

La salud mental puede verse alterada en esta época de confinamiento preventivo; la presente entrega del boletín refiere un apartado a la depresión como problema de salud mental, y un estudio de salud mental en una población del oriente antioqueño durante el 2017.

Contenido:

Editorial	1
De actualidad. Depresión.	2 - 3
Reseña bibliográfica. Después de la crisis.	4
En el marco de la Salud Pública, un abordaje de la salud mental desde el contexto local del Municipio de El Carmen de Viboral – Antioquia.	4 - 6

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° 5

Mayo 2020

Editorial

Las situaciones de confinamiento preventivo a causa del Covid-19, han instaurado nuevas dinámicas de relacionamiento familiar y social, en las cuales los grupos familiares se las ingenian para pasar el tiempo realizando actividades participativas de orden doméstico o de entretenimiento, utilizando los medios tecnológicos o rescatando los juegos de mesa que se habían olvidado como medios de encuentro para compartir y pasar los días de cuarentena.

Aunque se puede pasar tiempo disfrutando de los juegos y actividades domésticas, o haciendo el cultivo personal del intelecto mediante la lectura de libros que en otro tiempo se habían leído, o de nuevos libros que las bibliotecas públicas han permitido su acceso a través de la internet, las actividades pueden tornarse rutinarias y en algunos casos pesadas, en especial si en el núcleo familiar se encuentran niños y adolescentes que por las restricciones no se les permite el acceso a los lugares públicos que solían frecuentar para el encuentro con los amigos y vecinos del barrio o de su sector de vivienda.

Las situaciones rutinarias y el sentirse “encerrado(a)”, pueden derivar en situaciones estresoras causantes de sintomatología ansiosa y depresiva, de miedo y de soledad, conllevando a las alteraciones del sueño, trastornos digestivos, y también cambios bruscos en el comportamiento con los familiares, en muchos casos con agresiones físicas y verbales que causan problemas en el entorno familiar y con los vecinos más próximos.

Entre las recomendaciones que algunas instituciones de salud han establecido para esta época de confinamiento preventivo¹, se destacan las relacionadas con la inclusión de actividades de cuidado del cuerpo como ejercicio en casa, alimentación adecuada, saludable y a horas determinadas, dormir lo suficiente, evitar el alcohol, el tabaco y las drogas, limitar el tiempo frente a las pantallas. También incluir actividades para el cuidado mental como mantener rutinas normales, evitar la exposición frecuente a medios informativos que constantemente hablan del Covid-19 (ya que pueden generar temor y ansiedad), mantenerse ocupado, tener pensamientos positivos, usar los valores morales o la vida espiritual como apoyo, establecer prioridades dentro de la cotidianidad. Así mismo, es importante conectarse con otras personas de manera virtual sin exagerar el tiempo en las pantallas, usar los servicios informáticos y de telecomunicaciones para hacer algo por los demás, y prestar apoyo a un familiar o amigo que pueda necesitarlo, guardando los protocolos de seguridad o hacerlo a distancia mediante el celular o el computador¹.

Aunque la situación parezca difícil, la superación de la misma depende mucho del compromiso y la responsabilidad social de todos para asumir y enfrentar la pandemia; el autocuidado y el cuidado de los demás es un ejercicio ético, de responsabilidad y de ciudadanía, que nos ha puesto el mundo con una tarea que implica colaboración, solidaridad y sacar lo mejor que tenemos de lo humano que nos conforma.

Fuente: Covid-19 y tu salud mental. [Internet] [Publicado en abril 5 de 2020; consultado el 25 de mayo de 2020]. En: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>

De actualidad. Depresión.

- **La depresión es un trastorno mental frecuente. Se calcula que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo.**
- **La depresión es la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad.**
- **La depresión afecta más a la mujer que al hombre.**
- **En el peor de los casos, la depresión puede llevar al suicidio.**
- **Hay tratamientos eficaces para la depresión.**

“La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas”

Generalidades. La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas. La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, y puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos puede llevar al suicidio. Cada año se suicidan cerca de 800 000 personas, y el suicidio es la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años.

