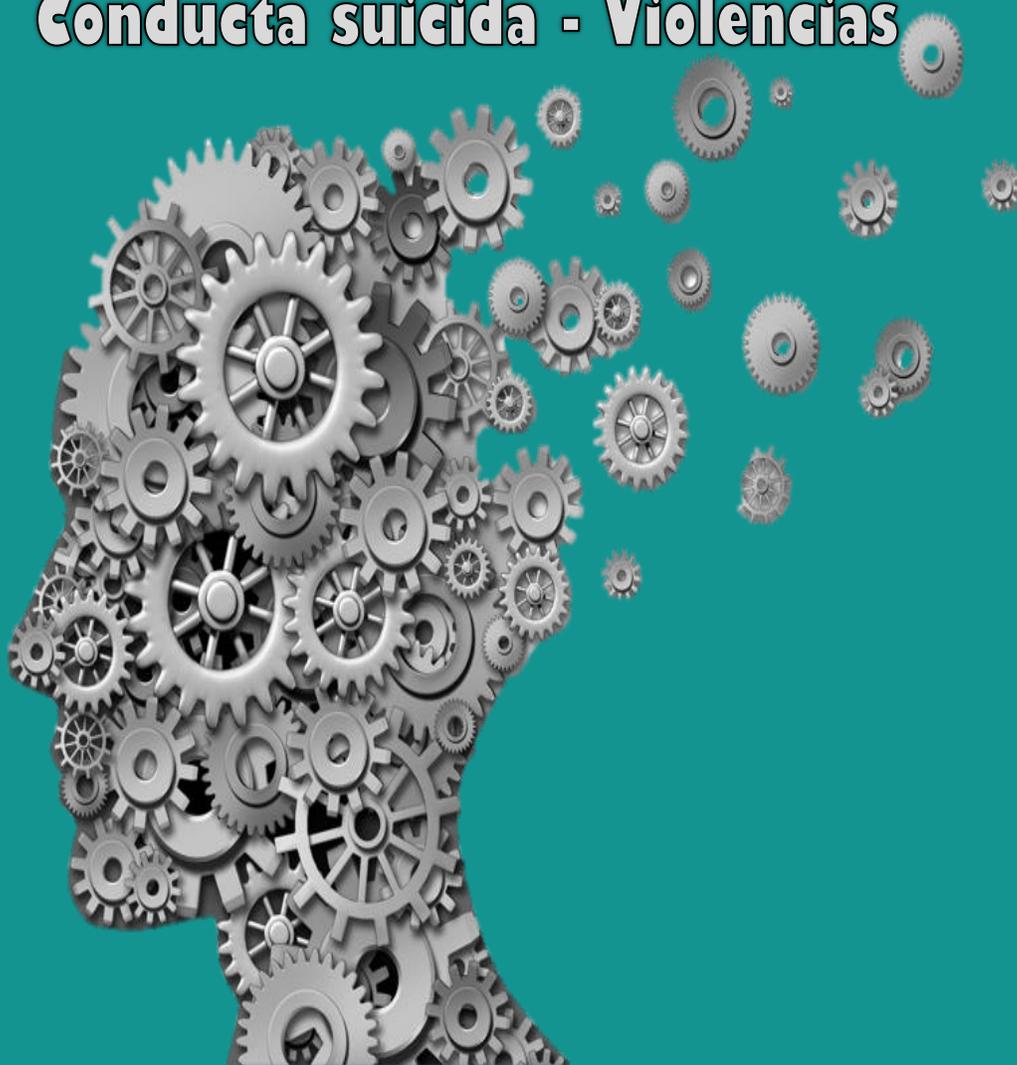




2021

BOLETIN N° 4

**Trastornos mentales – Consumo
de sustancias psicoactivas –
Conducta suicida - Violencias**



**SECRETARÍA DE SALUD
DEPARTAMENTAL**



1. TRASTORNOS MENTALES

Los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias son prevalentes en todas las regiones del mundo y son importantes factores que contribuyen a la morbilidad y a la mortalidad prematura. El 14% de la carga mundial de morbilidad puede atribuirse a estos trastornos. El estigma y las violaciones de los derechos humanos de las personas que padecen estos trastornos agravan el problema. Los recursos que se han proporcionado para afrontar la enorme carga de los trastornos mentales se han distribuido desigualmente y se han utilizado de modo ineficaz, lo que ha supuesto una disparidad en materia de tratamiento superior al 75% en muchos países con ingresos bajos y medios-bajos. (WHO.2020)

Hay una gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas. En general, se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.

De acuerdo a lo anterior para el análisis de los trastornos mentales se toma como referencia la clasificación y priorización que establece la Guía mhGAP, como son: los trastornos de depresión, psicosis, trastorno bipolar, epilepsia, trastornos del desarrollo y conductuales en niños y adolescentes, demencia, trastornos por uso de alcohol, trastornos por uso de drogas, lesiones autoinfligidas / suicidio y otros síntomas emocionales significativos o padecimientos no justificables médicamente, estos se seleccionaron porque representan una gran carga en términos de mortalidad, morbilidad o discapacidad, porque tienen elevados costos económicos y porque están asociados a violaciones de los derechos humanos.(GuiamhGAP.2017)

