



# Saludable-mente

Boletín mensual de la Mesa de Salud Mental adscrita al grupo Aplicaciones Estadísticas y Salud Pública, Facultad Nacional de Salud Pública - Universidad de Antioquia - Colombia

Volumen 3, N° 1

Enero 2020

La cooperación entre entidades y comunidades urge cada vez más ante las crecientes problemáticas en el tema de la salud pública; la presente entrega de este boletín se relaciona con los problemas identificados y cuantificados en salud mental y sobre el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV).

## Contenido:

<b>Editorial</b>	<b>1</b>
Problemas de salud pública identificados y cuantificados en la Mesa de Salud Mental	2 - 3
De actualidad. Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del RSI (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV)	4 - 5
Reseña bibliográfica. Metodología de la investigación epidemiológica	6
Eventos próximos	6

## Editorial

Cada vez los problemas de la salud pública en el mundo tienden a complejizarse en tanto las sociedades también tienen formas de vivir complejas las cuales están determinadas por situaciones de orden político, económico sociocultural.

Los tratados de cooperación suscritos entre los diferentes gobiernos del orbe, si bien en su mayoría tienden a beneficiar a las poblaciones bajo su cuidado, tienen dificultades en el cumplimiento normativo, de cobertura, en el desarrollo mismo de los planes y programas de atención establecidos, sus cronogramas de trabajo, y en la dispensación de los recursos internacionales para la sostenibilidad de los programas, especialmente en los países que se encuentran en vías de desarrollo intermedio y bajo.

Los recursos económicos muchas veces son precarios para la sostenibilidad de los programas, especialmente si no se tiene el cuidado de priorizar las acciones que se dirigen a promover la prevención de enfermedades, especialmente aquellas emergentes y re-emergentes (que se consideraban controladas) a través de los programas de vacunación y control de factores de riesgo asociados con las enfermedades.

Las situaciones socioculturales dificultan muchas veces el desempeño adecuado de los planes y programas para prevenir las enfermedades, en muchos casos se debe a los choques culturales entre las etnias y las misiones de salud que no entienden las culturas y sus formas de ver y entender la vida y el entorno; y en algún caso, sin la intermediación cultural que permita el diálogo y la negociación para posibilitar el acompañamiento a las comunidades vulnerables en salud.

En este panorama, la participación de las entidades prestadoras de los servicios, las instituciones formadoras, las entidades rectoras y las comunidades, conformarían una sinergia estratégica que, acompañadas de metodologías de investigación que combinan los métodos cualitativos, cuantitativos y mixtos, la investigación epidemiológica que permita identificar a tiempo las situaciones de brotes y permitir el control a tiempo para evitar contagios que deriven en epidemias o pandemias, así como las intervenciones y acompañamiento psicosociales adecuados, permitirían la eficiencia y eficacia de los programas preventivos de salud, a fin de mitigar el riesgo de afecciones en contextos globales que se caracterizan por su complejidad y por qué no mencionarlo, por la poca sensibilidad ante el cuidado de los ecosistemas, el autocuidado y el cuidado de otros, el mejoramiento de la calidad y de las condiciones de vida que faciliten estilos de vida adecuados con el mejoramiento ambiental del entorno y del planeta.

## Problemas de Salud Pública identificados y cuantificados en la Mesa de Salud Mental

*“La Mesa de Salud Mental ha sido durante 16 años un espacio abierto de participación que se diseñó como un aporte de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, a la sensibilización y formación de los profesionales de las organizaciones sociales y comunitarias en asuntos de salud mental como una perspectiva de salud pública”*

La Mesa de Salud Mental ha sido durante 16 años un espacio abierto de participación que se diseñó como un aporte de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, a la sensibilización y formación de los profesionales de las organizaciones sociales y comunitarias en asuntos de salud mental como una perspectiva de salud pública; en sus inicios en enero de 2003, tuvo la orientación hacia desarrollar lineamientos de políticas públicas enfocadas al mejoramiento de la salud mental mediante actividades de intervención y de investigación. La Mesa de Salud Mental definió una serie de temas tales como: el objeto de atención en salud mental (sujeto y colectivo), desarrollo humano y salud mental, los determinantes en salud mental, el concepto de salud mental, lo invisible de la promoción, la prevención y su desarrollo en planes y programas, los lenguajes del ser humano, los recursos estatales y otros sectores implicados en la promoción y la prevención de la salud mental, los mecanismos de presión para la promoción y prevención, jurisprudencia nacional e internacional en los temas de salud mental. Estas temáticas, aparentemente ambiciosas, han orientado y orientan en la actualidad la presencia de algunos integrantes en la mesa y son identificadas como necesidades teóricas que requieren profundización al interior de la mesa con la finalidad de consolidarla en la teoría, la episteme y las metodologías de investigación, intervención y sistematización.

