

Atención Primaria en salud como una iniciativa para el abordaje del suicidio en comunidades indígenas de Vaupés (Colombia)





TRABAJO EN EQUIPO

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

- Secretario de Salud Pio V Castrillón Buitrago
- Coordinadora de Salud Pública Liliana Álvarez Cantillo
- Coordinadora Salud Mental Miriam Roció Gómez Sastoque
- Coordinador de ETV Hollman Miller

SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD

- Secretario de Salud Leónidas Restrepo Márquez
- Equipo de trabajo municipal

LÍDERES INDÍGENAS

- Fabio Triana Capitán Comunidad de la Sabana
- María Ofelia Triana Líder grupo de mujeres de la Sabana
- Cesar Tuyuca
- William Matus

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES GRUPO SEP FACULTAD DE MEDICINA

- Natalia Mejía Decana de la Facultad de Medicina
- Línea de investigación SIGIT Grupo SEP Facultad de Medicina



1. Suicidio: Situación Nacional vs Departamental

2. Estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento en Vaupés desde diferentes agentes.

3. Proyecto APS: una iniciativa para el abordaje del suicidio en comunidades indígenas del Vaupés.



AGENDA

SITUACIÓN NACIONAL VS DEPARTAMENTAL



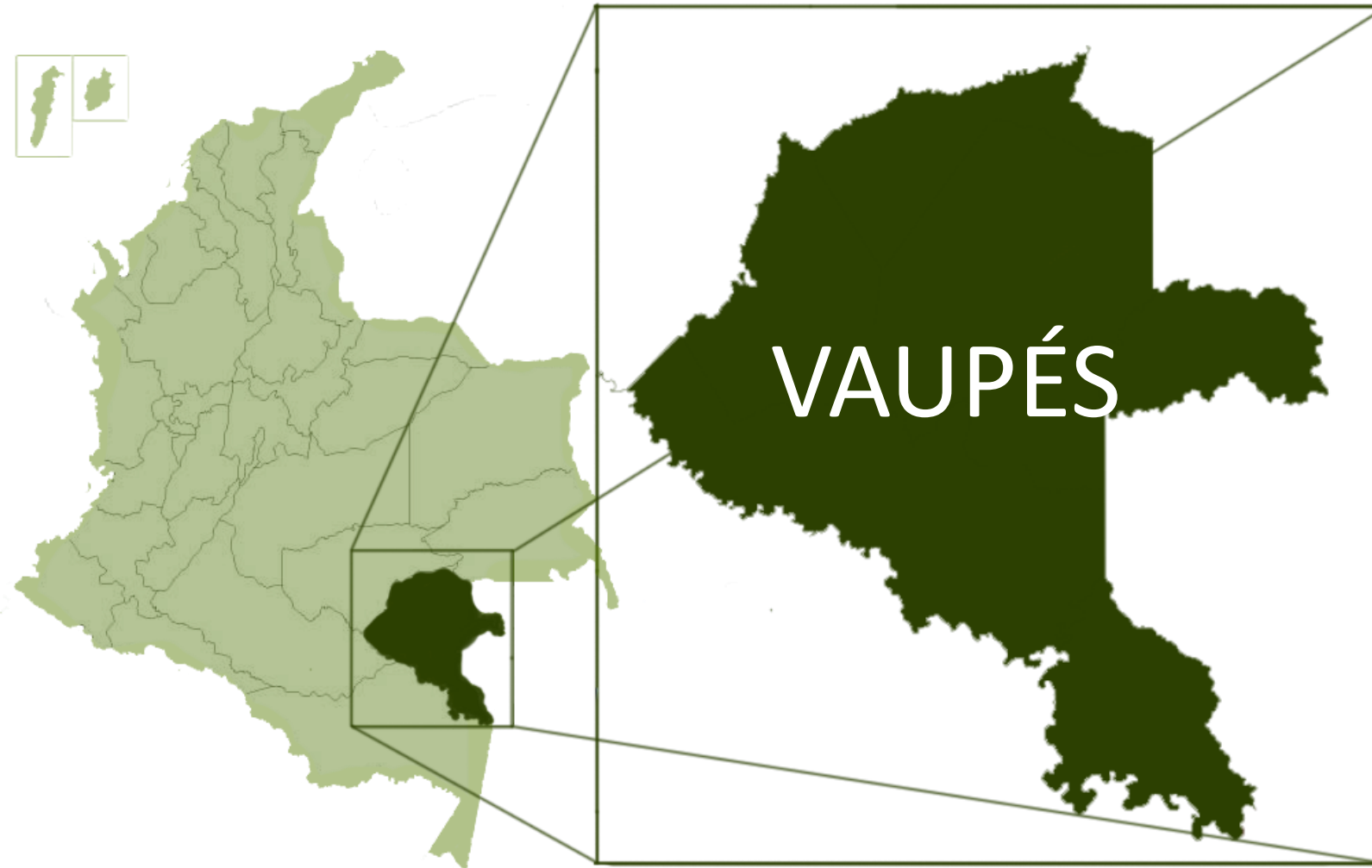
AREA: 1'141748 Km²

POBLACION: 49 millones de habitantes de los que
3.4% son indígenas
42,2 habitantes por Km²

DISTRIBUCION
INDIGENA: 87 pueblos en
71 resguardos que corresponden al
29,8% del territorio nacional

TASAS DE SUICIDIO: para el 2017 :
52 personas x cada 100.000 habitantes
se quitan la vida al año

SITUACIÓN NACIONAL VS DEPARTAMENTAL



AREA: **54 mil Km²**

POBLACION: **43 mil habitantes de los**
66% son indígenas
0,79 habitantes por Km²

DISTRIBUCION
INDIGENA: **27 etnias**

TASAS DE
SUICIDIO: **para el 2017:**
128 personas por cada 100.000
habitantes se quitan la vida al año.

SITUACIÓN NACIONAL

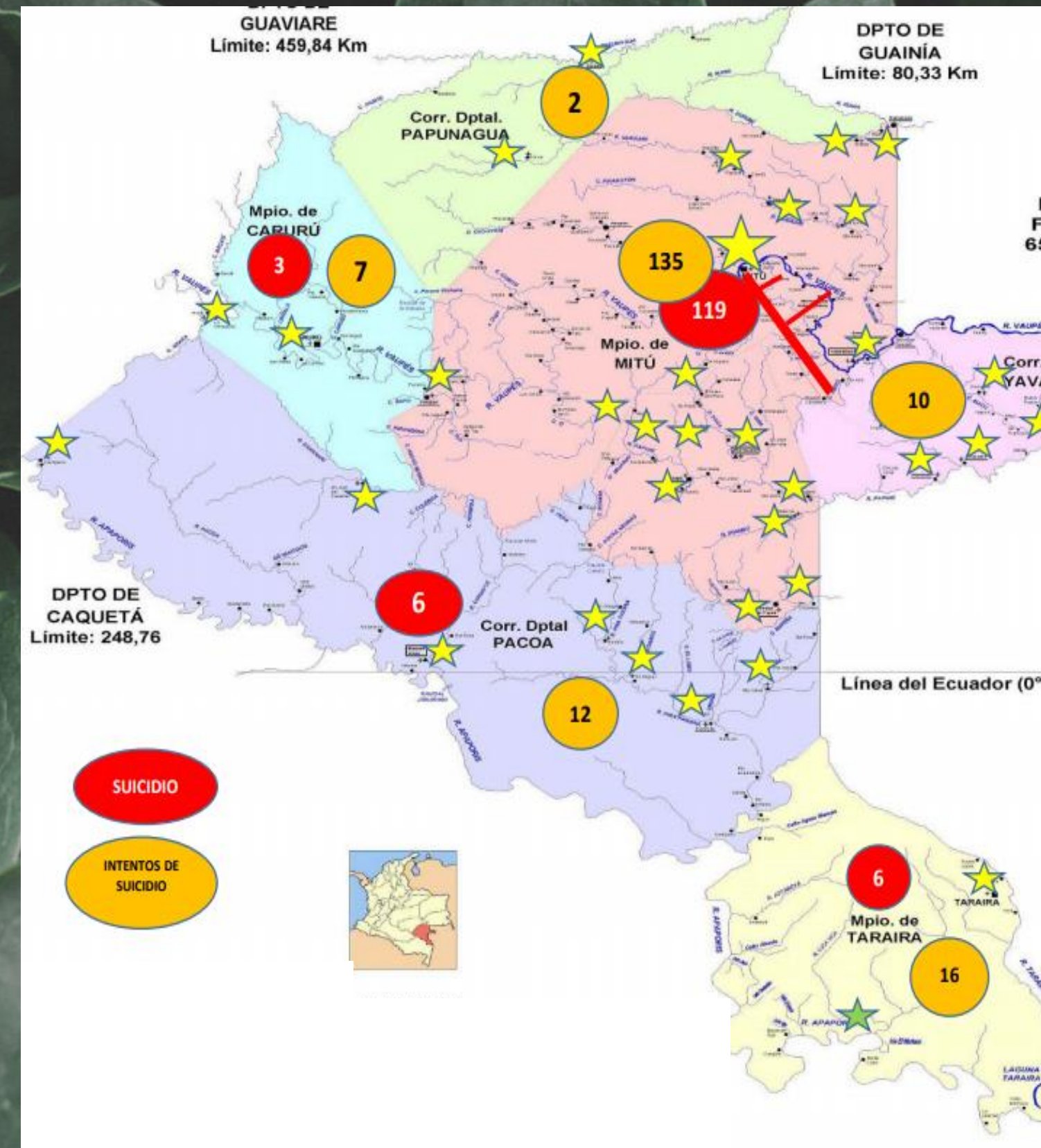
En Colombia se han evidenciado principalmente 4 factores de vulnerabilidad para suicidio:

