



<https://observatoriodelaninezyadolescencia.org/>

No. 2 Abril - junio 2024

Urge priorizar salud mental para frenar suicidios en niñez y adolescentes



3

DE CADA 100 ADOLESCENTES TIENEN IDEACIÓN, PLANEACIÓN Y AUTOLESIÓN SUICIDA
ENSM, 2023

Poco acceso a salud mental en el sistema de salud pública y sector educativo, así como la falta de personal especializado y de formación adecuada para atender la creciente demanda de salud mental de niñez y adolescentes en El Salvador, representan desafíos significativos que urge atender.

Debe ser prioritario, crear un modelo de promoción integral de la salud mental que consideren estrategias protectoras en las condiciones individuales, sociales y ambientales que puedan llevar al suicidio a niños, niñas y adolescentes.

Entre enero de 2017 y agosto de 2022 se registraron

319

SUICIDIOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Fuente: Datos proporcionados por el Instituto de Medicina Legal



LaSMÉLIDAS

Con el apoyo de:

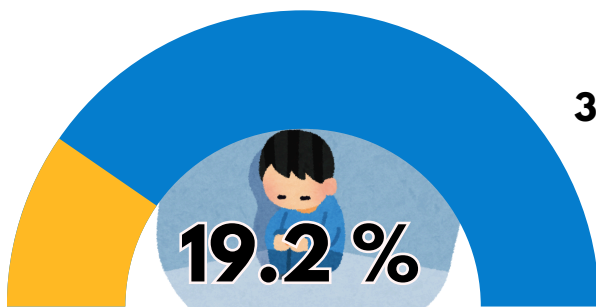


Esta publicación ha sido financiada por la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (ASDI). La responsabilidad del contenido recae enteramente sobre la Alianza por los Derechos de la Niñez, Adolescencia y Juventud en El Salvador. ASDI no comparte necesariamente las opiniones e interpretaciones expresadas.

El Instituto Nacional de Salud de El Salvador (INS), presentó en 2023 la primera Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM), abarcando niñez de 3 a 12 años y en adolescentes entre 13 y 17 años, así como población adulta. El INS reconoce que existe una deuda histórica. Encuestas de este tipo deben realizarse de forma periódica, para monitorear los cambios en la prevalencia y naturaleza de las afectaciones mentales de la población, lo que puede ser útil para evaluar la efectividad de las políticas y programas implementados. [1]

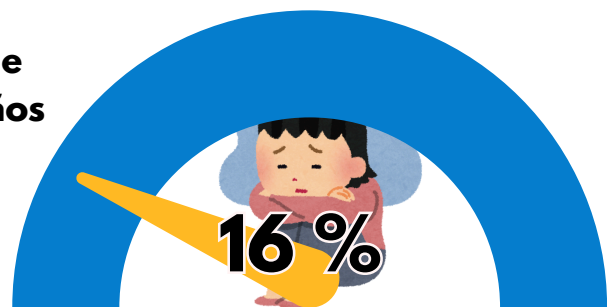
La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”- Define la salud mental, como un estado de bienestar, donde las personas son conscientes de sus propias capacidades y pueden afrontar las tensiones normales de la vida (OMS, 1946).

Principales resultados de Encuesta Nacional de Salud Mental en niñez y adolescencia (INS, 2023)



de niñez de 3 a 12 años tiene probable estrés postraumático o tiene angustia moderada

Niñez de 3 a 12 años



de niñez de 8 a 12 años, han sido víctima de bullying en el ámbito escolar

Adolescentes de 13 a 17 años



- Nueve de cada diez adolescentes tienen algún grado de trastorno del pánico.



- Cuatro de cada 10 adolescentes tienen síntomas de trastorno de depresión mayor.



- Tres de cada diez adolescentes presentan algún grado de fobia o ansiedad social.



1. Instituto Nacional de Salud, Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM), El Salvador 2022, Resultados Principales. Instituto Nacional de Salud. 2023. Revisada en <https://www.unicef.org/elsalvador/media/5046/file/Encuesta%20Nacional%20de%20Salud%20Mental%202022.pdf>

Los datos reiteran que el país debe apostar - con medidas urgentes - por la salud mental de niñas, niños y adolescentes en El Salvador

En el caso de El Salvador, no se dispone de cifras oficiales más recientes - que la ENSM, 2023 - que evidencien la situación actual de la afectación en la salud mental.