Desde los estudios cualitativos, se han propuesto y ejecutado estudios de sistematización de experiencias que abarcan desde las intervenciones psicosociales y las experiencias de extensión social de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia. Los psicólogos y profesionales de las ciencias sociales y humanas que han participado en sus diferentes momentos, reconocen que, aunque se forman bajo un modelo psicoanalítico, los contextos sociales en los que trabajan la realidad de los individuos que se intervienen y las situaciones que se identifican como problemáticas, los llevan a adoptar y adaptar herramientas, estrategias y técnicas de trabajo de otras disciplinas de las ciencias sociales y humanas que fomentan y aplican el trabajo en grupo; de igual modo, conocen los procesos participativos y la interrelación colectiva de los individuos miembros de una comunidad, a fin de abordar de manera conjunta la identificación, tratamiento y solución de problemas comunes. Estos profesionales, a pesar de que identifican las problemáticas y las abordan desde sus múltiples perspectivas teóricas y metodológicas, perciben limitaciones y no presentan avances significativos en la adopción de un modelo teórico que fundamente sus intervenciones, ni tampoco presentan una delimitación del concepto de intervención psicosocial con el que trabajan, ya que se torna difuso, complejo y poco abordado en su episteme. Las acciones de intervención se orientan a solucionar de manera inmediatista situaciones problemáticas para disminuir los impactos que una situación de riesgo genera; además, son de amplia aplicación en zonas vulnerables de la ciudad de Medellín y otros municipios del departamento de Antioquia, por la presencia de población en situación de desplazamiento, que requiere de acciones que en el menor tiempo posible mitigue el impacto causado por esta situación.

Desde una perspectiva cuantitativa, los estudios desarrollados en la Mesa apuntan mayoritariamente a mediciones en salud mental en adolescentes escolarizados,

## Problemas de Salud Pública identificados y cuantificados en la Mesa de Salud Mental (continuación)

residentes en diferentes zonas y municipios antioqueños, utilizando una metodología predefinida y comparable, donde se evalúa sintomatología de depresión, riesgo de orientación al suicidio, funcionalidad familiar, vulnerabilidad familiar y consumo de sustancias psicoactivas, entre otros.

De manera global, en estos estudios cuantitativos se ha encontrado una proporción de sintomatología depresiva variable que oscila entre el 22,2% (en el municipio de Copacabana en 2010) y el 36,7% (en el municipio de Marinilla en 2016). En la mayoría de los territorios encontraron diferencias estadísticas según sexo, con mayor prevalencia entre las mujeres adolescentes; pero sin diferencias de acuerdo a los grupos etarios de este ciclo vital.

También encontraron altas proporciones de disfuncionalidad familiar (entre el 27,6% y el 83,5%) y de vulnerabilidad en las familias de los adolescentes; no obstante, se reportó una baja búsqueda de apoyo psicosocial. La edad promedio de inicio de consumo de alcohol y del cigarrillo, estuvo alrededor de los 12 años, y entre 13 y 14 años para la marihuana. Por su parte, menos de la mitad de los estudiantes usaban de manera adecuada el tiempo libre.

El riesgo alto de orientación suicida estuvo entre el 36,5 y el 79,8%, sin diferencias respecto al sexo, pero sí de acuerdo al grupo etario, con mayor orientación entre los niños de 11 a 14 años.

Entre las variables que mejor explicaron la orientación al suicidio se encuentran la tipología familiar, la edad, la presencia de depresión, la disfunción familiar, el ánimo negativo, la ineffectividad, la anhedonia, la autoestima negativa y la vulnerabilidad, entre otros.

La Mesa de Salud Mental socializa su trabajo a través de ponencias, artículos y locuciones radiales.

**Fuente:** Tomado de la Relatoría desarrollada por Maylen Liseth Rojas Botero. Magíster en epidemiología. Candidata a doctora en epidemiología. Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia. E- mail: [maylen.rojas@udea.edu.co](mailto:maylen.rojas@udea.edu.co). Colombia. Mesa N° 6. Estadística aplicada y contextos sociales: Reflexiones para la construcción de sociedades en paz. En: XI congreso internacional de salud pública: aportes y desafíos de la salud pública para la construcción de sociedades en paz. Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia. Medellín; noviembre de 2019.