1.1.1. Trastornos mentales por municipio de residencia

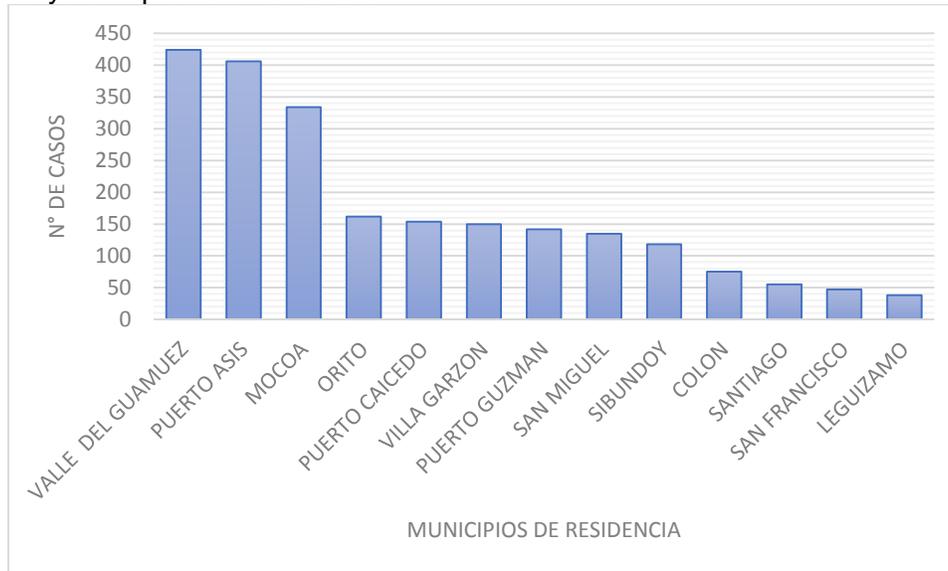
Para el análisis de los casos de trastornos de salud mental, se tomó como referencia la base de seguimiento de trastornos mentales del mes de enero a septiembre 2021 y base de SIVIGILA a semana epidemiológica 40, con un total de 2040 casos.

De acuerdo con el análisis realizado de las dos bases de datos se encontró que los municipios con mayor reporte de casos son: Valle del Guamuez con 18,9%; Puerto Asís con el 18,1%; Mocoa con el 14,9%; Orito con el 7,2%; Villagarzón con el 6,7%; Puerto Guzmán con un 6,3%; San Miguel con el 6%; Sibundoy con el 5,3%; Colon con el 3,3%, los demás están por debajo de 3%. Ver gráfico N°1.

Es importante aclarar que aún hay falencias en el diligenciamiento y seguimiento a los casos de trastornos de salud mental, la Secretaria de Salud Departamental continua en el seguimiento a las entidades municipales con el fin de mejorar este proceso.



Gráfico N°1. Distribución de casos de trastornos mentales- epilepsia en el Departamento del Putumayo a septiembre de 2021.



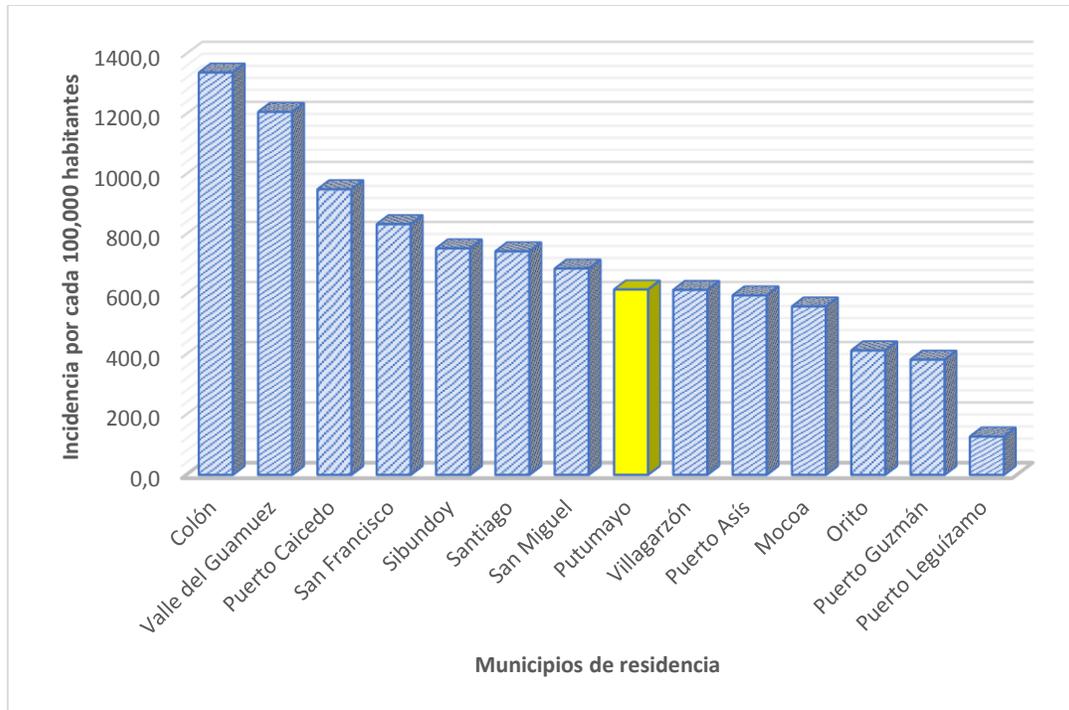
Fuente: Base de seguimiento de trastornos mentales del departamento del Putumayo septiembre 2021.

1.2.1. Incidencia de casos por trastornos mentales, por municipio en el departamento del Putumayo.

De los 2240 casos reportados al observatorio de salud mental, muestra un incidencia departamental de 615,2 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios con mayor incidencia son: Colon con 1337,9 casos por cada 100.000 habitantes; Valle del Guamuez con 1206,6 casos por cada 100.000 habitantes; Puerto Caicedo con 949,1 casos por cada 100.000 habitantes; San Francisco 832,9 casos por cada 100.000 habitantes; Sibundoy con 756,2 casos por cada 100.000 habitantes; Santiago 742,4 casos por cada 100.000 habitantes y San Miguel con 685,2 casos por cada 100.000 habitantes; los demas estan por debajo de la incidencia departamental. Ver Grafico N° 2.



Grafico N° 2. Incidencias de casos de trastornos de salud mental por municipios, Departamento Putumayo.