Las instituciones públicas tampoco han compartido los registros de suicidios de los años 2023 y lo que va de 2024. ORMUSA, a través del monitoreo de medios registraba 10 suicidios de mujeres en ese período (enero de 2023 y abril de 2024), entre ellas 2 adolescentes: 1 de 14 años y 1 de 19 años.

Sin embargo, los últimos datos compartidos por el Instituto de Medicina Legal (IML), a través de la OIR, informaban que de enero de 2017 a agosto de 2022 ocurrieron un total de 2,631 suicidios, de los cuales un 12.1 % (319) fueron de niñas, niños y adolescentes. Datos que debería alertar a las autoridades rectoras de las políticas de niñez.

Al desagregar los datos por sexo, se constata que el 45 % (144) fueron niñas y adolescentes mujeres y el 55 % (175) fueron suicidios de niños y adolescentes hombres.

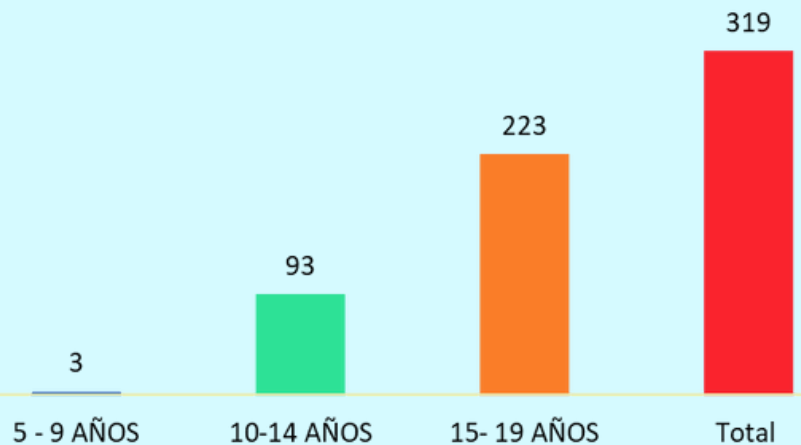
Dentro estos datos, figuran 3 suicidios en el rango de edad de 5 a 9 años (2 niños y 1 niñas), 93 se contabilizaron en el rango de 10 a 14 años (48 niñas y de 45 niños). En las edades de 15 a 19 años fueron 223 (95 adolescentes mujeres y 128 adolescentes hombres).

SUICIDIOS EN NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (IML)

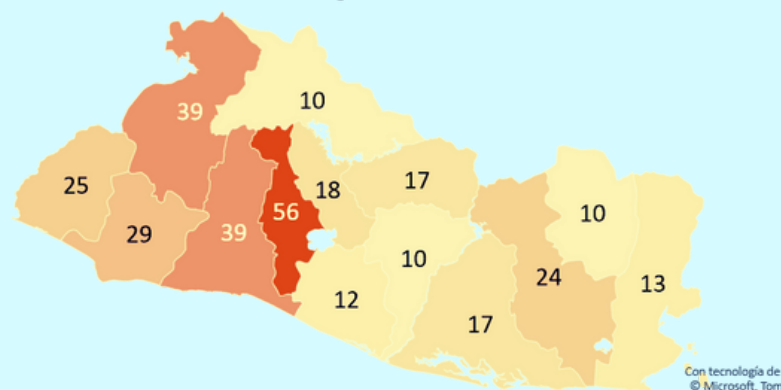
El Salvador. Número de suicidios de niñas, niños y adolescentes (de 5 a 19 años), años 2017 - 2021 y de enero a agosto de 2022



El Salvador. Número de suicidios ocurridos por grupo de edad, años 2017 - 2021 y enero a agosto de 2022



El Salvador. Número de suicidios ocurridos por departamento en niñas, niños y adolescentes (de 5 a 19 años), periodo reportado 2017 - 2021 y enero a agosto de 2022



Fuente: Elaboración propia con datos del IML (2017 - agosto de 2022)

1. Instituto Nacional de Salud, Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM), El Salvador 2022, Resultados Principales. Instituto Nacional de Salud. 2023.

