

INFORME

Análisis y propuestas sobre la situación de salud mental en el Cesar

Con la participación de los doctores Juan David Ávila, médico psiquiatra y Camilo Herrera, psicólogo clínico.

CESORE EN ALIANZA CON RADIO GUATAPURÍ Y DIARIO EL PILÓN



1. SITUACIÓN ACTUAL EN EL CESAR

Según los datos del Instituto Nacional de Medicina Legal (INML), el 2022 será el peor de los últimos años en materia de suicidios en Valledupar y todo el Cesar. Con corte a octubre de 2022, faltando aún dos meses del año, se registraron 81 casos en el departamento, un nivel que ya supera el acumulado durante los doce meses de los años anteriores. En otras palabras, si se mantuvo este comportamiento en el tiempo que falta por registrar del año que acaba de terminar, podría tenerse un registro total de hasta 90 o 95 decesos. En tan sólo 7 años, los suicidios se han multiplicado por 2, un crecimiento de un 100%, lo que es a todas luces doloroso y lamentable, pero sobre todo de urgencia para tomar acción. De los 25 municipios del departamento en 19 de ellos se presentaron suicidios (en los que no: González, Manauare; Pailitas; San Alberto, San Diego y Tamalameque). En términos relativos, la tasa de suicidios por cada 100 mil habitantes, correspondiente a los primeros diez meses del año, es de 5,29, que está por encima del promedio observado entre 2015-2021 (4,8) (Gráfico 1).

