



## PRONUNCIAMIENTO DEL SEÑOR PROCURADOR PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS, JOSÉ APOLONIO TOBAR SERRANO, ANTE LOS SUICIDIOS ACONTECIDOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

A finales del mes recién pasado me pronuncié sobre la importancia de garantizar el derecho a la salud mental en el contexto de la pandemia de COVID-19, e hice un llamado al Estado salvadoreño para que a través del Ministerio de Salud y otras instituciones del Órgano Ejecutivo diseñaran e implementaran protocolos de atención psicosocial con énfasis en intervención en crisis con un enfoque de derechos humanos y atención diferenciada para grupos en condiciones de vulnerabilidad, para la prevención de afectaciones en la salud mental de las personas albergadas en centros de contención, población en general y personas servidoras públicas que realizan acciones en virtud de sus competencias para el afrontamiento eficaz y oportuno de la pandemia COVID-19.

Durante los últimos días, medios de comunicación digital<sup>1</sup> y redes sociales<sup>2</sup> han difundido 9 hechos de suicidios en medio de la pandemia: 6 de ellos corresponden al sexo masculino y 3 al sexo femenino, cuyas edades oscilaban entre los 17 y 70 años. El 78% de los casos se concentran en personas menores de 30 años, un 11% corresponde a personas adultas y el otro 11% a personas adultas mayores. A estos 9 casos se suman 11 más ocurridos al inicio del año, haciendo un total de 20 personas suicidadas durante el 2020. Es importante acotar que a nivel mundial el suicidio es la segunda causa principal de muerte en el grupo etéreo de 15 a 29 años de edad<sup>3</sup>.

Es sabido que los impactos en la salud mental son diferenciados en función del género y grupo etéreo de la población afectada. Los patrones sociales y culturales condicionan que hombres y mujeres reaccionen de manera diferente: los hombres por lo general, tienden a reprimir las emociones, pues expresarlas se interpreta como un signo de debilidad. Por tanto, su respuesta emocional suele canalizarse a través de la ingesta exagerada de alcohol, sustancias psicoactivas o conductas violentas, incrementando el potencial riesgo de que se susciten hechos de violencia de género contra las mujeres, con altas probabilidades que culminen en feminicidios y/o hechos de autolesiones, incluidos los suicidios feminicidas. Solo durante la cuarentena, se reportan once feminicidios y un intento feminicida a nivel nacional.

En este sentido, desde la perspectiva de la salud mental, las medidas de aislamiento social que enfrentamos por la pandemia COVID-19, generan un grave impacto en la salud mental de las personas, debido al cambio radical que generan en la cotidianidad, pues exigen procesos de readaptación inmediata y por lo general, incrementa la incidencia de manifestaciones psicopatológicas como síntomas de reacción a estrés agudo, trastornos de adaptación, ansiedad y depresión, acompañadas con psicopatizaciones (“la manifestación de síntomas físicos de un problema psicológico”), tal es el caso de presentar sudoración excesiva, elevación o disminución de temperatura corporal, escalofríos, dificultades para respirar, insomnio, desesperación, desesperanza, pérdida de apetito, peso y talla, estado de ánimo cabizbajo, fatiga crónica, dificultades para establecer rutinas diarias, angustia, labilidad afectiva, dolor de pecho, dolor de cabeza, malestar generalizado, entre otros.

Si bien es cierto, dichas reacciones se pueden considerar normales y adaptativas, en ambientes hostiles y condiciones adversas, pues se percibe la falta de control a partir de la ausencia de información y respuesta sobre la propia condición de salud, exacerbando la incertidumbre, ansiedad y depresión; apareciendo entonces estos síntomas como un mecanismo de defensa ante la amenaza inminente de la pandemia, si se acentúan y cronifican pueden tener efectos a corto, mediano y largo plazo en la salud mental y conllevar al aumento de la conducta suicida.

<sup>1</sup>Véase:[https://www.elsalvador.com/articulo/sucesos/suicidioscuarentenaparan/20200423152202069567.html?twitter\\_impression=true](https://www.elsalvador.com/articulo/sucesos/suicidioscuarentenaparan/20200423152202069567.html?twitter_impression=true)

<sup>2</sup><https://twitter.com/melodiaz21/status/1253050026357600257>

<sup>3</sup>Organización Mundial de la Salud. Prevención del suicidio: un imperativo global. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508>



Estas situaciones antes descritas, se ven agudizadas en contextos de centros de cuarentena, en cuyos espacios se generan dinámicas de confinamiento, aislamiento social, pérdida de redes familiares, temores al contagio, etc. Asimismo, estas dinámicas tienen un mayor impacto en grupos en condición de vulnerabilidad al interior de los centros de cuarentena, dentro de los cuales cabe destacar a población salvadoreña retornada, quienes a su vez enfrentan rupturas en sus proyectos de vida, pérdidas financieras, temores a retornar a sus lugares habituales de vivienda, estigmatización, etc. Estas situaciones requieren medidas especiales de protección, especialmente a niñez, adolescencia, mujeres y personas adultas mayores.