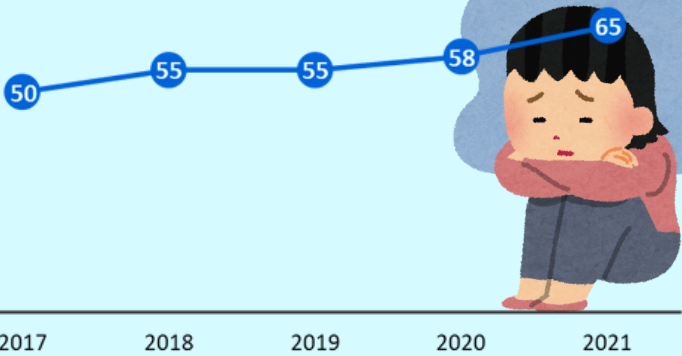
Al revisar los datos por departamentos sobresalen cinco con mayor número de suicidios registrados: San Salvador, con 56 suicidios de niñas, niños y adolescentes; La Libertad y Santa Ana, con 39 cada uno; Sonsonate, con 29 y Ahuachapán, con 25.

El Salvador. Número de suicidios ocurridos por departamento en niñas, niños y adolescentes (de 5 a 19 años), período reportado 2017 - 2021 y *enero a agosto de 2022

Departamentos	2017	2018	2019	2020	2021	*2022	Total
Ahuachapán	4	3	3	5	8	2	25
Cabañas	8	1	4	0	3	1	17
Chalatenango	4	4	1	0	1	0	10
Cuscatlán	1	1	1	5	7	3	18
La Libertad	5	7	10	7	9	1	39
La Paz	1	4	2	2	1	2	12
La Unión	1	3	4	1	2	2	13
Morazán	0	0	2	3	3	2	10
San Miguel	2	5	7	5	5	0	24
San Salvador	7	15	11	9	6	8	56
San Vicente	6	3	0	1	0	0	10
Santa Ana	5	5	4	6	10	9	39
Sonsonate	5	2	4	10	5	3	29
Usulután	1	2	2	4	5	3	17
Total	50	55	55	58	65	36	319

Fuente: Elaboración propia con datos del IML

El Salvador. Número de suicidios de niñas, niños y adolescentes (de 5 a 19 años), años 2017 - 2021



Al comparar años completos del 2017 a 2021 se observa una tendencia al alza. El incremento más evidente se registra entre 2021 y 2022, con una variación porcentual del 12 %. El IML no reportó los 12 meses de 2022, solo de enero a agosto, informando de 36 suicidios en estos rangos de edad.

SUICIDIO INFANTIL

En el Salvador, el suicidio infantil sigue siendo un tabú. Una problemática poco estudiada. Sin embargo, según la incidencia parece haber aumentado en los últimos años, de acuerdo a datos proporcionados por el IML. Sin duda es un tema delicado. Difícil de definir y de diagnosticar.

El término "suicidio infantil" designa el acto por el cual un niño provoca su propia muerte de manera voluntaria. En la mayoría de casos, esto no significa simplemente un deseo de morir, sino que aparece como el último recurso para escapar de un gran sufrimiento o de una situación para la cual el niño o niña no encuentra salida.

"Un intento de suicidio es definido como un acto -no exitoso- a través del cual el niño expresa un deseo de lastimarse, poniéndose en peligro, con la intención de provocar su propia muerte. Los intentos de suicidio no son siempre intentos fallidos. Muchos son considerados como un intento desesperado de llamar la atención hacia los problemas o sentimientos de maltrato que el niño experimenta". [2]

No se puede pasar por alto el hecho de que se registren casos de suicidio desde temprana edad, y que niñas, niños y adolescentes estén considerando la muerte como una opción para la solución de sus conflictos y problemas, afirma Jaqueline Trejo, Psicóloga de ORMUSA [3]

2. Humanium. S.f. Suicidio Infantil. <https://www.humanium.org/es/enfoques-tematicos/salud/suicidio-infantil/>
 3. Jaqueline Trejo, Psicóloga de ORMUSA. Entrevista realizada el 10 de junio de 2024.



