



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

Simposio

Salud mental y violencia colectiva

Siendo las 17:00 horas del día 16 de agosto de 2023 se da por iniciada la Sesión correspondiente en las instalaciones de la Academia Nacional de Medicina.

En el Presídium: El Presidente Dr. German Fajardo Dolci; Vicepresidente Dr. Raúl Carrillo Esper; Secretaria General Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante; Secretario Adjunto Dr. Enrique Graue Hernández Coordina el Dr. Juan Ramón de la Fuente

El Dr. Fajardo Dolci da la bienvenida a los asistentes y la palabra al Dr. Juan Ramón de la Fuente quien presenta los temas a tratar y a las personas que participarán en el simposio resaltando la importancia y pertinencia del tema de la violencia en tiempos actuales. El Dr. De la Fuente hablará de las perspectivas internacionales y lo que se ha podido hacer en la ONU para incorporar el tema de la salud mental como algo prioritario en las crisis humanitarias. Los datos que presentará están tomados de 2 oficinas de las Naciones Unidas ACNUR (que atiende a los refugiados. Se estima que en el mundo hay 339 millones de personas que requieren asistencia humanitaria. Este incremento ha sido en parte por la guerra en Ucrania y los desastres naturales y los coletazos de la pandemia entre otros factores. 1 de cada 23 personas en el mundo requiere asistencia humanitaria y las principales causas son: conflictos armados, cambios climáticos, inseguridad alimentaria, acoso, persecución, epidemias, pandemias, pobreza y desempleo. Algunas de estas necesidades son muy críticas y son de subsistencia: espacios seguros, agua y alimentos, pero luego vienen otras etapas donde se vuelve más complicado de operar porque viene la necesidad de proteger los derechos humanos. Hay dos vertientes de salud que ya están incorporadas en la asistencia humanitaria: Salud sexual y reproductiva y hace algunos meses gracias a la intervención de México la salud mental y apoyo psicosocial.

Las regiones que requieren apoyo humanitario urgente son: Haití la mitad de la población requiere asistencia humanitaria, Siria después de 11 años de conflicto armado 15 millones de personas, que requieren asistencia humanitaria; en Afganistán 28.3 millones de personas tienen necesidades básicas de ayuda humanitaria fundamentalmente mujeres con el regreso del Talibán. En África meridional y oriental hay 70 millones de personas y en Ucrania la guerra ha dejado 13.6 millones de personas en calidad de refugiados desplazados (la ayuda que empezó a llegar a Ucrania fue producto de una resolución impulsada por México y Francia).

La asistencia humanitaria no es un asunto de caridad ni solidaridad, es un derecho. El Derecho internacional humanitario forma parte del Derecho Internacional, se sustenta en la Carta de la ONU y en diversos Tratados (a partir de los Tratados de Ginebra que entran en vigor después de la Segunda Guerra Mundial). El Derecho Internacional Humanitario y la Cruz Roja tienen un papel fundamental en la protección a los enfermos, a los heridos, a la población civil, el trato digno a los prisioneros, el apoyo que requiere el mismo personal médico. El Derecho Internacional Humanitario es un complemento del Derecho Internacional, de los derechos humanos que generalmente se aplica en tiempo de paz.

Son 108 millones de personas que están desplazadas por la fuerza; 36 millones de refugiados, 62 millones de desplazados internos hay al menos 5 millones de solicitudes de asilo, 41% menores de 18 años. 2 de cada 3 personas son acogidas en los países vecinos lo que se convierte en un problema binacional y regional. México se ha convertido ya en el 4º país en el mundo con nuevas solicitudes de asilo. El problema migratorio va a estar durante muchos años y no tiene solución como tal, se tiene que gestionar y administrar para generar un mecanismo de coexistencia. Estamos viviendo la mayor crisis alimentaria en el mundo (258 millones). Hay por lo menos 45 millones de personas en 37 países con riesgo de hambruna (el hambre como instrumento de guerra está prohibida por el Derecho Internacional). La guerra entre Ucrania y Rusia ha traído terribles consecuencias para la alimentación mundial. En cuanto a la salud mental, la pandemia hizo reflexionar sobre este campo y gracias a la intervención de México La ONU reconoce el efecto devastador del COVID 19 en la Salud Mental y hace un pronunciamiento al respecto. De ahí se derivan acciones por el Consejo de Seguridad: asegurar el acceso a la salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de conflicto, post conflicto y humanitarias. La resolución 2688 (2022) reconoce que deben de empezar a atenderse las necesidades de salud mental del personal que participa



