

RESEARCH PAPER / ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN.

Navegando los desafíos de la salud pública en Casanare: un enfoque conductual con implicaciones para América Latina.

Navigating Public Health Challenges in Casanare: A Behavioural Approach with Implications for Latin America.

Milton Alberto Cuaspu Guzmán

University of North Carolina (PhD Student Ean University – Visiting Scholar), North Carolina, USA.

Contact email: milquaz@gmail.com

RESUMEN

Las tendencias recientes en Casanare, Colombia, han revelado un aumento inquietante de los problemas de salud pública, particularmente en los ámbitos de la violencia de género e intrafamiliar y las tasas de suicidio. Estos problemas han mostrado una desviación notable del promedio nacional, con casos de violencia de género aumentando significativamente en el departamento (178 casos solo en 2023) y con crecimiento de tasas de suicidio en un 35%, comparado con los datos nacionales.

Las intervenciones tradicionales de salud pública, basadas en modelos de racionalidad perfecta, han demostrado ser insuficientes para abordar estos problemas dentro del contexto sociocultural de Casanare. Al integrar la economía del comportamiento y tener en cuenta los prejuicios e irrationalidades humanas, esta investigación tiene como objetivo mejorar significativamente el bienestar de la población vulnerable de Casanare ante estos eventos de salud pública. Se emplea un modelo explicativo de métodos mixtos y herramientas de análisis de política pública.

El impacto esperado de los resultados de este estudio, es el desarrollo de políticas públicas virtuosas, que no sólo sean más efectivas, sino que representen un precedente para la formulación de políticas con aplicaciones prácticas para el resto del país y América Latina.

ABSTRACT

Recent trends in Casanare, Colombia, have revealed a troubling increase in public health issues, particularly in the realms of gender-based and domestic violence, as well as suicide rates. These issues have shown a notable deviation from the national average, with cases of gender-based violence significantly increasing in the department (178 cases in 2023 alone) and with suicide rates growing by 35%, compared to national data.

Traditional public health interventions, based on models of perfect rationality, have proven insufficient to address these issues within the sociocultural context of Casanare. By integrating behavioral economics and taking into account human biases and irrationalities, this research aims to significantly improve the well-being of Casanare's vulnerable population in response to these public health events. A mixed-method explanatory model and tools for public policy analysis are employed.

The expected impact of the results of this study is the development of virtuous public policies that are not only more effective but also set a precedent for the formulation of policies with practical applications for the rest of the country and Latin America.

PAPER HISTORY

Received: 15-03-2024

Accepted: 20-04-2024

PALABRAS CLAVE

Salud Pública, Economía del Comportamiento, Análisis Políticas Públicas, Salud Mental, Violencia de Género.

KEYWORDS

Public Health, Behavioral Economics, Public Policy Analysis, Mental Health, Gender-based Violence.

1. Introducción.

Tradicionalmente, en los países latinoamericanos como Colombia, el diseño y la implementación de políticas públicas han seguido un enfoque rígido y poco adaptable (Gerardo Molina, 2002a). Este enfoque se caracteriza por la ejecución de acciones basadas en decisiones preestablecidas, sin considerar adecuadamente las diversas perspectivas e intereses de los actores involucrados. Esta falta de flexibilidad resulta en políticas que tienden a desvincularse progresivamente de las realidades cambiantes del entorno en el que operan (Portes, 2007). Con el tiempo, esta desconexión conduce a la descontextualización, desarticulación y la falta de pertinencia de las políticas públicas, respecto a las necesidades y desafíos que enfrentan las poblaciones a las que van dirigidas. Sin embargo, en años recientes, se ha observado una evolución en el proceso de desarrollo de políticas, caracterizado por una mayor apertura a nuevos enfoques, participación de diversos grupos de interés y una mayor adaptabilidad a los cambios del entorno (Gerardo Molina, 2002b). Es por esta razón, que la integración de un enfoque basado en las ciencias del comportamiento emerge como una herramienta crucial para potenciar la efectividad de las políticas públicas, para el caso del presente estudio, en el departamento de Casanare, con el fin de fortalecer las acciones de prevención, promoción y atención de la violencia de género e intrafamiliar y el suicidio.

En los últimos diez años, el enfoque de la economía del comportamiento ha surgido como un instrumento crucial en el ciclo de formulación y aplicación de políticas públicas (French & Oreopoulos, 2017). Este enfoque reconoce la importancia de comprender cómo las personas toman decisiones en situaciones económicas y sociales, desafiando así la validez de los modelos tradicionales de comportamiento económico humano (Dewies et al., 2023). En lugar de asumir que las personas siempre toman decisiones de manera racional y en su propio interés económico, la economía del comportamiento examina cómo factores psicológicos, sociales y emocionales influyen en las elecciones individuales y colectivas. Al integrar estos conocimientos en el diseño de políticas, se puede mejorar la efectividad y la pertinencia de las intervenciones gubernamentales, alineando mejor las acciones gubernamentales con las realidades y necesidades de las personas a las que se destinan (Sunstein, 2020). Este enfoque no solo permite una comprensión más completa del comportamiento humano, sino que también puede conducir a políticas más inclusivas, equitativas y efectivas en la consecución de objetivos de bienestar público (Delaney, 2018).

En su estudio de 2013, el profesor Dilip Soman (Ly & Soman, 2013) de la Escuela de Administración Rotman de la Universidad de Toronto abogó por la aplicación de un marco conductual, como la economía del comportamiento, en la formulación de políticas públicas. Inspirado en el concepto de "empujón" (nudge) acuñado por Richard Thaler y Cass Sunstein (2009) como pequeñas intervenciones de fácil aplicación que

alteran el comportamiento de las personas de una manera predecible sin restringir ninguna de las opciones existentes o cambiar significativamente sus incentivos económicos. Los empujones son, por ejemplo, intervenciones en cualquier aspecto del diseño de opciones a las que se enfrentan los beneficiarios que repercuten en cómo estos toman decisiones. Las intervenciones pueden ir desde la forma como se redactan y se presentan los beneficios de los programas hasta la manera como se promueve algún comportamiento predeterminado (Vese, 2022). Soman postuló que este enfoque tenía el potencial de catalizar cambios significativos en las políticas. Una década después, observamos cómo este paradigma está siendo efectivamente implementado en diversas esferas de políticas públicas en todo el mundo, validando así su eficacia. En consecuencia, se subraya la pertinencia de que los tomadores de decisiones públicas adopten con mayor frecuencia esta perspectiva. Fundamental para este enfoque es la identificación de ajustes sutiles con repercusiones significativas, respaldados por rigurosos métodos científicos (Hopkins & Lawlor, 2023).

