

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° 11

Medellín, Noviembre 2020

Editorial

En esta edición encontrará información relacionada con estudios sobre el suicidio en adolescentes escolarizados y las pautas para reiniciar las actividades fuera de casa en época de pandemia.

Contenido:

Editorial	1
El riesgo de orientación al suicidio en adolescentes escolarizados medido en siete estudios	2 - 5
Pautas y consejos para reiniciar la vida productiva fuera de casa	6 - 7
Reseña bibliográfica. Enfermedad mental y psicología	8
Eventos próximos	8

Viene el mes de diciembre, el más agitado desde el punto de vista comercial, las compras navideñas en los almacenes de cadena, supermercados y centros comerciales por mencionar algunos, hacen parte de esa estrategia comercial de descuentos que comienza hacia finales del mes de noviembre con los denominados “Black Friday” y la apertura durante toda una noche de fin de semana de tiendas y del comercio en general, principalmente en las grandes ciudades.

Todo este andamiaje comercial, está orientado a reactivar una economía que ha sido bastante golpeada en este 2020 por la pandemia del Covid-19; sabemos que el cierre de muchos negocios grandes y pequeños, especialmente del sector gastronómico y de hotelería y turismo, fueron los más golpeados. Acorde con las cifras registradas para el mes de octubre, el desempleo en el país alcanzó un 20%, no obstante, hay ciudades capitales que registraron hasta un 30% de desocupación laboral, y con tasas de desempleo en las mujeres del 25% y en los jóvenes en general con el 30% (1).

Esto es un fiel reflejo de lo que puede significar la pérdida de empleo en la economía familiar, y más aún, lo que puede repercutir en el estado de salud mental y física de las poblaciones golpeadas por esta terrible pandemia, y de paso, retratar el estado de la salud pública colombiana a partir esa relación binomial e inseparable de economía – salud pública.

Pensar en una apertura gradual y responsable de amplios sectores de la economía no deja de ser un reto, pues en los momentos actuales el índice de contagios por Covid-19 va en aumento, esto aunado a la situación climática del crudo invierno que actualmente se experimenta en la región a causa de las fuertes lluvias e inundaciones, y los huracanes de categoría 4 y 5 que han azotado la costa caribe colombiana y a las islas de San Andrés y Providencia, que las han dejado literalmente devastadas.

La responsabilidad del autocuidado y cuidado de los demás, parte de tener una actitud responsable y ética, no solo de parte de las autoridades gubernamentales y de salud, la población en general debe ser partícipe de este tipo de estrategias que, si bien es necesario empezar a general una movilización hacia la reapertura y dinámica comercial, en especial en la temporada decembrina, esta debe hacerse cuidando todos los protocolos de bioseguridad, tanto en los establecimientos comerciales, grandes superficies de negocios y en la gastronomía en general; como en el entorno doméstico, en este último, con una mayor rigurosidad. No olvidemos que tenemos en nuestras familias miembros que, por su situación de edad y comorbilidades, son más susceptibles de contraer el virus que otros miembros del núcleo familiar.

Fuente: Revista Dinero. El drama del desempleo. Editorial. [Internet, publicado el 1 de octubre de 2020]. [Consultado el 28 de noviembre de 2020]. URL: <https://www.dinero.com/edicion-impresa/editorial/articulo/el-drama-del-desempleo-lo-peor-de-la-pandemia/301868>

El riesgo de orientación al suicidio en adolescentes escolarizados medido en siete estudios

Ramón Eugenio Paniagua Suárez. Profesor Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud pública.

Carlos Mauricio González Posada. Profesor Universidad de Antioquia. Instituto Universitario de Educación Física.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el suicidio como “un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por la persona, sabiendo y esperando su resultado letal y a través del cual pretende obtener los cambios deseados” (1).