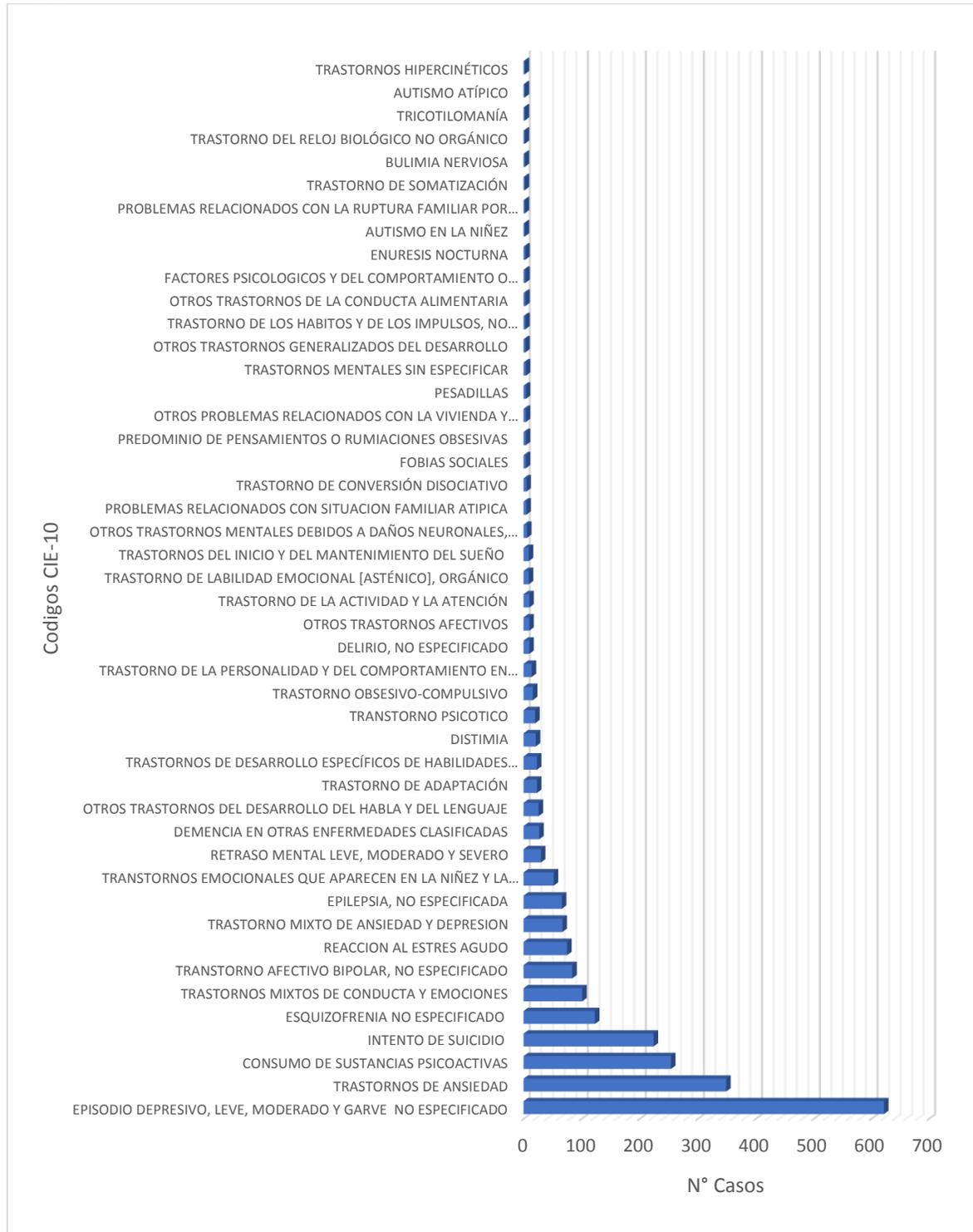
Fuente: Base de seguimiento de trastornos mentales del departamento del Putumayo a septiembre 2021.

1.1.2. Clasificación de los trastornos mentales

De acuerdo al reporte de las IPS publicas y privadas del departamento a septiembre 2021, se evidencia mayor reporte en los episodios depresivos leve, moderado y grave con un 27,8% (622 casos); seguido trastornos de ansiedad con el 15,6% (349 casos); ; consumo de sustancias psicoactivas con un 11,3% (254 casos); intento de suicidio con el 10% (224 casos) Esquizofrenia con el 5,5% (123 casos); trastorno mixto de conducta y emociones con 4,5% (101 casos); trastornos bipolar con el 3,8% (84 casos); reaccion al estrés agudo con el 3,3% (75 casos); trastornos mixtos de ansiedad y depresion con el 3% (67 casos); epilepsia con el 2,9% (66 casos); trastornos emocionales que aparecen en la niñez y la adolescencia con el 2,3% (52 casos); retraso mental leve, moderado y severo con el 1,3% (30 casos); demencia en otras enfermedades clasificadas 1,2% (27 casos); otros trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje con el 1,2% (26 casos); los demás eventos estas por debajo del 1%. Ver gráfico N°3.



Grafico N°3. Distribución de casos de trastornos por municipio de residencia a septiembre 2021.



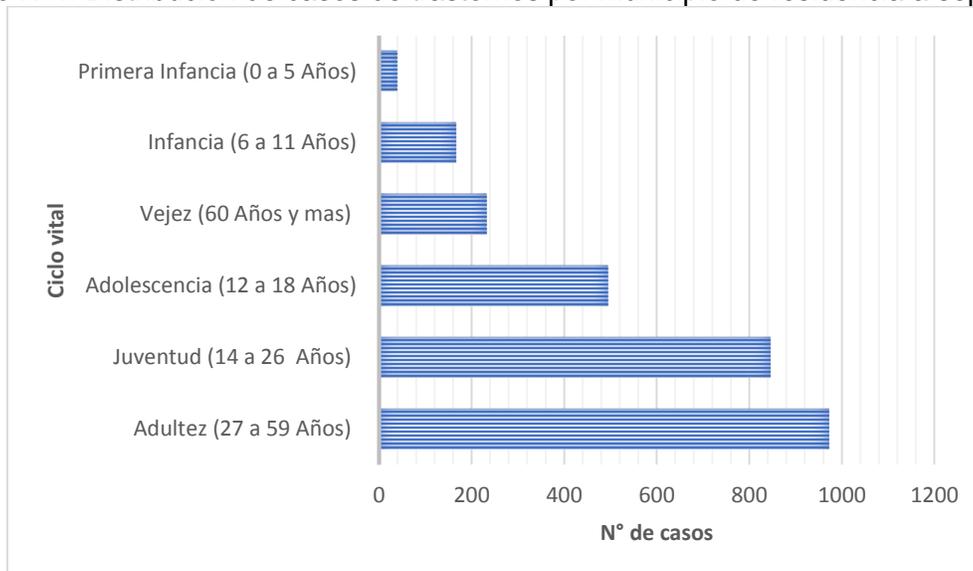
Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (SPA, Intento de suicidios) a septiembre del observatorio de salud mental 2021.