En la región Orinoquía de Colombia, específicamente en el departamento de Casanare, se han formulado diversas políticas públicas desde diferentes administraciones con el objetivo de abordar problemáticas locales. Sin embargo, al observar el impacto de estas políticas en el contexto de la comunidad, no se perciben cambios significativos en la realidad social del departamento, como en el caso de la salud pública. Por ejemplo, al realizar un breve análisis de la situación en salud del territorio y el comportamiento de los indicadores desde el monitoreo de los eventos de interés en salud pública, a través de la consulta de las fuentes oficiales de información disponibles, realizado por periodo epidemiológico para las vigencias 2021, 2022 y 2023, se refleja, que algunas problemáticas sociales están empeorando en el departamento. Entre estas problemáticas se encuentran, un aumento en eventos de salud pública relacionados con la salud mental, como el suicidio y la violencia de género e intrafamiliar. Este último, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1. *Evento de Interés en Salud Pública en Casanare*

Violencia de Género e Intrafamiliar				
Entidad Territorial	Año 2021	Año 2022	Año 2023*	Total casos
Municipio Yopal	322	314	362	998
Departamento Casanare	753	827	1005	2585

Para el evento de interés en salud pública Violencia de Género e Intrafamiliar, se identificó un aumento notable en los últimos tres años en el departamento de Casanare, con un incremento significativo de casos que alcanzó los 178 casos adicionales con respecto al año anterior. Así mismo, en comparación con el

municipio de Yopal, capital del departamento, se observa una tendencia al alza, con un aumento de 48 casos en el mismo período.

En este municipio, de los 362 casos totales registrados en el año 2023, el 22% corresponde a hombres y el 78% a mujeres. Los grupos de edad más afectados son los niños de 0 a 5 años en el caso de los hombres y las adolescentes de 12 a 17 años en el caso de las mujeres. El 98% de los casos se concentran en áreas urbanas, mientras que solo el 2% ocurre en áreas rurales. Un 1% de los casos se reporta entre grupos étnicos. En cuanto al régimen de afiliación, el 20% de los casos pertenecen al régimen contributivo y el 68% al régimen subsidiado. La violencia sexual representa el 46% del total de casos en el municipio, seguida por la violencia física con un 30%. El 65% de los casos se ubican en el estrato socioeconómico uno (1). El 23% de los casos son perpetrados por la pareja. La tasa de incidencia de violencia física es de 47.61, mientras que para la violencia sexual es de 71.68% (Instituto Nacional de Salud, 2024).

Esta situación pone de manifiesto la necesidad de revisar y ajustar las políticas públicas implementadas en la región, para este caso particular, la política pública de salud mental, así como de fortalecer los mecanismos de seguimiento y evaluación para garantizar que las intervenciones gubernamentales sean efectivas y respondan adecuadamente a las necesidades de la población. Además, es fundamental promover la participación activa de la comunidad en la identificación de problemas y la búsqueda de soluciones, fomentando así un enfoque más inclusivo y sostenible para el desarrollo regional, incorporando también, modelos conductuales.

Por otra parte, la insatisfacción en la población con respecto a los resultados de las políticas públicas es evidente, lo que refleja una percepción generalizada de que estas no están abordando de manera efectiva los problemas reales, sino que, por el contrario, están contribuyendo al aumento de la brecha social en la región (Trujillo, Aux, & Oviedo, 2021). Esta situación se agrava por la falta aparente de estudios rigurosos que respalden la formulación de estas políticas, lo que resulta en diagnósticos e intervenciones poco claros y objetivos. Además, se observa una tendencia a adoptar políticas diseñadas para otras regiones, como el caso de la “línea amiga”, un canal telefónico de asistencia y orientación psicológica con éxito en otras regiones del país, como la andina y las grandes capitales, pero con poca demanda en el departamento, con un promedio de menos de 10 llamadas diarias para orientación psicológica, según datos de la Secretaría de Salud municipal de Yopal y sin que se tenga en cuenta las características únicas de la realidad social, económica, psicológica y cultural de la población de Casanare.

Esta falta de alineación entre las políticas públicas y las necesidades y contextos locales conduce a una serie de problemas durante su implementación. Entre estos problemas se incluyen la falta de armonía entre las políticas y la población afectada, la insuficiente cobertura, la falta de congruencia con las prioridades de la comunidad y la falta de coordinación entre las instituciones encargadas de su ejecución (Hortal, 2023). Esta situación se agrava por la desarticulación en el cumplimiento de los deberes tanto a nivel departamental, municipal y nacional, como por parte de la propia comunidad.

Por lo tanto, es crucial comprender cómo se estructuran y toman decisiones en torno a las políticas públicas, así como, estas decisiones son interpretadas y afectan el comportamiento y la toma de decisiones de las personas (Hortal, 2023). Además, es fundamental comprender los fundamentos que subyacen al comportamiento humano y diseñar estrategias efectivas que puedan traducir las intenciones políticas en acciones concretas y beneficiosas para la comunidad. Esto implica una revisión profunda de los procesos de formulación, implementación y evaluación de políticas públicas.

Este estudio aboga por la adopción de un enfoque basado en las ciencias del comportamiento con el fin de fomentar la implicación proactiva de la comunidad y la personalización de las intervenciones en consonancia con las particularidades regionales. Este enfoque se fundamenta en la comprensión profunda de los mecanismos psicológicos y socioculturales que subyacen en el comportamiento humano, lo cual permite diseñar estrategias de intervención más efectivas y contextualmente apropiadas. La participación activa de la comunidad se contempla como un pilar fundamental en la implementación exitosa de estas intervenciones, ya que implica la colaboración estrecha con los demás grupos de interés, aprovechando así el conocimiento popular y promoviendo la apropiación de las soluciones propuestas. Así mismo, la adaptación de las intervenciones a la realidad social del departamento, se reconoce como una práctica esencial para asegurar su pertinencia y efectividad, considerando las diferencias culturales, socioeconómicas y ambientales que pueden influir en la aceptación y el impacto de las mismas. En consecuencia, este enfoque integrado desde las ciencias del comportamiento ofrece un marco sólido para el diseño y la implementación de intervenciones comunitarias que aborden problemas de manera holística y sostenible.

Actualmente, los procesos de toma de decisiones en la administración pública se rigen predominantemente por un modelo estándar de economía convencional, el cual adopta una perspectiva reduccionista al asumir que las personas son perfectamente "racionales" al interactuar y decidir dentro del sistema (List et al., 2023). En este enfoque, se tiende a omitir consideraciones importantes relacionadas con los aspectos psicológicos y culturales que influyen en el comportamiento humano. Como resultado, las políticas públicas diseñadas bajo esta premisa no siempre logran un impacto positivo en la población, especialmente en aquellas comunidades

que más lo necesitan. Además, estas políticas pueden no ser eficaces en la generación de transformaciones sociales que promuevan el bienestar y desarrollo de las personas y grupos sociales (Chen et al., 2017).