“Los suicidios y las tentativas de suicidio constituyen un problema grave de salud pública, pero en gran medida prevenible”

Los suicidios y las tentativas de suicidio constituyen un problema grave de salud pública, pero en gran medida prevenible (2). Según el informe emitido por el departamento de salud mental y abuso de sustancias de la OMS (2009) casi la mitad de todas las muertes violentas se deben al suicidio, donde se producen más muertes por suicidio que por la suma de homicidios y guerras, ya que cada 60 segundos alguien se quita la vida en el mundo. Sin embargo, por cada suicidio pueden producirse hasta 20 intentos fallidos, considerando este dato, estaríamos hablando de que alguien intenta suicidarse cada tres a cinco segundos. En el caso de los intentos suicidas se calcula que en México, por cada suicidio consumado hay de ocho a diez intentos de suicidio y por cada intento ocho lo pensaron, planearon y estuvieron a punto de hacerlo (3).

De acuerdo a los datos de Medicina Legal en Colombia en el año 2010, la tasa de suicidio más alta se presentó en el grupo de 18 a 19 años, 7.85 casos/100 000 adolescentes de 18 a 19 años (4), la cifra se mantiene cerca de las tasas latinoamericanas establecidas por la OMS. Durante el 2008 1.938 personas se quitaron la vida en el país, lo que representa el 6% de todas las muertes violentas (33.206). Igualmente, durante 2005 mientras que las muertes naturales (2.707) en Colombia constituyeron el 6,1% del total de muertes (44.076), el suicidio significó el 5,2% de las muertes violentas (39.597) y el 4,6% del total de muertes (5).

La Asociación Colombiana de Psiquiatría calcula que en el país entre el 1 y el 20% de la población está afectada por algún tipo de trastorno de ánimo, como depresión y bipolaridad, que en los casos extremos pueden desembocar en suicidio (6).

Según estadísticas de la Dirección Seccional de Antioquia del año 2014 sobre intentos de suicidio en el Oriente del Valle de Aburra, Marinilla se ubica en el tercer lugar con una tasa de 7,6 por cada cien mil habitantes con 4 casos presentados. Entre el 2006 y 2015 se presentaron un total de 14 casos con una tasa de 39.9 por cada cien mil habitantes, donde por grupos de edad de 10 a 24 años tuvo una tasa de 2.7 por cada cien mil habitantes con 14 casos presentados para el año 2015 (7).

La línea de investigación, mediciones en salud pública del grupo de investigación, aplicaciones estadísticas y salud pública ha adelantado estudios desde el 2006, los cuales se realizaron en la zona nororiental de la ciudad de Medellín en el año 2006,

El riesgo de orientación al suicidio en adolescentes escolarizados medido en siete estudios (continuación)

La línea de investigación construye una nueva variable desde el nivel de riesgo de orientación al suicidio, llamada presencia de suicidio, reclasificando las categorías Alto y Moderado del nivel de riesgo de suicidio en Sí para la presencia de suicidio; la categoría Bajo del nivel de riesgo de suicidio se clasifica en no, para la presencia de suicidio.

Se calcula la razón de prevalencia entre la presencia del suicidio y el grupo de edad comparando el grupo de 11 a 14 años con el de 15 a 19 años de edad en presencia de riesgo de suicidio y los resultados aparecen en la tabla 4. En este caso en el numerador de la razón están los estudiantes del grupo de 11 a 14 años y en el denominador, los de 15 a 19 años.

En todos los municipios, excepto en el Carmen de Viboral, es más prevalente el riesgo de orientación al suicidio en los estudiantes de 11 a 14 años. En las zonas nororiental y noroccidental de Medellín y en los municipios de Ebéjico y Copacabana, el grupo a intervenir es el de 11 a 14 años. En los demás municipios no hay diferencia estadística por grupo de edad y se deben intervenir todos los estudiantes. Este resultado es similar cuando se hace la comparación por sexo porque no discrimina (Tabla 2).

Tabla 2. Razón de prevalencia de 11 a 14 años a 15 a 19 años y prueba de independencia en presencia de riesgo de orientación al suicidio.

	OR	IC95%	Chi-cuadrado	Valor p de Mantel-Haenzel
Zona Nororiental de Medellín	2,6815	1.9654-3.6584	39.4709	0.00000*
Ebéjico	1.4641	1.0635-2.0157	5.4802	0.0192328101*
Copacabana	17.663	1.1603-2.6888	7.1043	0.0076900826*
Zona Noroccidental de Medellín	1.5724	1.1346-2.1791	7.4236	0.0064372181*
Villahermosa-T	1.2431	0.8775-1.7614	1.5001	0.2206590380
Marinilla	1.0565	0.7857-1.4213	0.1319	0.7164752223
Carmen de Viboral	0.8284	0.6081-1.1286	1.4247	0.2326253140

* Significa que hay diferencia estadística entre las prevalencias. Si el OR es menor que 1, la prevalencia es más alta en los de 15 a 19 años; en caso contrario, la prevalencia es más alta en los de 11 a 14 años.