- Ser campesino o trabajar en el campo
- Consumo de sustancias (drogas, alcohol, etc.)
- Pertenecer a una etnia
- Víctimas del conflicto armado



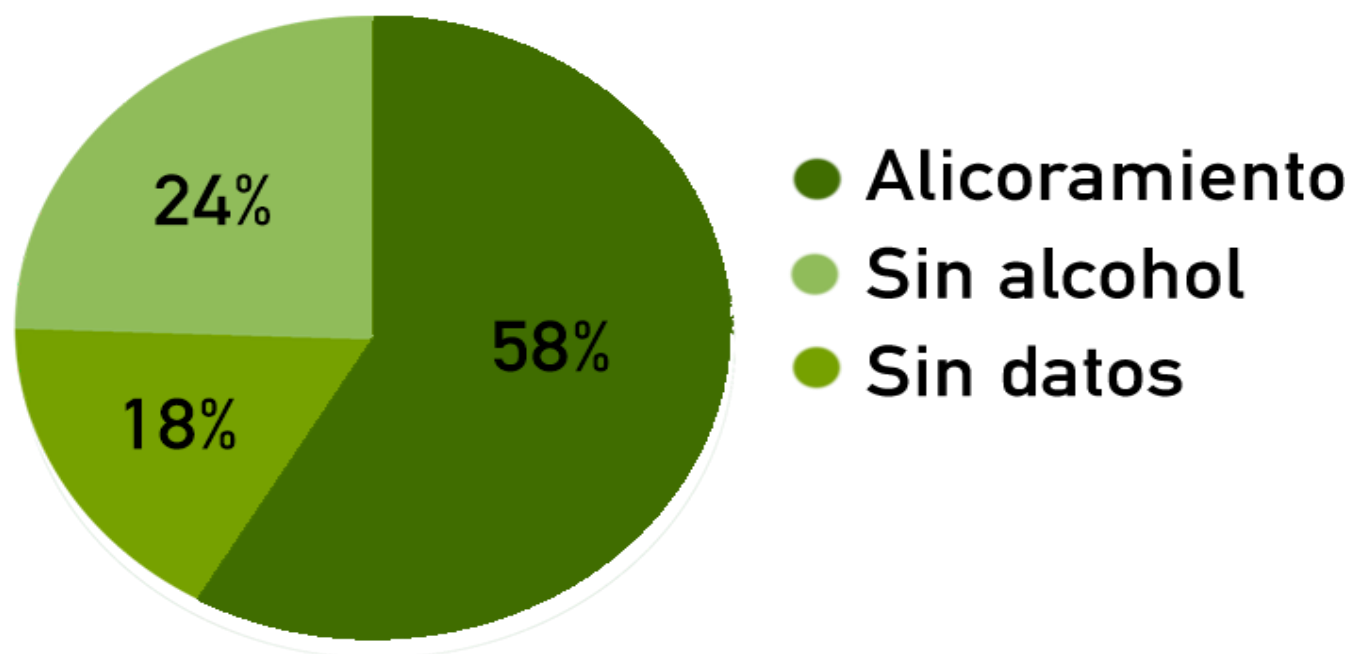
UNA MIRADA AL VAUPÉS

- La tasa de suicidios en el Vaupés es 4 veces mayor a la nacional siento la más alta en todo el territorio colombiano.