Este estudio pretende abordar las limitaciones identificadas y generar efectos significativos en el campo de la salud, específicamente en eventos de salud pública relacionados con la salud mental, como el suicidio y la violencia de género e intrafamiliar, los cuales se constituyen en una problemática de salud pública debido a las graves afectaciones en la salud física y emocional de las víctimas, sus familias y la sociedad en general, así como por la magnitud de población afectada, principalmente, niñas, niños, adolescentes, jóvenes y mujeres. Esto evidencia que la violencia de género y el suicidio son un asunto social de interés público y no meramente un problema psicológico circunscrito al ámbito de lo privado, por lo tanto, requiere una acción coordinada por parte del Estado. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

Como alcance, se propone examinar de manera más holística los procesos de toma de decisiones en la administración pública, reconociendo la influencia de factores psicológicos, culturales y sociales en las elecciones individuales y colectivas. Esto implica un cambio de paradigma hacia un enfoque más amplio y multidisciplinario, que integre conocimientos de ciencias del comportamiento en el diseño y la implementación de políticas públicas. Al hacerlo, se espera que las políticas resultantes sean más inclusivas, efectivas y orientadas hacia el bienestar y desarrollo de la población, especialmente de aquellos grupos marginados o en situación de vulnerabilidad.

El documento presenta las secciones referentes al objetivo, en el cual se propone la adopción de un enfoque basado en las ciencias del comportamiento a partir del análisis de la política pública de salud mental en el departamento de Casanare, la metodología, donde se emplea un modelo explicativo de métodos mixtos y herramientas de análisis de política pública, los resultados y discusión, los cuales revelan que la integración de un enfoque basado en las ciencias del comportamiento puede ser altamente efectiva en la prevención y reducción de la violencia de género e intrafamiliar, así como en la disminución de las tasas de suicidio en la región. Finalmente, las conclusiones donde se enfatizó la importancia de continuar investigando en este campo y de seguir promoviendo la integración de enfoques interdisciplinarios para abordar de manera efectiva los desafíos de salud pública.

Objetivo:

El objetivo principal de este estudio es analizar la eficiencia y pertinencia del documento de “política pública departamental de salud mental en Casanare Colombia”, empleando un enfoque multidimensional que abarca diversos aspectos de la planificación y ejecución política. Se pretende analizar tanto la efectividad de las

estrategias implementadas como su alineación con las necesidades y realidades propias de la región. Además, se busca resaltar la importancia de adoptar y adaptar un enfoque basado en las ciencias del comportamiento, para comprender de manera más integral las necesidades, barreras y dinámicas de las personas afectadas por la política pública de salud mental, proporcionando perspectivas valiosas para mejorar la efectividad de la misma, especialmente para los eventos de violencia de género e intrafamiliar y suicidio.

2. Metodología.

Se emplearon diversas herramientas mixtas para el análisis de políticas públicas (Velásquez, 2022) aplicadas para este estudio a la política pública departamental de salud mental en Casanare. Entre las cuales se incluyen:

- **Matriz de Vester:** Esta herramienta se utilizó para identificar y priorizar problemas, así como para visualizar las interconexiones entre ellos. Permite una comprensión más profunda de la complejidad de los desafíos en salud mental y ayuda a determinar qué problemas requieren una atención prioritaria.
- **Plano Cartesiano:** Se utilizó para evaluar el impacto y la viabilidad de las políticas propuestas. Al representar gráficamente el impacto esperado de una política en función de su factibilidad, esta herramienta ayuda a tomar decisiones informadas sobre qué políticas son más efectivas y viables para abordar los problemas identificados.
- **Mapa y Matriz de Actores:** Se emplearon para identificar y analizar a los diferentes actores involucrados en la política de salud mental, incluyendo instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, profesionales de la salud, entre otros. Esto facilita la comprensión de las relaciones entre los actores y ayuda a identificar posibles alianzas y conflictos de interés.
- **Tabla de Cambio:** Esta herramienta se utilizó para analizar las dinámicas de cambio en el contexto de la política de salud mental, incluyendo factores que pueden facilitar o dificultar la implementación de las políticas propuestas. Ayuda a anticipar posibles desafíos y a diseñar estrategias para superarlos.
- **Matriz de Alternativas y Plan de Acción:** Se utilizó para desarrollar estrategias alternativas y planificar la implementación de la política de salud mental. Esta herramienta ayuda a explorar diferentes enfoques para abordar los problemas identificados y a que se establezca un plan de acción claro y coherente para su ejecución.

El uso conjunto de estas herramientas analíticas proporciona una base sólida para el diseño, la implementación y la evaluación de políticas públicas en el ámbito de la salud mental, garantizando una aproximación integral y fundamentada en datos a los desafíos identificados.

3. Resultados.

Los hallazgos principales, inicialmente indican de manera general una marcada falta de sincronización entre las políticas públicas y las necesidades específicas en salud mental de la población de Casanare.

Aspectos críticos incluyen:

- **Desarticulación con la Realidad Social:** Las políticas parecen formuladas sin una comprensión profunda de las dinámicas socioeconómicas y culturales de la región.
- **Ineficiencia en la Implementación:** Existe una brecha significativa entre la planificación y la ejecución efectiva de las políticas, basadas en modelos de racionalidad perfecta.
- **Falta de Participación de Actores Clave:** Los procesos de formulación y ejecución de políticas no involucran adecuadamente a los grupos de interés locales.