Aunque hay tratamientos eficaces para la depresión, más de la mitad de los afectados en todo el mundo (y más del 90% en muchos países) no recibe esos tratamientos. Entre los obstáculos a una atención eficaz se encuentran la falta de recursos y de personal sanitario capacitados, además de la estigmatización de los trastornos mentales y la evaluación clínica inexacta. Otra barrera para la atención eficaz es la evaluación errónea. En países de todo tipo de ingresos, las personas con depresión a menudo no son correctamente diagnosticadas, mientras que otras que en realidad no la padecen son a menudo diagnosticadas erróneamente y tratadas con antidepresivos. La carga mundial de depresión y de otros trastornos mentales está en aumento. En una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud adoptada en mayo de 2013 se abogó por una respuesta integral y coordinada de los países al problema de los trastornos mentales.

Tipos y síntomas. Dependiendo del número y de la intensidad de los síntomas, los episodios depresivos pueden clasificarse como leves, moderados o graves. Una distinción fundamental es la establecida entre la depresión en personas con y sin antecedentes de episodios maníacos. Ambos tipos de depresión pueden ser crónicos y recidivantes, especialmente cuando no se tratan.

Trastorno depresivo recurrente: como su nombre indica, se caracteriza por repetidos episodios de depresión. Durante estos episodios, hay estado de ánimo deprimido, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, y reducción de la energía que produce una disminución de la actividad, todo ello durante un mínimo de dos semanas. Muchas personas con depresión también padecen síntomas de ansiedad, alteraciones del sueño y del apetito, sentimientos de culpa y baja autoestima, dificultades de concentración e incluso síntomas sin explicación médica. Dependiendo del número y de la intensidad de los síntomas, los episodios depresivos pueden clasificarse como leves, moderados o graves. Las personas con episodios depresivos leves tendrán alguna dificultad para seguir con sus actividades laborales y sociales habituales, aunque probablemente no las suspendan completamente. En cambio, durante un episodio depresivo grave es muy improbable que el paciente pueda mantener sus actividades sociales, laborales o domésticas si no es con grandes limitaciones.

De actualidad. Depresión (continuación)

Trastorno afectivo bipolar: este tipo de depresión consiste característicamente en episodios maníacos y depresivos separados por intervalos con un estado de ánimo normal. Los episodios maníacos cursan con estado de ánimo elevado o irritable, hiperactividad, logorrea, autoestima excesiva y disminución de la necesidad de dormir.

Factores contribuyentes y prevención. La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Quienes han pasado por circunstancias vitales adversas (desempleo, luto, traumatismos psicológicos) tienen más probabilidades de sufrir depresión. A su vez, la depresión puede generar más estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada y, por consiguiente, la propia depresión. Hay relaciones entre la depresión y la salud física; así, por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares pueden producir depresión, y viceversa. Está demostrado que los programas de prevención reducen la depresión. Entre las estrategias comunitarias eficaces para prevenirla se encuentran los programas escolares para promover un modelo de pensamiento positivo entre los niños y adolescentes. Las intervenciones dirigidas a los padres de niños con problemas de conducta pueden reducir los síntomas depresivos de los padres y mejorar los resultados de sus hijos. Los programas de ejercicio para las personas mayores también pueden ser eficaces para prevenir la depresión.

Diagnóstico y tratamiento. Hay tratamientos eficaces para la depresión moderada y grave. Los profesionales sanitarios pueden ofrecer tratamientos psicológicos, como la activación conductual, la terapia cognitiva conductual y la psicoterapia interpersonal, o medicamentos antidepresivos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y los antidepresivos tricíclicos. Los profesionales sanitarios deben tener presentes los posibles efectos adversos de los antidepresivos, las posibilidades de llevar a cabo uno u otro tipo de intervención (por disponibilidad de conocimientos técnicos o del tratamiento en cuestión) y las preferencias individuales. Entre los diferentes tratamientos psicológicos a tener en cuenta se encuentran los tratamientos psicológicos cara a cara, individuales o en grupo, dispensados por profesionales o por terapeutas legos supervisados. Los tratamientos psicosociales también son eficaces en los casos de depresión leve. Los antidepresivos pueden ser eficaces en la depresión moderada a grave, pero no son el tratamiento de elección en los casos leves, y no se deben utilizar para tratar la depresión en niños ni como tratamiento de primera línea en adolescentes, en los que hay que utilizarlos con cautela.

