

Salud Mental en Contextos de violencia sociopolítica. EL Caso Venezuela

Yorelis J. Acosta

Universidad Central de Venezuela

yorelisaco@gmail.com

@yorelisaco

JUSTIFICACIÓN

Son diversas las formas de abordar el tema de la salud mental, una de ellas es estudiar las relaciones que pueden existir entre la salud mental y el contexto, específicamente contextos caracterizados por la violencia como es el caso de Venezuela.

Por otra parte, a pesar de la incidencia en la población, no se le han prestado la atención debida y continua siendo un tema relegado en la salud pública

PREMISA:

Se parte del concepto de Salud Mental propuesto por la Organización Mundial de la Salud y varios autores que trabajan el tema desde la psicología. La hipótesis que subyace, es que **los ambientes altamente violentos y conflictivos tienen efectos negativos en la salud física y mental de las personas expuestas a éste; por tanto se investiga sobre las causas sociales y su relación con el deterioro psicológico enmarcado en otro aspecto que le es inherente: **los Derechos Humanos****

EN EL TRABAJO ORIGINAL

Se hace referencia al derecho a la salud física y mental, consagrados en el marco jurídico de la declaración de Derechos Humanos (DDHH) suscrita también por nuestro país. Se describe el sistema de salud venezolano, inversión pública y proyectos relacionados con la salud mental.

Para representar el complejo contexto venezolano, presentaré dos indicadores que demuestran **la conflictividad y la violencia: estas son **las tasas de homicidios y las protestas sociales**. Por otra parte, se enuncian los aspectos sociales, políticos y económicos que terminan de configurar el contexto de estudio.**

DERECHOS HUMANOS

Conjunto de facultades o poderes que le corresponden a cada uno de los miembros de la especie humana en razón de su propia humanidad, éstos están garantizados jurídicamente, con el objetivo de preservar la dignidad del ser humano en sus dimensiones individual, social, material y espiritual (Pérez Campos, 2009).

CARACTERISTICAS DE LOS DDHH

Universales

Inalienables

Intransferibles

Transnacionales

Irreversibles

- **Inviolables**
- **Imprescriptibles**
- **Progresivos**
- **Indivisibles**
- **Interdependientes**

DERECHO A LA SALUD: "El goce del más alto nivel posible de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social".

CONCEPTO DE SALUD

"un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", la definición incluye el funcionamiento físico, mental y social, reconociendo además que la salud mental es crucial para el bienestar general de los individuos, las sociedades y los países. (OMS, 2004)

En relación a la definición de **salud mental**, la define como "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad" (OMS, 2010)

Por el contrario, **el deterioro de la salud mental** se manifiesta como un estado subjetivo de malestar caracterizado por la depresión y la ansiedad y sus correlatos fisiológicos y emocionales.

SALUD MENTAL Y DDHH

Visto desde esta perspectiva, la salud mental va de la mano con los Derechos Humanos, es decir, la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de otros derechos que depende en gran medida de las condiciones ofrecidas por el Estado para su disfrute y protección.

El derecho a la salud mental, tiene varias connotaciones, por un lado las opciones **de tratamiento y programas de prevención en salud mental y en el otro, **la limitación en el disfrute de los derechos a la salud**, debido al estigma, la discriminación, violación o exclusión de los principios de igualdad social, igualdad de oportunidades e igualdad de atención, los cuales actúan como determinantes de la salud mental o de su deterioro.**

PREGUNTAS:

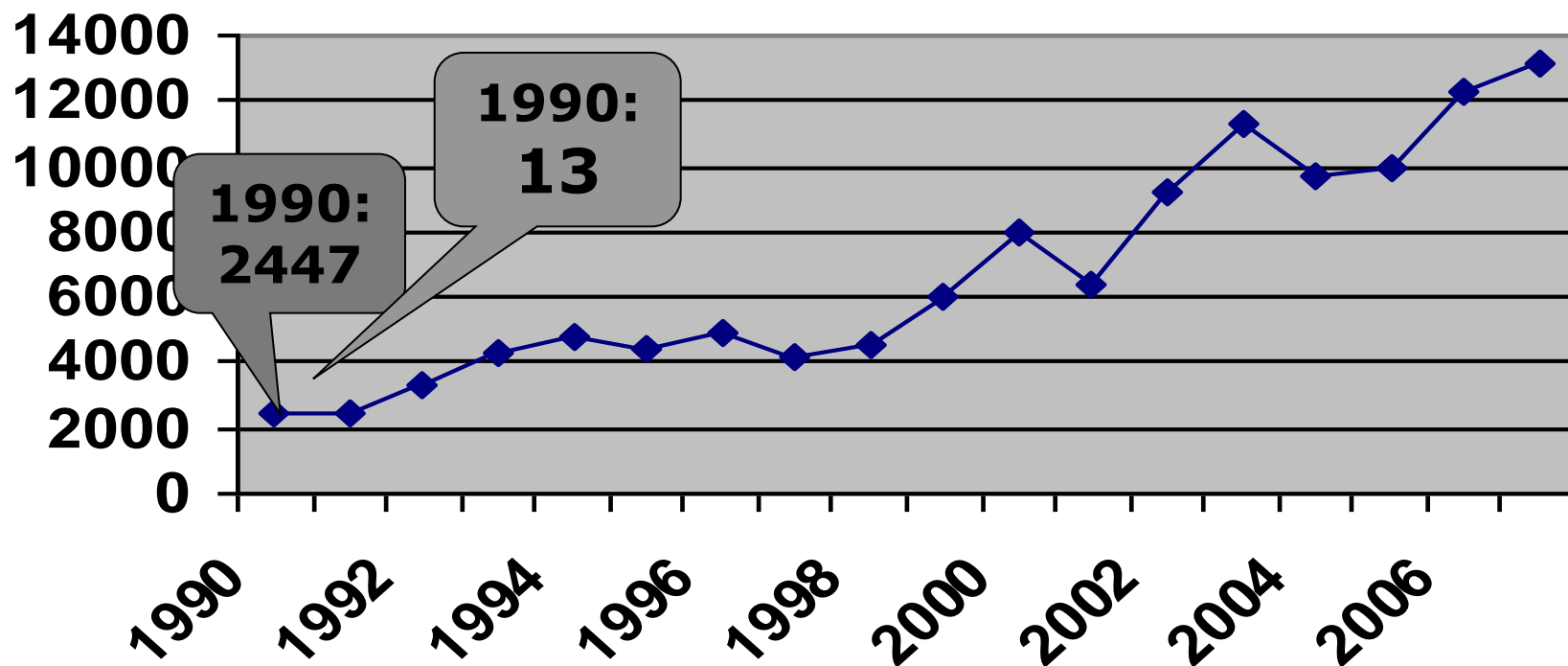
¿Es Venezuela un país violento?

¿AFECTA LA SALUD MENTAL LA EXPOSICION A LOS CONTEXTOS VIOLENTOS?

Abordar el tema no deja de presentar dificultades, estas dependen de los enfoques teóricos y criterios de diagnósticos utilizados, las concepciones filosóficas, morales y psicológicas vigentes. Otros problemas surgen con la medición y diagnóstico, así como dificultades para obtener datos sobre presupuestos y discriminar el aporte destinado a la atención en salud mental