- La mayoría de registros evidencian que el 62 % de las personas que se suicidan en el departamento se encontraban bajo los efectos de bebidas embriagantes.



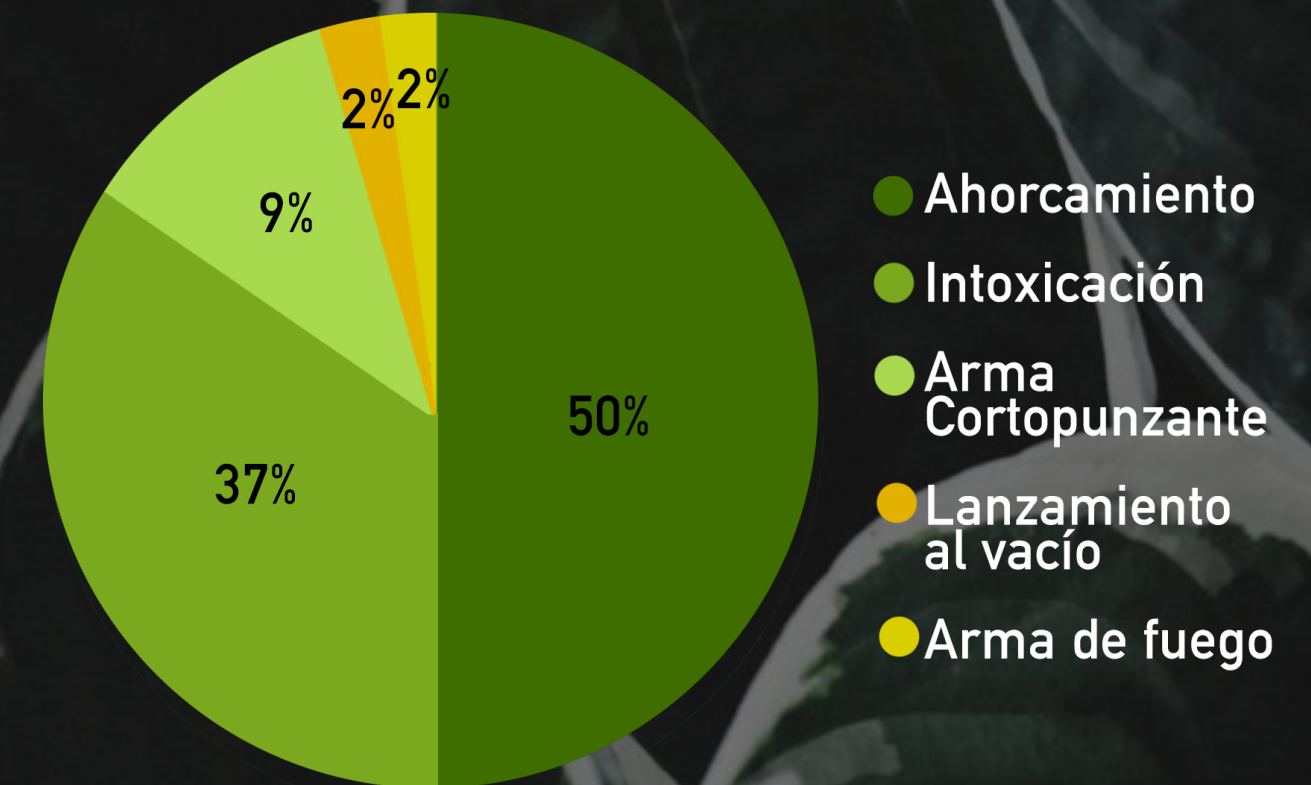
Las relaciones y problemáticas que se derivan de este encuentro entre las comunidades indígenas y el mundo occidental, está ocasionando una ola de suicidios entre los jóvenes indígenas de la amazonia colombiana, y en este caso del Vaupés.