El riesgo de orientación al suicidio en adolescentes escolarizados medido en siete estudios (continuación)

Referencias

- Álvarez M, Atienza G, Heras E, Fernández R, Ferrer E, Goicoechea A, Iglesias J, Louro A. Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia [Internet]. [Citado 25 marzo 2016]. Disponible en: http://www.guiasalud.es/egpc/depresion_infancia/completa/apartado01/introduccion.html.
- Dyregrov K. What do we know about needs for help after suicide in different parts of the world? A phenomenological perspective. *Crisis*. 2011; 32(6):310-8.
- González F, Mariño C, Rojas M, Mondragón E, Medina L. Intento de suicidio en estudiantes de la Ciudad de Pachuca, Hgo. Y su relación con el malestar depresivo y el uso de sustancias *Rev. mex. psicol* [Internet]. [Citado 30 marzo 2016]. Disponible en: <http://biblat.unam.mx/es/revista/revista-mexicana-de-psicologia/articulo/intento-de-suicidio-en-estudiantes-de-la-ciudad-de-pachuca-hgo-y-su-relacion-con-el-malestar-depresivo-y-el-uso-de-sustancias>.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. FORENSIS 2010, datos para la vida: La respuesta de muchos, la experiencia de la vida: el suicidio. [Internet]. Bogotá: Bedout, 2010 [Citado 2 abril 2016] Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/34438/6+SUICIDIO.pdf/3904b04a-4a47-40f6-8359-9a4d83709125>.
- Cendales R, Vanegas C, Fierro M, Córdoba R, Olarte A. Suicide trends in Colombia, 1985-2002. *Rev. panam. salud pública*. Octubre de 2007; 22(4):231-8.
- Diario crítico. Cada día seis personas se suicidan en Colombia [Internet]. [Citado 2 abril 2016]. Disponible en: <http://www.diariocritico.com/noticia/172755/noticias/cada-dia-seis-personas-se-suicidan-en-colombia.html>.
- Secretaría Seccional de Salud y Protección Social. Mortalidad [Internet]. [Citado 2 abril 2016]. Disponible en: <https://www.dsa.gov.co/index.php/estadisticas/mortalidad>.
- RCN Radio. Alerta en Marinilla por aumento de suicidios en jóvenes y adolescentes [Internet]. [Citado 9 abril 2016]. Disponible en: <http://www.rcnradio.com/locales/alerta-marinilla-aumento-suicidios-jovenes-adolescentes/>
- Paniagua RE, González CM, Rueda SM. Orientación al suicidio en adolescentes en una zona de Medellín, Colombia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* [Internet]. 2014; 32(3): 314-321. [Citado 2 abril 2016] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/120/12031816008.pdf>.
- Loba NJ, Morales DF. Perfil de orientación al suicidio en adolescentes escolarizados. Villahermosa - Tolima, 2013. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 2016; [Internet]. 34(1): 96-104. [Citado 2 abril 2016] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/120/12043924011.pdf>.
- Vargas M, Becerra F, Prieto E. Tres tipologías de salud mental de los adolescentes de una zona de Medellín-Colombia, 2006. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 2010; [Internet] 12 (1): 116-125. [Citado 2 abril 2016] Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n1/v12n1a05>



De actualidad. Pautas y consejos para reiniciar la vida productiva fuera de casa¹

Con la reapertura gradual de algunos sectores de la economía, muchos colombianos comenzarán han comenzado o están próximos a retomar sus productivas ¿cuáles son los retos que esto implica para las familias? Debido a la emergencia sanitaria generada por la COVID-19 son muchas las personas que han estado en sus casas en confinamiento preventivo obligatorio por más de dos meses y han enfrentado diversos retos con sus relaciones familiares.