Respuesta de la OMS. La OMS, entre otras organizaciones, ha elaborado manuales sobre intervenciones psicológicas breves para tratar la depresión, que pueden ser utilizados por trabajadores no profesionales. Un ejemplo de ello es *Enfrentando problemas plus (EP+)*, un manual que explica la utilización de la activación de la conducta, el entrenamiento en relajación, el tratamiento para la resolución de problemas y el fortalecimiento del apoyo social. Además, el manual *Terapia de grupo interpersonal (TGI) para la depresión* explica la manera de tratar este trastorno. Por último, el manual *Pensamiento saludable* se refiere a la utilización de la terapia cognitivo-conductual para tratar la depresión perinatal.

Fuente: OMS. La depresión. [Publicado: 30 de enero de 2020] [Consulta: mayo 20 de 2020]. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

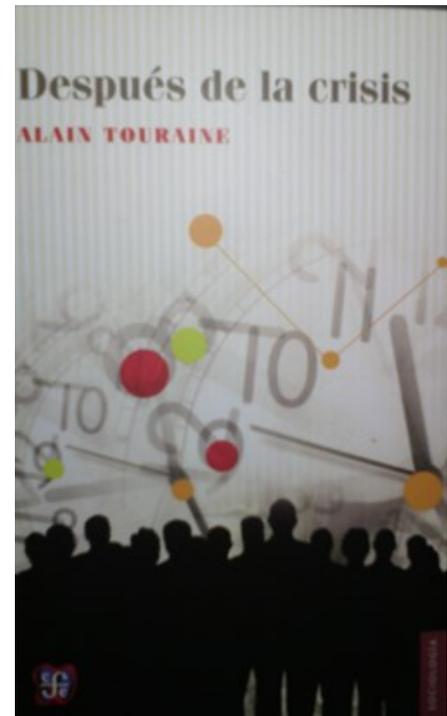
“La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos”



Reseña bibliográfica. Después de la crisis. Alain Touraine.

Alain Touraine. Después de la crisis. Fondo de la Cultura Económica, México, 1ra edición en español, 2013.

¿Qué ocurre con la vida social durante y después de una crisis económica? ¿Qué nos espera cuando salgamos de la actual y qué transformaciones mostrará nuestra sociedad? ¿Quiénes serán los promotores de esta renovación: los consumidores, las clases oprimidas, los partidos políticos, los intelectuales, las mujeres? A estas preguntas responde de manera contundente *Después de la crisis*, texto dirigido a los nuevos protagonistas de eso que Alain Touraine ha denominado “situación postsocial”, en la que el sistema económico global, apoyado en recientes técnicas de comunicación, está cada vez más dirigido por el capitalismo financiero. Para el autor, estos actores – ya no organizados verticalmente, como los partidos políticos o los sindicatos, sino horizontalmente- deben colocarse por encima de la realidad económica y social, en un nivel por lo menos igual a aquel en el que se formó este sistema económico globalizado, y apelar a los derechos universales de todo ser humano: a la existencia, a la libertad, y al reconocimiento por los demás de esa misma libertad. La estructura y el estilo de este inquietante ensayo convencerán al lector de la importancia de replantear nuestra forma de producir y consumir, a fin de garantizar la sustentabilidad ecológica y el respeto a las libertades y los derechos humanos. Retroceder ante tal tarea y limitarse a poner orden en la vida económica, sostiene Touraine, no puede más que llevar a fracasos y a nuevas crisis. (Tomado de la reseña del texto).



En el marco de la Salud Pública, un abordaje de la salud mental desde el contexto local del Municipio de El Carmen de Viboral – Antioquia.

IDALIA ALEXIS GIRALDO ACEVEDO. Secretaria de Salud y Protección Social – El Carmen de Viboral. Psicóloga – USB. Especialista en Trabajo Social Familiar - UPB. Especialista en Gerencia del Desarrollo Humano – EAFIT. Ponencia presentada en el XI Congreso Internacional de Salud Pública, Medellín, noviembre 20 al 22 de 2019.