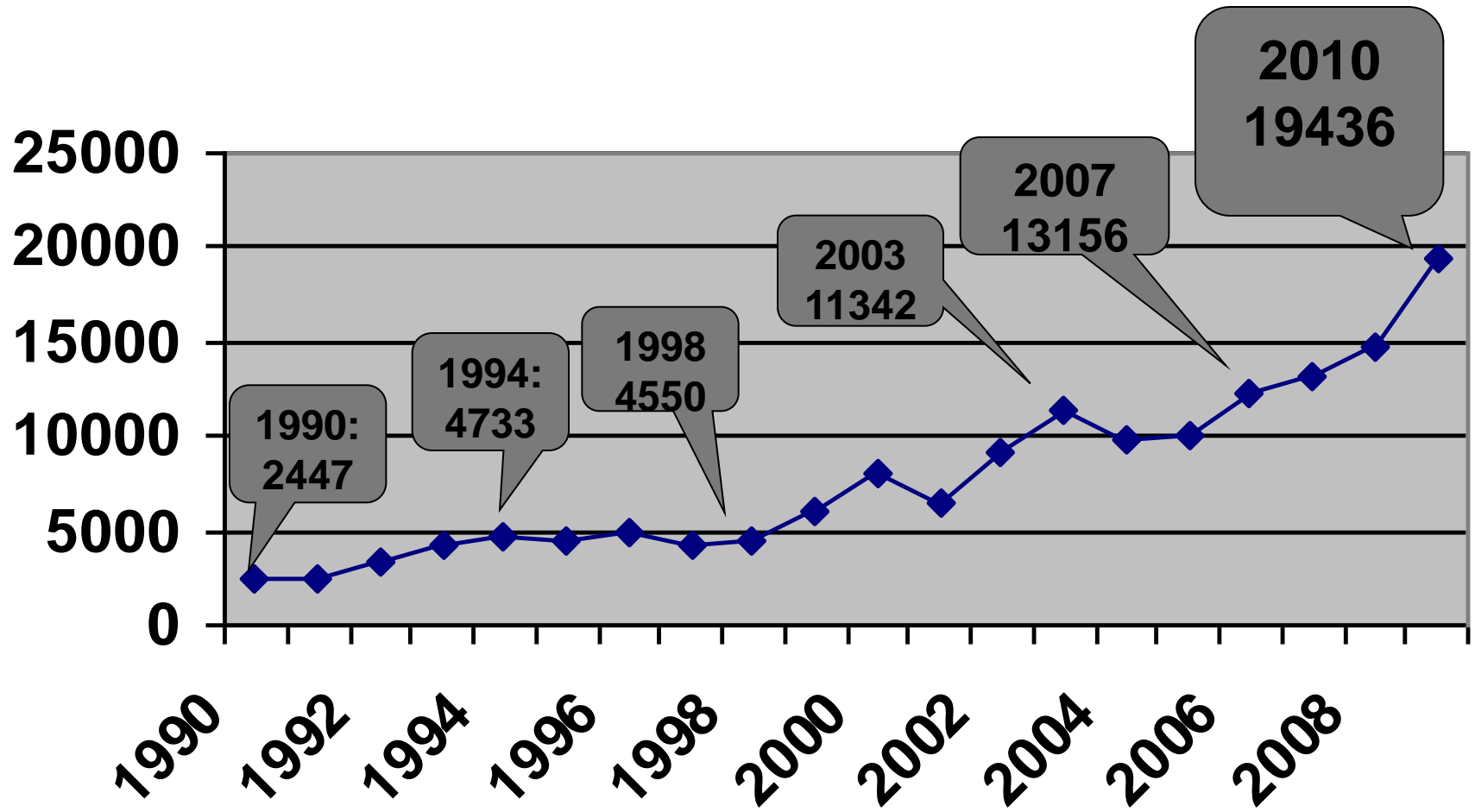
**LA DÉCADA DE LOS 90 SE INICIÓ CON 2447 HOMICIDIOS
PARA UNA TASA DE 13 HOMICIDIOS POR CADA 100 MIL HABITANTES**