1.1.3. Trastornos mentales por ciclo vital

De los registros en la base de seguimiento departamental para trastornos mentales, se evidencia que la población más afectada por ciclo vital de trastornos mentales es la adultez con un 43,4%, seguido de juventud en un 37,8%, adolescencia en un 22,1%, vejez en un 10,4%; infancia con el 7,5 y primera infancia con el 1,8%.

Grafico N°4. Distribución de casos de trastornos por municipio de residencia a septiembre



Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental.

1.1.4. Distribución de casos por características sociodemográficas de trastornos mentales por consumo de sustancias psicoactivas.

De acuerdo a las características sociodemográficas de los casos de trastornos de salud mental, se evidencia que en sexo femenino es el más afectado en un 61,2%, según área de residencia se presenta más en cabecera municipal con un 61,4%; en cuanto a el régimen, el subsidiado representa el 79,4%; la etnia con más casos es otros en un 94,2% y a nivel educativo el más representativo es secundaria en un 40%. Ver tabla N° 1.

Tabla N° 1. Características demográficas de los casos por trastornos de salud mental

Variable	Categoría	N° casos	Frecuencia
Sexo	Femenino	1371	61,2
	Masculino	869	38,8
Área de residencia	Cabecera Municipal	1375	61,4
	Centro poblado	377	16,8
	Rural disperso	478	21,3
Régimen de salud	Contributivo	313	14,0
	Excepción	99	4,4
	Indeterminado	35	1,6



Variable	Categoría	Nº casos	Frecuencia
	No afiliados	15	0,7
	Subsidiado	1778	79,4
Pertenencia étnica	Indígena	83	3,7
	ROM o Gitano	1	0,0
	Raizal	6	0,3
	Palenquero	2	0,1
	Negro, mulato, afro	29	1,3
	Otro	2111	94,2
	Nivel de escolaridad	Ninguno	97
Prescolar		65	2,9
Primaria		682	30,4
Secundaria		895	40,0
Técnico		141	6,3
Tecnólogo		52	2,3
Universitario/Postgrado		198	8,8
Magister / Doctorado		14	0,6
Sin Dato		96	4,3

Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental.

1.1.5. Clasificación de casos de trastornos por EAPB y seguimientos a terapias psicológicas.

Para este análisis se tomo la base de datos de seguimientos a trastornos mentales, el cual se resalta que falta seguimiento en los casos de salud mental, debido a que los datos reportados en cuanto al numero de casos registrados por cada una de las EAPB no son acordes (son menores) a las terapias programadas; por ello, el cumplimiento del seguimiento en las EAPB no se ve tan afectado de acuerdo a lo programado; al realizar el cruce de datos del total de casos con lo programado, nos damos cuenta que solo se programa el 96% de psicoterapias del total de casos, aunque cada caso deberia tener como minimo cinco terapias programadas.

De acuerdo a las psicoterapias programadas sobre las ejecutadas vemos que el cumplimiento es del 94% a nivel general; la EAPB con mayor reporte de casos, es Emssanar con el 50% de los casos y un cumplimiento del 93% en el seguimiento, AIC con el 13,4% de los casos con un seguimiento del 95%, Nueva Eps con 9,2% de los casos con un seguimiento del 97%, Mallamas con el 8,5% con un seguimiento del 97%; Medimas con 5,4% de los casos, con un seguimiento del 92%; Unimap con el 3,8% de los casos con un seguimiento del 94%, los demas estan por debajo del 2% del total de casos. Ver tabla Nº 2.



Tabla N° 2. Distribución de casos por EAPB y seguimientos a terapias psicologicas septiembre 2021.

EAPB	TOTAL	PROGRAMADO	EJECUTADO	% SEGUIMIENTO
EMMSANAR	1122	1081	1008	93
A.I.C	299	285	270	95
NUEVA EPS	207	201	194	97
MALLAMAS	192	190	184	97
MEDIMAS	121	115	106	92
UNIMAP	87	88	83	94
PARTICULAR	40	35	35	100
EPS INDIGENA MALLAMAS	26	21	20	95
SANIDAD MILITAR	23	21	20	95
ASME SALUD	20	18	17	94
POLICIA NACIONAL	16	16	13	81
COMFAMILIAR	15	14	13	93
SECRE DPTO DEL PUTUMAYO	14	14	9	64
ECOPETROL	9	8	8	100
VINCULADO	9	9	9	100
CAJA DE COMP FAMILIAR	4	4	1	25
CAPITAL SALUD	4	4	4	100
COOMEVA EPS	3	2	1	50
PROTEGEMOS	3	3	3	100
SANITAS	3	3	3	100
SOAT	3	3	3	100
SIN DATO	5	4	4	100
E.P.S. FAMISANAR SAS	2	2	2	100
E.P.S. SANITAS S.A.S.	2	2	2	100
EPS SANITAS SA	2	1	1	100
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS	1	1	1	100
CAFÉ SALUD	1	1	1	100
CAJACOPI	1	0	0	0
COMPENSAR	1	1	1	100
FAMISANAR	1	1	1	100
FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO	1	1	1	100
SALUD TOTAL	1	1	1	100
SUR AMERICANA S.A	1	1	1	100
VENEZOLANO	1	1	1	100
Total general	2240	2152	2021	94

Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental.

