

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS PLAN TERRITORIAL DE
SALUD

AUDIENCIA PÚBLICA
NOVIEMBRE 17 DEL 2010

EJE PROGRAMÁTICO – TEMÁTICO:
SALUD PÚBLICA Y POBLACIÓN

TEMA:
SALUD MENTAL

“MENTE SANA EN CUERPO SANO”

-INTRODUCCIÓN-

“Somos una sociedad sentimental en la que prima el gesto sobre la reflexión, el ímpetu sobre la razón, el calor humano sobre la desconfianza. Tenemos un amor casi irracional por la vida, pero nos matamos unos a otros por las ansias de vivir. Al autor de los crímenes más terribles lo pierde una debilidad sentimental. De otro modo: al colombiano sin corazón lo pierde el corazón”.
Gabriel García Márquez

Repasando el **PLAN TERRITORIAL DE SALUD DE CALI 2008-2011**, sobre el cual se hace esta **RENDICION DE CUENTAS** por parte de la Secretaria de Salud, encuentro lo siguiente: 2.3.3.4

“Salud Mental y Lesiones violentas evitables.: La Secretaria de Salud Municipal a partir del Plan Municipal de Salud Mental definió como líneas prioritarias de trabajo: Violencia (familiar, sexual, auto infligida y desplazamiento forzado), prevención de consumo de sustancias psicoactivas y trastorno mental.” Y más adelante se hace un exhaustivo diagnóstico (lugar común en el país: somos excelentes diagnosticadores). Y, como por lo general los diagnósticos publicados son los surgidos de los “observatorios” oficiales, los altos índices de violencia obedecen a “la intolerancia” de los caleños.

Para no repetir el “PLAN” me remito al estudio realizado por el sociólogo Harold Tavera. **Aupec Univalle**, y transcribo: *“Aunque la violencia de tipo político generada por la guerrilla, paramilitares y ejército es la más publicitada, la que más impacto económico genera y la causante de 1’500.000 desplazados en el país, ésta sólo suma entre el 20 y 30% del total de muertes violentas. En ciudades como Cali, contrario a lo que usualmente se cree, la violencia generada por el crimen organizado tampoco es la que más víctimas causa. Lo que hace crítico el fenómeno es otro tipo de violencias de orden social y económico como la intrafamiliar, sexual, pasional, maltrato infantil, maltrato a la mujer, lesiones personales, atracos, riñas callejeras, además de los accidentes de*

tránsito. Estas violencias cotidianas son tan graves que se les considera una epidemia puesto que afectan amplios núcleos poblacionales. Por esta razón se han convertido en objeto de estudio para investigadores de las ciencias sociales y de la salud”.

Si esta situación de violencia es considerada como una epidemia social, es decir que tenemos una sociedad enferma mentalmente, y, teniendo en cuenta que “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (Art. **49. CPN**) se puede asegurar que el Municipio de Santiago de Cali no está cumpliendo con ese compromiso a juzgar por los siguientes hechos:

Ausencia de l@s sicólog@s en las instituciones educativas públicas.

En la Red de Salud del Centro cuya cobertura es para la población de 85 Barrios en Cinco Comunas y una población aproximada al medio millón de habitantes, con altos índices de violencia urbana, adolescentes embarazadas, maltrato infantil, etc., se cuenta UNICAMENTE con:

-CUATRO SICOLOG@S, A SABER, Uno con jornada de ocho horas, y atiende en el Hospital

Primitivo Iglesias, Una de nomina que solamente atiende un día a la semana en consulta y el resto en cuestiones administrativas. Dos, con media jornada (4 horas diarias) y cada una de ellas debe atender en los Centros de Salud de dos comunas más: Trabajo de apoyo a todos los programas (crecimiento y desarrollo, Control Prenatal, Diabetes, Hipertensión, Adulto Mayor, adhesión a jornadas especiales, salida a los colegios, atención a población desplazada, atención a discapacitados, apoyo diagnóstico y pronostico a pacientes con enfermedades catastróficas, etc., además de los habituales “informes”. A las profesionales que ahora atienden solamente cuatro horas, con un aumento considerable de trabajo, obviamente, les redujeron los salarios en la misma proporción.

A los otros profesionales que están muy estrechamente ligadas con los programas de SALUD MENTAL se les aplica tratamiento similar: FISIOTERAPEUTAS: Media jornada diaria.