VENEZUELA: Homicidios 1990-2007



VENEZUELA: Homicidios 1990-2009

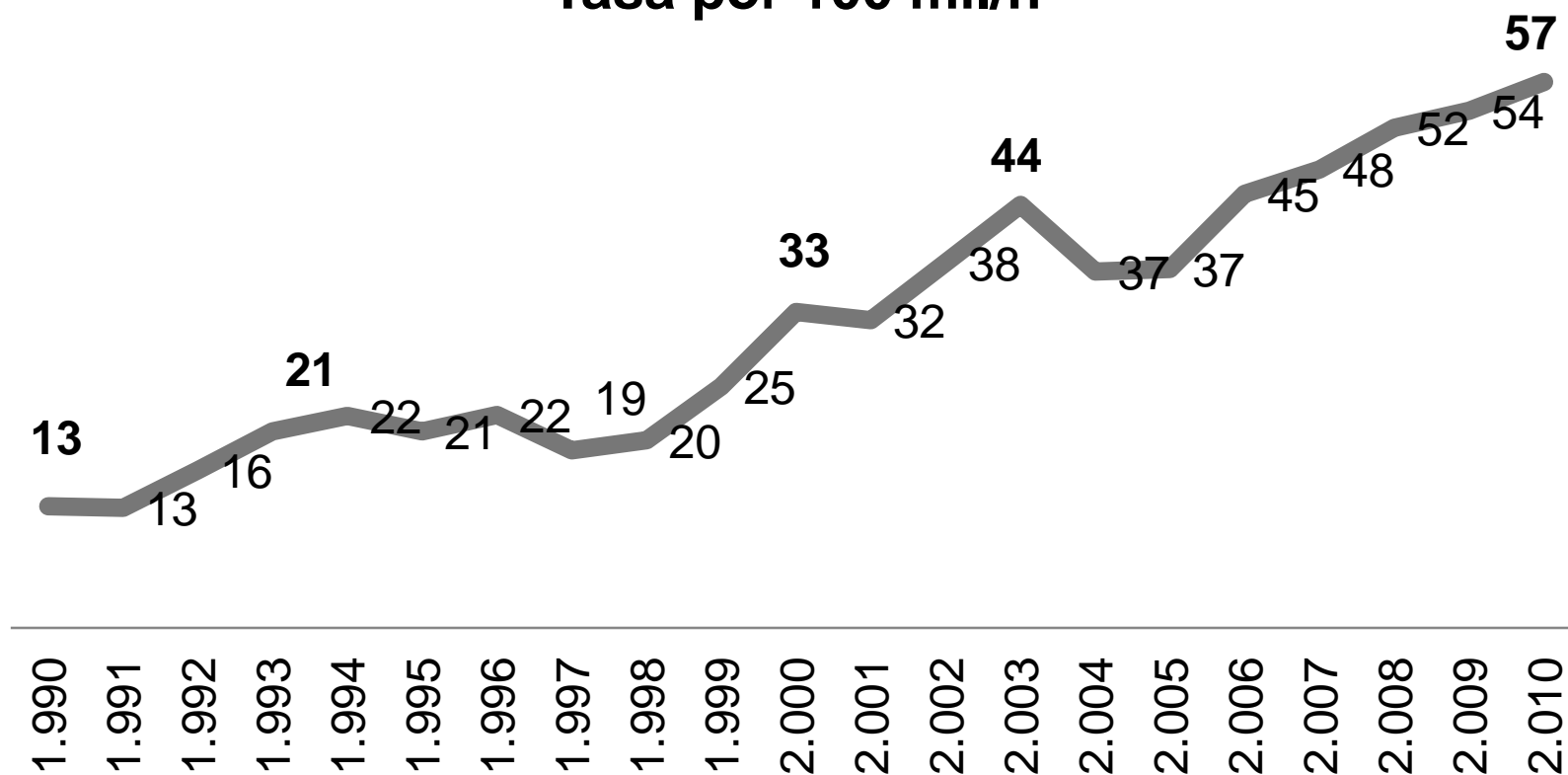
2013= 24700
muertes



Fuente: Observatorio Venezolano de Violencia, Universidad Central de Venezuela

VENEZUELA HA TENIDO UN IMPORTANTE CRECIMIENTO DE LA TASA DE HOMICIDIOS

Tasa por 100 mil/h



Fuente: Observatorio Venezolano de Violencia, Informe 2011

INDICES DE VIOLENCIA

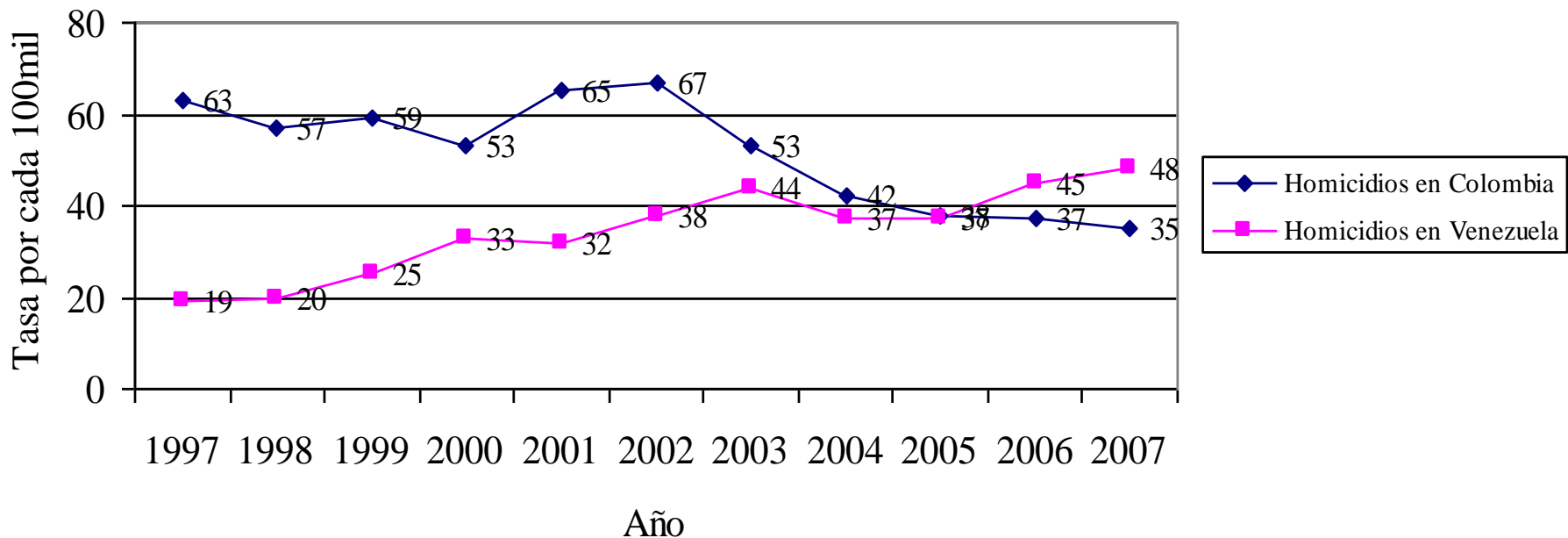
(TASAS DE HOMICIDIOS X CADA 100 MIL
HABITANTES, 2006)

