

## BOLETÍN DE SALUD MENTAL

### DEPARTAMENTO DEL TOLIMA 2015

---

**Luis Carlos Delgado Peñón**

Gobernador

**Edilma Isabel Hurtado Cardona**

Secretaria de Salud

**Johana Marcela Barbosa**

Directora de Salud Pública

**Sandra Milena Bedoya**

Coordinadora Programa de Salud Mental

**Yasmith de los Ríos Bermúdez**

Gerente

Hospital Especializado Granja Integral E.S.E

---

Equipo técnico:

**Leonardo Ayala Muñoz**

Médico psiquiatra, MSP.

Hospital Especializado Granja Integral E.S.E.

**Angélica María Barragán Obando**

Psicóloga

Convenio SST - HEGI

**María Margarita Bonilla Troncoso**

Psicóloga

Convenio SST – HEGI

**Jennifer Fernanda Perdomo Rodríguez**

Psicóloga

Convenio SST - HEGI

***Citación sugerida:***

***Tolima Secretaría de Salud. (2016). Boletín de salud mental, departamento del Tolima 2015. Ibagué.***

## Contenido

**¡Importante!** No hay salud sin salud mental.2

La salud mental en el Tolima ..... 2

**¡Importante!** Salud, salud mental y derechos humanos ..... 2

Actividades para la salud mental en 2015 .... 3

**¡Importante!** Política Pública de Salud Mental Tolima 2013 - 2021..... 3

Avances en la implementación de la Política Pública de Salud Mental 2013 – 2021 ..... 4

Salud Pública ..... 4

Determinantes de la salud mental en el Tolima ..... 5

Trabajo ..... 5

Pobreza ..... 6

Educación..... 6

Niñez y adolescencia..... 7

Mujer y género ..... 7

Comunidades indígenas..... 8

**¡Importante!** Encuesta nacional de salud mental 2015 ..... 8

Tolima: problemas psicosociales, trastornos y enfermedad mental ..... 9

Morbilidad psiquiátrica..... 9

Conductas suicidas..... 10

Violencia sexual ..... 10

Violencia interpersonal..... 10

Defunciones por causa externa ..... 11

Violencia relacionada con el conflicto armado..... 11

**¡Importante!** 25 años de la declaración de Caracas..... 12

Perspectivas: la salud mental en 2016 ..... 13

**¡Importante!** Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible ..... 13

## ¡Importante! No hay salud sin salud mental.

***“La salud mental es algo más que la ausencia de trastornos mentales”.***

***“La salud mental es parte integral de la salud; tanto es así que no hay salud sin salud mental”.***

***“La salud mental está determinada por múltiples factores socioeconómicos, biológicos y medioambientales”.***

***“Existen estrategias e intervenciones intersectoriales eficaces y rentables de promoción, protección y restablecimiento de la salud mental.” OMS<sup>1</sup>***

## La salud mental en el Tolima

De acuerdo con el DANE<sup>2</sup>, en 2015 el Tolima tiene 1'408.272 habitantes (un promedio cercano a 30.000 por municipio), con poblaciones que varían de 4.500 a 76.000 personas, mientras que Ibagué supera los 550.000 habitantes. La variedad de comunidades urbanas, rurales, indígenas, y con diferentes actividades económicas, genera un escenario complejo para la salud mental.

Actualmente los servicios de salud mental se concentran en Ibagué<sup>3</sup> y Lérica<sup>4</sup>, y las

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud OMS. Centro de prensa. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Nota descriptiva abril de 2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs20/es/>

<sup>2</sup> Colombia Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. (n.d.). Estimaciones de población 1985 - 2005 y proyecciones de población 2005 - 2020 total municipal y departamental. Disponible en: <http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/po>

comunidades afrontan barreras de acceso geográfico, económico y administrativo<sup>5</sup>. Se realizan actividades de promoción de la salud mental y prevención de problemas psicosociales y trastornos mentales en los 47 municipios, orientadas por el Programa de Salud Mental de la Secretaría de Salud del Tolima.

Faltan indicadores para medir la salud mental de las comunidades. En Colombia están los indicadores definidos en el Plan Decenal de Salud<sup>6</sup>, relacionados principalmente con el desarrollo de actividades institucionales, la percepción de las comunidades sobre la seguridad, la toma de decisiones en pareja y el espacio público, así como variables asociadas a problemas psicosociales y trastornos mentales, pero se considera necesario contar con indicadores que permitan conocer mejor las condiciones de salud mental de las comunidades.

## ¡Importante! Salud, salud mental y derechos humanos

***La realización de los derechos humanos es un requisito para la buena salud de las personas y las comunidades; cuando se vulneran los***

blacion/proyepobla06\_20/Municipal\_area\_1985-2020.xls

<sup>3</sup> Unidad de salud mental del Hospital Federico Lleras Acosta y Clínica Los Remansos.

<sup>4</sup> Hospital Especializado Granja Integral E.S.E.

<sup>5</sup> Tolima Secretaría de Salud. (2015). Boletín de salud mental, departamento del Tolima 2014. Ibagué.

<sup>6</sup> Colombia Ministerio de Salud. Plan decenal salud pública 2012 - 2021, anexo de la resolución 1841 de 2013 (2013).