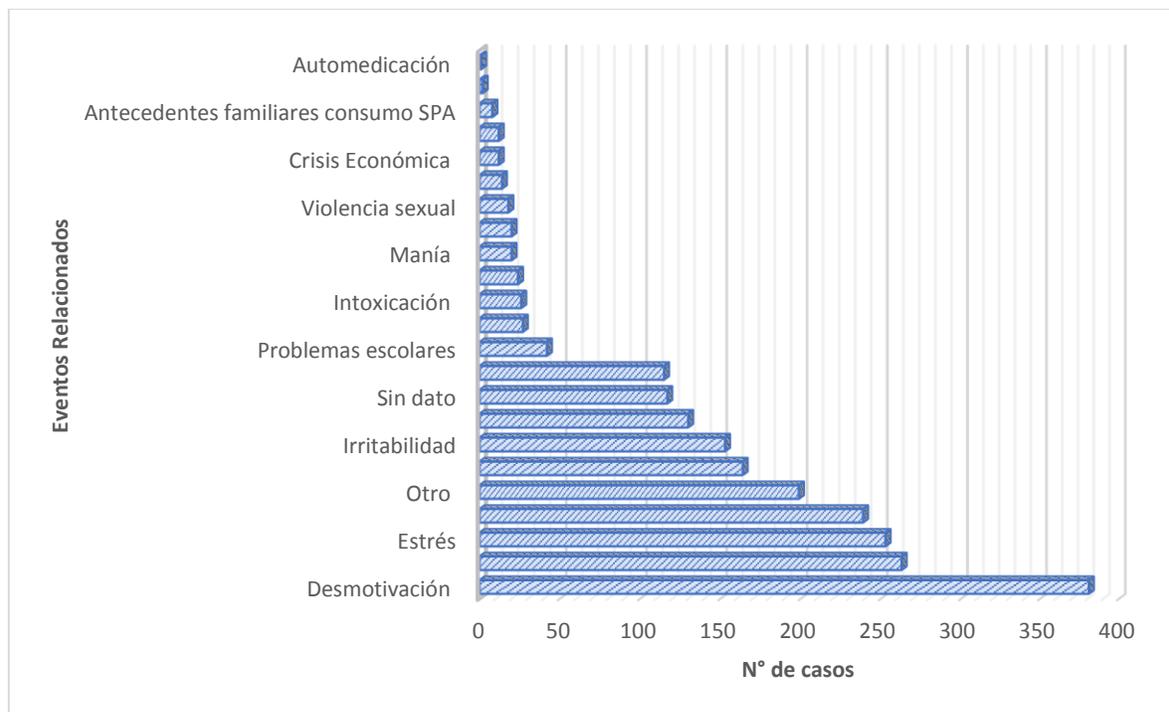


1.1.6. Eventos relacionados a los trastornos mentales

De los casos reportados de trastornos de salud mental al observatorio departamental, se evidencia mayor reporte por desmotivación con un 17%, conflictos familiares con un 11,7%, estrés con un 11,3%, conflictos de pareja con un 10,7%, otro con el 8,9%; antecedentes de consumo de SPA/ alcohol con un 7,3%, irritabilidad con el 6,8%; enfermedad crónica con el 5,8%; pérdida reciente con el 5,1%, los demás están por debajo del 2%. Ver gráfico N° 5.

Es importante aclarar que aun falta mejorar el diligenciamiento de algunas IPS; el 5,2% (117 casos) reporta sin dato.

Gráfico N°5. Distribución de casos de trastornos por eventos relacionados a septiembre 2021



Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental.

1.2 TRASTORNOS MENTALES – CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

De los casos reportados en la base de seguimiento de trastornos mentales se encontró 159 casos por sustancias psicoactivas; de estos los municipios los que más casos reportan son: Mocoa con el 20,1%, Puerto Asis 19,7%; Valle del Guamuez con el 17,3%; Orito con el 9,8%, Villagarzón con el 8,7%, Puerto Guzmán con el 4,7%; Santiago con el 4,3%; Leguizamo con el 3,9%, San Miguel con el 3,1%; Sibundoy con el 3,1%, Colon con el 2,8%, los demás están por debajo del 2%. Ver gráfico N° 6.



Grafico N°6. Distribucion de casos de trastornos mentales por consumo de sustancias psicoactivas.

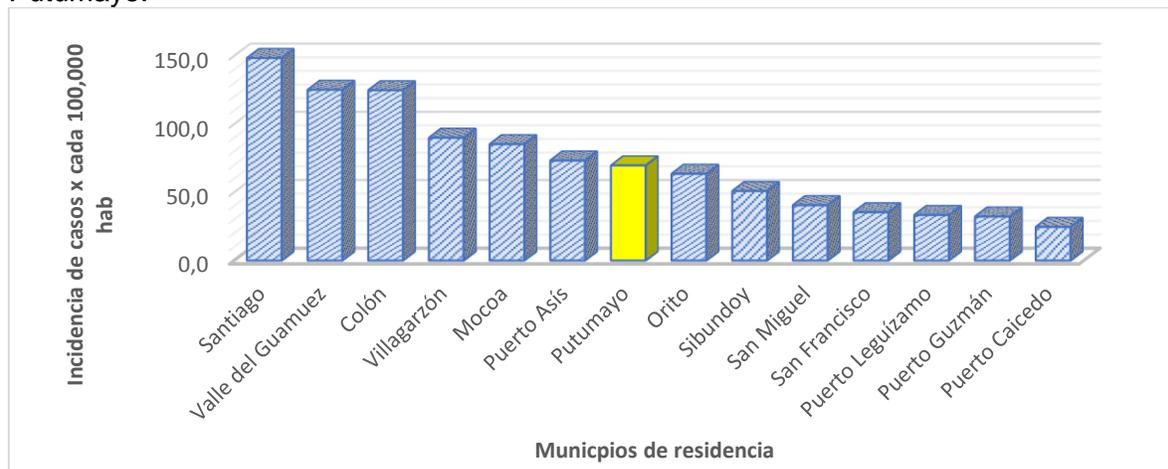


Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental.