Australia 1,6	Italia 1,4
Bélgica 1,4	Canadá 1,4
España 1,3	Holanda 1,3
Suecia 1,2	Suiza 1,1
Francia 1,0	Alemania 0,9
Japón 0,6	
Inglaterra y Gales 0,5	
Estados Unidos 7,6	

América Latina:	
Uruguay	4.4
Chile	1.9
Panamá	11.3
Brasil	22.0
México	25.0
Colombia	37.3
Perú	11.5
Argentina	5.3

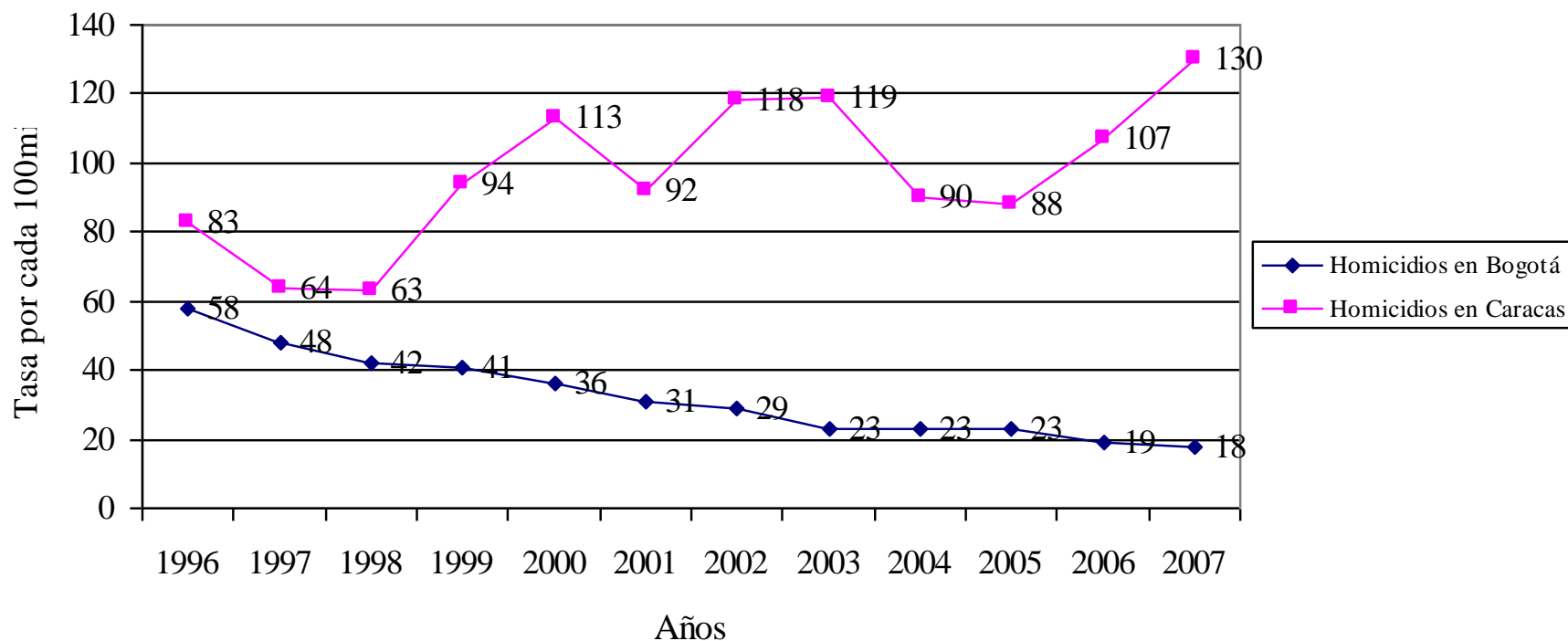
COMPARACIÓN DE LA TASA DE HOMICIDIOS ENTRE VENEZUELA Y COLOMBIA 1997-2007

Comparación de la tasa de homicidios entre Venezuela y Colombia
1997-2007



Comparación de la tasa de homicidios entre Bogotá y Caracas 1996-2010

Comparación de la tasa de homicidios entre Bogotá y Caracas 1996-2007



Fuente: Observatorio Venezolano de Violencia sobre datos del Ministerio del Interior y Justicia; Instituto Nacional de Estadística (INE); Centro para la Paz, UCV, Caracas; Autanas Mockus, Universidad Nacional de Colombia; Fabia Sánchez; Universidad de los Andes, Bogotá. Colombia; Policía Nacional de Colombia, Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) Colombia.