Distribución de casos de suicidio tras el consumo de alcohol o SPA. Vaupés periodo 2013-2015



Fuente: Registros estudio de campo casos suicidios /oficina salud mental periodo 2013 - 2015

Distribución porcentual de intentos de suicidios según modalidad utilizada Departamento Vaupés 2016-2017





ESTRATEGIAS, DIAGNOSTICOS DE SITUACIÓN Y MEDIDAS



Universidad de
los Andes
Colombia

Facultad
de Medicina

15
años

“Protocolo de Vigilancia en Salud Pública - INTENTO DE SUICIDIO”

- Asistencia técnica a la unidad local de salud
- Acciones de promoción, prevención y control de acuerdo a las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001.
- Notificación el caso y remitir la ficha de notificación a la instancia nacional.
- Proyecto “Cuidado de la Salud Mental en los Entornos de Vida”
- Directorio de referentes de salud mental de las secretarías departamentales y distritales de salud.

- Proyecto “Un modelo explicativo de la conducta suicida de los pueblos indígenas del departamento del Vaupés, Colombia”.

Fuentes: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/protocolo-vigilancia-intento-suicidio.pdf>
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745018300908>

**MINISTERIO DE
SALUD**

**SECRETARIA DE
SALUD
DEPARTAMENTAL Y
MUNICIPAL**

ONG



PROYECTO APS 2019-2022

Sistema de Información de Base Comunitaria para la Atención Primaria en Salud

Documento adaptado de la ficha familiar de la OPS
Investigación SIGIT de Salud Pública de la Facultad
Universidad de los Andes.

Comunidad:

Tarjeta Familiar

Casa No. Familia No.

GRUPO DE INVESTIGACIÓN **sigit**
Sistema de Salud Integral, Comunitario, Interdisciplinario y Participativo

Universidad de los Andes

Implementar un modelo de atención primaria en salud adaptado a las necesidades de la población rural dispersa e indígena del caño Cubiyu – Vaupés.