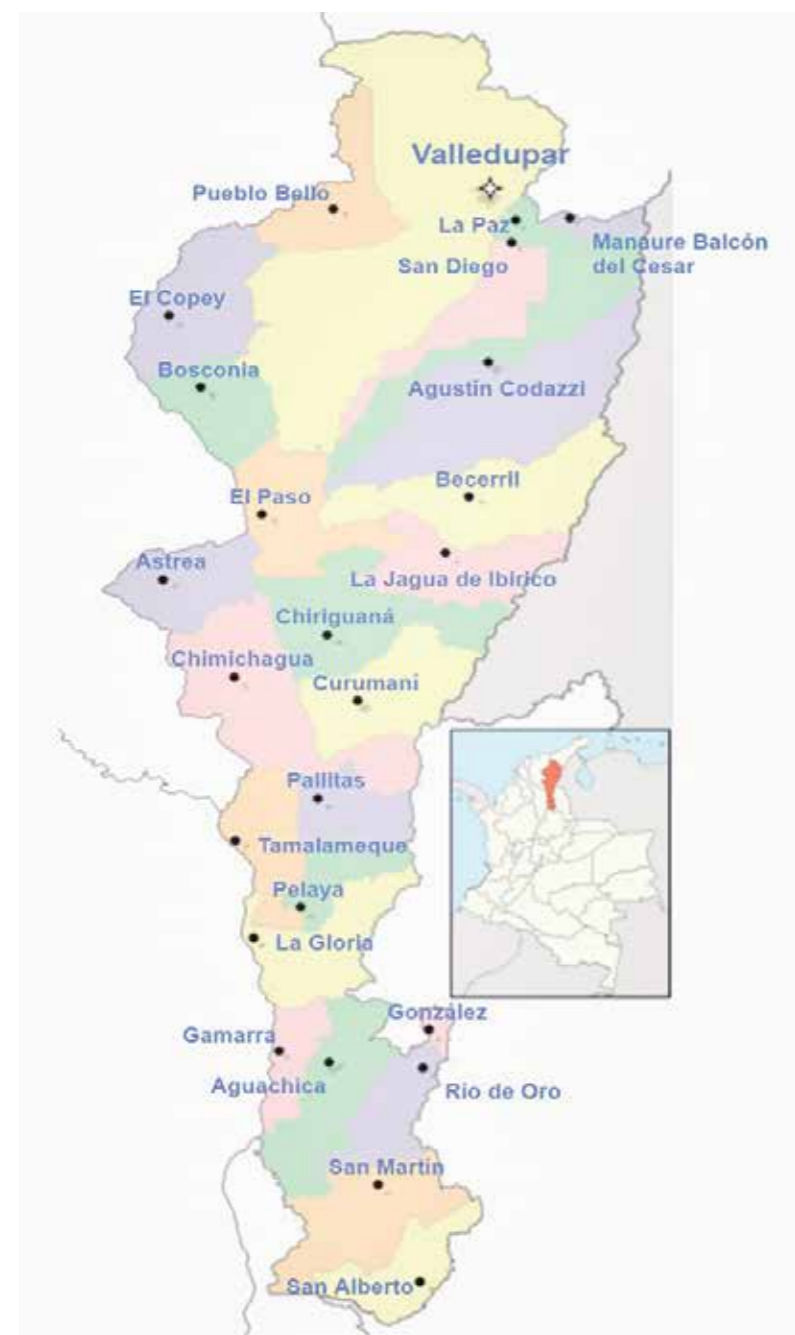


FOTO: CORTESÍA

Mapa del departamento del Cesar.

A pesar del caso particular del 2022, lo cierto es que los problemas en salud mental han

aumentado de manera general en el departamento y, especialmente, desde la pandemia a causa del confinamiento y las restricciones a la movilidad. En efecto, según el Ministerio de Salud, en un año se alcanzaron a atender a más de 222 mil personas en el Cesar por problemas mentales y de comportamiento, cifra que ha crecido exponencialmente en los últimos 10 años a una tasa anual promedio del 34%. Lo anterior es importante tenerlo en cuenta, puesto que las personas con diagnósticos de enfermedades mentales son las más propensas a involucrarse en comportamientos suicidas,

así como aquellas que han experimentado más eventos traumáticos en su vida. De acuerdo con el Ministerio de Salud, los registros confirman

Gráfico 2. Tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento (x 100.000 habitantes)



FUENTE: MINISTERIO DE SALUD

2. CATEGORIZACIÓN DE LOS SUICIDIOS

Del total de las muertes ocurridas en el Cesar por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidio) en los tres primeros

trimestres del 2022, se tiene que la mayoría fueron provocadas por hombres (73%), personas con educación media (39%), solteros (56%), y que viven en las cabeceras municipales (82%). La tendencia histórica es similar:

Gráfico 3. Suicidios clasificados por género entre 2015 - 2022



FUENTE: MINISTERIO DE SALUD

En efecto, en el acumulado entre el 2015 y 2022 inclusive, el 82% del total de los casos, equivalente a 399 personas, se asociaron a hombres; mientras que el restante 18% a mujeres. Ahora bien, la prevalencia del suicidio es más profunda en aquellos que ya han cumplido la mayoría de edad, pues, durante estos casi 8 años, el 88% (427 casos) se clasificaron en este grupo etario (Gráfico 3 y 4)

3. ¿A QUÉ SE DEBEN LOS SUICIDIOS?

Entre las razones que se atribuyen a las decisiones de suicidio, se destacan factores individuales y contextuales, en especial en relación con la familia y el entorno. En el caso del Cesar, este último cobra especial relevancia en el estudio de la salud pública debido a la prevalencia de altas tasas de pobreza y desempleo. Cabe recordar que en el 2021 el 56% de los hogares cesarenses eran pobres y que el 15% de los adultos que estaban buscando empleo no lo logró. En efecto, uno de los causantes de los problemas mentales se asocia con las condiciones de vida y el acceso a los bienes y servicios. De acuerdo con la literatura médica, el estrés que se produce por la pérdida de ingresos, la incertidumbre sobre los mercados laborales, la exclusión social, la inseguridad, entre otros, redundan en la

salud mental y, por ende, es un factor de riesgo en las decisiones de suicidio. Para el Cesar de acuerdo con los datos del INML para los tres primeros trimestres del 2022, el 18% de los casos se relacionaron con el desamor, problemas de salud mental (13%), conflicto con pareja o expareja (10%) razones económicas (8,5%) o por enfermedades físicas (8,5%). Se debe mencionar que el 35% de los registros no tiene información sobre las razones del suicidio, pero se intuye que puedan estar relacionadas a las anteriores.

