

En Venezuela no hay planes ni presupuesto para atender a niños con problemas de salud mental

Cecodap presentó este martes el informe: “El suicidio infantil: un problema olvidado en medios de comunicación y políticas públicas de Venezuela”. Una investigación que refleja la gran opacidad tanto estatal como en medios de comunicación y la falta de políticas públicas y de presupuesto para atender los problemas de salud mental en menores de edad.

Carmen Inojosa, periodista e investigadora del informe, señaló que revisando las memorias y cuentas de 2013 a 2015 y los presupuestos de 2016 y 2017, pudieron constatar que no existe modelo que dé cuenta sobre resultados de atención a niños, personal especializado, medicamentos y prevención del suicidio.

“Se señalan actividades sobre vivir saludablemente y evitar enfermedades mentales, pero más allá de eso no obtuvimos datos concretos sobre los resultados de estos planes, solamente en 2015 se mencionó la cantidad de pacientes con enfermedades mentales”, dijo en referencia a la falta de cifras.

Determinaron que los programas para atender la salud mental, cuando más inversión recibieron, apenas representó 0,54% del total del presupuesto del Ministerio de Salud y cuando menos recibió fue 0,04%. “Estos programas no tienen prioridad dentro del presupuesto”, afirmó la investigadora.

“La restricción presupuestaria es uno de los mayores obstáculos para el adecuado desarrollo de planes de salud, pero esto es aún más evidente en lo que tiene que ver con el área de salud mental y prevención del suicidio. Es ínfimo lo que se destina a estos programas, no es ni el 1%”, sostuvo.

Cecodap logró determinar que no hay una política pública formal específicamente para atender a los niños y adolescentes en salud mental y tampoco hay una ficha técnica para atender a los menores, por lo

que
quedan invisibilizados en este sentido. “Estos programas no
están
formulados para la atención de esta población”, comentó.

Inojosa señaló que no hay mención de centros de salud
psiquiátricos
para la niñez y no existen datos sobre las consultas demandadas
por
niños y adolescentes. Aunque determinaron que se hicieron mesas
de
trabajo para realizar protocolos clínicos, los programas
cambiaban cada
año y no se expusieron los resultados para hacerles seguimiento.

“Desconocemos si efectivamente se crearon los centros de
atención
psicosocial para adolescentes, si se hizo la transformación del
instituto nacional de psiquiatría infantil y si los protocolos
clínicos
de atención para los niños se diseñaron y están siendo
ejecutados en los
centros de salud”, añadió.

Determinaron que los programas de salud mental tampoco siguen
principios sobre la convención de los derechos del niño y los
principios
de prioridad absoluta e interés superior. “La prevención del
suicidio
está quedando delegada a la familia y no se asume como una
obligación
que es parte del Estado, de acuerdo con el reglamento vigente y
los
convenios internacionales de los cuales Venezuela es firmante”,
finalizó.

Hay vacío en los medios

Entre 2019 y el primer semestre del 2020, Cecodap documentó que
los
medios de comunicación solo registraron 26 suicidios de niños,
niñas y
adolescentes. El informe refleja que hay un gran subregistro
dado que
solo en 2019 se reportaron 88 suicidios, mientras que en el
primer
semestre de 2020 se registraron 19 muertes de este tipo, de
acuerdo con

lo documentado por el Observatorio Venezolano de Violencia (OVV) y la organización.

La periodista Vanessa Moreno Lozada expresó que de los 26 casos documentados en el informe, los estados donde más se reportaron suicidios fueron Guárico (19,2%) y Falcón (15,4). Señaló que en 2014 se habían reportado 11 casos y la cifra fue en aumento hasta el 2017, cuando llegaron a documentar 34 casos.

Según lo documentado en el informe, por parte de los medios, los suicidios fueron de niños y adolescentes entre las edades de 10 a 17. Los menores de 13 ocuparon el 26,9% de los suicidios, 46,2% fueron del género femenino, mientras que 53,9 fueron varones.

Lo registrado por los medios y lo expuesto en el informe da cuenta de que 30,7% de los detonantes fueron conflictos familiares, 3,8% por abuso sexual, 38,5 sin registro y 23% por otras razones de depresión sin diagnóstico clínico, migración de parientes o retos peligrosos.

Documentaron que solo 19% de los medios tienen un espacio fijo para reseñar los casos, mientras que 38,1% de la cobertura realizada es anual y el 28,6% mensual. “No es una frecuencia equiparable con la necesidad venezolana”, señaló la periodista.

De acuerdo con Moreno Lozada las principales ausencias de lo documentado en prensa fue la identidad de las víctimas, el tipo de institución educativa y el grado de instrucción. “En Cecodap tenemos una postura... Ante un contexto político social, económico en el que los homicidios y muertes violentas son tan recurrentes, recurrir a la visibilización de cada víctima ayuda al derecho a la memoria, el derecho a la verdad (...) creemos que siempre y cuando el tratamiento de la información no violente la dignidad de los niños, son necesarios

esos

tres datos identificadores”, afirmó.

De los periodistas encuestados en la investigación 61,9% señalaron

que es necesario documentar suicidios por temas de prevención, 4,8%

manifestó que debe cubrirse con la idea de ayudar a las familias, 9,5%

en caso de figuras públicas o fines preventivos y 19% afirmó que no es

necesario.

La investigadora señaló que una de las principales causas del subregistro y la poca documentación en los medios es la escasa información de organismos públicos que afecta tanto a periodistas como a

investigadores. “Se les hace difícil hacer cobertura de esto”, dijo.

Otra limitante de acuerdo con Cecodap, es la estigmatización de los

suicidios y la persecución contra periodistas y medios que dificulta

mucho más el proceso de cobertura del tema.

Debe atenderse este problema

Abel Sarabia, psicólogo de Cecodap, expresó que parte del problema es

que hay un grave subregistro sobre la cantidad de casos. Consideró que

se debe, en primer lugar, a la opacidad del Estado y en segundo, al

temor de los medios a represalias del Estado y las posturas de redacciones y la sociedad que creen que documentar hace apología al

suicidio.

“Todo lo contrario, en lugar de hacer apología, es plantear el problema y generar un proceso en la sociedad de construcción de respuestas, que permitan la prevención del suicidio”, explica.

Señaló que es necesario establecer prioridades dentro de los planes de salud mental para la generación de una estructura para la prevención y atención de niños y adolescentes. “Los niños requieren atención prioritaria y especial”, dijo el especialista.

Desde Cecodap insisten que el Estado debe cumplir con el marco legal y con las obligaciones que ha contraído a nivel internacional y en su propia legislación, además de crear medidas de carácter legislativo e instituciones que respondan cuando derechos de la niñez se vean amenazados.

Agregaron que debe haber un plan de promoción de acciones y la creación de programas de educación pública con partidas presupuestarias que las respalden. “No es suficiente con que existan leyes en el país si esas leyes no cuentan con una asignación presupuestaria suficiente y con la voluntad política de que sea materializado lo que nuestros documentos legislativos establecen”, expresó Sarabia.

El especialista explicó que es necesario que el Estado informe con mayor amplitud el funcionamiento de los centros de salud a nivel pediátrico y psicológico, para comprender el alcance del problema y responder a la población desatendida. “No ofrecer respuestas oportunas y pertinentes significa dejar a las niñas y adolescentes a la deriva (...) con relación al tema del suicidio que implica la muerte, no podemos tratar estos temas a la ligera”, aseveró.

Con información de [Correo del Caroní](#)