OTRO INDICADOR. PROTESTAS TOTALES DURANTE EL PERIODO 1995-2013

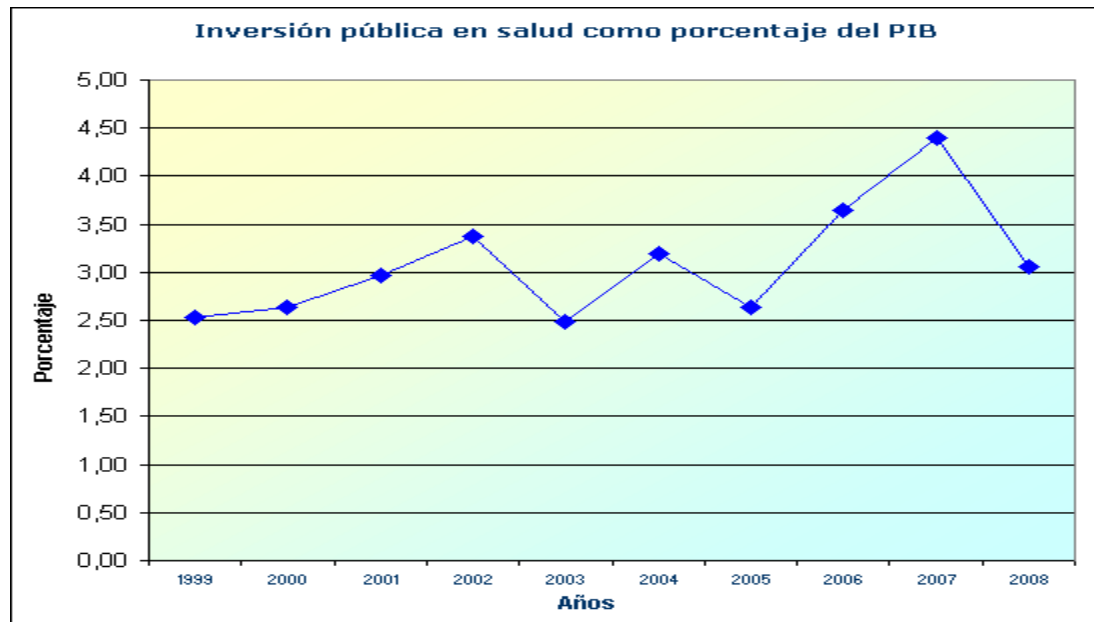


LA VIOLENCIA





LA INVERSIÓN EN SALUD:



Históricamente la inversión en salud no supera el cinco por ciento del total de Producto Interno Bruto. En los años 2009 y 2010, la inversión se incrementó en menos del 1%, aun así, se mantiene la tendencia a la disminución de la inversión observada desde el año 2007 debido a la recesión económica; por otra parte el alto índice de inflación del país, agrava la problemática y no subsana los déficits existentes.

FUENTE: Ministerio del Poder Popular de Planificación y Finanzas

VENEZUELA INCREMENTA 27% LA INVERSIÓN SOCIAL PARA 2013

PRESUPUESTO 2013

INVERSIÓN SOCIAL - 147.807,9 millones de bolívares

Cifras en MM Bs.



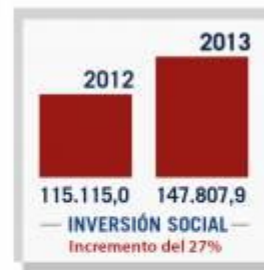
Educación
46.157,4



Seguridad Social
39.307,9



Salud
31.644,5



Desarrollo Social
y Participación
19.505,7



Vivienda y Desarrollo
urbano
5.920,6



Cultura y
Comunicación Social
3.260,1



Ciencia y Tecnología
2.011,7



27%

INVERSIÓN SOCIAL 2013

EL SISTEMA DE SALUD

La red de salud, está conformada por: las gobernaciones, Sanidad Militar, Barrio Adentro, MPPS, IVSS, Sector Privado, IPASME y Alcaldías, en ocasiones sin coordinación.

Actualmente, se encuentra en la Asamblea Nacional el proyecto de ley que pretende regular el funcionamiento de instituciones públicas y privadas. Se espera controlar los costos de servicios prestados (laboratorio, exámenes, entre otros), honorarios médicos, costo del material quirúrgico, entre otros, en especial por el sector privado.

Existe un deterioro progresivo de la red de salud, a pesar de las inversiones en infraestructura. Existe además deficiencia del recurso humano y fuga de capital social, por los bajos salarios y condiciones de inseguridad personal y laboral.

La disponibilidad de camas es deficitaria, con un total de 40.675 que equivale a 1,76 camas por cada mil habitantes (13 por cada 10mil, América Latina tiene de 25-30 camas x 10mil habitantes).

SIGUE...