*“Entre las variables que mejor explicaron la orientación al suicidio se encuentran la tipología familiar, la edad, la presencia de depresión, la disfunción familiar, el ánimo negativo, la ineffectividad, la anhedonia, la autoestima negativa y la vulnerabilidad, entre otros”*

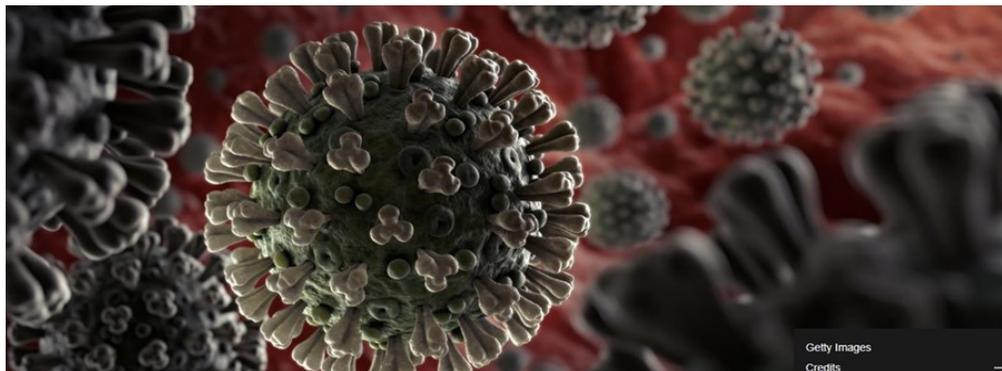


Visita de Peter Cape, director nacional de World Vision Colombia, a las comunidades en la región sur occidente.

Gráfica tomada de : <https://www.worldvision.co/sala-de-prensa/reconociendo-las-comunidades-mas-vulnerables-de-cali>

## De actualidad. Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV)

*“Todos deben estar preparados para adoptar medidas de contención, como la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento y el manejo de los casos, el seguimiento de contactos y la prevención de la propagación del 2019-nCoV”*



El jueves 30 de enero de 2020, de 13.30 a 18.35 horas, hora de Ginebra (CEST), el Comité de Emergencias convocado por el Director General de la OMS en virtud del **Reglamento Sanitario Internacional (RSI (2005))** se reunió para tratar sobre el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) en la República Popular China y los casos exportados a otros países. La función del Comité es prestar asesoramiento al Director General, en quien recae la decisión final de declarar una **emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)**. El Comité ofrece también asesoramiento en materia de salud pública o propone recomendaciones temporales de carácter oficial, según proceda. A continuación, se extraen las recomendaciones para todos los países y la comunidad internacional respecto del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV).

### **Para todos los países**

Se espera que se declaren más casos exportados en otros países. Por tanto, todos deben estar preparados para adoptar medidas de contención, como la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento y el manejo de los casos, el seguimiento de contactos y la prevención de la propagación del 2019-nCoV, y para proporcionar a la OMS todos los datos pertinentes. En el sitio web de la OMS pueden consultarse consejos técnicos.

Se recuerda a los países que están jurídicamente obligados a compartir información con la OMS en virtud del RSI.

Toda infección del 2019-nCoV que se detecte en un animal (en particular información sobre la especie, las pruebas diagnósticas y otra información epidemiológica pertinente) debe notificarse a la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) como enfermedad emergente.

Los países deben procurar, principalmente, reducir la infección en las personas, evitar la transmisión secundaria y la propagación internacional y colaborar con la respuesta internacional mediante la comunicación y la colaboración multisectoriales y la participación activa para incrementar los conocimientos sobre el virus y la enfermedad, y para impulsar las investigaciones.

## **De actualidad. Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) (continuación)**

Habida cuenta de la información disponible actualmente, el Comité no recomienda imponer ninguna restricción a los viajes o el comercio.

Los países deben informar a la OMS de toda medida adoptada en relación con los viajes, según se requiere en el RSI. Se advierte a los países del riesgo de tomar medidas que puedan fomentar la estigmatización y la discriminación, en consonancia con los principios del artículo 3 del RSI.