EL CARMEN DE VIBORAL

Se encuentra localizado en el oriente del departamento de Antioquia, es conocido como la cuna de la cerámica artesanal, está dotado de una de las mayores riquezas hídricas del departamento, además, la zona rural es la más extensa lo que ocasiona: 1) Dificil acceso a la cabecera municipal, y 2) Desplazamiento de personas a municipios aledaños. Esto hace que se presenten ciertas barreras para el acceso a salud y disminución de la economía

El municipio de El Carmen de Viboral según fuente DANE tiene 59.416 habitantes, en la zona urbana o cabecera municipal equivalente al 68% de la población y el 32% restante, correspondiente a la zona rural, tiene facilidad al acceso de los servicios de salud, acueducto y alcantarillado.

En el marco de la Salud Pública, un abordaje de la salud mental desde el contexto local del Municipio de El Carmen de Viboral – Antioquia (continuación).

INDICADORES DE SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL – ANTIOQUIA, 2017.

Este fue un estudio desarrollado en convenio entre la Alcaldía del Carmen de Viboral – Secretaría de Salud y Desarrollo Social y la Universidad de Antioquia – Facultad Nacional de Salud Pública, cuyo propósito se orientó a establecer indicadores de salud mental de los adolescentes escolarizados del municipio y relacionados con: la orientación al suicidio, la sintomatología depresiva, la disfunción familiar, la vulnerabilidad familiar, el consumo de sustancias psicoactivas, el Bullying.

Para ello se aplicó un instrumento con las siguientes escalas validadas en Colombia:

- ◆ Inventory of Suicide Orientación (ISO– 30); mide el nivel de riesgo de suicidio
- ◆ Apgar familiar; mide el nivel de funcionamiento familiar
- ◆ Children’s Depression Inventory; mide el nivel de depresión
- ◆ Composite International Diagnostic Interview (CIDI II); mide cómo ha sido el consumo de sustancias psicoactivas
- ◆ ¿Cómo es tu Familia?; mide la vulnerabilidad familiar

La muestra fue de 700 adolescentes escolarizados del municipio; 334 hombres (47,7%) y 366 mujeres (52,3%).

Principales resultados del estudio

I. Características demográficas

La proporción de estudiantes según el sexo, es similar a los resultados del censo de población en Colombia en el 2005; lo que significa que la muestra aleatoria de estudiantes fue muy bien seleccionada.

Según el grupo de edad, tres de cada cinco estudiantes en la muestra están en la adolescencia temprana (444 adolescentes entre los 11 y los 14 años, equivalente al 63,4%; 256 adolescentes entre los 15 y los 19 años, equivalente al 36,6%).

Según el estrato socioeconómico, uno de cada dos estudiantes pertenece al estrato 2; uno de cada tres pertenece al estrato 3. El desplazamiento intraurbano a causa de la violencia dentro del municipio, se da para **uno** de cada **diez** estudiantes.

II. Uso adecuado del tiempo libre

El tiempo libre en una persona se presenta cuando no tiene una dedicación a suplir sus necesidades básicas como comer, dormir, trabajar, etc.; ocurre cuando dedica tiempo a la diversión, en el placer, el crecimiento personal e integral, y en encontrarle un sentido a su vida. Los grupos de interés (deportivo, religioso, de estudio, Boy scout, Cruz Roja, barra de amigos, grupo cultural entre otros) en un uso adecuado del tiempo libre, agrupan a uno de cada dos estudiantes en el municipio. El uso adecuado del tiempo libre lo realiza uno de cada dos estudiantes.

III. Sobre La Familia

Vulnerabilidad Familiar. La vulnerabilidad no supera el 75 % que se define como punto de corte para marcar la tendencia hacia algún lado, aunque la búsqueda de apoyo social, la ausencia de jerarquía, límites y la comunicación con el padre presentan altas prevalencias de vulnerabilidad

Disfunción Familiar. Aproximadamente, una de cada tres familias presenta alguna disfunción familiar que puede ser por la falta de: expresiones de afecto, de apoyo a sus miembros, de darles participación en la solución de los problemas, de recursos para solucionar los problemas de las familias. En comparación con los otros estudios que se han realizado en la línea de investigación, es bajo.

IV. Generalidades sobre la percepción de su salud individual

Uno de cada tres adolescentes presenta alguna sintomatología depresiva

Uno de cada seis estudiantes tiene nivel de depresión alta.