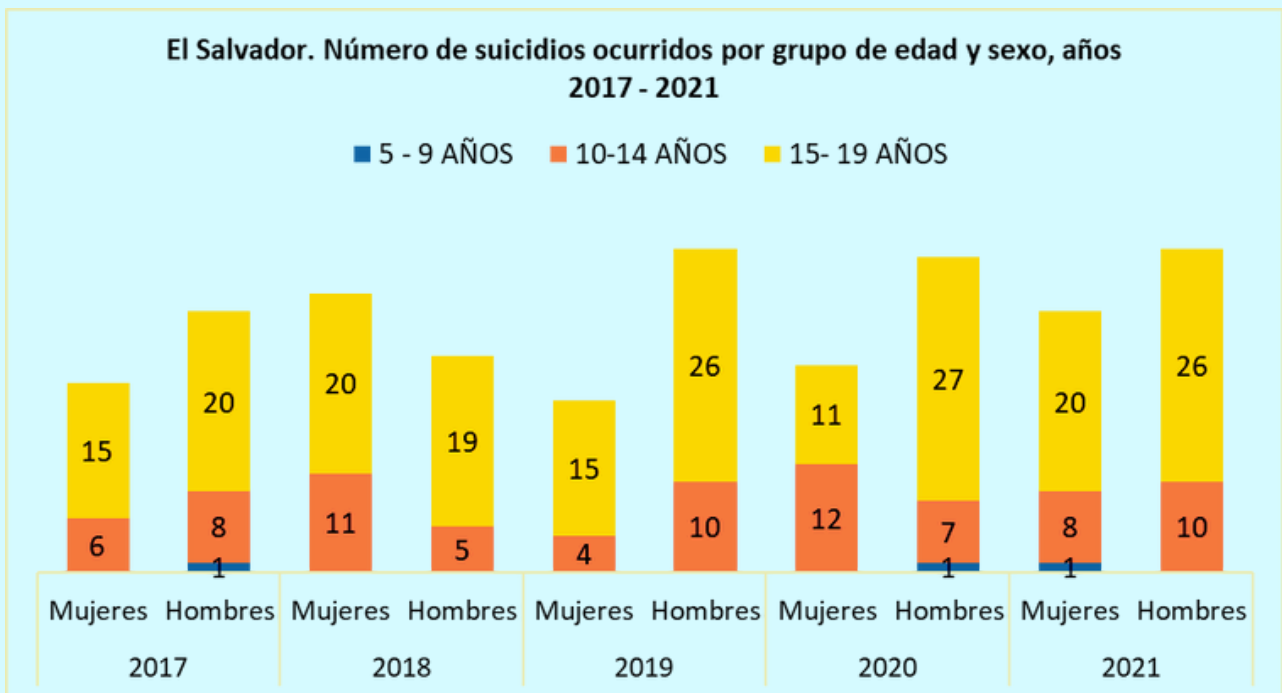
Existen pocos estudios científicos sobre el suicidio en niñez menor de 13 años. Se sabe que las razones que llevan a niños y niñas a suicidarse son muy diferentes de las que motivan a las personas adultas.

“Familiares encontraron ahorcado a un niño de nueve años dentro de la vivienda donde residía en la colonia Los Manguitos, municipio de Delicias de Concepción, en Morazán [nota de prensa en 2021- 4]”

El suicidio infantil es difícil de diagnosticar, ya que los niños y las niñas tienen mayor dificultad que las personas adultas para expresar sus conflictos o infelicidad. A menudo, el suicidio de niñez de corta edad, se confunde con accidentes, como caídas desde ventanas o cruces peligrosos de calles. Además, la muerte de niños y niñas en condición de calle, a menudo, no se investiga ni se registra adecuadamente, lo que dificulta la obtención de estadísticas y la realización de estudios. [5]

Entre los registros del Instituto de Medicina Legal (IML) se evidenciaba 3 suicidios en el rango de edad de 5 a 9 años (2 niños y 1 niña) ocurridos en 2017, 2020 y 2021.

En el caso del suicidio en adolescentes está siendo poco investigado. La mayoría de estos estudios observan una tendencia creciente. Además de un incremento en los comportamientos de riesgo.