**derechos humanos se propician efectos negativos en la salud.<sup>7</sup>**

**"Todos los derechos humanos, sean éstos los derechos civiles y políticos, como el derecho a la vida, la igualdad ante la ley y la libertad de expresión; los derechos económicos, sociales y culturales, como el derecho al trabajo, la seguridad social y la educación; o los derechos colectivos, como los derechos al desarrollo y la libre determinación, todos son derechos indivisibles, interrelacionados e interdependientes. El avance de uno facilita el avance de los demás. De la misma manera, la privación de un derecho afecta negativamente a los demás."<sup>8</sup>**

## Actividades para la salud mental en 2015

### **¡Importante!** Política Pública de Salud Mental Tolima 2013 - 2021.

La ordenanza 004 de 2014 y el decreto 902 del mismo año, definen la política pública de salud mental del Tolima, vigente hasta 2021.

El trabajo del Departamento le ha valido el reconocimiento del Ministerio de Salud como Área Demostrativa en Salud Mental para el país.

La política de salud mental se basa en una concepción de la salud mental como un bien positivo, ligado a la realización de los Derechos Humanos y a las condiciones de determinación social de la salud.

La política orienta la reestructuración de los servicios de salud mental para garantizar el acceso en los 47 municipios superando las barreras de acceso, de la mano de los hospitales locales y actores comunitarios (Agentes Psicosociales), apoyados por un sistema de telesalud mental.

La política promueve el empoderamiento comunitario en el campo de la salud mental, la difusión de conocimientos sobre el tema en las diferentes comunidades, grupos profesionales y tomadores de decisiones.

La política define mecanismos de control político y social sobre las acciones que se realizan para la salud mental desde la Asamblea Departamental y los Concejos Municipales.

La política genera espacios para el trabajo intersectorial, coordinado en el ámbito municipal por las Redes Municipales de salud Mental, y por la Red Departamental de Salud Mental.

Referencias:<sup>9</sup> y<sup>10</sup>.

<sup>7</sup> Organización Mundial de la Salud OMS. (2002). Veinticinco preguntas y respuestas sobre salud y derechos humanos (Serie de publicaciones sobre salud y derechos humanos; no. 1).

<sup>8</sup> Organización de las Naciones Unidas ONU, & Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos HCHR. (2012) ¿Qué son los derechos humanos?

<sup>9</sup> Tolima. Ordenanza 004 del 2014. Política pública de salud mental Departamento del Tolima 2013 - 2021 (2014). Ibagué. Disponible en: <http://asamblea-tolima.gov.co/apc-aa-files/37353564346666336437343164323266/ordenanza-004-de-2014-salud-mental.pdf>

<sup>10</sup> Tolima. Decreto 902 del 19 de agosto de 2014, por el cual se reglamenta la implementación de la Política Pública de Salud Mental del Departamento del Tolima (2014).

## Avances en la implementación de la Política Pública de Salud Mental 2013 – 2021

Durante el año 2015 continuaron las actividades para implementar las seis estrategias de la política pública de salud mental 2013 – 2021. Los principales avances son:

Primero: el fortalecimiento de la Red Departamental de Salud Mental, que enlaza las instituciones del orden departamental con aquellas que integran las redes municipales de salud mental, y contribuye a la planeación, análisis y evaluación de las actividades en este campo.

Segundo: El ajuste técnico del diseño del estudio departamental de salud mental que se realizará en 2016.

Tercero: El reconocimiento a la labor realizada por parte del Ministerio de Salud, que ha seleccionado al Tolima como área demostrativa en salud mental, que conlleva mayor respaldo y apoyo técnico en el corto y mediano plazo.

### Salud Pública

Las acciones para la salud mental orientadas por la Secretaría de Salud del Tolima en 2015, se agrupan en seis categorías: articulación interinstitucional e intersectorial, promoción y prevención, atención primaria, capacitación en atención primaria en salud, vigilancia epidemiológica y “otros”; en 2015 se realizaron las siguientes:

Articulación interinstitucional e intersectorial, mediante el apoyo en las actividades de:

- Desarrollo y ajuste de los planes operativos anuales de los municipios en salud mental.
- Redes municipales de salud mental.

- Coordinación y secretaría técnica del Consejo seccional de estupefacientes y Comité de Drogas del Tolima, con logros como el Plan de Drogas integral (oferta y demanda) y la articulación interinstitucional para diferentes actividades.
- Comité consultivo de infancia y adolescencia.
- Redes de apoyo en los temas de violencia intrafamiliar, prevención del suicidio, consumo de sustancias psicoactivas, y niños, niñas y adolescentes.
- Elaboración de las rutas de atención municipales a casos de violencia intrafamiliar y violencia sexual.
- Formulación y ejecución de los planes municipales de sustancias psicoactivas.

Promoción y prevención en los temas de:

- Conducta suicida.
- Consumo de sustancias psicoactivas.
- Violencia intrafamiliar y sexual.
- Salud mental.
- Aplicación de estrategias de atención primaria en salud orientadas por ciclo vital: “cultivando amor por nuestros niños y niñas”, “regreso a la escuela”, “verano en adolescentes”, “construyendo sueños” y “años maravillosos donde recordar es vivir”.

Atención primaria

- Seguimiento a casos de familias afectadas por un evento suicida, personas con intentos de suicidio, personas con epilepsia, y personas con trastornos mentales.
- Seguimiento a casos de violencia intrafamiliar priorizados por alguna de las siguientes condiciones: reincidencia, abuso sexual en

menores de 14 años, víctimas embarazadas u hospitalizadas, y uso de armas de fuego.

- Jornadas de sensibilización y seguimiento a las IPS para la notificación de casos en los diferentes eventos de salud mental.