4. LAS CONSECUENCIAS DE LARGO PLAZO

De acuerdo con estimaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, la incidencia de lesiones autoinfligidas intencionalmente, o suicidios, le ha restado, en suma, por cada 100.000 cesarenses, 246 años de vida (Gráfico 5). La cifra ha sido volátil en los últimos años, mientras que el dato del total de Colombia no deja de crecer año a año. Aun así, los datos de la región no dejan de ser alarmantes.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Este informe es un llamado urgente a las autoridades, nacionales y locales, tanto pri-

Gráfico 4. Suicidios clasificados por edad entre 2015 - 2022



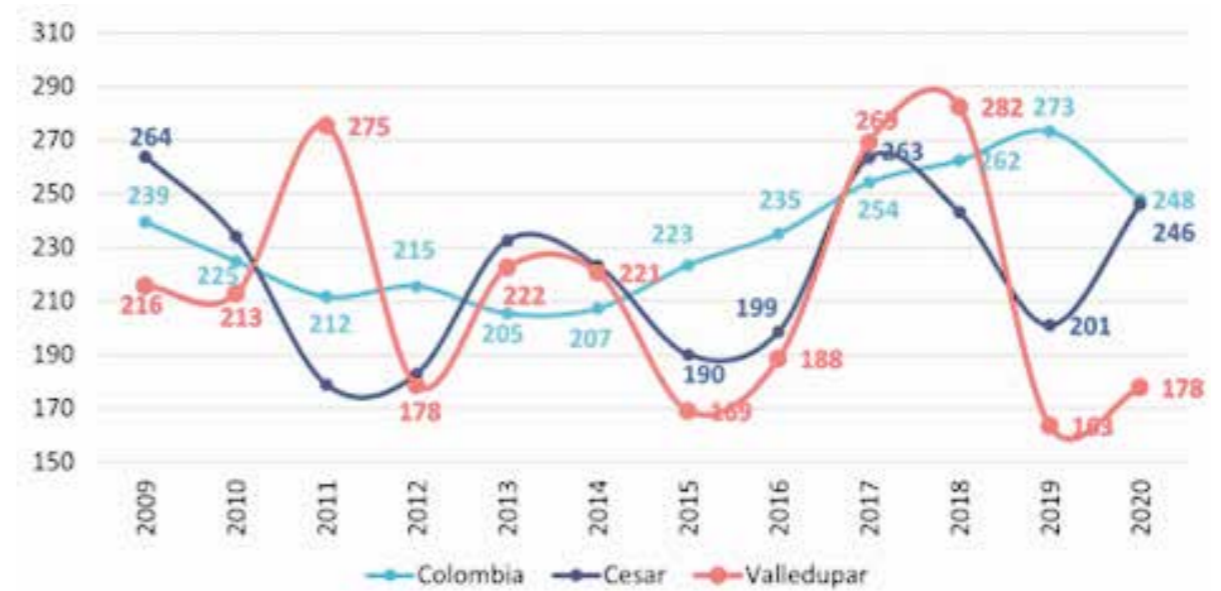
FUENTE: MINISTERIO DE SALUD

vadas como públicas, a tomar una ruta de acción que ayude a prevenir más eficientemente estas muertes. Asimismo, buscamos tener un alcance hasta las familias cesarenses, para que reconozcan las señales de alerta y acudan a tiempo a las herramientas que dispone el departamento en el momento. Entre los aspectos más preocupantes del cuidado de la salud mental, entre otras cosas, es que i) el vínculo entre angustia económica y enfermedad mental es bidireccional, sin embargo, no es algo que siempre deba cumplirse. y ii) que la angustia y el estrés que perciben los padres por vivir en la pobreza se puede transmitir en la salud cognitiva y emocional de los niños y adolescentes, que puede comprometer sus trayectorias de vida. Los hombres suelen realizar menos intentos, pero son más letales en sus métodos (ahorcamiento, arma de fuego), además, entre las motivaciones más frecuentes se cuentan las dificultades económicas, el desempleo y el uso de drogas. Las mujeres realizan más intentos, pero sus métodos pueden ser menos letales (envenenamiento, cortes). Anteriormente los suicidios en jóvenes eran más frecuentes en el grupo de adolescen-