-TRABAJADOR@S SOCIALES: Con jornadas de ocho horas, deben atender dos comunas- seis puestos y centros por semana-

Si bien nos duele la situación de los trabajadores del sector salud, la mayoría de ellos con pésimos salarios y la burla de sus derechos laborales a través de las perversas “**COOPERATIVAS**

ASOCIATIVAS DE TRABAJO” nuestra mayor preocupación como dirigentes comunitarios, obviamente, se apoya en la desmejora ostensible de la calidad y la cobertura del servicio.

Considero que el ente rector de la salud pública, no se puede desentender de sus obligaciones para con la población trasladando toda la responsabilidad a las ESES, algunas de las cuales todavía están sufriendo por el descalabro económico de la EPS del Municipio, “CALISALUD”, descalabro que todavía nadie ha podido o querido explicar a la comunidad los orígenes del fracaso estruendoso de la única EPS pública, que casi lleva a la quiebra a las ESES.

No se puede nombrar Gerentes, seguramente de muy buena voluntad pero sin recursos, para que superen los déficit fiscales generados, la mayoría de ellos, por las GLOSAS tan acostumbradas por las EPS privadas.

Cuando se lleva a las ESES a la auto sostenibilidad con IPS poco competitivas por las condiciones mismas de sus sedes o por la poca oferta de servicios, no queda otro camino a los funcionarios administradores que el de sacrificar la rentabilidad social en aras de la rentabilidad económica. Pues claro que rápidamente se saldara el déficit de la ESE Centro, que es nuestro ejemplo pero a costa de

reducir a la mínima expresión el tiempo de atención en los Puestos de Salud, situados casi todos en sectores deprimidos económica y socialmente y, lo que es más grave, desapareciendo paulatinamente las áreas servidas por los profesionales dedicados a atender el comportamiento psicológico de nuestras comunidades.

Uno de los centros especializados para el estudio de la violencia es el Instituto de Investigación y Desarrollo en Prevención de Violencia y Promoción de la Convivencia Social-CISALVA- de la Universidad del Valle (Cali, Colombia).

CISALVA mediante investigaciones realizadas en instituciones de salud, del sector judicial, comisarías de familia, entidades como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y hasta en hogares, ubicados en las zonas con más altos índices de violencia, ha hecho mediciones de variables en lo referente al lugar, tiempo, arma utilizada y persona, presentes en las acciones violentas.

LOS RESULTADOS

Se encontró, por ejemplo, que los actores que están mayormente involucrados, como víctimas y victimarios, son jóvenes de sexo masculino entre 15 y 30 años.

Se detectó que los hechos violentos son más frecuentes en horas nocturnas y fines de semana. La excepción a esta constante se da en los días festivos y especialmente en el día de la madre, año nuevo y navidad, posiblemente debido al aumento en el consumo de alcohol (que es monopolio del estado “para ayudar a la salud”).

Las víctimas más comunes de los atracos son los hombres y la mayoría de las veces los agresores andan en grupo.

Las víctimas de la violencia intrafamiliar son de sexo femenino, usualmente atacadas por familiares y/o cónyuges y el sitio es el hogar.

(Anotamos nosotros que la mayoría de estos casos que se publican, nos muestran como el móvil, casi siempre, es la pobreza, el desempleo, la desesperanza)

Estos resultados han permitido no solo caracterizar la violencia en la ciudad y el país de una manera científicamente válida sino también identificar los escenarios más adecuados para recoger la información necesaria.

Por ejemplo, sigue diciendo CISALVA *“También se intervino en el modelo de historias clínicas que usaban algunos hospitales de la ciudad los cuales se limitaban a recoger información clínica mas no identificaban las características y circunstancias en las que ocurrían los hechos violentos. Así mismo se han adelantado capacitaciones a profesionales de la salud, haciendo énfasis en el desarrollo de unos tratamientos preventivos y no solamente curativos, para las víctimas de la violencia.*

Terminamos retomando el **PLAN TERRITORIAL DE SALUD** en donde anota: “Según el estudio nacional de salud mental realizado en 2003 por el Ministerio de Salud y la FES, los trastornos de ansiedad, trastornos afectivos y el trastorno por el uso de sustancias, tienen prevalencias nacionales de 22%, 15.13% y 13.3%, respectivamente, La región pacífica, dentro de la que se incluye Cali, muestra la prevalencia más elevada de trastornos de ansiedad y abuso de alcohol y, junto con Bogotá, la de trastornos afectivos. En Cali se han identificado como prioritarios, los siguientes: Los trastornos de ansiedad, los trastornos del Estado de ánimo, depresión, trastornos de comportamiento de inicio de la infancia y la adolescencia, trastorno del desarrollo psicológico. Justamente los males que pueden y deben atender los profesionales que, al

paso que vamos, serán solo un recuerdo en nuestra ciudad.