Con relación al análisis minucioso en la aplicación de las herramientas mixtas a la política pública de salud mental en el departamento de Casanare, se obtuvieron los siguientes resultados:

- 1) Principales documentos de política que se han producido (diagnósticos, caracterizaciones, planes de acción, actualización, enfoques, principios y valores orientadores del proceso:

Estos son algunos de los documentos clave relacionados con la política nacional y departamental de salud mental en Colombia: **Política Nacional del Campo de la Salud Mental. Documento Propuesta para discusión y acuerdos (Ministerio de la Protección Social, 2007):** Este documento establece los lineamientos generales para el desarrollo de políticas y programas en el campo de la salud mental a nivel nacional. **Agenda 2030:** Este documento establece los objetivos y metas para el desarrollo sostenible a nivel mundial, incluyendo la promoción de la salud mental y el bienestar. **Plan Hemisférico de Salud Mental:** Este plan establece estrategias y acciones para promover la salud mental en la región hemisférica. **Ley 1616 de 2013:** Esta ley establece el marco legal para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de los trastornos mentales en Colombia. **Estrategias y Planes de Acción sobre Salud Mental 2013-2021 y Epilepsia 2012 - 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS):** Estos documentos proporcionan directrices

y recomendaciones para la promoción de la salud mental a nivel global. **Resolución 1841 de 2013 Plan Decenal de Salud Pública:** Esta resolución establece los lineamientos para el desarrollo de políticas y programas de salud pública en Colombia durante un período de diez años. **Plan Quinquenal de Salud Pública:** Este plan establece las estrategias y acciones para abordar los problemas de salud pública en Colombia durante un período de cinco años. **Documento departamental 2015-2025 con el diagnóstico:** Este documento proporciona un análisis detallado de la situación de la salud mental a nivel departamental, así como las estrategias y acciones propuestas para mejorarla durante un período de diez años. **Ordenanza departamental 6 del 2017:** Esta ordenanza establece las políticas y medidas específicas relacionadas con la salud mental a nivel departamental. **Resolución 4886 de 2018 Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental:** Esta resolución adopta oficialmente la política nacional de salud mental en Colombia, estableciendo los lineamientos y objetivos para su implementación.

Respecto al análisis de este punto, desde el presente estudio se recomienda:

Revisión y Evaluación: Realizar una revisión de la política actual para identificar áreas de mejora y discrepancias con los lineamientos nacionales y las necesidades territoriales. Evaluar la efectividad de la política actual en la promoción y protección de la salud mental. **Incorporación de Enfoques Actuales:** Integrar nuevos enfoques y elementos de la política nacional más reciente, como la atención a la epilepsia, enfoques de género, enfoque diferencial, calidad de vida, paz y bienestar psicosocial. Hay que asegurar que estos enfoques estén explícitamente incorporados en la política actualizada. **Incorporación del Enfoque de las Ciencias del Comportamiento:** Explicitar el enfoque de las ciencias del comportamiento en la política actualizada para mejorar la prevención y predicción de problemas de salud mental. Esto puede incluir el uso de estrategias basadas en nudges, incentivos y arquitectura de elección para promover comportamientos saludables. **Actualización del Marco Legal:** Considerar la emisión de una resolución por parte del gobernador para actualizar la política de salud mental a nivel departamental. Esta actualización puede ser incorporada posteriormente en el presupuesto y el próximo plan de desarrollo, lo que brindará mayor legitimidad y financiación a las iniciativas relacionadas con la salud mental. **Armonización con Principios y Enfoques Transversales:** Asegurar que la política actualizada esté en armonía con los principios de inclusión, participación, calidad, integralidad, universalidad, corresponsabilidad, intersectorialidad y accesibilidad (incluyendo el gobierno digital). Garantizar que el enfoque de género esté explícitamente integrado en todas las acciones y programas relacionados con la salud mental. **Consideración de Efectos de la Pandemia:** Incorporar los efectos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de la población y desarrollar estrategias específicas para abordar estos desafíos en la política actualizada. **Actualización Periódica:** Establecer

mecanismos para la actualización periódica de la política de salud mental, con el fin de adaptarse a los cambios en el contexto socioeconómico y epidemiológico y garantizar su relevancia y efectividad a lo largo del tiempo.

2) Actores involucrados en la política pública:

El análisis de los involucrados en la política pública de salud mental incluye una amplia gama de actores, cada uno con un papel y responsabilidades específicas. En la siguiente tabla se presenta una lista detallada de los principales involucrados:

Tabla 2. Actores Involucrados

Lista de Actores Involucrados en la Política Pública de Salud Mental de Casanare	
Nivel Internacional	<ul style="list-style-type: none"> ● Organización Mundial de la Salud (OMS) ● Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Nivel Nacional	<ul style="list-style-type: none"> ● Ministerio de Salud y Protección Social <ul style="list-style-type: none"> ○ Consejo Nacional de Política de Salud Mental ○ Oficina de Promoción Social ○ Oficina de Gestión Territorial ● Superintendencia de Salud
Instituciones Gubernamentales y de Control	<ul style="list-style-type: none"> ● Fiscalía ● Consejo Superior de Política Criminal ● Observatorio de Drogas ● Defensoría del Pueblo ● Procuraduría General de la Nación ● Contraloría General de la República
Gobernación y Entidades Departamentales	<ul style="list-style-type: none"> ● Secretaría de Salud Departamental ● Consejo Departamental de Salud Mental ● Consejo Departamental de Política Social ● Consejo departamental de drogas.
Consejos y Mesas de Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> ● Mesas Ley 715 de 2001 ● Consejo Territorial de Planeación ● Regional del ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) ● Mesas Técnicas de Prestación de Servicios de Salud Mental
Nivel Municipal y Local	<ul style="list-style-type: none"> ● Municipios ● Secretarías de Salud Municipales ● Consejos Municipales de Política ● Personería Municipal ● Sedes del ICBF ● Comisaría de Familia ● Policía Nacional
Entidades Promotoras y Prestadoras de Servicios de Salud	<ul style="list-style-type: none"> ● EPS (Entidades Promotoras de Salud) <ul style="list-style-type: none"> ○ Coosalud ○ Nueva EPS ○ Capresoca

- Sanitas
- Medisalud (Régimen Especial de Docentes)
- IPS (Instituciones Prestadoras de Salud)
 - Hospital HORO
 - Red de Salud Casanare
 - Puertas Abiertas
 - Fundación Instituto Por La Salud Mental Del Casanare (Insamec)

Otros Actores Relevantes

Industria Farmacéutica
 Profesionales de la Salud Independientes
 Medios de Comunicación
 Instituciones Académicas
 Universidad de San Gil – Unisangil (en convenio con la UNAB)
 Universidad UNAD
 Sociedad Civil
 Personas con problemas y trastornos mentales
 Familiares de personas con problemas y trastornos mentales
 Juntas de Acción Comunal
 Organizaciones no Gubernamentales (ONGs) Nacionales e Internacionales en Salud Mental y Drogadicción
 Iglesia Católica y Otras Iglesias
 Grupos de Apoyo como Alcohólicos Anónimos
 Redes de Microtráfico
 Grupos Armados.

Fuente: Política Pública departamental de Salud Mental de Casanare 2015-2025.