tes, sin embargo, cada vez es más evidente que niños menores de 10 años realizan más autolesiones y cometen suicidio. Los adultos mayores son otra población de riesgo puesto que la etapa de fin de vida supone cambios de roles, enfermedades crónicas, dependencias de terceros para su sostenimiento y sensación percibida de ser una carga para su familia. La provisión de infraestructura y servicios de salud médica es una herramienta clave para la prevención de los suicidios. Actualmente, el Cesar cuenta con 517 instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) habilitadas en servicios de salud mental, la mayoría destinadas para atención en psicología. En términos relativos, por cada 1000 cesarenses hay 0,36 IPS, lo que es destacable puesto que es superior a lo registrado en el promedio nacional (0,24). La psiquiatría pública es bastante endeble y gran parte de la psiquiatría moderna llega solamente de manera privada. Sin embargo, la problemática de salud mental está siendo cada vez más evidente y figura en la agenda de casi todos los líderes regionales. Este es un paso positivo, pero no suficiente. Aún queda mucha población que no puede acceder con facilidad a los servicios, la oportunidad de atención es muy demorada o incluso temen consultar. En Europa y Norteamérica, la

salud mental es prioridad en cuanto a salud comunitaria y el psiquiatra es el médico de cabecera del siglo XXI, así que ojalá podamos aprender de este ejemplo. La mayoría de personas consultan por problemas ya que tienen, buscando solución y tratamiento, pero nos olvidamos que preventivamente también se puede actuar. La mejor lucha contra los problemas de salud mental se libra desde los hogares, desde que los padres se sientan en la mesa con sus hijos y les pregunta por su día, por sus problemas y así mismo, cuando los hijos se empiezan a interesar por sus propios padres, compartiéndoles sus emociones, temores y preocupaciones, así se propende por el cuidado mutuo. Desde casa, con afecto y con buenas herramientas de información también se puede apuntar a la prevención. Los medios de comunicación tienen una labor de responsabilidad con la información que transmiten. Un suicidio es un acto trágico, triste y que de ninguna manera debe ser expuesto de forma morbosa o pleno de detalles. El respeto por la persona y su familia es fundamental para empezar el duelo. Por otro lado, las personas más vulnerables lo verán como una solución o una opción, incorrecta, pero probable. No podemos afirmar que un suicidio induzca a otro de forma legítima, pero por cada suicidio, existe una especie de "onda expansiva" sobre ese hecho que afecta no sólo a su familia si no, a personas a quienes les llega información sobre esa muerte. Por supuesto que no hay una receta para ser felices, pero tener un proyecto de vida claro puede ser la viga maestra de la felicidad, como dice Enrique Rojas, un psiquiatra español muy importante. Es hacer lo mejor posible con las opciones que uno tiene, con expectativas razonables y atendiendo al amor, trabajo, cultura y amistad. Es vivir por algo e intentar alcanzarlo, eso también le da sentido a la vida.

Gráfico 5. Tasa de años de vida potencialmente perdidos por suicidios (x 100.000 habitantes)



FUENTE: MINISTERIO DE SALUD

Entre las razones que se atribuyen a las decisiones de suicidio, se destacan factores individuales y contextuales, en especial en relación con la familia y el entorno. En el caso del Cesar, este último cobra especial relevancia en el estudio de la salud pública debido a la prevalencia de altas tasas de pobreza y desempleo.