Capacitación para la atención primaria en salud:

- Jornadas de capacitación en: a) estrategias para promover la denuncia, atención y reacción oportuna en casos de maltrato infantil y abuso sexual, b) detección y atención inmediata en caso de abuso y sexual en niños, niñas y adolescentes, c) seguimiento a la guía de atención de la mujer, niño y niñas maltratados, y e) sensibilización sobre la ley 1257 de 2008 sobre violencias contra las mujeres, y su decreto reglamentario.
- Taller de sensibilización y formación a psicólogos y psicólogas para el apoyo a las redes de prevención del suicidio.
- Implementación de la estrategia "vivo jugando" en diez municipios, incluyendo a los cuatro del plan de consolidación del sur del Tolima (Chaparral, Ataco, Planadas y Rioblanco).
- Implementación de la estrategia "Pisotón" en los cuatro municipios del plan de consolidación del sur del Tolima.
- Encuentro departamental de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y salud mental.

Otros

- Desarrollo técnico y planeación para la realización del diagnóstico de salud mental Tolima 2016.
- Tamizaje y atención psicosocial a población víctima de la violencia (desplazamiento forzado).
- Orientación a los municipios para actualizar los libros de acercamiento de personas con discapacidad mental absoluta.
- Apoyo a las actividades relacionadas con el abordaje del tema de minas antipersona en el departamento.
- Actividades de promoción de la salud en el marco de la "celebración de la prevención".
- Diseminación de información sobre epilepsia.

Vigilancia epidemiológica con seguimiento a casos de:

- Personas con epilepsia.
- Personas con patología psiquiátrica.
- Familias caracterizadas por evento suicida.
- Personas con intento suicida.
- Familias afectadas por violencia intrafamiliar.

## Determinantes de la salud mental en el Tolima

### Trabajo

De acuerdo con el DANE<sup>11</sup>, en el trimestre agosto – octubre de 2015, la tasa nacional de desempleo fue del 8.7%; Ibagué fue la tercera ciudad con mayor población desempleada (12,4%).

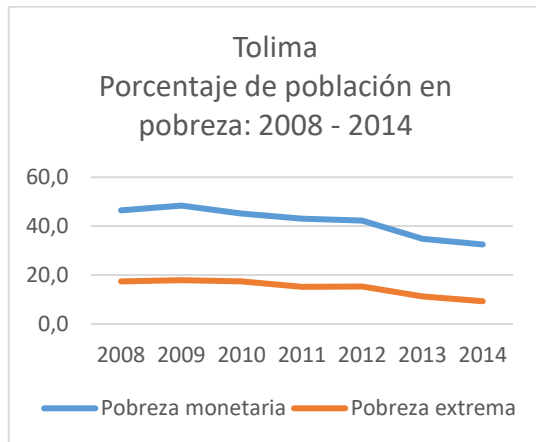
---

<sup>11</sup> Colombia Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. (2015). Boletín Técnico principales indicadores del mercado

laboral Octubre de 2015. Bogotá. Disponible en: [http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol\\_empleo\\_oct\\_15.pdf](http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_oct_15.pdf)

## Pobreza

Si bien la gráfica 1 muestra un descenso gradual del porcentaje de población en condiciones de pobreza, es necesario tener en cuenta que esto responde a una política de subsidios estatales que ofrece resultados inmediatos, pero no se acompaña de una transformación de las condiciones estructurales que produciría un cambio socioeconómico estable y duradero<sup>12 13</sup>.



Gráfica 1. Tolima, porcentaje de población viviendo en condiciones de pobreza 2008 - 2014. Fuente datos: DANE, Boletín técnico: Tolima, pobreza monetaria 2014.

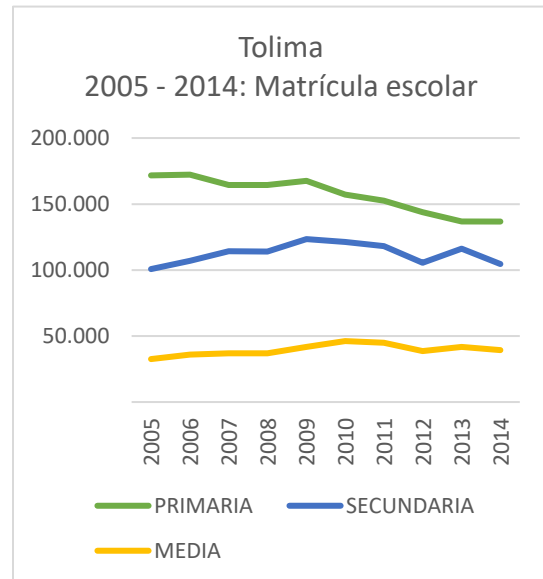
Según el DANE en 2014 el 32,5% de la población del Tolima se encontraba en situación de pobreza monetaria, y el 9,3% en pobreza extrema,<sup>14</sup> es decir que unas 450.000 personas (Una cifra cercana a la población total de Ibagué) no podían adquirir “una canasta básica de bienes (alimentarios y no alimentarios)”, y 130.000 no tenían los

<sup>12</sup> ¿Por qué bajó la pobreza? Semana. 2012/05/19. Disponible en: <http://www.semana.com/economia/articulo/por-que-bajo-pobreza/258162-3>  
<sup>13</sup> ¿Qué hay detrás de la rápida disminución de la pobreza en Colombia? El Tiempo. 29 de marzo de 2015. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/economia/sectores/pobreza-en-colombia-retos-para-vencer-la-desigualdad/15482137>

ingresos necesarios para satisfacer sus “necesidades básicas calóricas”.

## Educación

Entre 2005 y 2014 persiste una brecha importante entre el número de personas que inician la primaria y quienes culminan la educación media, alcanzada solo por una tercera parte de quienes se matricularon en primaria; esto revela una limitación importante en el alcance real del derecho la educación.