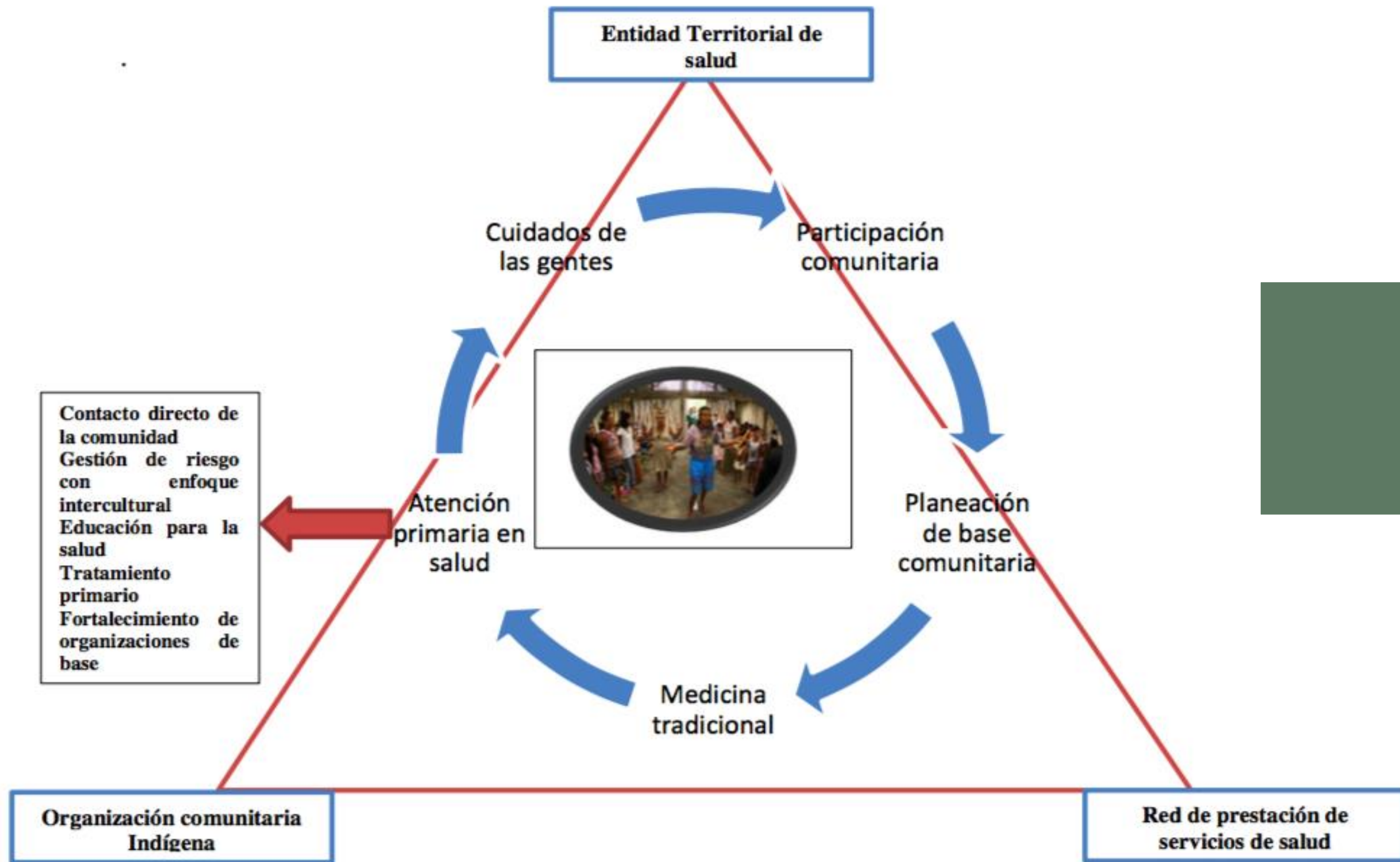


OBJETIVO

- Contribuir al mejoramiento de la salud, en términos de salud mental, nutrición-seguridad alimentaria y generación de entornos saludables de los habitantes en comunidades indígenas
- Desarrollo de potencialidades de las personas como fuente de recursos para la comunidad. Fomentando la cohesión social para el fortalecimiento de organizaciones tradicionales de las comunidades indígenas
- Promulgar la igualdad de oportunidades y participación con equidad de género desde un enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).



OBJETIVOS ESPECIFICOS



MODELO CONCEPTUAL

FASES METODOLÓGICAS-METODOLOGÍA MIXTA



FASE DE RECOLECCIÓN

SALUD MENTAL

- Comité de salud Mental del departamento: Universidad de los Andes
- Conformación de equipo de trabajo (Secretaría departamental/Municipal) Proyecto Alcohol
- Conformación de equipo de trabajo (Secretaría departamental/Municipal) Proyecto Alcohol
- Prevalencia de consumo de alcohol en comunidades indígenas con el uso de la herramienta AUDIT adaptada al contexto.
- Medición de concentración de alcohol en bebidas alcohólicas tradicionalmente fabricadas por los indígenas

SITUACIÓN DE SALUD



- Análisis de situación/planeación de base
- Fortalecimiento de estrategias de atención primaria (Puesto de Salud-Capacitación-Enfermedades infecciosas desatendidas-Enfermedades Crónicas-Salud ambiental)