1.1.7. Incidencia de casos por sustancias psicoactivas, por municipio en el departamento del Putumayo.

El Departamento reporta 254 casos por consumo de sustancias psicoactivas al observatorio de salud mental, con una incidencia de 69,8 casos por cada 100.000 habitantes; los municipios que superan la incidencia departamental son: Santiago con 148,5 casos por cada 100.000 hab; Valle del Guamuez con 125,2 casos por cada 100.000 habitantes; Colón con el 124,9 casos por cada 100.000 habitantes; Villagarzón con 90,1 casos por cada 100.000 hab; Mocóa con 85,3 casos por cada 100.000 habitantes; Puerto Asís con 73,4 casos por cada 100.000 hab; Los demás están por debajo de la incidencia departamental.

Grafico N° 7. Incidencias de casos de sustancias psicoactivas por municipios, departamento Putumayo.



Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental.



1.1.8. Distribución de casos por características sociodemográficas de trastornos mentales por consumo de sustancias psicoactivas.

De acuerdo a las características sociodemográficas de los casos de consumo de sustancias psicoactivas, se evidencia que en sexo masculino es el más afectado en un 75,6%, según área de residencia se presenta más en cabecera municipal con un 57,1%; en cuanto EAPB el régimen subsidiado representa el 85%; la etnia con más casos es otros en un 92,5% y a nivel educativo el más representativo es secundaria en un 58,3% y básica primaria 18,1%. Ver tabla N°3.

Tabla N° 3. Características demográficas de los casos por sustancias psicoactivas

Variable	Categoría	N° casos	Frecuencia
Sexo	Femenino	62	24,4
	Masculino	192	75,6
Área de residencia	Cabecera Municipal	145	57,1
	Centro poblado	43	16,9
	Rural disperso	66	26,0
EAPB	Contributivo	22	8,7
	Excepción	8	3,1
	No afiliados	2	0,8
	Subsidiado	216	85,0
	Sin datos	6	2,4
Pertenencia étnica	Indígena	10	3,9
	ROM o Gitano	0	0,0
	Raizal	1	0,4
	Palenquero	1	0,4
	Negro, mulato, afro	4	1,6
	Otro	235	92,5
Escolaridad	Ninguno	8	3,1
	Prescolar	7	2,8
	Primaria	46	18,1
	Secundaria	148	58,3
	Técnico	15	5,9
	Tecnólogo	2	0,8
	Universitario/Postgrado	15	5,9
	Magister / Doctorado	0	0,0
	Sin dato	13	5,1

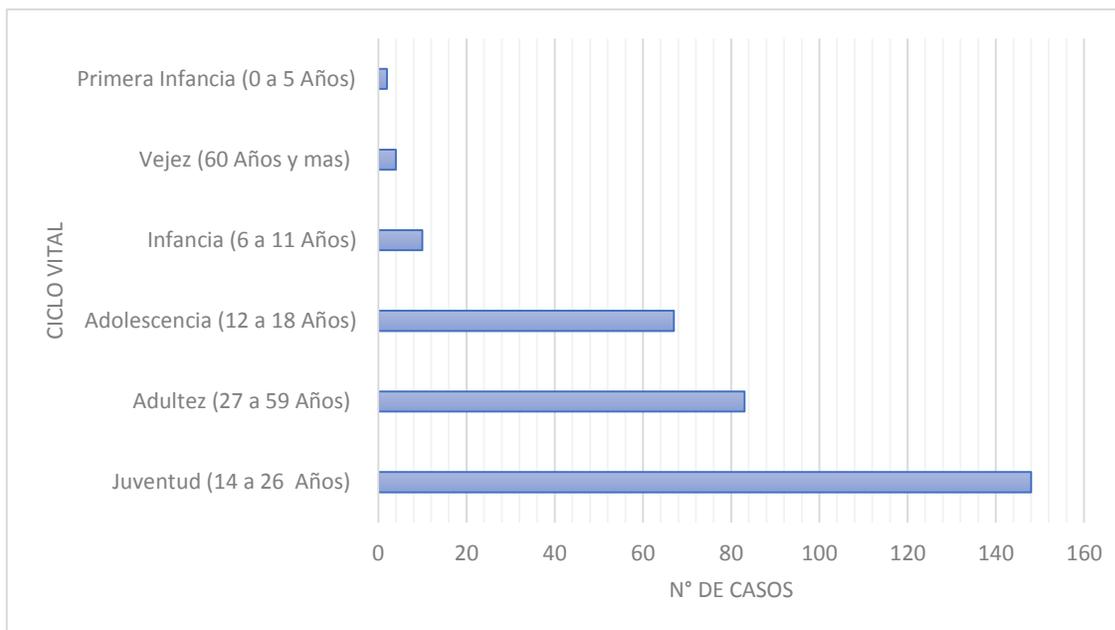
Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental



1.1.9. Trastornos mentales por consumo de sustancias psicoactivas por ciclo vital.

De los 254 casos identificados en las bases de trastornos mentales – epilepsia, se evidencia que el ciclo vital mas afectado por el consumo de sustancias psicoactivas es juventud (14 a 26 Años) con un 58,3% de los casos, seguido de adultez (27 a 59 años) con el 32,7%, adolescencia (12 a 18 años) con un 26,4% de los casos, e infancia (6 a 11 años) en un 3,9% de los casos.

Gráfico N°8. Distribución de casos por consumo de SPA según ciclo vital.