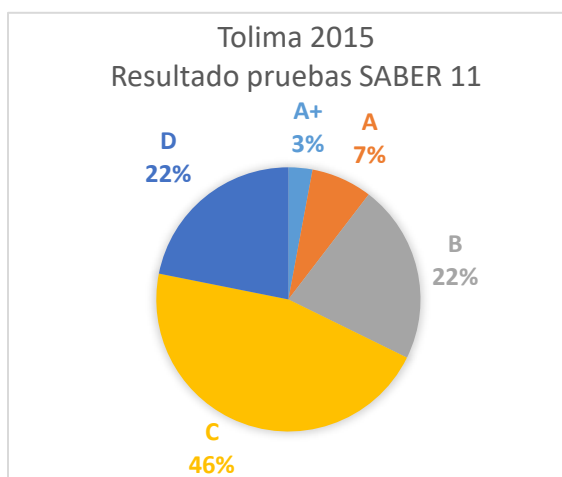


Gráfica 2. Tolima, matrícula escolar por niveles 2005 a 2014. Fuente datos: Colombia Ministerio de Educación Nacional. (2015). Matrículas por nivel educativo Tolima 2005-2014.

Un elemento que puede dar indicios sobre la calidad de la educación, corresponde a los resultados de las pruebas saber 11<sup>15</sup>. En el

<sup>14</sup> Colombia Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. (2015). Boletín técnico: Tolima, pobreza monetaria 2014. Disponible en: [http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones\\_vida/pobreza/Tolima\\_Pobreza\\_2014.pdf](http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/Tolima_Pobreza_2014.pdf)  
<sup>15</sup> Fuente: ICFES: <http://www2.icfesinteractivo.gov.co/resultados-web-saber2015/pages/publicacionResultados/agregad>

segundo semestre de 2015 se reportaron los resultados de 375 sedes y establecimientos educativos del Tolima; solo el 10% alcanzó un nivel destacable (A+ o A), mientras que la mayoría se ubicó en los niveles más bajos (C y D). Estos resultados muestran que para la mayoría de estudiantes la educación no está permitiendo acceder a niveles de formación más altos y por el contrario, se sigue perpetuando la inequidad en este aspecto.



Gráfica 3. Tolima, porcentaje de estudiantes según el nivel de resultados en las pruebas SABER 11, segundo semestre de 2015. Fuente datos: ICFES.

### Niñez y adolescencia

El 37% de la población del Tolima tiene 19 años o menos<sup>16</sup>; la salud de niños, niñas y adolescentes se relacionan estrechamente

os/saber11/clasificacionPlanteles.jsf#No-back-button

Consultado el: 20 oct 2015

<sup>16</sup> Fuente: Colombia Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Estimación y proyección de población nacional, departamental y municipal por sexo, grupos quinquenales de edad y edades simples de 0 a 26 años 1985-2020 [Internet]. Bogotá; 2014.

<sup>17</sup> Fuente: UNICEF. (2015). Para cada niño, una oportunidad. La promesa de la equidad. Nueva York. Disponible en: [http://unicef.org.co/sites/default/files/informes/PUBLICACION PARA CADA NIÑO UNA OPORTUNIDAD NOV 20 2015 \(3\).pdf](http://unicef.org.co/sites/default/files/informes/PUBLICACION PARA CADA NIÑO UNA OPORTUNIDAD NOV 20 2015 (3).pdf)

con sus condiciones socioeconómicas. De acuerdo con UNICEF, las peores condiciones de salud se encuentran especialmente en hogares rurales, en situación de pobreza y cuando los padres y/o madres tienen menor nivel educativo<sup>17</sup>. Considerando la situación de los determinantes sociales descritos anteriormente (trabajo, pobreza y educación) no se cuenta con condiciones favorables para la salud mental de todos los niños y niñas del departamento; en este sentido la prensa ha señalado casos de niños y niñas con desnutrición<sup>18</sup>, así como la situación de Ibagué como la ciudad del país con mayor cantidad de niños y niñas trabajando<sup>19</sup>.

### Mujer y género

El Tolima cuenta con la política pública de mujer y género definida en la ordenanza 024 de 2009 hasta el año 2020. Esta se orienta hacia el fortalecimiento de la ciudadanía, el ejercicio de derechos y la superación de brechas e inequidad entre géneros<sup>20</sup>.

En el departamento como en el resto del país, se vienen visibilizando en forma creciente los hechos de violencia contra las mujeres; según reportes de prensa que citan a la Regional Tolima de la Defensoría del Pueblo, entre 2015 y 2016 se hizo acompañamiento a 606 casos de violencia de género, en donde se

<sup>18</sup> Fuente: El Nuevo Día, Abril 1 de 2016. Coyaima reporta siete niños con desnutrición. Disponible en: <http://www.elnuevodia.com.co/nuevodia/tolima/regional/284876-coyaima-reporta-siete-ninos-con-desnutricion>

<sup>19</sup> Fuente: Tolima 7 días. Ibagué continúa con la más alta tasa de trabajo infantil en el país. Abril 15 de 2016. Disponible en: <http://www.elnuevodia.com.co/nuevodia/actualidad/economica/285634-ibague-continua-con-la-mas-alta-tasa-de-trabajo-infantil-en-el-pais>

<sup>20</sup> Tolima. Ordenanza 024 del 30 de diciembre de 2009. Por medio de la cual se adopta la política pública de mujer y género del departamento del Tolima (2009).

reportaron diversas modalidades de agresión, varias de las cuales afectaron a veces a una misma persona: 59% de violencia psicológica, 49% violencia física, 36% violencia sexual, y 21% violencia económica<sup>21</sup>.