- 3) Situaciones definidas como problemáticas que se pretenden estudiar, prevenir, solucionar, mitigar, contener en la política pública:

Según la política pública de salud mental para el departamento de Casanare, las problemáticas identificadas son las siguientes: Énfasis Diferenciado respecto a la Nación: Existe una discrepancia entre lo que define la nación y lo que define el departamento en cuanto a la política de salud mental. Mientras la nación puede enfocarse en aspectos como la epilepsia, el departamento puede tener otras prioridades y necesidades específicas en este campo. Enfoque en Consumo de Drogas: La política departamental parece estar muy enfocada hacia la abstención en el consumo de drogas, a pesar de que existe un debate y personas que defienden el uso recreativo de ciertas sustancias. Es necesario considerar enfoques más amplios y equilibrados en este tema. Necesidad de Enfoque en Prevención del Suicidio: Se sugiere que el enfoque de la política debería centrarse más en la prevención del suicidio, dada la importancia de este problema en la salud mental de la población del departamento.



En cuanto a los aspectos relevantes identificados en distintas sesiones del Foro Ciudadano contemplado en la política pública de salud mental de Casanare, se mencionan los problemas priorizados, expectativas y soluciones de la comunidad:

Problemas priorizados en el marco de la política pública de salud mental de Casanare:

Consumo de Sustancias Psicoactivas y Alcohol: Se destaca como una de las principales preocupaciones de la comunidad, dado el impacto negativo en la salud mental y el bienestar social de las personas afectadas. Violencia Intrafamiliar y de Género: Este problema es identificado como una problemática grave que afecta a numerosas familias en la comunidad. La falta de educación familiar, las carencias afectivas y la violencia sexual son aspectos específicos resaltados dentro de este problema. Trastornos Mentales: Se mencionan diversos trastornos mentales, como ansiedad, depresión y la problemática del suicidio, los cuales afectan a un número significativo de personas en la comunidad. Convivencia Escolar: La deserción escolar y el matoneo son aspectos que preocupan a la comunidad, ya que impactan negativamente en la salud mental de los estudiantes y en el ambiente educativo en general. Convivencia Social: La falta de compromiso de la comunidad, las consecuencias del conflicto armado y la intolerancia son problemas que afectan la convivencia social y la cohesión comunitaria. Gestión Institucional: Se identifican debilidades en la gestión institucional, especialmente en la atención de casos de violencia intrafamiliar y la corrupción, lo que afecta la eficacia de las intervenciones en salud mental. Factores de Riesgo Socioeconómicos: La inseguridad, la delincuencia, el desempleo, el abandono y la falta de proyectos de vida saludables son factores de riesgo que contribuyen a la vulnerabilidad de la población en términos de salud mental.

Expectativas y Soluciones de la Comunidad:

La comunidad espera que se tomen medidas concretas para abordar estos problemas, de acuerdo con el análisis del documento de la política pública, incluyendo:

Implementación de programas de prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, el fortalecimiento de las políticas y servicios de atención a la violencia intrafamiliar y de género, con énfasis en la educación familiar y el apoyo a las víctimas, la ampliación del acceso a servicios de salud mental y programas de intervención para trastornos mentales y prevención del suicidio, el desarrollo de estrategias para promover la convivencia escolar positiva y prevenir el matoneo, el fomento del compromiso comunitario y la participación ciudadana en la construcción de una convivencia social pacífica y tolerante, la mejora de la gestión institucional mediante medidas de transparencia, rendición de cuentas y lucha contra la corrupción y

la implementación de políticas y programas de desarrollo socioeconómico que aborden los factores de riesgo identificados y promuevan estilos de vida saludables y proyectos de vida sostenibles.

En relación con estos aspectos, la adopción de enfoques basados en la “economía del comportamiento” para la implementación de tales programas, podría conllevar a una serie de beneficios sustanciales. Estos promueven una perspectiva preventiva, enfocada en abordar los factores de riesgo antes de que se manifiesten en problemas de salud o sociales más graves. Al comprender las dinámicas de toma de decisiones, se pueden identificar oportunidades para intervenir en las etapas iniciales de desarrollo de conductas problemáticas, evitando así su consolidación y mitigando potenciales consecuencias adversas.

- 4) Escenarios deseables en el caso de que se haya hecho de manera explícita un ejercicio de prospectiva o de definición de grandes metas para el futuro.

Las metas principales identificadas para la ciudadanía en el documento de la política pública de salud mental, de acuerdo con el análisis son:

Prevención y Promoción de Distintas Problemáticas: Establecer programas y campañas de prevención dirigidos a abordar una variedad de problemáticas identificadas, como el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar, los trastornos mentales y el suicidio. Esto puede incluir actividades de educación, sensibilización y acceso a servicios de salud mental. **Participación de Toda la Comunidad:** Fomentar la participación activa de la comunidad en la identificación de problemas, diseño de soluciones y toma de decisiones en materia de salud mental. Esto puede lograrse a través de la creación de espacios de diálogo y consulta ciudadana, así como la promoción de la participación en programas y actividades comunitarias. **Disminuir el Consumo de SPA:** Implementar estrategias efectivas para reducir el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, incluyendo medidas de prevención, tratamiento y rehabilitación. Esto puede implicar la colaboración con instituciones de salud, educativas y comunitarias para ofrecer servicios integrales de atención. **Mayor Información y Tratamiento en Salud Mental:** Garantizar el acceso equitativo a información y servicios de salud mental para toda la población, incluyendo la disponibilidad de recursos adecuados de tratamiento y apoyo psicosocial. Esto puede requerir la expansión de la infraestructura de salud mental y la capacitación de profesionales de la salud. **Mayor Inversión y Recursos:** Abogar por una mayor asignación de recursos públicos para programas y servicios de salud mental, así como para la implementación de políticas y acciones concretas en esta área. Esto puede incluir la creación de fondos específicos para salud mental y la promoción de alianzas público-privadas para la financiación de iniciativas. **Integración Funcional de la Familia:** Implementar programas y estrategias dirigidos a fortalecer la funcionalidad y cohesión familiar, promoviendo

relaciones saludables, comunicación efectiva y apoyo mutuo entre sus miembros. Esto puede incluir la oferta de servicios de orientación familiar, terapia familiar y actividades de fortalecimiento de vínculos. Promoción y Protección de los Derechos Humanos: Garantizar el respeto, la promoción y la protección de los derechos humanos de todas las personas, incluyendo aquellos con problemas de salud mental. Esto implica la adopción de políticas y acciones que garanticen la igualdad de acceso a servicios y oportunidades, así como la prevención de la discriminación y el estigma. Política Incluyente para Todos los Grupos Sociales: Desarrollar políticas y programas que reconozcan y aborden las necesidades específicas de diferentes grupos sociales, incluyendo minorías étnicas, personas con discapacidad, población LGBT+, entre otros. Esto implica la implementación de enfoques inclusivos y culturalmente sensibles en todas las intervenciones de salud mental. Formación Espiritual: Reconocer la importancia de la dimensión espiritual en el bienestar mental y emocional de las personas, y promover actividades y recursos que apoyen el desarrollo espiritual de la comunidad. Esto puede incluir la colaboración con líderes religiosos y organizaciones espirituales para ofrecer servicios de apoyo y orientación espiritual.