Consecuente con lo anterior, las condiciones psicológicas preexistentes y la latente incertidumbre laboral, social y económica, producto de la crisis sanitaria, se configuran en factores de riesgo que vuelven más vulnerables a las personas en centros de cuarentena y en sus respectivos domicilios a atentar contra sus propias vidas.

Todo lo anterior, hace concluir que el suicidio se ha convertido en un problema de salud pública que amerita especial atención, principalmente en contextos de pandemia como el COVID-19 donde tienden a acentuarse los factores de riesgo. Sin embargo, es importante acotar que los suicidios son prevenibles, y la respuesta de los servicios de salud es clave para su oportuna erradicación.

Según las verificaciones realizadas por esta Procuraduría, el MINSAL ha enfocado sus esfuerzos en la intervención en crisis de las personas resguardadas en los centros de contención y personas trabajadoras de salud. No obstante, la PDDH ha conocido de múltiples casos en los que se presentan serias afectaciones a la salud mental, a consecuencia del confinamiento en centros de contención y/o cuarentena domiciliar.

Por otra parte, estimo conveniente reconocer los esfuerzos liderados por el Ministerio de Salud en la presentación de los **“Lineamientos técnicos para la atención en salud mental por servicio en línea (telesalud) en el marco de la emergencia por COVID-19”** el pasado 24 de abril, el cual constituye un importante esfuerzo en materia de salud mental para las personas en centros de contención.

Por lo anterior, reafirmando mi compromiso desde la institución que represento, en cumplimiento del mandato constitucional y con el objetivo que se implementen estrategias integrales intersectoriales que garanticen el derecho a la salud mental de la población en general, a fin de prevenir y evitar más casos de suicidio en el país, **hago un firme llamado:**

a) Al Ministro de Salud, doctor Francisco Alabi:

a.1. Para que genere un Plan Nacional de Salud Mental liderado por la Cartera de Estado bajo su cargo y demás instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud (SNS)<sup>4</sup>, en conjunto con otros actores sociales, que incluya la prevención del suicidio como un componente central, y a la vez establezca respuestas integrales de detección e intervención de las necesidades psicosociales de la población en general, a fin de evitar que los síntomas psíquicos agudos evolucionen hacia problemas psicopatológicos más graves o desencadenen en hechos de suicidio.

---

<sup>4</sup>Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud. Art. 1 y 2. Disponible en el sitio web: <https://w2.salud.gob.sv/servicios/descargas/documentos/Documentaci%C3%B3n-Institucional/Sistema-Nacional-de-Salud/Ley-de-Creaci%C3%B3n-del-Sistema-Nacional-de-Salud/>



a.2. Garantice el suministro de los tratamientos farmacológicos a las personas que tengan condiciones psicológicas y psiquiátricas preexistentes, a efecto de prevenir una intensificación sintomatológica a consecuencia del distanciamiento social obligatorio generado por el COVID-19.

a.3. Cree una campaña de difusión sobre los servicios en salud mental en línea, denominadas **Telesalud** para la población en centros de cuarentena y personas servidoras públicas, así como medios de difusión, para la reducción de los estigmas y la concientización de esta población para su adecuado uso.

a.4. Fortalezca el recurso humano que brinda servicios de salud mental a la población en centros de contención y población en general. Asimismo, crear programas de cuidado a fin de resguardar la salud mental de las personas servidoras públicas que realizan estas acciones en virtud de sus competencias, a fin de evitar un desgaste a su salud en general y un mejor desempeño de sus labores.

- b) A la población en general, a estar en procesos de autoobservación constante, y en caso de identificar signos de alarma a nivel psicoemocional como síntomas de ansiedad, depresión e ideación suicida, mantenerse en comunicación constante con el entorno familiar y/o social más cercano, quienes en ese momento de crisis juegan un rol importante de contención.

Además, se les recomienda en la medida de lo posible, incluir en las rutinas diarias, actividades que aporten a su bienestar emocional y físico, mantener una adecuada higiene del sueño y un equilibrio en el consumo de información relacionada a la evolución de la crisis sanitaria.

Finalmente, como Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, también queremos externar nuestras más sinceras condolencias y solidaridad con los familiares de las personas que perdieron la vida a causa del suicidio, nos sumamos a su dolor con la esperanza de que recuperen la fortaleza ante tan irreparables pérdidas.

**#Quédateencasa**

**San Salvador, 30 de abril del 2020.**

**José Apolonio Tobar Serrano**  
**Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos.**