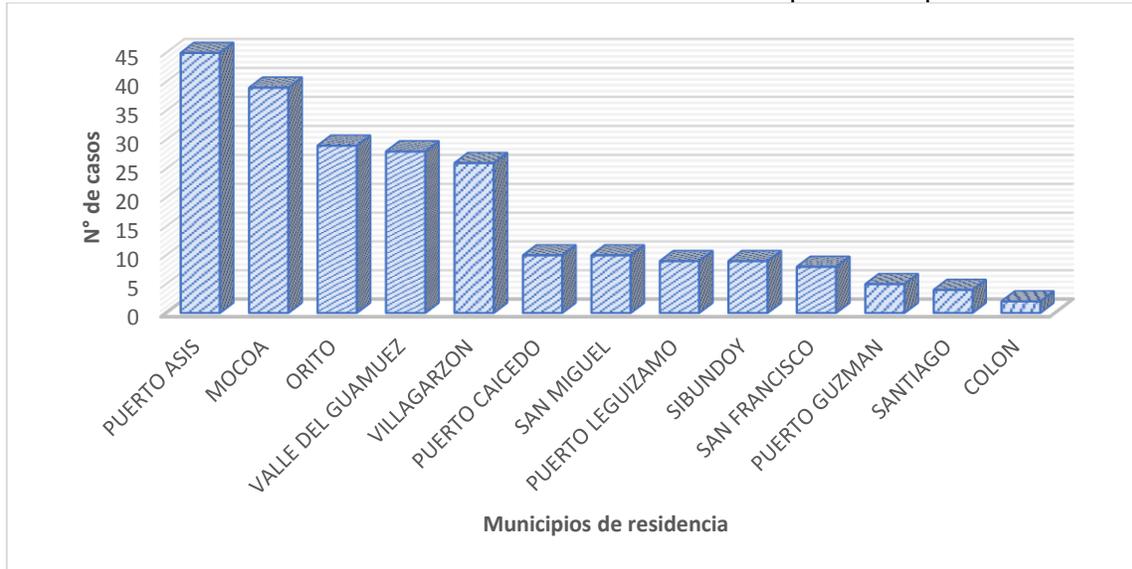
Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental.

1.2. TRASTORNOS MENTALES - INTENTO DE SUICIDO

De los casos reportados en la base de seguimiento de trastornos mentales se encontro que el 11%, (224 casos) corresponden a los intentos de suicidio; de estos los municipios que mas reportan casos son: Puerto Asis con el 20,1%; Mocoa con 17,4%; Orito con el 12,9%; Valle del Guamuez con el 12,5%, Villagarzon con el 11,6%; Puerto Caicedo con el 4,5%, San Miguel con el 4,5%; Leguizamo con el 4% y Sibundoy con el 4%; San Francisco con el 3,6%; los demas estan por debajo del 3%. Ver grafico N° 9.



Grafico N°9. Distribucion de casos de intento de suicidios por municipio de residencia

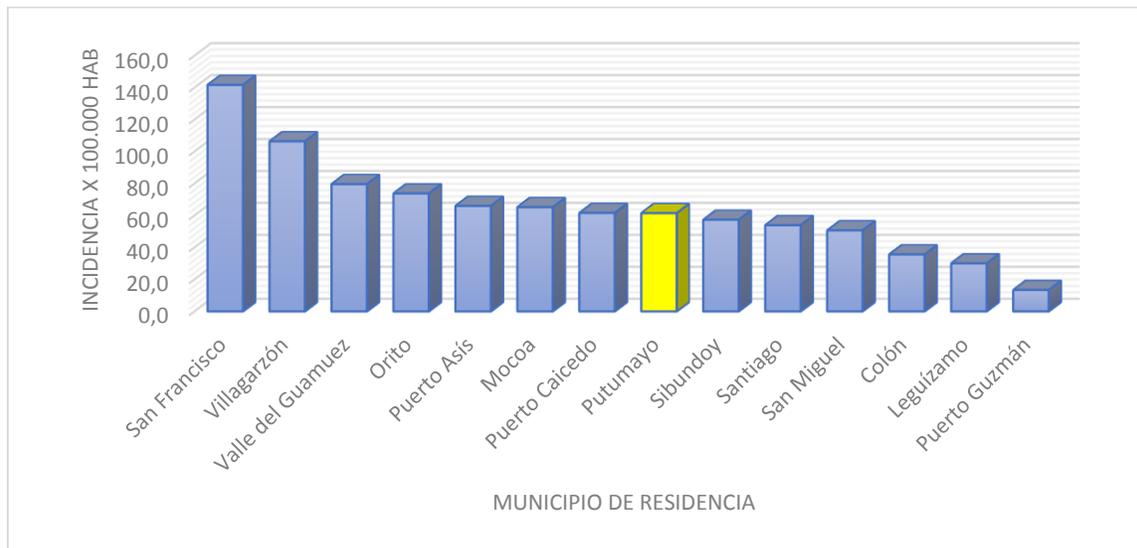


Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental y sigviga departamental a semana epidemiologica N°40 de 2021.

1.2.2. Incidencia de casos por intento de suicidios, por municipio en el departamento del Putumayo.

De los 224 casos reportados al observatorio de salud mental del departamento, muestra una incidencia de 61,5 casos por cada 100.000 habitantes; los municipios que superan la incidencia departamental son: San Francisco con 141,8 casos por cada 100.000, Villagarzon con 106,4 casos por cada 100.000 habitantes, Valle del Guamuez con 79,7 casos por cada 100.000 habitantes; Orito con 73,8 casos por cada 100.000 habitantes, Puerto Asis con 66 casos por cada 100.000 habitantes; Mocoa con 65,3 por cada 100.000 habitantes y Puerto Caicedo con 61,6 casos por cada 100.000 habitantes, los demas estan por debajo de la incidencia departamental. Ver Grafico N° 9.

Grafico N° 10. Incidencias de casos de intento de suicidio por municipios, departamento Putumayo.



Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental y sivigila departamental a semana epidemiológica N°40 de 2021.

1.2.3. Distribución de casos por características sociodemográficas de trastornos mentales por intento de suicidio.

De acuerdo a las características sociodemográficas de los casos de intentos de suicidio, se presenta más en mujeres con un 59,4% de los casos, en hombres con el 40,6; según residencia se presenta más en en cabecera municipal con un 65,6%, seguido el área rural disperso con un 32,6%; en cuanto a el régimen, el subsidiado representa el 83,9%; la etnia con más casos es otros en un 89,7%; el nivel educativo más representativo es primaria en un 52,2%. Ver tabla N°4.