5) Principales objetivos que se quieren lograr:

De acuerdo con los objetivos delineados para la política pública de salud mental en Casanare, aquí se presentan los principales objetivos por cada uno de los ejes identificados de acuerdo con el análisis:

Eje Número Uno: Salud Mental y Convivencia desde el Núcleo Familiar: Implementar y evaluar un programa desde la estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) enfocado en el fortalecimiento de la estructura familiar. Mantener la tasa total de casos reportados de Violencia Intrafamiliar y de Género en el Departamento en 95.7 por cada 100,000 habitantes para el año 2025.

Eje Número Dos: Factores protectores de la convivencia social y la salud mental de la comunidad y la población víctima del conflicto: Aumentar en un 10% la percepción de satisfacción respecto a la disponibilidad de sitios públicos para la convivencia social y la percepción de seguridad para el año 2025. Asegurar que el 100% de los municipios cuenten con comités de convivencia escolar en funcionamiento para el año 2025. Implementar y concertar una agenda social en el 100% de los municipios para unificar la respuesta transectorial de atención integral a víctimas del conflicto.

Eje Número Tres: Atención integral de los trastornos mentales y eventos asociados: Aumentar en 2 puntos porcentuales la frecuencia del uso de los servicios en salud mental según trastorno para el año 2025. Mantener la tasa de mortalidad por suicidio consumado en el Departamento en 3.93 por cada 100,000 habitantes para el año 2025.

Eje Número Cuatro: Atención, prevención integral y reducción de problemáticas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas y alcohol: Mantener la tasa de prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en un 6.4% en la población de 12 a 65 años de edad para el año 2025. Disminuir en un 10% el número de consumidores crónicos de alcohol en el Departamento para el año 2025.

Eje Número Cinco: Gestión: Promover la vigilancia en salud pública de otros eventos en salud mental mediante su inclusión progresiva en el SIVIGILA (Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública) en el 100% de los municipios del departamento para el año 2025. Aumentar en un 10% la promoción, atención y cobertura en problemas y trastornos relacionados con la salud mental en los entes territoriales de salud del departamento para el año 2025, teniendo en cuenta las problemáticas más prevalentes.

- 6) Principales instrumentos públicos, privados, mixtos, neutros, tangibles, intangibles, con los que se busca cumplir con los objetivos de la política.

La falta de claridad en las intervenciones de la política pública destinada a reducir la tasa de suicidio, la violencia intrafamiliar y el consumo de sustancias psicoactivas es evidente. A pesar de la existencia de actividades de corte clínico asistencial, carecen de referencias específicas a los indicadores de base y las metas establecidas, y no se observa la implementación de campañas, programas o planes integrales para abordar estas problemáticas. Además, se destaca la insuficiencia de prestadores en salud mental en el departamento.

El documento y la ordenanza presentan deficiencias al no mencionar de manera adecuada los municipios con mayores índices de estas problemáticas, teniendo en cuenta los datos disponibles en los portales de vigilancia en salud pública. Entre los instrumentos existentes para mejorar los indicadores de salud pública en la población desde las entidades territoriales, se encuentra el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), sin embargo, el análisis revela que este plan no cumple con la cantidad suficiente de actividades para satisfacer las necesidades en salud mental del departamento.

Se requiere una revisión minuciosa y una mejora sustancial en las intervenciones de la política pública para abordar de manera efectiva las problemáticas mencionadas, garantizando una mayor claridad en los objetivos, la inclusión de indicadores y metas específicas, así como una cobertura adecuada en los municipios con mayores necesidades. Además, es necesario fortalecer la oferta de servicios de salud mental en el departamento para garantizar una atención integral, integrada y humanizada a la población afectada.

7) El análisis del documento de política pública, a partir de la aplicación de las herramientas utilizadas en este estudio, permite identificar con precisión las debilidades encontradas en la política, ya sea del orden político, técnico o comportamental:

- La desactualización del documento de la política constituye una preocupación central, ya que puede generar discrepancias entre la realidad y las intervenciones propuestas.

- La falta de un micrositio dedicado a la política impide la divulgación actualizada de los esfuerzos y avances en su implementación, limitando así la transparencia y la participación ciudadana.

- La desarticulación de los instrumentos de la política, obstaculiza la coherencia y eficacia de las intervenciones, dificultando la consecución de los objetivos planteados.

- La dificultad para acceder a los materiales que respaldan el proceso de la política, dificulta la evaluación y seguimiento de su impacto, así como la rendición de cuentas.

- Las falencias en el manejo de datos y estadísticas pueden comprometer la validez y fiabilidad de las decisiones tomadas, afectando la efectividad de las medidas implementadas.

- La adopción de enfoques inadecuados basados en modelos de racionalidad perfecta, para intervenir en situaciones de violencia de género, consumo de sustancias psicoactivas o suicidio puede resultar en intervenciones poco efectivas o incluso contraproducentes.

- La ausencia de priorizaciones estratégicas en la política dificulta la asignación eficiente de recursos y la focalización de esfuerzos en las áreas de mayor impacto.

- Las falencias en el análisis de actores limitan la comprensión de las dinámicas y relaciones entre los diferentes agentes involucrados en la implementación de la política.

- La carencia de un plan de acción detallado y estructurado dificulta la planificación y ejecución de las actividades necesarias para alcanzar los objetivos de la política.

- La imprecisión de los indicadores utilizados dificulta la medición del progreso y la evaluación del impacto de las acciones implementadas, dificultando así la toma de decisiones informadas.

4. Discusión.

A continuación, se presentan los principales hallazgos identificados en la política pública de salud mental de Casanare:

1. **Diagnóstico Situacional:** Se identifica una alta prevalencia de trastornos mentales en la población, con un incremento significativo en los últimos años. Se destacó la necesidad de fortalecer los servicios de salud mental para abordar esta creciente demanda.
2. **Accesibilidad:** Se evidencia falta de acceso equitativo a los servicios de salud mental, especialmente en las zonas rurales. Se recomendó la implementación de estrategias para mejorar la accesibilidad y la cobertura de estos servicios en toda la población.
3. **Calidad de la Atención:** Se identificaron deficiencias en la calidad de la atención en salud mental, incluyendo la falta de personal especializado y la insuficiente capacitación del personal de salud. Se propuso la implementación de programas de formación continua y la contratación de profesionales especializados.
4. **Prevención y Promoción:** Se resalta la importancia de fortalecer las estrategias de prevención y promoción de la salud mental, especialmente en poblaciones vulnerables como los niños y adolescentes. Se sugiere la implementación de programas educativos y de sensibilización en la comunidad.
5. **Articulación Intersectorial:** Se observa una falta de coordinación entre los diferentes actores involucrados en la atención de la salud mental. Se recomienda fortalecer la articulación intersectorial para garantizar una atención integral y eficaz.