### Comunidades indígenas

Tolima es el territorio ancestral del pueblo Pijao, y cuenta con otras comunidades asentadas en diferentes procesos de desplazamiento como los Nasa y más recientemente grupos Emberá Chami<sup>22</sup>. El proceso de conquista y colonización ha afectado profundamente la vida, la transmisión de la cultura y cosmovisión<sup>23</sup>, la organización social y las formas de subsistencia de estos pueblos<sup>24</sup>, es decir sus determinantes sociales de la salud, y por tanto su salud mental. Además de las luchas por el territorio, estas comunidades han formulado cuestionamientos de fondo en temas ambientales, incluyendo lo relacionado con el desarrollo de megaproyectos minero – energéticos en el departamento<sup>25</sup>.

### ¡Importante! Encuesta nacional de salud mental 2015

**Con la Encuesta nacional de salud mental 2015, el Ministerio de Salud aporta información actualizada en este campo.**

**El último estudio nacional se había realizado en 2003.**

**El nuevo estudio incluye población desde los 7 años, visibiliza la salud mental más allá del reporte de problemas de salud mental, toma en cuenta algunos determinantes sociales, el género y la población rural.**

**No se ofrece información específica sobre el Tolima; el departamento se incluyó en la “Región Central” junto a Antioquia, Caquetá, Caldas, Quindío, Risaralda y Huila.<sup>26</sup>**

<sup>21</sup> Fuente: Ecos del Combeima. Marzo 8 de 2016. Alarmantes cifras de violencia contra la mujer en el Tolima entregó la Defensoría Regional del Pueblo. Disponible en:

<http://www.ecosdelcombeima.com/judiciales/nota-77302-alarmantes-cifras-de-violencia-contra-la-mujer-el-tolima-entrego-la-defensoria>

<sup>22</sup> Fuente: Guzmán Oliveros, A. (2014, Abril 12). Indígenas Pijaos, más que cultura y tradición oral. El Nuevo Día. Ibagué. Disponible en: <http://www.elnuevodia.com.co/nuevodia/especiales/dia-del-tolima/215759-indigenas-pijaos-mas-que-cultura-y-tradicion-oral>

<sup>23</sup> Fuente: Convite radial Pueblo Pijao. (2011). Pueblo Pijao: a 519 años es hora de detener el exterminio. Retrieved April 10, 2016, from <http://www.nasaacin.org/informativo-nasaacin/contexto-colombiano/2825-pueblo-pijao-a-519-anos-es-hora-de-detener-el-exterminio>

<sup>24</sup> Fuente: Ramírez, N. (2012, Abril 12). Reconstrucción de una cultura indígena tolimense. El Nuevo Día. Ibagué. Disponible en: <http://www.elnuevodia.com.co/nuevodia/especiales/dia-del-tolima/140478-reconstruccion-de-una-cultura-indigena-tolimense>

<sup>25</sup> Fuente: Tejido Balay de Comunicaciones Emisora Crit 98.0 F.M. Ortega. (2013). Trampolín para el exterminio del Pueblo Pijao. Retrieved April 10, 2016, from <http://cms.onic.org.co/2013/05/trampolin-para-el-exterminio-del-pueblo-pijao/>

<sup>26</sup> Colombia Ministerio de Salud, & Colombia Colciencias. (2015). Encuesta nacional de salud mental 2015 (Tomo I). Bogotá. Disponible en: [http://www.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/node/field-documents/field\\_document\\_file/saludmental\\_fin\\_al\\_tomoi\\_color.pdf](http://www.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/node/field-documents/field_document_file/saludmental_fin_al_tomoi_color.pdf)



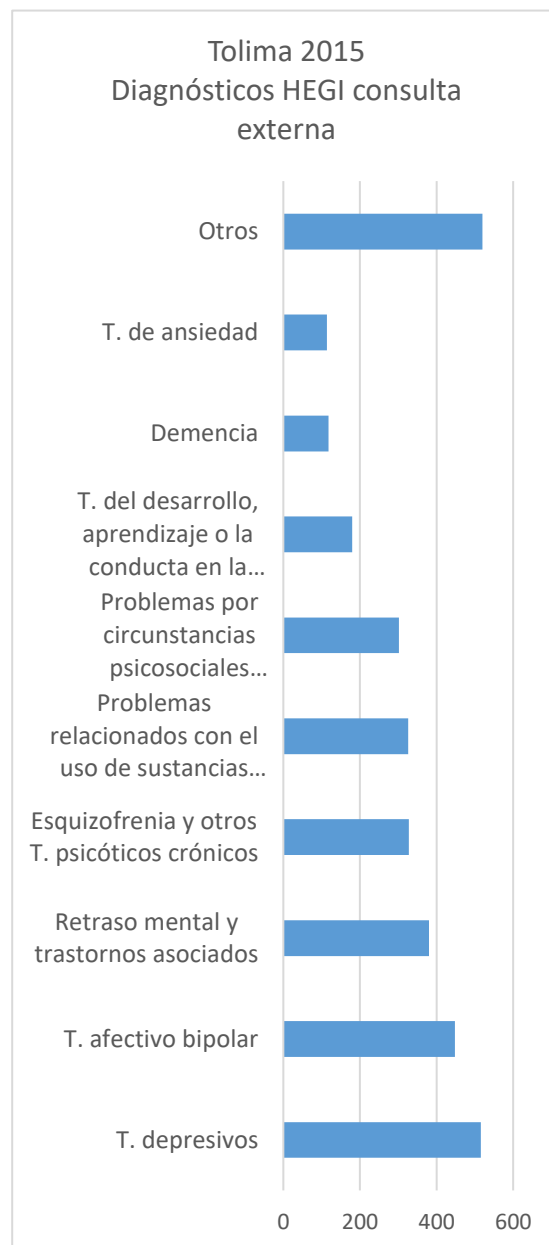
## Tolima: problemas psicosociales, trastornos y enfermedad mental