El Comité pidió al Director General que proporcionara nuevo asesoramiento al respecto y que, de ser necesario, formulara nuevas recomendaciones según los casos, habida cuenta de la rapidez a la que evoluciona la situación.

### **Para la comunidad internacional**

Nos encontramos ante un coronavirus nuevo. Como se ha podido comprobar en el pasado con coronavirus similares, estos requieren un gran esfuerzo para facilitar la investigación y el intercambio regular de información. Por ello, la comunidad internacional debe continuar demostrando su solidaridad y su capacidad de cooperación, de conformidad con el artículo 44 del RSI (2005), para prestarse mutuamente apoyo a fin de determinar la fuente de este nuevo virus, conocer el alcance que puede tener la transmisión interpersonal, estar preparados ante la posible aparición de casos importados y llevar a cabo investigaciones para encontrar el tratamiento necesario.

Asimismo, debe prestar apoyo a los países de ingresos bajos y medianos para que puedan responder al evento, y para facilitar su acceso a los medios diagnósticos, las posibles vacunas y los tratamientos.

En virtud del artículo 43 del RSI, los Estados Partes que apliquen medidas sanitarias adicionales que conlleven trabas significativas para el tráfico internacional (que se impida la entrada o la salida de viajeros internacionales, equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías, etc., o retrasarlos por más de 24 horas) están obligados a enviar a la OMS las razones de salud pública y justificación de las medidas, dentro de las 48 horas siguientes a su aplicación. La OMS examinará la justificación y puede pedir a los países que reconsideren las medidas. La OMS está obligada a transmitir a otros Estados Partes la información recibida sobre las medidas aplicadas y su justificación.

El Comité de Emergencias volverá a reunirse en un plazo de tres meses o anteriormente, a discreción del Director General.

El Director General dio las gracias al Comité por su labor.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. [\[Consultado el 30 de enero de 2020\].  
https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))

***“Nos encontramos ante un coronavirus nuevo. Como se ha podido comprobar en el pasado con coronavirus similares, estos requieren un gran esfuerzo para facilitar la investigación y el intercambio regular de información.”***



## GRUPO APLICACIONES ESTADÍSTICAS Y SALUD PÚBLICA

### Directores

Ramón Eugenio Paniagua Suárez<sup>1</sup>  
Carlos Mauricio González Posada<sup>2</sup>  
1. Magister en Salud Pública; profesor  
Universidad de Antioquia - Medellín  
2. Magister en Salud Pública; profesor  
Universidad de Antioquia - Medellín

E-mail de contacto:  
ramon.paniagua@udea.edu.co  
mauricio.gonzalez@udea.edu.co

Dirección:  
Calle 62 N° 52 - 59  
Medellín - Colombia  
Teléfono: (574)2196827

### VISITE NUESTRO SITIO EN LA WEB:

[http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/unidades-academicas/facultades/salud-publica/extension/contenido/asmenulateral/mesa\\_salud/](http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/unidades-academicas/facultades/salud-publica/extension/contenido/asmenulateral/mesa_salud/)

## Reseña bibliográfica. Metodología de la investigación epidemiológica

El libro del Dr. Juan Luis Londoño Fernández, ilustre profesor emérito de la Facultad Nacional de Salud Pública, tiene el propósito principal de contribuir a la formación de investigadores de las áreas de la salud y también de aquellas relacionadas con las sociales y humanas. En lenguaje claro y sencillo, aunque no exento de rigor, el Dr. Fernández expone la metodología de la epidemiología como disciplina científica, su surgimiento y desarrollo en el tiempo a la vez que presenta los aspectos generales y específicos que van de lo simple a lo complejo. Conceptos y medidas fundamentales, indicadores, estrategias, estudios experimentales, azar y sesgos, análisis estratificado, multivariado, de varianza, estudios ecológicos, multinivel y de supervivencia, interpretación de resultados, tamaño de la muestra, colocan a esta sexta edición como material de consulta obligatoria a los profesionales, investigadores y estudiantes que se dedican al estudio de la realidad epidemiológica latinoamericana. (Tomado de la presentación del libro Metodología de la investigación epidemiológica. 6ta edición. Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V. México, D.F. 2017). El libro se encuentra en la Biblioteca de la Facultad Nacional de Salud Pública bajo la signatura WA105/L6 – 17, e 6.



## Eventos próximos

### Mayor información:

<https://scp.com.co/eventos/peru-12-vo-congreso-mundial-de-salud-del-adolescente/>