El análisis destacó la necesidad de actualizar la política pública de salud mental en el departamento de Casanare, con énfasis en mejorar la accesibilidad, la calidad de la atención, la prevención y promoción de la salud mental, así como la articulación intersectorial. Estas recomendaciones buscan mejorar la atención y el bienestar de la población en materia de salud mental en el departamento, simultáneamente, es imperativo complementar la política pública con estrategias reforzadas desde los principios de las **ciencias del comportamiento**. Este enfoque estratégico aprovecha los conocimientos sobre cómo las personas toman decisiones y responden a los estímulos del entorno, para diseñar intervenciones más efectivas y centradas en el usuario en el ámbito de la salud mental, como ejemplo, se proponen las siguientes:

1. **Nudges e Incentivos:** Un elemento central de esta investigación es el concepto de nudges (empujones), una estrategia diseñada para influir sutilmente en las elecciones de los individuos para obtener mejores resultados, sin restringir la libertad de elección. Se prevé que este enfoque fomente políticas públicas más efectivas que sean culturalmente sensibles y contextualmente apropiadas para la población vulnerable de Casanare. Utilizar nudges e incentivos puede influir en los comportamientos de las personas de manera sutil pero significativa. Por ejemplo, implementar recordatorios automáticos para citas médicas o incentivos económicos para la participación en programas de prevención de la salud mental, puede aumentar la adherencia y la participación de la población. Es importante también tener en cuenta los constructos de paternalismo coercitivo y la regulación del comportamiento, enfoques conceptuales que respaldan las estrategias de "shove" y "budge", respectivamente, ya que ofrecen herramientas valiosas para el desarrollo y la ejecución de políticas en el ámbito de la salud pública (Oliver, 2015).
2. **Arquitectura de Elección:** Diseñar las opciones disponibles de manera que favorezcan decisiones saludables puede tener un impacto positivo en la salud mental de la población. Por ejemplo, ofrecer una variedad de opciones de tratamiento y apoyo, presentadas de forma clara y comprensible, puede empoderar a los individuos para que tomen decisiones informadas sobre su cuidado mental.
3. **Normas Sociales:** Las normas sociales pueden influir en el comportamiento de las personas. Utilizar campañas de sensibilización que destaquen las actitudes positivas hacia el cuidado de la salud mental y la búsqueda de ayuda puede reducir el estigma asociado y fomentar una cultura de apoyo y comprensión.
4. **Framing y Mensajes Persuasivos:** La forma en que se presentan los mensajes puede afectar la percepción y la respuesta de las personas. Utilizar un framing positivo y mensajes persuasivos que resalten los beneficios de cuidar la salud mental y buscar ayuda puede motivar a las personas a tomar medidas proactivas para su bienestar emocional.
5. **Personalización:** Adaptar las intervenciones a las necesidades individuales y preferencias de las personas puede aumentar su efectividad. Utilizar tecnologías de seguimiento y análisis de datos (Big Data) para personalizar los programas de salud mental y proporcionar recomendaciones específicas basadas en el perfil y el historial de cada individuo, puede mejorar la relevancia y la eficacia de las intervenciones.

La falta de articulación y contextualización en las políticas públicas representa un desafío significativo que puede obstaculizar su eficacia y pertinencia. La carencia de una adecuada integración entre los diferentes elementos de una política, así como su adaptación a las particularidades y necesidades específicas del contexto en el que se implementan, puede limitar su capacidad para abordar eficazmente los problemas y alcanzar los objetivos propuestos.

En este sentido, es fundamental reconocer la importancia de integrar enfoques participativos y basados en evidencia, como el enfoque conductual, para el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas. La participación activa de los diferentes actores involucrados en la problemática a abordar, así como el uso de evidencia científica y datos empíricos, puede contribuir significativamente a mejorar la relevancia y eficacia de las políticas.

Por un lado, la participación de los actores relevantes en el proceso de diseño y formulación de políticas permite identificar de manera más precisa las necesidades, preocupaciones y expectativas de la población afectada. Esto facilita la elaboración de políticas más acordes con la realidad y más efectivas para abordar los problemas específicos a que se enfrentan.

Por otro lado, el uso de evidencia científica y datos empíricos en la formulación de políticas garantiza que estas estén fundamentadas en información sólida y confiable. Esto aumenta la probabilidad de que las políticas sean efectivas en la práctica, al basarse en conocimientos, **perspectivas de comportamiento** y experiencias previas que han demostrado ser exitosos. Por ejemplo, Los mensajes dirigidos a reducir la incertidumbre y enfatizar los costos irreversibles para supervivientes de la violencia doméstica en Honduras aumentaron su probabilidad de visitar un sitio web de ayuda. Y el envío de correos electrónicos con normas sociales ayudó a reducir la receta innecesaria de medicamentos a adultos mayores en Argentina (Banco Interamericano de Desarrollo, 2021).

En resumen, la integración de enfoques conductuales y basados en evidencia en las políticas públicas, es crucial para mejorar su relevancia y eficacia. Esto requiere un compromiso por parte de los responsables políticos y los tomadores de decisiones para garantizar que las políticas se diseñen e implementen de manera que respondan de manera efectiva a las necesidades y desafíos específicos de la sociedad.

5. Conclusiones.

El estudio realizado pone de manifiesto la imperiosa necesidad de reestructurar el enfoque de las políticas públicas en Casanare. Se sugiere encarecidamente la adopción de un enfoque más integral y participativo,

como lo es el **enfoque conductual**, que tenga en cuenta las particularidades propias del departamento y promueva una colaboración más estrecha entre los diversos actores involucrados. Dicho enfoque permite proponer iniciativas como los “**nudges**”, con las ventajas de que son intervenciones de bajo costo y eficientes.

En primer lugar, es fundamental reconocer la importancia de un modelo holístico que aborde las problemáticas de salud mental desde una perspectiva amplia, considerando no solo los aspectos clínicos, sino también los sociales, culturales y económicos que influyen en la salud mental de la población. Esto implica la necesidad de diseñar políticas que contemplen la diversidad de factores que afectan la salud mental, desde el acceso a servicios de salud adecuados hasta las condiciones socioeconómicas y ambientales en las que vive la población.

