

La marca del conflicto en la salud mental de los colombianos

La Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 explora, en su cuarta versión, los efectos que ha tenido la violencia en los colombianos. El psiquiatra Carlos Gómez-Restrepo analiza algunos de los resultados encontrados.



Por Sania Salazar Gómez
Fotografías: Guillermo Santos

Poco se habla de cómo tratar el impacto psicológico de la violencia en Colombia, aspecto clave en un escenario de posconflicto. La Pontificia Universidad Javeriana lleva varios años explorando las consecuencias de esta historia sangrienta y sus posibles soluciones, razón por la cual el grupo de investigadores que coordinó la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 (ENSM) propuso que entre los énfasis de esta cuarta versión se incluyeran el conflicto y otro tipo de violencias.

Carlos Gómez-Restrepo, médico psiquiatra, psicoanalista, psiquiatra de enlace y epidemiólogo clínico de la Universidad Javeriana, fue quien lideró el equipo de expertos en el que también participaron funcionarios del Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias. Para PESQUISA, el doctor Gómez-Restrepo analizó algunos de los resultados de este nuevo componente, que incluyó además la población infantil.

PESQUISA: ¿Cómo ha afectado psicológicamente la violencia a los colombianos?

Carlos Gómez-Restrepo: Los tipos de violencias —autoinflingida, interpersonal y colectiva— repercuten en las personas y su cultura. Hay desconfianza, dificultades con la empatía, con manifestaciones afectivas, en el reconocimiento del otro y con las emociones, que es necesario intervenir. Entre los problemas que suscita la violencia están rasgos de tipo depresivo, ansioso, dificultades con el sueño, de personalidad, consumo de alcohol y sustancias ilícitas. Muchas alteraciones mentales medidas se asocian con estrés postraumático, trastornos afectivos, ansiosos y abuso de sustancias psicoactivas. Es la primera vez que la encuesta profundiza en las repercusiones en la salud mental de los niños.

P: Justamente la encuesta encontró comportamientos violentos en niños y niñas entre 7 y 11 años...

CGR: Los resultados muestran un panorama que nos debe hacer pensar como sociedad. A

nivel global, un tercio de los hogares son disfuncionales, existe una gran asociación entre enfermedades físicas y mentales, del 10 al 20% de las personas dice no tener ayuda de alguien cuando tiene problemas. Hay resultados que pueden sugerir grandes dificultades con el reconocimiento de sentimientos como la tristeza y el miedo, lo que hace factibles problemas de empatía y capacidad para ponernos en el lugar del otro, tan relevantes en un proceso de paz y posconflicto. Entre los niños de 7 a 11 años, el 45% tiene por lo menos un problema psicológico que ameritaría atención profesional, alrededor del 15% puede tener problemas de aprendizaje. Los trastornos mentales medidos son del 5% y el más frecuente es el déficit de atención. Además, el consumo de sustancias ilícitas se inicia a edades tempranas.

P: ¿Cómo evitar que sean los violentos del futuro?

CGR: Hay que enseñarles a responder de otra forma a los conflictos, a ser más tolerantes, a expresar sus emociones de forma constructiva; promover el dibujo, el juego y las actividades

lúdicas colectivas; educarlos para que sean colaboradores, perdonen y se reconcilien con los demás. Evitar educar para la defensa, dar ejemplo de vida, convivencia, honradez e interés por los otros.

P: ¿Qué dicen los resultados en adolescentes y adultos?

CGR: Alrededor del 12% de adolescentes presenta posibles problemas de salud mental, 5% consume alcohol en exceso, 9% puede tener dificultades con la alimentación y un 4% presentó trastornos mentales depresivos o de ansiedad en los últimos 12 meses. En adultos, el consumo y abuso de alcohol está entre 10% y 20% según la edad; un 12% tiene problemas de salud mental; un 5% presentó trastornos mentales depresivos y ansiosos en los últimos 12 meses, sin contar con el 3% de posibles síntomas de estrés postraumático y de 5% a 8% de posibles alteraciones de personalidad. Estas son algunas de las cifras más relevantes y llevan a pensar en la necesidad de concebir la salud mental como una de los aspectos más importantes de salud en Colombia.