### Morbilidad psiquiátrica

El departamento cuenta con servicios de psiquiatría en la Unidad de Salud Mental del Hospital Federico Lleras Acosta, la Clínica Los Remansos y el Hospital Especializado Granja Integral (HEGI); este último tiene el mayor número de camas y aporta las estadísticas que se presentan a continuación. En 2015, el HEGI realizó 2.170 consultas externas de psiquiatría, con un número casi igual de hombres y mujeres, la edad promedio fue de 39 años, con pacientes entre los 3 (tres) y 102 (ciento dos) años<sup>27</sup>. La gráfica 4 muestra los diagnósticos más comunes; debe tenerse en cuenta que usualmente una misma persona tiene varios diagnósticos al mismo tiempo. Llama la atención la frecuencia de problemas relacionados con circunstancias psicosociales, que reflejan directamente el impacto de los determinantes sociales de la salud.

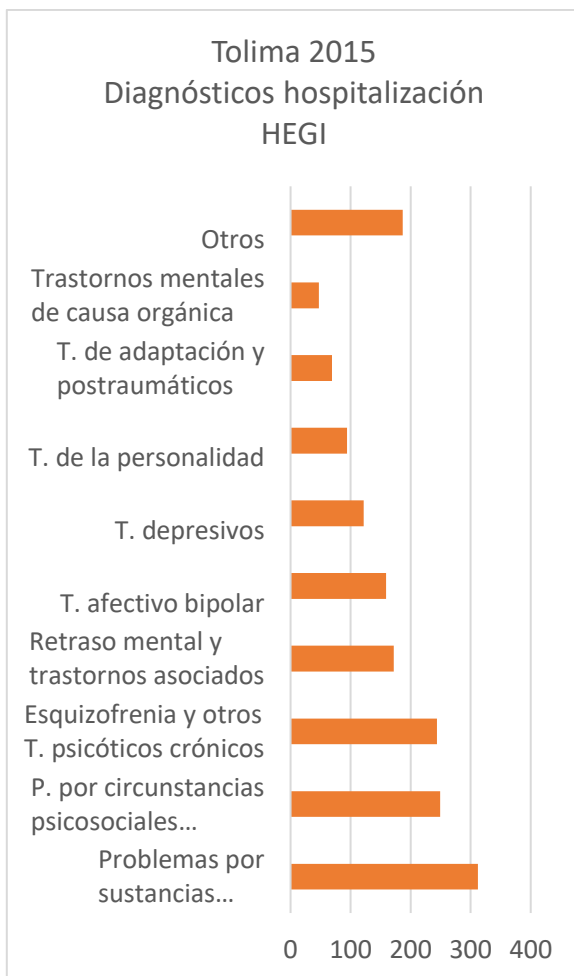
Con respecto a las personas hospitalizadas para tratamiento psiquiátrico, el HEGI reporta 873 casos, 59% hombres y 41% mujeres. La edad promedio fue de 33 años, con personas desde los 9 hasta los 84 años. La gráfica 5 muestra sus principales diagnósticos.

Considerando las edades de las personas atendidas, se advierte la necesidad de contar con servicios apropiados para el tratamiento de niños, niñas y adolescentes, así como para adultos mayores.



Gráfica 4. Principales diagnósticos en la consulta externa de psiquiatría, Hospital Especializado Granja Integral.

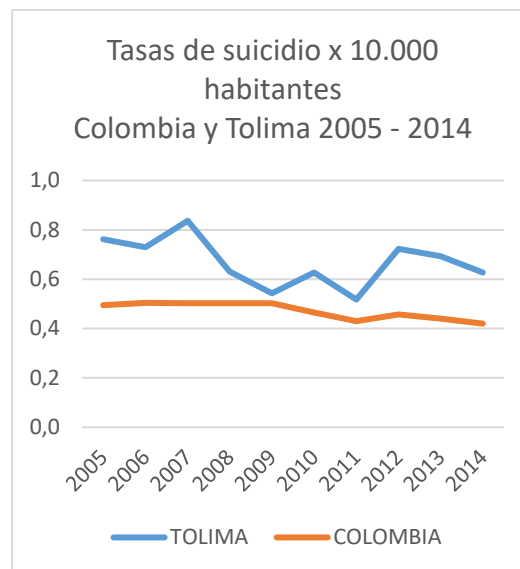
<sup>27</sup> Fuente: Hospital Especializado Granja Integral, sistema SIHOS. Consultado el 31 de diciembre de 2015.



Gráfica 5. Tolima 2015. Principales diagnósticos en personas hospitalizadas HEGI.

### Conductas suicidas

La información sobre suicidio del DANE disponible a enero de 2016, se encuentra consolidada hasta el año 2013, los datos de 2014 son preliminares. La gráfica 6 muestra la relación entre las tasas de suicidio en Colombia y Tolima, que sigue mayor que la nacional<sup>28</sup>.



Gráfica 6. Colombia y Tolima, tasas de suicidio calculadas por 10.000 habitantes. Fuente DANE. Los datos de 2014 son preliminares, reportados a enero de 2016.