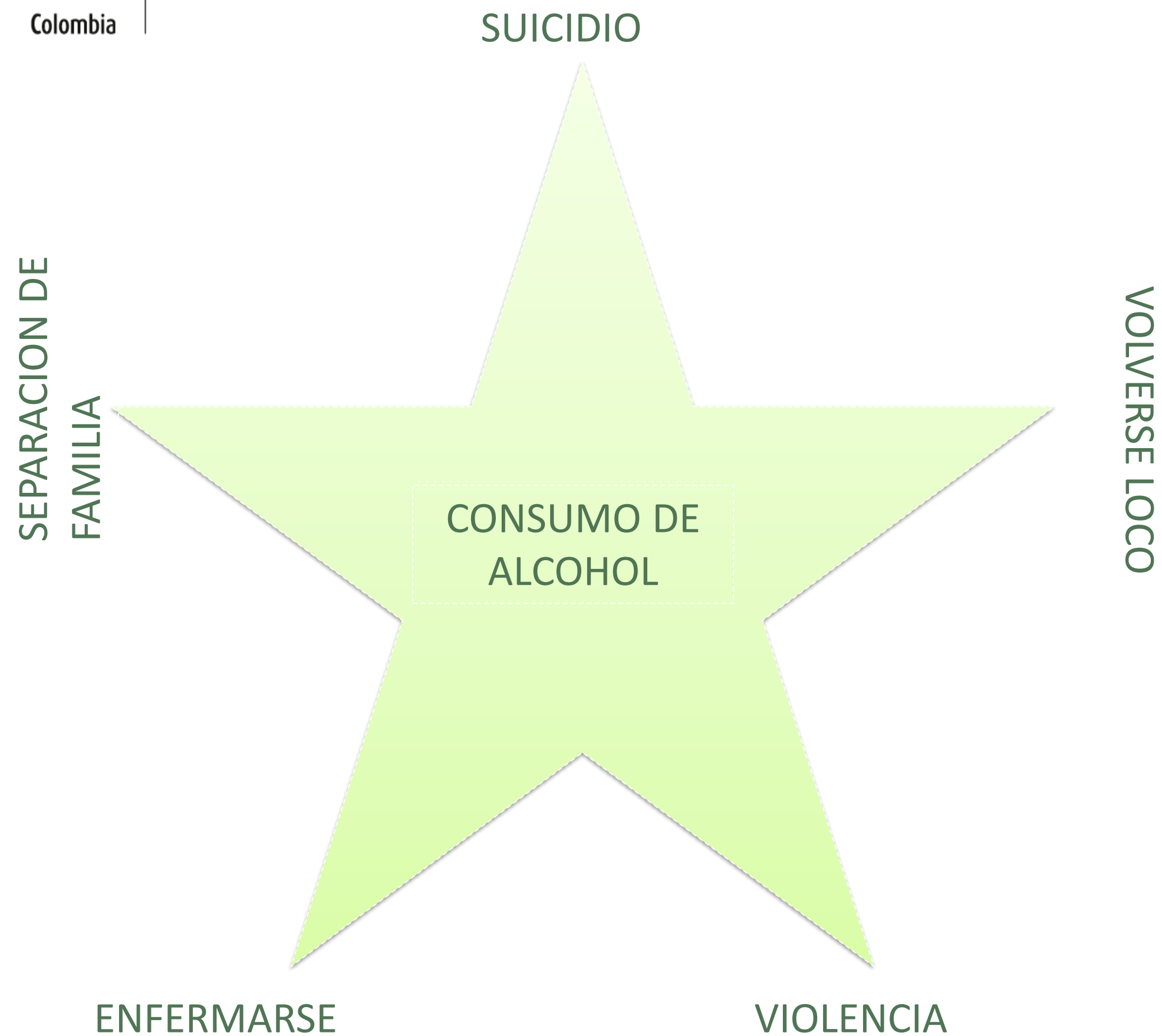
SALUD DE LA MUJERES

- Fortalecimiento de las organizaciones de mujeres del caño Cubiyu
- Identificación de iniciativas de emprendimiento