Muchas, seguramente, han logrado sortear algunos conflictos, generando nuevos acuerdos para asumir las responsabilidades del hogar y pueden decir que esta temporada les ha permitido fortalecer sus vínculos familiares. Para otras personas, la situación no ha sido fácil. Probablemente, han tenido que enfrentar la pérdida de sus empleos, ya que no pueden ejercer su labor desde casa; han estado cesantes, debatiéndose entre la posibilidad de un contagio prematuro y el acoso para cumplir sus responsabilidades.

Otras, quizás mas afortunadas, pudieron seguir realizando las labores desde sus casas. Sin embargo, tuvieron que enfrentar otros retos, como lidiar con empleadores que consideran que el trabajo en casa significa estar disponible para atender asuntos laborales las 24 horas, los siete días de la semana. En estos casos, las exigencias de la inmediatez que brinda la conexión remota, seguramente, los ha llevado a un desequilibrio entre los tiempos de cuidado en el hogar, los tiempos de trabajo y los de descanso.

En este escenario tenemos un grupo considerable de personas que desean volver a la “normalidad”, bien sea para reactivar su economía y, con esto, la productividad del país, o bien sea para recuperar las dinámicas en el hogar con la esperanza de que, una vez lleguen a casa, puedan dedicarse de tiempo completo a sus familias y, en general, a cosas distintas al trabajo; es decir, “la normalidad” trae consigo una dinámica de cierto respeto por los espacios delimitados de trabajo y cuidado familiar, cuyos límites, hoy por hoy, aparecen completamente desdibujados.

Sin embargo, y aunque existen los llamados para al regreso a las calles, lugares de trabajo y esparcimiento, este proceso será gradual. Lo anterior implica unos retos significativos para las familias en las que los adultos se reincorporan a la vida laboral mientras que, en los diferentes escenarios a la vista, los últimos en regresar a ciertas dinámicas cotidianas serán los niños, niñas y adolescentes, ya que los servicios de cuidado y atención a la primera infancia y el sector educativo serán de los últimos en retomar actividades.

En hogares con padres asistiendo al trabajo o con altas cargas de trabajo en casa y con la educación de hijos e hijas en modalidad virtual, se ha recurrido a los abuelos como cuidadores principales de niños, niñas y adolescentes, más aún cuando estos comparten medidas de confinamiento y prevención por su vulnerabilidad ante el virus.

Esta realidad de adultos mayores haciéndose cargo de sus nietos durante la contingencia, pareciera ser una de las alternativas de apoyo para los padres frente al proceso que se avecina, aún en detrimento de la propia salud y derechos de los mayores, quienes realizan labores de cuidado durante jornadas extensas que, en muchos casos, incluyen tareas domésticas.

De actualidad. Pautas y consejos para reiniciar la vida productiva fuera de casa¹ (continuación)

También nos encontramos con madres o padres cabeza de hogar que hoy absorben toda la carga y que, ante el retorno a la vida productiva en el exterior, se enfrentan al desafío del cuidado de hijos e hijas, que en circunstancias normales se encontrarían en las instituciones educativas o de cuidado. Este panorama genera preocupaciones de diversa índole, como la protección de los adolescentes, los accidentes caseros por falta de supervisión o, incluso, que el hecho de tener que dejar a sus hijos solos en casa sea motivo de reporte ante las autoridades por parte de vecinos o terceros.

¿Qué hacer entonces?

Para responder a la situación que se vive en la actualidad y la que se avecina para muchos, una alternativa es enfocarse en dos habilidades principales: la solidaridad y la empatía; retomar la noción de comunidad (comunidad), para cuidarnos entre todos. Hay una frase que suele asignarse a un proverbio africano y que puede ilustrar esta idea: “para educar a un niño, hace falta la tribu entera”. Y aunque la educación y crianza de hijos e hijas es responsabilidad primaria del padre y la madre, hoy más que nunca es importante que estos cuenten con un sistema de apoyo que facilite la crianza en tiempos de COVID-19, ya sea para realizar actividades que los padres y madres no pueden asumir o para acompañarlos en su labor.