Fuente: Elaboración propia con datos del IML (2017 - 2021)

4. El Salvador Times. “Encuentran ahorcado a un niño de nueve años dentro de una casa en Morazán”, 09 de marzo de 2021, <https://www.elsalvadortimes.com/articulo/sucesos/familiares-encuentran-ahorcado-ninoanos-dentro-vivienda-morazan/20210305181859078219.html>

5. Humanium. S.f. Suicidio Infantil. <https://www.humanium.org/es/enfoques-tematicos/salud/suicidio-infantil/>

Según explica la psicóloga de ORMUSA, la conducta suicida incluye la ideación suicida, la planeación del suicidio, los intentos de llevarlo a cabo y el suicidio consumado. Por tanto, las personas cuidadoras deben de estar atentas ante cualquier cambio en el comportamiento de las niñas, niños y adolescentes.

Factores de riesgo en la infancia y adolescencia



Factores personales: Los más frecuentes son psicológicos: depresión, ansiedad, personalidad anti-social, y comportamentales: agresividad, abuso de alcohol o drogas.



Factores familiares: El entorno familiar también juega un rol importante si no logra brindar a la niñez, una atmósfera segura durante todo su crecimiento. El abandono, la negligencia, el abuso o violencia, el desplazamiento o la migración. En general, el aislamiento social o afectivo es una importante causa de suicidio.



Otros factores: La ciber-dependencia (adicción a videojuegos o internet), acoso escolar o violencia debido a la orientación sexual, discapacidad, etnia, apariencia física u otra causa que puede provocar discriminación.

Algunos signos de alarma:



✓ El Salvador cuenta con la Ley de Salud Mental (2011) y la Política Nacional de Salud Mental (2018) que plantea la necesidad de generar evidencia científica en este campo.

✓ Cuidar la salud mental demanda actividades de promoción, protección, restablecimiento y rehabilitación de esta. Los determinantes socioeconómicos, como se mencionó anteriormente, se vinculan a problemas tales como, la desigualdad, las migraciones, la inestabilidad económica y otros determinantes relacionados al sufrimiento mental (M. López y J. Molina, 2020)

Para Jaqueline Trejo, psicóloga de ORMUSA, un punto de preocupación en cuanto la salud mental de niñas, niños y adolescentes, para frenar el alza de suicidios, es la falta de personal. “Ante la alta demanda de salud mental, existe un déficit de personal que brinde atención. Tal es la demanda que las mismas instituciones del Estado refieren casos a organizaciones no gubernamentales, entre ellas ORMUSA, para la atención de casos”, afirma. A la carencia de personal se suma la necesidad de especialización y falta de formación adecuada para atender a la niñez y adolescencia en los servicios de salud mental. Esto tiene un impacto negativo en los siguientes factores:



La falta de profesionales de psicología, psiquiatras y terapeutas infantiles y adolescentes dentro de la red hospitalaria y educativa, significa que muchos jóvenes no pueden acceder a la atención especializada. Esto es especialmente crítico dado que los trastornos mentales a menudo se manifiestan por primera vez durante la infancia y la adolescencia.



Distribución desigual: El escaso personal disponible suelen estar concentrado en áreas urbanas, dejando a comunidades rurales y marginadas sin acceso a servicios especializados.



Diagnóstico tardío o Incorrecto: La falta de formación especializada puede llevar a diagnósticos incorrectos o retrasados. Muchos trastornos mentales en niños y adolescentes pueden ser malinterpretados como problemas de comportamiento o falta de disciplina, en lugar de ser tratados como problemas de salud mental.



Agravamiento de condiciones: La falta de atención adecuada puede llevar al agravamiento de las condiciones de salud mental, haciendo que los problemas menores se conviertan en trastornos graves y crónicos.



Consecuencias a largo plazo: Los problemas de salud mental no tratados durante la niñez y adolescencia pueden tener consecuencias a largo plazo, afectando el desarrollo académico, social y emocional y aumentando el riesgo de problemas de salud mental en la adultez.

Para poder replantear los programas de atención y prevención de las enfermedades mentales, es necesario contar con la evidencia necesaria. Sin embargo, El Ministerio de Salud no ha brindado información, aunque se le haya solicitado.