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

en los operativos de paz. Muchos países apoyaron esta iniciativa de México, así como instituciones académicas y de la sociedad civil, como el Instituto Nacional de Psiquiatría, la Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil, la Facultad de Psicología y personal de la Facultad de Medicina. Se hizo una gestión a nivel global y se logró que la Salud Mental sea formalmente incorporada por una resolución tanto del Consejo de Seguridad como de la Asamblea General como parte esencial de la ayuda humanitaria que tendrá en el mediano y largo plazo beneficios para mucha gente

A continuación, la participación de la Dra. Deni Álvarez Icaza con el tema Un modelo de atención en zonas de alto nivel de conflicto. La violencia colectiva de acuerdo a la OMS no solo incluye a los conflictos armados, también la violencia asociada a la delincuencia organizada y pandillas y la violencia de estado (terrorismo y genocidio) son formas de violencia colectiva y son las que están afectando principalmente a nuestro país. La violencia colectiva tiene un fuerte efecto en la salud mental y psicosocial. El desplazamiento forzado, la pobreza, el hambre se convierten en estresores significativos. Esto aunado a que disminuye el acceso a los Servicios de Salud finalmente puede desencadenar un incremento en el número de personas que presentan trastornos mentales. También hay dos fenómenos importantes a señalar que son particulares de la violencia colectiva: destruye la cohesión comunitaria, lo que hace que las personas y las comunidades queden más vulnerables. La otra es que en muchas ocasiones se vive una normalización de la violencia.

Los organismos humanitarios recomiendan que el abordaje de la salud mental sea a través de programas con un enfoque psicosocial. Primero dando una respuesta a las necesidades básicas; provisión de apoyo psicosocial que se dirige a grandes sectores de la población. Por otro lado, esta el trabajo que se lleva con personas en situaciones más complejas pero que todavía pueden ser atendidos y finalmente un porcentaje de la población si presenta trastornos mentales que requieren atención especializada. Se hizo un proyecto piloto para atención a comunidades con altos índices de violencia colectiva denominado Redes para la vida. Fue un trabajo de campo, una investigación aplicada en el Estado de Guerrero (2016-2018) en la comunidad de Ixcateopan de Guerrero que cuenta con 6179 habitantes donde había alta incidencia de secuestro y otros delitos de alto impacto. Se hizo un diagnóstico después de la intervención y por último una evaluación y adecuación de resultados. Los componentes de la intervención fueron: establecimiento de las capacidades locales para la atención a la salud mental individual y comunitaria. Fortalecimiento de los entornos familiares a través de herramientas de parentalidad positiva y construcción de paz en el hogar; fortalecimiento del entorno escolar a través de la promoción de una cultura de paz, habilidades socioemocionales y construcción de espacios comunitarios de convivencia y participación juvenil.. Las conclusiones: Abordaje de la salud mental y psicosocial en los contextos de violencia colectiva: Compromiso de los profesionales de la salud mental y psicosocial para el fortalecimiento del primer nivel de atención, el desarrollo de programas de intervención psicosocial y prevención de la violencia cercanos a las necesidades de la comunidad y de las víctimas de delitos y trabajo en modelos de abajo hacia arriba con los recursos de la comunidad y la participación de diversos sectores.

La siguiente ponencia Violencia contra la mujer en zonas de crisis con la Dra. María Elena Medina Mora.