Aunque en este mundo virtual suele diluirse el sentido de comunidad, esta puede llegar a ser clave en la protección de los diferentes integrantes de la familia y para el desarrollo social de los menores de edad, más aún en esta época. Los vecinos, amigos, miembros de organizaciones sociales, religiosas o referentes de apoyo de las familias, pueden ser parte esencial en el proceso que enfrentamos y en el que podemos construir comunidades de cuidado a la medida de la pandemia, no de grandes espacios de educación y cuidado, sino de pequeños grupos que nos permita cuidarnos mientras recuperamos nuestras dinámicas habituales.

¿Cómo podemos participar en este proceso?

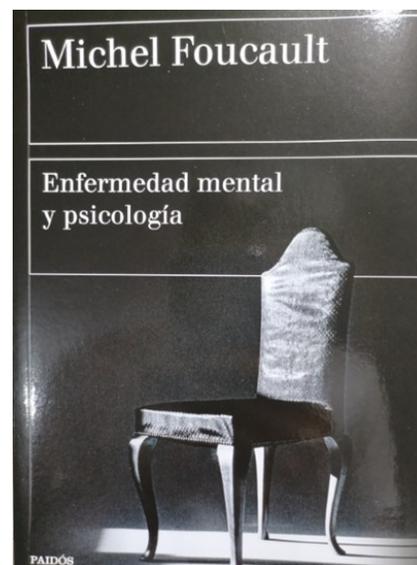
- Empieza por conocer a mayor profundidad a tus vecinos. Puedes construir con ellos estrategias de cuidado sin contacto, en la cual no se expongan ante el riesgo ni ellos, ni tú, ni tu familia. Recurre a tus amigos para que también se integren al proceso.
- Si necesitas que una persona externa a la familia te ayude en el cuidado y crianza, aplica prácticas adecuadas de prevención para su ingreso y permanencia en tu casa, las mismas que debes realizar tú al llegar después de una jornada de trabajo. Desinfecta zapatos, lávate las manos con agua y jabón y usa alcohol en atomizador. Sería importante considerar que persona tenga una muda de ropa en tu casa para que la use siempre estando allí.
- Brinda tu apoyo a los vecinos y amigos, en tanto tus posibilidades y capacidades lo permitan.
- Se empático. Si eres empleador concilia con tus empleados los tiempos de trabajo y hogar; conviértete en un garante de sus derechos y los de sus familias e hijos.

Busca la asistencia de las instituciones del estado para que te apoyen en este proceso.

I. Fuente. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Mis manos te enseñan. Pautas para convivir en casa. [Internet; mayo 2020]. [Consultado y reproducidos en su totalidad: octubre 2020]. Dirección URL: <https://www.icbf.gov.co/mis-manos-te-ensenan/viviendo-con-el-covid>

Reseña Bibliográfica. Enfermedad mental y psicología.

“Al abordar la cuestión de la enfermedad mental se imponen dos preguntas: ¿en qué condiciones se puede hablar de enfermedad en el terreno psicológico?, y ¿qué relaciones podemos definir entre los hechos de la patología mental y los de la patología orgánica?” Este texto de Michel Foucault se publicó originalmente en 1954 con el título de enfermedad mental y personalidad, para luego ser revisado por su autor a la luz de los desarrollos teóricos logrados en su “Historia de la locura en la época clásica” (1961), origen de la actual versión. Foucault destaca que “la psicología solo fue posible en nuestro mundo una vez que pudo controlarse la locura”. Tomado de la introducción y de la contraportada. Editorial Paidós – SAICF, Argentina, 2016. Traducción de Alcira Bixio. El texto se encuentra en la Biblioteca Central de la Universidad de Antioquia Carlos Gaviria Díaz, bajo el nombre de Enfermedad mental y personalidad, 3ra. edición; signatura I57.8/F762 en 2003.



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez

Decano: Dr. José Pablo Escobar Vasco

Jefa Extensión: Dra. Luz Mery Mejía Ortega

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/

Eventos próximos

Diálogo Nacional

Presente y Futuro de la Salud Pública

Primera Fase

¿Cómo reducir muertes evitables por COVID-19
y las enfermedades asociadas en la pandemia?

Viernes 20 de 8:00 a 10:00 a.m.
noviembre de 2020 