El MINSAL informó, a través de la OIR ((solicitud 2019/582), que en 2018, a nivel nacional, se contaba solo con 147 profesionales de psicología y 32 psiquiatras en el sistema de salud.

Fuente: DRH con datos del módulo de fuerza laboral/SUIS y módulo de planificación de RH. Junio 2019

El Salvador. Cantidad de profesionales de psicología y psiquiatría por departamento, MINSAL - 2018

DEPARTAMENTO	PSICÓLOGOS/AS	PSIQUIATRAS
AHUACHAPAN	6	
CABAÑAS	7	
CHALATENANGO	10	1
CUSCATLÁN	4	
LA LIBERTAD	9	1
LA PAZ	3	
LA UNIÓN	3	
MORAZÁN	2	
SAN MIGUEL	21	2
SAN SALVADOR	53	22
SAN VICENTE	7	1
SANTA ANA	12	3
SONSONATE	3	1
USulután	7	1
TOTAL	147	32

Como se muestra en el cuadro anterior, existen 6 departamentos donde a nivel del sistema de salud público no se cuenta con ningún psiquiatra para brindar atención (Ahuachapán, Cabañas, Cuscatlán, La Paz, La Unión y Morazán).

En cuanto a la distribución de personas especialistas en psicología, los departamentos con menos personal son Morazán (2), La Paz, La Unión y Sonsonate (con 3 cada uno) y Cuscatlán con (4).



El Ministerio de salud a través de la Memoria de Labores (mayo 2022 a junio 2023) informó que la demanda de la Unidad de Salud Mental ha aumentado, al comparar con reportes del período mayo 2021 y junio 2022 [6]:

- Aumento del 11% de atenciones en salud mental. Se realizaron 113,095 atenciones.
- Aumento del 16% de la consulta preventiva. Se realizaron 4,294 consultas preventivas en los todos los niveles de atención (1,396 hombres y 2,897 mujeres)
- Aumento del 11% de la consulta curativas. Se realizaron 267,839 consultas (104,986 hombres y 162,854 mujeres)
- Aumento del 3% de la consulta primera vez. Se realizaron 102,784 consultas (38,007 hombres y 64,777 mujeres).
- Aumento del 15% de la consulta subsecuentes. (98,159 hombres y 67,026 mujeres).

Estas cifras evidencian la alta demanda de servicios de salud mental a través del sistema público de salud. Los datos no fueron desagregados por sexo y rango de edad, lo que limita saber cuántos niños, niñas y adolescentes consultaron. Sin embargo, reflejan que las mujeres son quienes más consultan.

A manera de conclusión: La falta de personal especializado y de formación adecuada para atender la salud mental de niñez y adolescentes en El Salvador, representa un desafío significativo que tiene consecuencias profundas y negativas.

Abordar este problema requiere una combinación de estrategias que consideren las condiciones individuales, sociales y ambientales, que incluyan la capacitación y especialización de profesionales, la integración de servicios de salud mental en la atención primaria, y la implementación de políticas de apoyo y programas de intervención temprana tanto en el sistema de salud, como educativo. Solo mediante un enfoque integral y sostenido se puede mejorar la situación de salud mental de niñez, adolescentes y jóvenes.

Experiencias internacionales sugieren trabajar en problemas concretos, comunes en la sociedad salvadoreña: bullying, anorexia, suicidio, ansiedad, estrés, violencia intrafamiliar y violencia sexual; además de dotar a la adolescencia y juventud de competencias transversales (asertividad, escucha activa, resolución de conflictos, control del estrés, autorregulación, etc.) que les permita afrontar los diferentes entornos, contextos, situaciones y dinámicas continuamente cambiantes de la vida (7).

Finalmente, es preciso generar y actualizar evidencia sobre contextos geográficos y específicos, por ejemplo, durante emergencias ambientales, a raíz de la pandemia de covid-19, y el impacto que está teniendo el régimen de excepción en la niñez y adolescencia, cuyos progenitores están encarcelados.

6. MINSAL. 2023. Memoria de labores mayo 2022 - junio 2023. <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/minsal/documentos/memorias-de-labores>.

7. Fonseca-Pedrero, E y Díez Gómez del Casal, A. Universidad de la Rioja. Injuve, 2018. España.