### Violencia sexual

De acuerdo con el Instituto Nacional de Medicina Legal, en 2014 se realizaron 479 exámenes médico – legales por presuntos delitos sexuales en el Tolima<sup>29</sup>. Considerando que la tasa nacional fue de 44,3 exámenes por 100.000 personas, y la del Tolima fue de 34,11 puede pensarse que sigue habiendo muchos casos que no son denunciados ni judicializados.

### Violencia interpersonal

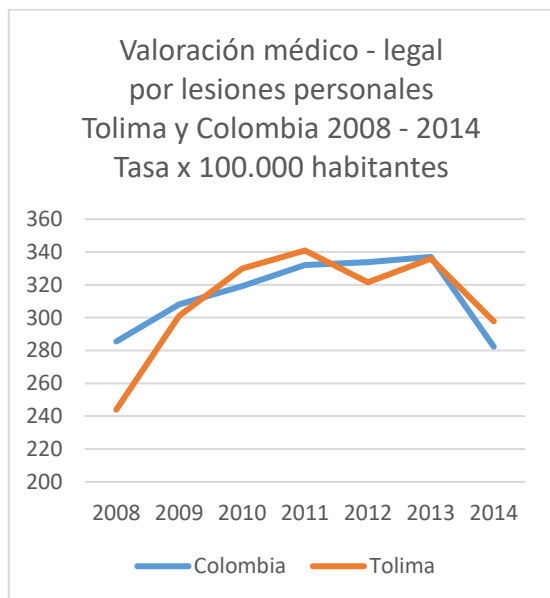
Una aproximación a la situación de violencia interpersonal puede darse a través de los dictámenes por lesiones personales, reportados por el Instituto Nacional de Medicina Legal; la gráfica 7 muestra como las

<sup>28</sup> Fuentes: (1) Población: DANE, proyecciones de población 2005 - 2020. Poblaciones totales por municipio (2) Número de suicidios: DANE Estadísticas vitales 2005 a 2015.

<sup>29</sup> Fuente: Colombia Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2015).

Forensis 2014, datos para la vida. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia. Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/1656998/Forensis+Interactivo+2014.24-JUL.pdf/9085ad79-d2a9-4c0d-a17b-f845ab96534b>

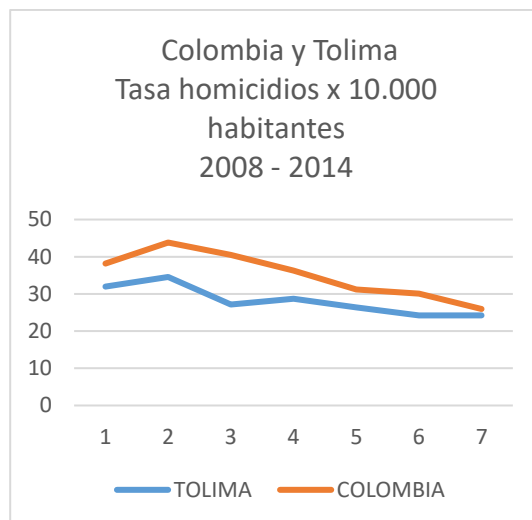
tasas y tendencias del departamento y el país, son similares en el período 2008 – 2014<sup>30</sup>.



Gráfica 7. Casos de valoración médico - legal por lesiones personales. Tasa x 100.000 habitantes, Colombia y Tolima 2008 a 2014. Fuente datos Forensis 2015 (Medicina Legal)

### Defunciones por causa externa

De acuerdo con los datos más recientes de Medicina Legal, en 2014 se registraron 340 homicidios en el Tolima, casi una persona al día<sup>31</sup>. El gráfico 8 muestra como la tasa de homicidios en el departamento guarda una tendencia similar a la nacional, pero con tasas un poco más bajas.



Gráfica 8. Tasa de homicidios x 10.000 habitantes, Colombia y Tolima 2008 a 2014. Fuente datos Forensis 2015 (Medicina Legal)

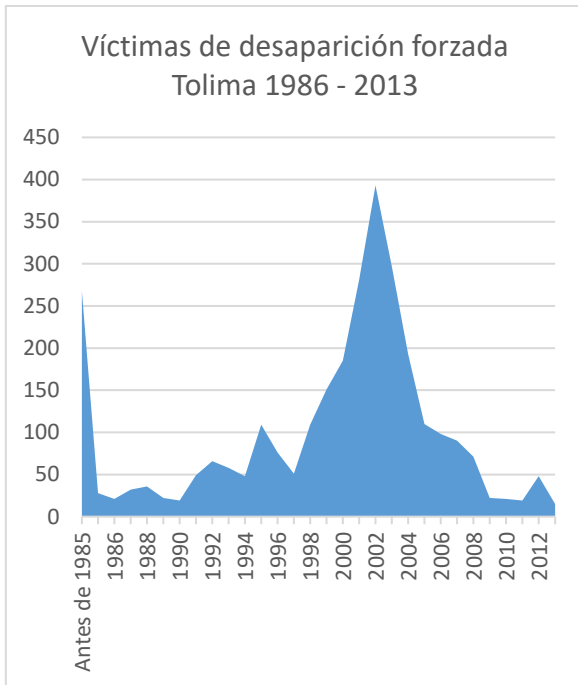
### Violencia relacionada con el conflicto armado

De acuerdo con las cifras oficiales del Registro Único de Víctimas para el Tolima, actualizadas a marzo de 2016<sup>32</sup>, en 2014 fueron desplazadas 10.435 personas en el departamento. En 2013 se registran 15 casos de desaparición forzada y 8 secuestros. Las gráficas 9, 10 y 11 muestran el comportamiento a largo plazo de estos fenómenos, siempre según la misma fuente.