Algunos resultados en Salud Mental



ENCUENTRO CON
JOVENES DEL
INTERNADO

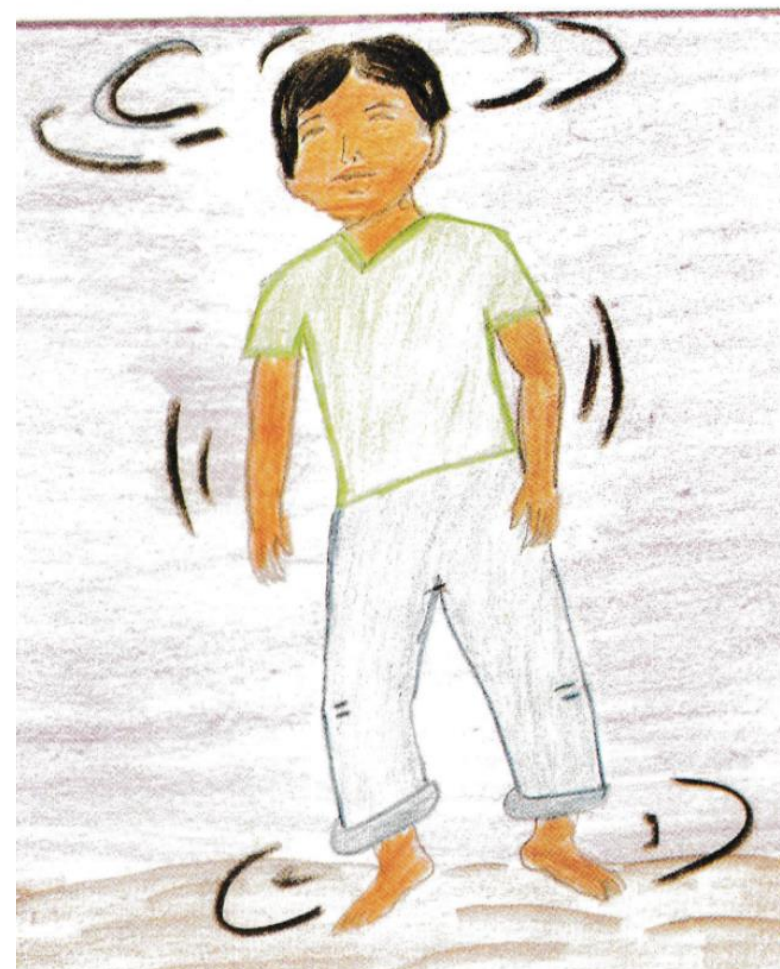


ENCUENTRO CON
JOVENES DEL
INTERNADO



***“(...) cuando yo tomo alcohol
me
dan ganas de morir...”***

“(...) Que la gente pelee y se ahorque....”



**“(...) Me da miedo
cuando la gente de la
comunidad se ahorca
tomando alcohol (...)”**

EVALUACIÓN EN SALUD

A partir de la ficha familiar, se evidencia:

- Tabaquismo activo.
- Consumo de alcohol con una frecuencia de una vez por semana.
- No hay consumo de sustancias psicoactivas.
- Violencia conyugal con maltrato físico contra la mujer.



**Sistema de Información de Base Comunitaria
para la Atención Primaria en Salud - SIBCAPS**

Documento adaptado de la ficha familiar de la OPS/DMS, por el Grupo de Investigación SIGIT de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes.

Comunidad: _____

Tarjeta Familiar

Casa No. _____ Familia No. _____

sigit
Grupo de Investigación en Salud Pública
Investigación, Docencia y Extensión

 Universidad de los Andes

SIGUIENTES PASOS

- Aplicación de el total de las fichas familiares
- Medición de consumo de Alcohol en bebidas tradicionales
- Medición de prevalencia de consumo de alcohol con la encuesta AUDIT ajustada desde una mirada intercultural a 560 habitantes de comunidades indígenas con un nivel de error del 3%.
- Fortalecimiento de herramientas pedagógicas en contextos interculturales.
- Fortalecimiento de la organización de mujeres
- Fortalecimiento de la organización de jóvenes.
- Fortalecimiento de infraestructura y dotación en el marco de APS.
- Identificación de iniciativas productivas
- Construcción y desarrollo de alternativas sostenibles en el marco de acción sin daño



Las principales herramientas para la disminución de intentos de suicidio en el territorio deben contemplar los siguientes aspectos:

- Trabajo en equipo (Multisectorial)
- Articulación en pro de un objetivo común
- Liderazgo del organismo rector en este caso de las secretarías de salud en el direccionamiento de las acciones a implementar en la comunidad.
- Responder a las particularidades de cada región.
- Incluir a familias, o comunidad afectada de manera directa o indirecta.



CONCLUSIONES



Las acciones de educación se deben enfocar en el fortalecimiento

- Recurso humano en salud para identificar, diagnosticar y tratar adecuadamente
- Educadores en la promoción de hábitos de salud mental saludables
- Comunidad en apropiación de hábitos de salud mental saludables
- Tomadores de decisión en generar y disponer de todos los recursos para una atención integral en salud mental

CONCLUSIONES

Promover la investigación para tener evidencia científica que permita orientar la toma de decisiones acordes a la realidad de las comunidades y generar política pública.

Darle voz activa a las comunidades a través de la identificación y puesta en marcha de acciones sin daño.