Hay un crecimiento de la demanda de los servicios públicos y privados, debido al crecimiento demográfico y al financiamiento del sector público a través de los seguros médicos. De los 29 millones de venezolanos, 12 millones se encuentran protegidos por estos seguros, de los cuales 8 millones lo constituyen empleados públicos y sus familiares (financiamiento público) y 4 millones por particulares que pueden ser empresas o individuos

Hay dificultad en la adquisición de equipos médicos y medicinas, por la restricción de divisas y la crisis económica, lo que impide tener servicios actualizados y de alta calidad.

Otros problemas se derivan del suministro de servicios públicos como la electricidad y el agua, que han colapsado también en el país.

EN REVOLUCIÓN

El Plan de Desarrollo Económico y Social Simón Bolívar 2007–2013, plantea siete (7) directrices de desarrollo en la transición al socialismo, que conjuntamente con sus objetivos y estrategias constituyen el marco de referencia para el Plan Nacional de Salud 2009–2013/2018.

Una de las directrices del Plan Simón Bolívar es: **La Suprema Felicidad Social, “La construcción de una estructura social incluyente, un nuevo modelo social, productivo, humanista y endógeno”, la cual propone entre otras estrategias:**

“Profundizar la atención integral en salud de forma universal”, que incluye entre sus objetivos: Expandir y consolidar los servicios de atención integral de la salud de forma oportuna y gratuita, Fortalecer la prevención y el control de enfermedades y Optimizar la prevención del consumo de drogas y asegurar el tratamiento y la rehabilitación de la población afectada.

DATOS- MORTALIDAD SALUD MENTAL

En el Eje de Condiciones Promotoras de Calidad de Vida y Salud, se definen Políticas para la convivencia ciudadana, la recreación, el deporte, el control de sustancias adictivas, entre otros, las cuales inciden en factores promotores de la salud mental.

En el año 2008, fallecieron debido a trastornos mentales y del comportamiento 102 hombres y 8 mujeres.

Otra causa de mortalidad asociada al programa, son los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, en el 2008 se registró el fallecimiento de 97 hombres y 6 mujeres; mientras que por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol fallecieron 95 hombres y 3 mujeres.

ESTRATEGIAS

Impulsar la promoción de la salud y estilos de vida saludables, así como la prevención de las enfermedades mentales, además de contemplar la atención integral y rehabilitación del individuo, con participación de su familia y la comunidad.

Estrategia 1: Generación de procesos de transformación cultural

Estrategia 2: Detección precoz de trastornos y enfermedades mentales

Estrategia 3: Fortalecimiento de la Línea de Atención en Salud Mental

Estrategia 4: Desarrollo del Sistema de Información en Salud Mental

Estrategia 7: Desarrollo de la investigación en Salud Mental

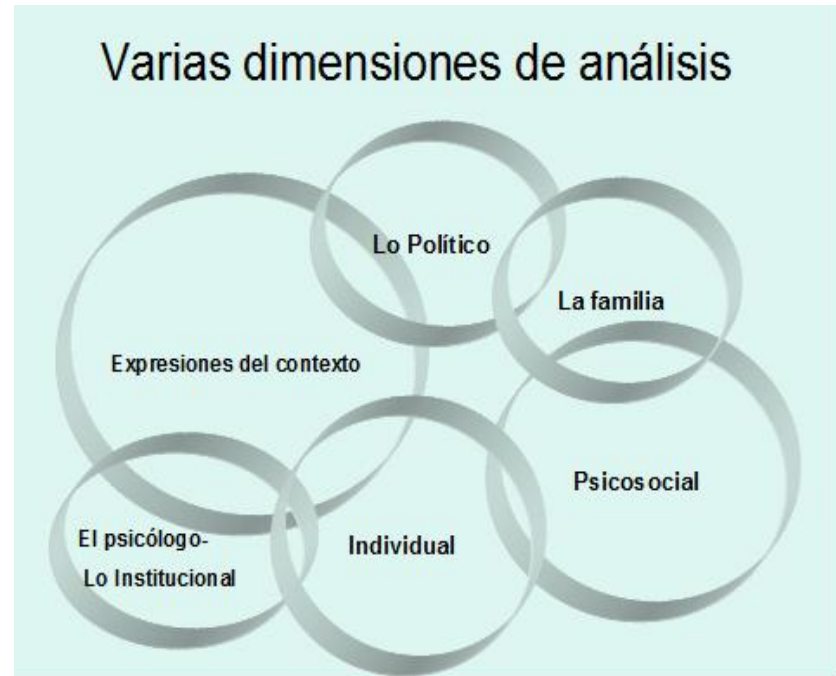
INVESTIGACION. LOS ASPECTOS METODOLÓGICOS

Se realizaron 120 entrevistas semiestructuradas a personas de edades comprendidas entre 18 y 45 años, de diferente genero, estratos sociales y educativos, y a 16 profesionales de la salud que trabajan tanto en instituciones privadas como públicas y que cuentan todos con mas de 20 años de ejercicio profesional.