P: El desplazamiento forzado es el tipo de violencia que más dicen experimentar los colombianos, ¿qué consecuencias psicológicas trae?

CGR: El 11% de niños entre 7 y 11 años ha sido desplazado por el conflicto armado o la inseguridad, al igual que el 18% de adolescentes de 12 a 17 años, el 19% de personas entre 18 y 44 años, y el 16% de mayores de 45. Por el tipo de estudio no podemos asegurar que las manifestaciones en lo mental sean totalmente derivadas de esto. Sí podemos decir que hay repercusiones en la tolerancia y la aceptación de la violencia como medio para solucionar problemas.

“enseñarles a responder de otra forma a los conflictos, a ser más tolerantes, a expresar sus emociones de forma constructiva; promover el dibujo, el juego y las actividades lúdicas colectivas; educarlos para que sean colaboradores, perdonen y se reconcilien con los demás. Evitar educar para la defensa, dar ejemplo de vida, convivencia, honradez e interés por los otros”.

P: ¿Qué consecuencias trae la falta de atención en salud mental?

CGR: Los traumas repetidos, como se evidencian en Colombia, disminuyen el bienestar de la persona y del medio en que se desenvuelve. Recordemos que la salud es un 'completo' bienestar físico, mental y social, esferas en las que ha repercutido el conflicto.

P: ¿Colombia tiene los recursos económicos y humanos para atender a la población afectada psicológicamente por el conflicto?

CGR: No podemos echar por la borda los recursos que existen, estos siempre son limitados

y con ellos hay que beneficiar a la mayoría de afectados. En la Facultad de Medicina se han implementado cursos y diplomados en atención psicosocial dirigidos a profesionales y promotores de salud y orientadores escolares que pueden ser de gran utilidad. En las sedes de Bogotá y Cali, y en otras dependencias de la comunidad jesuita, hay experiencias exitosas en reconstrucción del tejido social y en entrenamiento a personal de salud y educación en estrategias de intervención individual, familiar y comunitaria, y en liderar procesos exitosos en estas áreas.

Hay que redistribuir médicos psiquiatras en el país. Muchos profesionales de la salud, entre ellos médicos, enfermeras y psicólogos generales, requieren mayor preparación para actuar más eficazmente en lo psicosocial. Necesitamos proveer material actualizado y basado en la mejor evidencia que mejore competencias a un costo accesible.

P: Finalmente, ¿qué plan de atención recomienda para las grandes ciudades, receptoras de buena cantidad de desplazados?

CGR: Lo ideal sería poder retornar a las tierras y condiciones de bienestar anteriores al conflicto. Acompañar en este proceso para que reconstituyan su hogar, familias, comunidades, actividades laborales y económicas es fundamental para una rehabilitación real y para el mantenimiento de la paz. En muchos casos, las personas pueden no querer regresar por diversos motivos, por lo que se hace necesario acompañarlos en este mismo proceso en las ciudades donde se han establecido y crear las condiciones para que tengan una vida autosostenible y digna. Habrá casos que requieran intervenciones psicoterapéuticas. Como es claro, es un proceso que rebasa, pero no excluye, las medidas psicosociales.

Para leer más:

- Minsalud-Colciencias. 2015. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/C0031102015-salud_mental_tomol.pdf

INVESTIGADOR PRINCIPAL: Carlos Gómez-Restrepo
COINVESTIGADORES: Nelcy Rodríguez Malagón, Cecilia Escudero de Santacruz, Viviana Rodríguez Romero, Diana Matallana Eslava, Lina María González Ballesteros, Nathalie Tamayo Martínez, Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias.

Facultad de Medicina
Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística
Departamento de Psiquiatría y Salud Mental
Centro de Proyectos para el Desarrollo
Grupo de investigación Epidemiología Clínica y Bioestadística
Grupo de investigación Perspectivas en Ciclo Vital, Salud Mental y Psiquiatría

PERIODO DE LA INVESTIGACIÓN: 2014-2015

