando su historia, cultura, economía, relaciones políticas y sociales, etc. Según Etges (2001), el desarrollo regional puede resumirse como un proceso de construcción, apoyado por la potenciación de las capacidades endógenas de un territorio, es decir, el desarrollo a partir de sus propias características y relaciones.

Construir socialmente uma região significa potencializar sua capacidade de auto-organização, transformando uma sociedade inanimada, segmentada por interesses setoriais, pouco perceptiva de sua identidade territorial e definitivamente passiva, em outra, organizada, coesa, consciente de sua identidade, capaz de mobilizar-se em torno de projetos políticos comuns, ou seja, capaz de transforma-se em sujeito de seu próprio desenvolvimento. (ETGES, 2001, p. 9).

Esta posición sintetiza el objetivo de atribuir a la región del Valle del Río Pardo la capacidad de crear una política pública regional para la prevención del suicidio, utilizando experiencias locales, como en el caso del municipio de Candelária y Santa Cruz do Sul, y las acciones presentadas en este documento. Aunque la región del Valle del Río Pardo, basada en la regionalización de los territorios de salud, se utiliza como referencia, se entiende que la prevención del suicidio no necesita estar rígidamente relacionada con las regiones de salud del estado. La regionalización para la creación de una Política Pública regional debe respetar, en

particular, los contornos orgánicos formados entre los municipios, ya sea por características históricas y culturales o por intereses comunes de desarrollo, como en este caso la necesidad de una prevención local del suicidio.

Así, cabe concluir que la escala regional es obviamente importante para la formulación de políticas públicas de prevención del suicidio, especialmente en un territorio marcado por una alta incidencia de suicidios. Los estudios de desarrollo regional tienen la capacidad de develar y así construir soluciones coherentes con la realidad, entendiendo a la región como mediadora de los lineamientos nacionales o internacionales, y las necesidades reales del territorio. En este sentido, la regionalización de las acciones de prevención del suicidio debe considerar el potencial de mediación de la región elegida, en función de sus actores sociales y políticos y de las capacidades organizativas del territorio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bertolote, J.M. (2004): "Suicide prevention: at what level does it work?". En *World Psychiatry*, n.3(3), out., 2004, p. 147-51.

Bertolote, J.M., Fleischmann, A. (2002): "Suicide and psychiatric diagnosis: A worldwide perspective". En *World Psychiatry*, n. 1, 2002, p. 181-185.

Botega, N.J (2014): "Comportamiento suicida: epidemiología". En *Psychol. USP*, n. 3, dec., 2014, p. 231-236.

Brasil (2006): Ministerio de Salud. Secretaría de Vigilancia Sanitaria. Secretaría de Salud. Política nacional de promoción de la salud: PNPS: revisión de la Ordenanza nº 687 de EM/GM, de 30 de marzo de 2006. Brasilia: Ministerio de Salud, 2015.

Brasil (2019): Presidencia de la República. Diario Oficial de la Federación. "Ley N° 13.819, de 26 de abril de 2019". Disponible en: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13819.htm_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13819.htm >. Consultado el: 25 de mayo de 2019.

Conte, M.; Meneghel, S.N.; Trindade, A.G.; Ceccon, R.F.; Hesler, L.Z.; Cruz, C.W.; Soares, R.; Pereira, S.; Jesus, I. (2012): "Programa de Prevención del Suicidio: estudio de caso en un municipio del sur de Brasil". En *Ciênc. saúde coletiva*, v.17, n. 8, 2012, p. 2017-2026.

Dianin, I.M.B (2015): "Suicidio: políticas y acciones para enfrentarlo desde la política nacional de salud pública (2006), en el Valle del Río Pardo". Tesis (Doctorado en Desarrollo Regional). UNISC, 2015. Disponible en: <<https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/806>>. Consultado el: 23 de febrero de 2019.

Dye, T.D. (1984). *Understanding Public Policy*. Englewood Cliffs, N.J.: PrenticeHall.

Estado del Rio Grande do Sul "Boletín de Vigilancia de Suicidios e Intentos de Suicidio". En *Bol. Vigilancia de Suicídios*. v. 1. n. 1. Sep. 2018. Disponible en: <<https://cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201809/05162957-boletim-de-vigilancia-epidemiologica-de-suicidio-n1-2018.pdf>>. Consultado el: 07 de febrero de 2019.

Estado del Rio Grande do Sul. Secretaría de Estado de Salud (SES). Resolución nº 555/2012. Comisión Interagencial Bipartita 2016. Porto Alegre: SES; 2016

Etges, V.E. (2001): "La región en el contexto de la globalización: el caso del Valle del Río Pardo". En *VOGT, Olgário y SILVEIRA, Rogério. Valle del Río Pardo: (re)conocer la región*. Santa Cruz do Sul: Edunisc. 2001.

Etges, V.E.; Degrandi, J.O. (2013): "Desenvolvimento regional: la diversidad regional como potencialidade". En *Revista Brasileira de Desenvolvimento Regional*, v. 1, n. 1, 2013 p. 085-094.

Favareto, A. et al. (2015): "Territories matter - Bases conceptuales para un enfoque relacional del desarrollo de las regiones rurales o del interior de Brasil". En *Journal on Management, Innovation and Sustainability*. v. 1, n. 1, diciembre, 2015, p. 14-46.

Gonçalves, E. (2007): "El patrón espacial de la actividad innovadora brasileña: un análisis exploratorio. Estudiar". En *Econ. São Paulo*, v. 37, n. 2, junio de 2007, p.405-433.

Goncalves, L.R.C.; Goncalves, E.; Oliveira Junior, L.B. de. (2011): "Determinantes espaciales y socioeconómicos del suicidio en Brasil: un enfoque regional". En *Nova econ. de Belo Horizonte*, v. 21, n. 2, agosto, 2011, p. 281-316. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-63512011000200005>

IBGE (2019). Instituto Brasileño de Geografía y Estadística. Ciudades@Santa Cruz do Sul. Brasilia: 2019. Disponible en: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/santa-cruz-do-sul/panorama>>. Consultado el: 27 de mayo de 2019.

Machado, M. F.; Leite, C.; Bando, D. Políticas Públicas de Prevenção do Suicídio no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Gestão & Políticas Públicas*, v. 4, n. 2, 2014, p. 334-356.

Oliveira, G.B.; Lima, J.E.S. (2003): "Elementos endógenos del desarrollo regional: consideraciones sobre el papel de la sociedad local en el proceso de desarrollo sostenible". En *Rev. FAE*, Curitiba, v.6, n.2, mayo/diciembre 2003, p.29-37.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. "Dirección de correo electrónico oficial de la entidad. 2018. Disponible en: <http://www.who.int/en/>>. Consultado el: 20 de mayo de 2019.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. La prevención del suicidio: un imperativo mundial. Luxemburgo: Organización Mundial de la Salud, 2014.

Reyes, J. (2005): "Una epistemología del territorio. Studies Society and Agriculture". En *Estudos Sociedade e Agricultura*, vol. 13, n. 1, abril, 2005, p. 51-74.

Santos, M. (1982): "Sociedad y espacio: la formación social como teoría y método. Espacio y Sociedad". Petrópolis: Voces, 1982.

Santos, M. (2006): "La naturaleza del espacio: Técnica y tiempo, razón y emoción". En *Repr. - São Paulo*. n. 4. ed. 2.

SEBASTIANY, G.D. (2012): "Las diferentes posibilidades de regionalización de un territorio: delimitaciones de la categoría de salud". En *Desarrollo regional en discusión: DRd*, v. 2, n. 2, 2012, p. 139-160.