



## **Preocupación por deterioro de la salud mental de los caleños**

**Problemas como el suicidio afectan cada vez más a la población joven, advierte el médico psiquiatra Carlos Malaver.**

Este año, durante el primer semestre, se notificaron 796 casos de intento de suicidio en Cali, que representan 405 más de los registrados en el mismo periodo del 2016.

La Secretaría de Salud Municipal explica que este incremento probablemente se debe a que dicho evento se comenzó a notificar al Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, desde el año pasado. Sin embargo, desde la dependencia se reconoce que la situación de salud mental en la ciudad es compleja y el suicidio es una de las situaciones que está teniendo incidencia.

El médico José Malaver, profesional del equipo de Salud Mental de la Secretaría de Salud de Cali y especialista en psiquiatría comunitaria, habló sobre la problemática, las señales de alerta y las formas de prevenir.

### **¿Cuál es el panorama de la salud mental en Cali?**

Cali no tiene una particularidad frente a la problemática de la salud mental, que en efecto es preocupante porque hay aumentos en tasas de suicidio, en las adicciones y sobre todo en población joven. No podríamos decir que hay un aumento en la enfermedad mental, pero sí una situación preocupante de sufrimiento psíquico y social.

### **¿Qué factores están generando esta situación?**

Muchas cosas, por ejemplo los cambios en las sociedades. Para poner un ejemplo de los cambios: no es lo mismo la sociedad de nuestros abuelos donde el tema de la orientación sexual en jóvenes no se planteaba; ya la sociedad no considera patológica la orientación sexual, sino una opción completamente legítima. ¿Eso qué va a producir? Que niños, jóvenes y adolescentes que tienen una orientación sexual diferente van a verse estigmatizados en la escuela, perseguidos en su casa, en las comunidades, y eso va a generar una situación de sufrimiento psíquico y social y va a producir problemas en su salud mental.

### **Hablando de enfermedades, ¿cuáles son las que más están afectando a los caleños?**

El aumento está en las enfermedades relacionadas con los estados depresivos y los estados ansiosos, ligado a eso hay un concepto moderno que estamos introduciendo y es lo que llamamos el sufrimiento psíquico y social, es decir sociedades que están en sufrimiento sin que estén en patología mental, ¿pero qué produce? Baja en la calidad de vida, los hace proclives al intento de suicidio, a las adicciones, a la violencia, entonces



desde ese punto de vista la situación de la salud mental es muy compleja y no se puede ver solo desde la enfermedad mental.

**¿Y por qué se da ese sufrimiento psíquico y social?**

Es producto de los cambios que se están dando en las sociedades desde hace más de 50 años, cambios sociales, políticos y económicos.

Usted ahora hablaba de adicciones, ¿qué incidencia está teniendo el consumo de sustancias psicoactivas en la salud mental?

En general las sustancias psicoactivas y las no sustancias, porque también existen adicciones a internet, al crimen, al juego, generan un estado en el individuo de sufrimiento y además puede conducir a patología mental, porque cuando la persona está tomada por una adicción no puede manejar su vida y eso genera una situación de sufrimiento que si no se interrumpe produce aislamiento, personas en situación de calle, violencia, suicidios, enfermedades mentales.

**¿Por qué los jóvenes están siendo cada vez más afectados por problemas de salud mental?**

Más allá de las estadísticas que muestran un aumento de problemas en los jóvenes, la Ley 1616 (del 2013) de salud mental, tiene como población objeto prioritaria niños, niñas y adolescentes porque es en ese grupo de personas donde están la mayoría de los problemas que van a afectar la población adulta y es el centro de trabajo para la prevención, para evitar que esa población cuando llegue a adulta llegue en condición difícil.

Para el caso del intento de suicidio la preocupación es que estamos viendo suicidios en niños de 8, 10, 12 años, la franja de suicidios está entre los 12 y 14 años, jóvenes, adultos jóvenes, empieza a haber una tendencia a aumentar. Los planes de prevención en salud mental hay que dirigirlos en esa población porque es la más afectada por todos esos cambios sociales que hemos señalado.

**¿La presión de tipo académico influye en los casos de niños y jóvenes?**

Eso hay que mirarlo con mucha calma porque uno puede caer en mitos y generar explicaciones que no son pertinentes para entender el fenómeno. Una exigencia excesiva en términos académicos, sumado a otras condiciones como inestabilidades en el hogar, violencias, problemas en orientación sexual o económicos, pueden volver un coctel problemático que pueden llevar a un joven a vivir una situación de sufrimiento tal que caiga en una depresión grave, pero no podemos decir que solamente fue lo académico.



### **¿Qué análisis han hecho sobre los suicidios de estudiantes de Medicina de la Universidad del Valle?**

Este caso nosotros lo miramos en términos de sociedad, no es solo en la Universidad del Valle, el problema es que como son médicos en formación genera más impacto porque socialmente existe el mito de que los médicos no se enferman y no se suicidan y olvidamos que son seres humanos... hay fenómenos particulares que habría que analizar y se está haciendo conjuntamente con las directivas de la Facultad de Salud y de la Universidad.

### **¿Se debe hablar abiertamente del suicidio o no?**

Uno de los elementos centrales en la prevención es el manejo que hacen los medios de comunicación de la información, en el caso del intento de suicidio y el suicidio el pánico que produce una noticia mal dada genera otros suicidios porque el suicidio tiene un mecanismo contagioso, funciona como un brote epidémico, entonces no es que no se puede hablar del suicidio, todo lo contrario, lo que buscamos en salud mental es que deje de ser un tema tabú, lo que no se puede hacer es generar pánico.

### **Si alguien me dice que se quiere suicidar, ¿qué debo hacer?**

Hay que tomarlo en serio y conducirlo a un profesional porque si tiene un plan suicida muy probablemente se va a matar.

### **Como padre de familia ¿qué herramientas puedo tener para identificar más fácil este tipo de situaciones?**

Lo más importante es el cambio, por ejemplo una persona o un niño que empiece a tener problemas alimentarios, se vuelva irritable, agresivo, se aisle, inmediatamente hay que sospechar que algo pasa. Por lo general el suicida avisa pero no con palabras sino con actos.

### **Prevención**

### **¿Están trabajando alguna estrategia para atender los problemas de salud mental?**

Ante la problemática del intento de suicidio, las agresiones contra el cuerpo, los suicidios y la violencia escolar, creamos una mesa con la Secretaría de Educación y tenemos un dispositivo de intervención psicosocial llamado 'Pasaje a la palabra, pasaje a la vida'. Se trata de crear espacios de palabra donde los niños puedan sentirse partícipes, reconocidos y ser orientados en caso de que presenten problemas graves.



### **¿Dónde han intervenido?**

Estamos haciendo un piloto en algunos colegios y estamos pensando que lo podemos adecuar al medio universitario como mecanismo de prevención frente al problema del intento de suicidio. Tenemos muchas cosas por hacer, la situación es compleja pero no hay que caer en el pánico, esto hace parte de una compleja problemática social que no solamente es de Colombia, de Cali, sino del mundo.

Diario El País, 18 de Septiembre de 2017. Página B2