La selección de los informantes respondió a las exigencias de la metodología cualitativa. El objetivo fundamental de este tipo de selección es obtener representatividad de los contextos, individuos, eventos seleccionados y capturar la heterogeneidad de los casos (Sánchez, 2002). Por otro lado, se cumplió con el criterio de saturación (se detiene la selección y recolección de datos una vez que no surgen nuevas unidades de información) para proceder luego a su codificación y análisis.

QUE SE ENCONTRÓ?

Un conjunto de vínculos entre las percepciones de las personas sobre el contexto social y la salud física y mental, que tienen expresión en diferentes niveles y que podemos presentar partiendo desde el nivel mas general o macrosocial al mas personal o microsocia.



LA DIMENSIÓN NO REPORTADA: LA PSICOSOCIAL

El constante clima de confrontación política e inseguridad que reina en la ciudad, afecta negativamente la percepción de bienestar de los ciudadanos y compromete su salud mental.

La queja social ha inundado todos los espacios de la vida cotidiana y se interpreta como una situación “normal” y no como un síntoma del malestar social.

OTROS ASPECTOS QUE AFECTAN LA SALUD:

La violencia, la conflictividad, el estrés

Las diferentes formas de la violencia: la evidente y la psicológica, simbólica

Factores sociales, económicos y políticos

Los desastres naturales y las emergencias

El lado psicológico de la violencia

A nivel individual se experimentan sentimientos de impotencia, rabia, miedo, desconcierto, ansiedad, trastornos del humor: tristeza, depresión. Repercusiones psicósomáticas: dolor de espalda, cuello, insomnio, alteraciones de sueño, de alimentación

A nivel social, el miedo en las personas y en la sociedad, en consecuencia, se lleva una vida temerosa, que puede paralizar al individuo y a la sociedad. Aumento de las Consultas medicas

La violencia entorpece los niveles organizativos de la sociedad, rompe el tejido social, los lazos de solidaridad y el sentido de comunidad. Se produce el aislamiento, el “querer no saber” o “no meterse” en determinadas situaciones, evitar los espacios públicos tanto para el disfrute como para la participación ciudadana. Es mecanismo de control social.

A MANERA DE CIERRE:

Los datos preliminares expuestos aquí de manera descriptiva son de gran valor epidemiológico y sugieren que el tema de la salud mental tiende a ser subestimado tanto por los mismos entrevistados como por diferentes instancias del Estado.

Hay un alto nivel de sufrimiento para las personas y sus familias, en especial, los que han sido víctimas directas de la violencia social y política.

Los resultados indican que los factores sociales están relacionados con aspectos psicológicos deteriorando la calidad de vida y el bienestar general. Pero sus efectos van mas allá, observamos como hay consecuencias a nivel familiar, social e institucional.

Los programas de salud física y mental con los que se cuentan, están dirigidos a personas con trastornos mayores siguiendo la lógica de la medicina y psiquiatría tradicional debido a la incapacidad que generan los síntomas, sin embargo, se deja sin asistencia a un número importante de personas que claman por protección y seguridad física y mental. La prevención de la Salud física y mental debe ser prioridad en las políticas públicas del Estado.

El no enfocar el tema de la salud física y mental como prioridad, hace que tampoco se evalúen **los costos en el sistema de salud**. La experiencia de otros países ha enseñado que el abordaje preventivo y temprano de los problemas de salud-enfermedad mental es más productivo que su abordaje asistencial-curativo.

Desde el punto de vista de los Derechos Humanos, se está en deuda con la población: la inversión y estructura para ofrecer salud física y mental es insuficiente y de baja calidad, y como quedó aquí expuesto, los derechos al igual que los factores sociales se vinculan, así que la violación del derecho a la salud, se superpone a la violación de otros derechos como los políticos y civiles. Hay violación del derecho a la salud cuando no hay acceso a servicios de calidad, cuando se violan otros Derechos Humanos y cuando no hay protección ante el sufrimiento debido a las estructuras económicas, políticas, legales y sociales.

Finalmente, **los métodos cualitativos de investigación** permitieron detectar problemas y vínculos entre factores sociales y la salud mental, al asumir un abordaje que reporta la problemática de las personas de acuerdo a su experiencia y percepciones.

GRACIAS POR SU ATENCION

YORELIS ACOSTA

Universidad Central de Venezuela

yorelisaco@gmail.com

@yorelisaco