Tabla N° 4. Características demográficas de los casos por intento de suicidio

Variable	Categoría	N° casos	Frecuencia
Sexo	Femenino	133	59,4
	Masculino	91	40,6
Área de residencia	Cabecera Municipal	147	65,6
	Centro poblado	4	1,8
	Rural disperso	73	32,6
EAPB	Contributivo	16	7,1
	Excepción	8	3,6
	No afiliados	12	5,4
	Subsidiado	188	83,9
	Sin datos	0	0,0
	Indígena	19	8,5



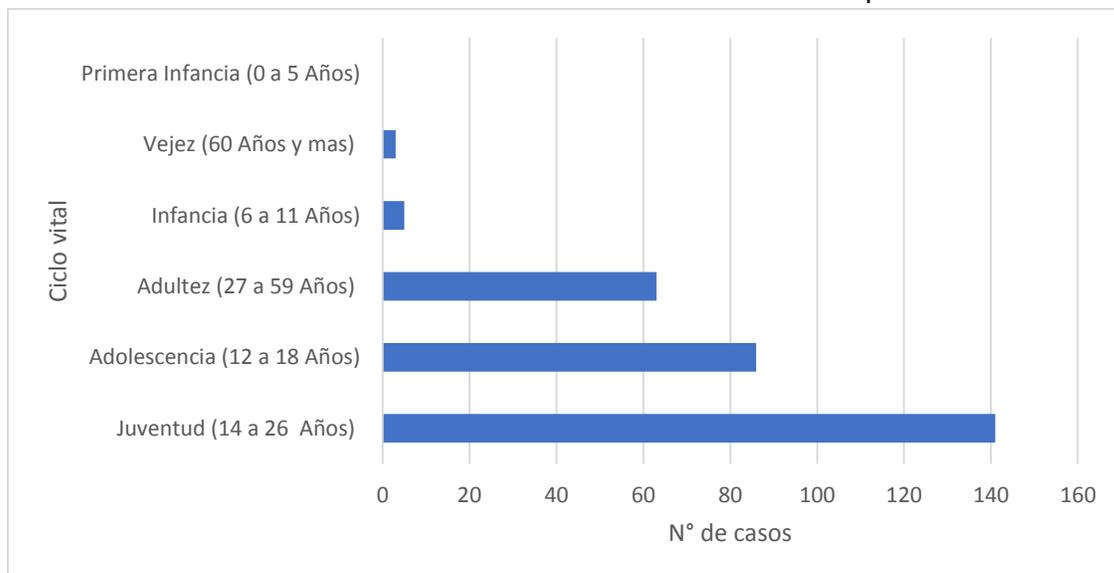
Pertenencia étnica	Rom, Gitano	2	0,9
	Raizal	0	0,0
	Negro, mulato, afro	2	0,9
	Otro	201	89,7
Escolaridad	Ninguno	2	0,9
	Prescolar	68	30,4
	Primaria	117	52,2
	Secundaria	0	0,0
	Técnico	8	3,6
	Tecnólogo	5	2,2
	Universitario/Postgrado	4	1,8
	Magister / Doctorado	4	1,8
	Sin dato	16	7,1

Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a junio 2021 del observatorio de salud mental y siviigila departamental a semana epidemiologica N°40 de 2021.

1.2.4. Distribución de casos por ciclo vital de trastornos mentales por intento de suicidio.

De acuerdo a los casos reportados al observatorio de salud mental, se evidencia que el ciclo poblacional mas afectado es la juventud en un 62,9% de casos, seguido de adolescencia con un 38,4%, adultez en un 28,1% de los casos, infancia con el 2,2% y vejez con el 1,3% de los casos.

Grafico N°11. Distribucion de casos de intento de suicidios por ciclo vital



Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental y siviigila departamental a semana epidemiologica N°40 de 2021.



1.2.5. Distribución de casos por EAPB de trastornos mentales por intento de suicidio

Según los datos analizados del evento de intentos de suicidio, la EAPB que mas casos reporta es Emssanar con un 49,1% de los casos, seguido de AIC con un 15,2%; Mallamas en un 12,5% de los casos; Medimas con el 5,4% de los casos; Nueva EPS con el 4,9%; Unimap con el 2,2%; los demas estan por debajo del 2% de los casos.

Es importante aclarar que el cumplimiento de casos reportados con el total de psicoterapias programadas es del 95,5%; en cuanto el seguimiento frente las psicoterapias programadas con las ejecutadas en algunos casos estan en el 100% pero no estan realizandolo a la totalidad de los casos reportados, lo cual no es un indicador real del cumplimiento.

Tabla N°5. Distribucion de casos por EABP y seguimientos a terapias psicologicas de intento de suicidios por municipio de residencia.

EAPB	Total	PROGRAMADAS	EJECUTADAS	% Seguimiento
EMMSANAR	110	110	101	91,8
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	34	34	29	85,3
MALLAMAS	28	28	26	92,9
MEDIMAS	12	12	10	83,3
NUEVA EPS	11	12	10	83,3
UNIMAP	5	5	3	60,0
ASME SALUD	4	3	2	66,7
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	3	3	3	100,0
POLICIA	3	3	2	66,7
COMFAMILIAR HUILA	2	2	2	100,0
EPS INDIGENA MALLAMAS	2	2	2	100,0
SECRE DPTO DEL PUTUMAYO	2	2	1	50,0
VINCULADO	2	2	2	100,0
CAPITAL SALUD	1	1	1	100,0
E.P.S. FAMISANAR SAS	1	1	1	100,0
FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO	1	1	1	100,0
FUERZAS ARMADAS	1	1	1	100,0
SANITAS	1	1	1	100,0
SUBSIDIADO	1	1	1	100,0
Total general	224	224	214	95,5

Fuente: Base de datos de seguimiento a trastornos mentales –epilepsias (Intento de suicidios) a septiembre 2021 del observatorio de salud mental.



Elaboró: Epidemióloga- Diana Sofía Suarez Rivera. P.E. Apoyo Observatorio Salud mental

Revisó: Sandra L. Chamorro M. Profesional U. Coordinadora Prioridades en Salud Pública