La presencia de sintomatología depresiva es diferente para hombres y mujeres.

La presencia de sintomatología depresiva es igual para los estudiantes de 11 a 14 años y los de 15 a 19 años.



GRUPO APLICACIONES ESTADÍSTICAS Y SALUD PÚBLICA

Directores

Ramón Eugenio Paniagua Suárez¹
Carlos Mauricio González Posada²
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/

En el marco de la Salud Pública, un abordaje de la salud mental desde el contexto local del Municipio de El Carmen de Viboral – Antioquia (continuación).

Aproximadamente uno de cada dos estudiantes presenta algún riesgo de orientación al suicidio. La presencia de riesgo de orientación al suicidio es igual para los hombres y las mujeres. La presencia de riesgo de orientación al suicidio es igual para los estudiantes de 11 a 14 años y los de 15 a 19 años.

Aproximadamente, uno de cada dos estudiantes ha consumido alguna sustancia psicoactiva en la vida. El consumo de alguna sustancia psicoactiva en la vida se da por igual para los hombres y las mujeres. El consumo de alguna sustancia psicoactiva en la vida es diferente entre los estudiantes de 11 a 14 años y los de 15 a 19 años. La edad promedio de inicio al consumo de algunas sustancias es a los 13 años que pertenece a la adolescencia temprana cuando los estudiantes están cursando la básica secundaria. Aproximadamente, uno de cada seis estudiantes abusa de las bebidas alcohólicas, ya que no pueden parar fácilmente de beber uno o dos tragos de bebidas alcohólicas.

Uno de cada cinco estudiantes ha tenido relaciones sexuales. La prevalencia de haber tenido relaciones sexuales es diferente entre los hombres y las mujeres. La prevalencia de haber tenido relaciones sexuales es diferente entre los estudiantes de 11 a 14 años y los de 15 a 19 años.

Maltrato Físico. Uno de cada diez estudiantes ha sufrido de golpes o maltrato. La prevalencia de haber sufrido golpes o maltrato es igual para los hombres y las mujeres. La prevalencia de haber sufrido golpes o maltrato es diferente entre los estudiantes de 11 a 14 años y los de 15 a 19 años. Uno de cada tres estudiantes se ha involucrado en peleas o riñas. La prevalencia de haberse involucrado en peleas o riñas es diferente para los hombres y las mujeres. Bullying. Uno de cada cinco estudiantes ha sido acosado por algunos de sus compañeros.

Tres de cada cinco estudiantes ha visto que acosa a alguno de sus compañeros.

V. PLAN DE ACCIÓN SALUD MENTAL

Ante la evidencia de los resultados del estudio con los adolescentes escolarizados, la Secretaría de Salud del Municipio de El Carmen de Viboral, ha tomado entre otras muchas, las siguientes acciones para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad:

Prevención universal: Talleres a toda la comunidad. **(Prevención)**

Prevención selectiva: Grupos con mayores factores de riesgos **(Mitigación)**

Prevención indicada: Dirigido para personas que ya tienen problemas o dificultades. **(Superación)**

Dirigidas a la Comunidad Educativa

Casa de la familia: 3.011 atenciones. Semana de la Salud Mental, Estilos de vida saludable, de la mujer y equidad de género.

Equipos de crisis: Grupo interdisciplinario de la Comunidad Educativa, entrenados para dar respuesta y para resolver situaciones relacionadas con la Salud Mental dentro de la Establecimiento Educativo.

Prioridad de la salud mental en APS: A través de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad.

Talleres de habilidades para la vida: Con el enfoque “Estrategias de Afrontamiento”.

1662 talleres realizados en el cuatrenio impactando a 36.815 personas.

Primera infancia y escolares: Entrenamiento cognitivo para el manejo de la impulsividad y Tolerancia a la frustración.

Estrategia servicios amigables en salud: Formación en Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos. **1168 Personas atendidas.**

Proyecto BUPPE: «Aporte al desarrollo territorial a través prácticas interdisciplinarias integradas, mediante la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada (APS-R) en los municipios de El Carmen de Viboral y la Ceja, del Valle de San Nicolás de la subregión del Oriente Antioqueño»