Además, se hace necesario promover la participación activa de la comunidad en la formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas en salud mental. Esto implica crear espacios de diálogo y consulta ciudadana que permitan a la población expresar sus necesidades y preocupaciones, así como involucrar a organizaciones civiles, instituciones académicas y otros actores relevantes en el diseño e implementación de estrategias y programas.

Así mismo, se recomienda fomentar una mayor colaboración entre las diferentes instituciones y organismos responsables de la salud mental en el departamento, así como establecer mecanismos de coordinación y comunicación efectivos. Esto permitirá una mejor articulación de las acciones y recursos disponibles, evitando duplicidades y optimizando el impacto de las intervenciones.

Identificar áreas no exploradas en el presente estudio o aspectos que requieran mayor profundización por falta de información disponible, como por ejemplo, los datos sobre la evaluación de la política pública de salud mental de Casanare, contribuirá a enriquecer el diálogo académico y promover el desarrollo continuo del **campo de la economía del comportamiento**.

El establecimiento de un precedente para la formulación de políticas con aplicaciones prácticas para el resto del país y América Latina, sugiere que los resultados de este estudio podrían tener un impacto más allá de su contexto inmediato. Se espera que las lecciones aprendidas y las mejores prácticas identificadas puedan ser transferibles a otros contextos similares, permitiendo que otras regiones y países se beneficien de las experiencias y conocimientos desde **las perspectivas de comportamiento**.

En conclusión, la reestructuración del enfoque de las políticas públicas en salud mental en Casanare es crucial para garantizar una respuesta efectiva y adecuada a las necesidades de la población. La adopción de un

enfoque conductual, integral, participativo y colaborativo, puede contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida de las personas y promover el bienestar mental en el departamento. De esta forma, resulta imperativo hacer uso de los principios y métodos de la **economía del comportamiento**, como medida complementaria en la actualización de la política pública de salud mental en el departamento de Casanare, debido a que ofrece un marco teórico y metodológico que permite analizar cómo los factores psicológicos, sociales y emocionales influyen en las decisiones relacionadas con la salud y el bienestar. Al considerar la realidad de los prejuicios, sesgos cognitivos y limitaciones de racionalidad que caracterizan el comportamiento humano, se busca diseñar intervenciones y políticas más efectivas, adaptadas a la complejidad y diversidad de las percepciones y comportamientos, contribuyendo al fortalecimiento de la capacidad de la población vulnerable de Casanare para enfrentar y superar los desafíos de salud pública, mejorando su bienestar y calidad de vida.

6. Referencias.

Banco Interamericano de Desarrollo (2021).

Chen, K., Bendle, N., & Soman, D. (2017). Policy by Design The Dawn of Behaviourally-Informed Government. www.neilbendle.com

Delaney, L. (2018). Behavioural Insights Team: ethical, professional and historical considerations. *Behavioural Public Policy*, 2(2), 183–189. <https://doi.org/10.1017/bpp.2018.19>

Dewies, M., Merkelbach, I., Edelenbos, J., Rohde, K. I. M., & Denктаş, S. (2023). Comprehensive Evaluation of the Behavioral Insights Group Rotterdam. *Administration and Society*, 55(8), 1555–1583. <https://doi.org/10.1177/00953997231180302>

Documento departamental 2015-2025 con el diagnóstico.

Estrategias y Planes de Acción sobre Salud Mental 2013-2021 y Epilepsia 2012 - 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS)

French, R., & Oreopoulos, P. (2017). Applying behavioural economics to public policy in Canada. *Canadian Journal of Economics*, 50(3), 599–635. <https://doi.org/10.1111/caje.12272>

Gerardo Molina, C. (2002a). MODELO DE FORMACION DE POLITICAS Y PROGRAMAS SOCIALES-Notas de clase.

Gerardo Molina, C. (2002b). MODELO DE FORMACION DE POLITICAS Y PROGRAMAS SOCIALES-Notas de clase.

Hopkins, V., & Lawlor, A. (2023). Behavioural Insights and Public Policy in Canada. *Canadian Journal of Political Science*, 56(2), 435–450. <https://doi.org/10.1017/S0008423923000100>

Hortal, A. (2023). Evidence-based policies, nudge theory and Nancy Cartwright: a search for causal principles.

Behavioural Public Policy, 7(2), 333–352. <https://doi.org/10.1017/bpp.2020.55>

Instituto Nacional de Salud de Colombia (2024).

Instrumento de Análisis de Políticas Públicas. Velásquez, R. (2022).

Ley 1616 de 2013. Ley de Salud Mental de Colombia.

List, J. A., Rodemeier, M., Roy, S., Sun, G. K., Arndt, H. W., & 25a, B. (2023). NBER WORKING PAPER SERIES JUDGING NUDGING: UNDERSTANDING THE WELFARE EFFECTS OF NUDGES VERSUS TAXES. <http://www.nber.org/papers/w31152>

Ly, K., & Soman, D. (2013). Nudging Around The World.

Ministerio de Salud y Protección Social. Violencias de género (2023).

Oliver, A. (2015). Nudging, shoving, and budging: Behavioural economic-informed policy. *Public Administration*, 93(3), 700–714. <https://doi.org/10.1111/padm.12165>

Ordenanza departamental número 06 de Casanare, 2017.
<https://www.casanare.gov.co/NuestraGestion/Normatividad/Ordenanza%20N%C2%B0%20%20%20006%20de%202017.pdf>

Política Nacional del Campo de la Salud Mental. (2007). Documento Propuesta para discusión y acuerdos. Ministerio de la Protección Social.

Política Pública departamental de Casanare para la gestión de la Salud Mental y la prevención del consumo de drogas 2015-2025

Portes, A. (2007). Instituciones y Desarrollo: Una Revisión Conceptual. *Desarrollo Económico*, 46(184), 475–503. <https://www.jstor.org/stable/30037123>

Resolución 1841 de 2013 Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

Resolución 4886 de 2018 Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-4886-de-2018.pdf>

Sunstein, C. R. (2020). Behavioral Science and Public Policy. In Behavioral Science and Public Policy. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108973144>

Thaler, Richard & Cass Sunstein, (2009). Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness. Penguin Books.

Trujillo, M. C., Aux, C. A. & Oviedo, B. K. (2021). Principios de economía del comportamiento en políticas públicas de prevención del suicidio en el departamento de Casanare.
<http://hdl.handle.net/20.500.12749/15759>

Vese, D. (2022). Nudge: The Final Edition edited by Richard H Thaler and Cass R Sunstein, London: Allen Lane, Penguin, 2021, edition Final, xiv + 366 pp. *European Journal of Risk Regulation*, 13(2), 350–355.
<https://doi.org/DOI: 10.1017/err.2021.61>