Los niños, niñas y adolescentes que residen en zonas de violencia colectiva se ven afectados por múltiples adversidades como la pérdida de sus padres y madres, el desplazamiento forzado, salud, lesiones, reclutamiento forzado, trata y violencia sexual entre otras. En cuanto a la salud mental, se da trastorno por estrés postraumático, trastornos de ansiedad y los trastornos externalizados. Los menores de 6 años presentan nuevos miedos, ansiedad de separación, agresividad, conducta demandante, sobresaltos, inquietud, cambios en los hábitos. Los adolescentes tienden a tener conductas de consumo de sustancias y tendencias suicidas, prácticas de riesgo y violencia hacia terceros.

El estrés postraumático se ve más en personas que han sufrido de persecución o acoso, y puede permanecer por largo tiempo e inclusive generar discapacidad. La violación en acoso y la agresión sexual son más frecuentes en mujeres, inclusive desde edades muy tempranas. Cuando vemos conducta criminal en los padres el riesgo de tener un problema de abuso de sustancias es casi siete veces mayor, los problemas de conducta 2.2 veces mayor y se ve una trasmisión generacional y ciclos de violencia- enfermedad- violencia. Por lo que tenemos que trabajar no solo en las etapas de emergencia sino mantener la ayuda durante el período que la comunidad lo necesite. En estas comunidades también es frecuente el feminicidio, uno de los factores más preocupantes. Es difícil castigar o prevenir las conductas de violencia en aquellas zonas donde el crimen organizado se encuentra. La no atención



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

de la salud mental en estas zonas de conflicto es una barrera para el desarrollo y reducir la pobreza. Las acciones que se emprenden para combatir la pobreza, sin la atención en la salud mental no van a mejorar las condiciones de estas personas. México necesita reconstruir una economía y estructura social viable que permita a estas comunidades recuperar su posición en el país y esto requiere que las personas afectadas superen el trauma y sus trastornos mentales estén bajo control, que tengan habilidades cognitivas y psicosociales básicas. Tenemos los conocimientos y herramientas para intervenir y mejorar estas condiciones de vida.

Por último, la participación de la Dra. Antonella Pozzi con el tema Médicos sin fronteras en México. Médicos sin fronteras está en México desde el terremoto de 1965 con varios proyectos y desde 2010 están presentes para el proyecto con migrantes de atención médico humanitaria. Actúan a través de clínicas móviles en distintas zonas del país, donde se identifica que no hay un buen acceso de esta población a sistemas de salud tanto física como mental. Llamamos a la población a estas clínicas donde reciben asistencia médica de enfermería, salud mental y de trabajo social para el abordaje de esta problemática. Todos los servicios son gratuitos y sin ningún tipo de discriminación. Desde el 2016 observamos en los migrantes un aumento de víctimas de tortura y otros tratos crueles e inhumanos. Ante esta población específica se empezó a trabajar un proyecto piloto de tratamiento puntual de estas cuestiones. Estos pacientes son los que presentan trauma complejo por lo que necesitan un tratamiento específico. El proyecto se inició en la CDMX con un Centro de Atención Integral (CAI) que se encarga de atender a las personas con cuestiones psicopatológicas más complejas y desde los distintos puntos del país se refieren a CDMX, dónde se ve, por ejemplo, que la persona tenga una vivienda aunque sea temporal, que tenga sus necesidades básicas cubiertas. Desde el 2022 están trabajando en un proyecto de descentralización con clínicas móviles en el sur y norte del país, donde puedan hacer una detección temprana de estas situaciones y proveer los servicios necesarios. En CDMX los CAI trabajan con sistemas de referencia y contrarreferencia. Es importante que se haga divulgación para que la gente sepa que este servicio existe y que en la capital se hacen los estudios de valoración. También en el norte y sur se está trabajando con este modelo. En el sur están en Tapachula, Coatzacoalcos, Palenque y hay clínicas móviles en Las Choapas, Salto del Agua y Tenosique. En el norte están en Piedras Negras y de ahí se mueven a Nuevo Laredo y Cd. Acuña con servicios similares a los del sur. Trabajan para enseñar el manejo de la ansiedad, atención psicológica individual y familiar y atención para pacientes severos,

Una vez terminadas las presentaciones se procedió a la Sesión de Preguntas y Comentarios