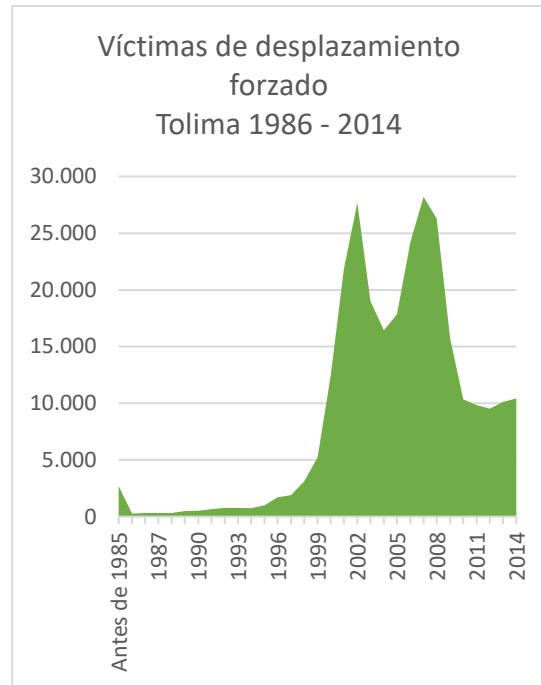
<sup>30</sup> Fuente: Colombia Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2015) Citado anteriormente.

<sup>31</sup> Fuente: Colombia Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2015) Citado anteriormente.

<sup>32</sup> Fuente: Registro único de víctimas. RNI - Red Nacional de Información Fecha de corte: 01 mar 2016  
<http://rni.unidadvictimas.gov.co/?q=node/107>  
 Parámetros: Inicio / Registro único de víctimas / Víctimas de conflicto armado / Personas afectadas por año / Filtros / Lugar y fecha en que ocurrieron los hechos / Tolima / Total nacional



Gráfica 9. Víctimas de desaparición forzada. Tolima 1986 - 2013. Fuente: Registro único de víctimas. RNI - Red Nacional de Información. Fecha de corte: 01 mar 2016.



Gráfica 11. Víctimas de desplazamiento forzado. Tolima 1986 - 2013. Fuente: Registro único de víctimas. RNI - Red Nacional de Información. Fecha de corte: 01 mar 2016.



Gráfica 10. Víctimas de secuestro. Tolima 1986 - 2013. Fuente: Registro único de víctimas. RNI - Red Nacional de Información. Fecha de corte: 01 mar 2016.

### ¡Importante! 25 años de la declaración de Caracas

**En noviembre de 1990, con auspicio de la Organización Mundial de la Salud OMS y la Organización Panamericana de la Salud OPS, se realizó en Caracas la Conferencia “Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina”, allí se declaró la necesidad de reestructurar la atención psiquiátrica propiciando el desarrollo de servicios de atención primaria centrados en el ámbito local y comunitario, en un marco que promueva y proteja los derechos humanos<sup>33</sup>.**

**La política pública de salud mental Tolima 2013 – 2021 incluye las estrategias “Atención en salud mental”, “Organización y desarrollo**

<sup>33</sup> Organización Panamericana de la Salud OPS, & Organización Mundial de la Salud OMS. (1990). Declaración de Caracas. Disponible en:

[http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Declaracion\\_de\\_Caracas.pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Declaracion_de_Caracas.pdf)

*de servicios” y “Colaboración intersectorial y participación comunitaria”, cuya implementación permitirá hacer realidad los postulados de la declaración de Caracas para beneficio de las comunidades del departamento<sup>34</sup>.*

## Perspectivas: la salud mental en 2016

Los principales ejes de avance previstos para la implementación de la política pública de salud mental en 2016 son:

- Puesta en marcha de las actividades de los y las agentes psicosociales.
- Implementación del sistema de telesalud mental integrando el nivel especializado con los hospitales locales y el nivel comunitario.
- Realización del estudio departamental de salud mental para suplir la necesidad e información actualizada sobre este campo en el Tolima.

## ¡Importante! Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

*El 25 de septiembre de 2015, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Agenda para el Desarrollo Sostenible, que da continuidad a la iniciativa de los Objetivos de desarrollo del Milenio. Sus objetivos buscan cambiar condiciones relacionadas con diversos determinantes sociales de la salud: pobreza, alimentación, educación, igualdad*

<sup>34</sup> Tolima. Decreto 902 del 19 de agosto de 2014, por el cual se reglamenta la implementación de la Política Pública de Salud Mental del Departamento del Tolima (2014).

<sup>35</sup> Organización de las Naciones Unidas ONU. Resolución 70/1 Transformar nuestro mundo: la

*de género, agua y saneamiento, energía, economía sostenible e inclusiva, trabajo decente, inequidad, ambiente, justicia y gobernanza.*

*El tercero de sus 17 objetivos “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, incluye entre sus metas “promover la salud mental y el bienestar”<sup>35</sup>.*



### Notas finales

- Para conocer más sobre la **Política Pública de Salud Mental Tolima 2013 – 2021**, puede consultarse la cartilla en: [http://www.ejecutortolima.gov.co/modulos/subprogramas/archivos\\_evidencias/ResumenPoliticaPublica\(1\).pdf](http://www.ejecutortolima.gov.co/modulos/subprogramas/archivos_evidencias/ResumenPoliticaPublica(1).pdf)
- Los **boletines de Salud mental de los años anteriores**, pueden consultarse en: [http://www.hegranjalerida.org/salud\\_publica.html](http://www.hegranjalerida.org/salud_publica.html)

agenda 2030 para el desarrollo sostenible (2015). Disponible en: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>