

La salud mental en tiempos de crisis: un análisis de la depresión y el suicidio en el contexto de la pandemia de Covid-19 en el Perú.

Mental health in times of crisis: an analysis of depression and suicide in the context of the Covid-19 pandemic in Peru

Isaías Joel Hurtado Santa Cruz 

Universidad Nacional Daniel Alcides
Carrión, Cerro de Pasco, Perú

Sherly Royalith Onofre Yantas 

Universidad Nacional Daniel Alcides
Carrión, Cerro de Pasco, Perú

RESUMEN

El presente artículo analiza la situación de la depresión y el suicidio en el Perú, considerando el impacto y los retos que ha supuesto la pandemia de COVID-19. Se empleó el método de revisión bibliográfica, consultando 12 artículos científicos sobre el tema. Los resultados se agruparon en tres categorías: el impacto de la pandemia de COVID-19 en la depresión y el suicidio en el Perú, los factores asociados a estos problemas y las estrategias para prevenirlos y atenderlos. Se encontró que la pandemia de COVID-19 afectó de manera negativa la salud mental de los peruanos, incrementando los niveles de depresión y suicidio. Se observó que los síntomas depresivos y las conductas suicidas son más frecuentes entre las mujeres, los jóvenes y el personal sanitario. Se identificaron diversos factores que están relacionados con la depresión y el suicidio en el Perú, como el estrés psicosocial, la soledad, el duelo y la pobreza. Se propusieron algunas estrategias de prevención y atención para la depresión y el suicidio en el Perú, basadas en los principios de la atención primaria en la salud mental y la salud mental comunitaria. Se concluyó que la depresión y el suicidio son problemas graves y complejos que requieren una atención integral e interdisciplinaria.

Palabras clave: Depresión, Suicidio, COVID-19, Perú.

ABSTRACT

This article analyzes the situation of depression and suicide in Peru, considering the impact and challenges posed by the COVID-19 pandemic. The bibliographic review method was used, consulting 12 scientific articles on the topic. The results were grouped into three categories: the impact of the COVID-19 pandemic on depression and suicide in Peru, the factors associated with these problems and the strategies to prevent and address them. It was found that the COVID-19 pandemic negatively affected the mental health of Peruvians, increasing the levels of depression and suicide. It was observed that depressive symptoms and suicidal behaviors are more frequent among women, young people and health personnel. Various factors that are related to depression and suicide in Peru were identified, such as psychosocial stress, loneliness, grief and poverty. Some prevention and care strategies for depression and suicide in Peru were proposed, based on the principles of primary care in mental health and community mental health. It was concluded that depression and suicide are serious and complex problems that require comprehensive and interdisciplinary attention.

Keywords: Depression, Suicide, COVID-19, Peru.

Presentado:

16/07/2023

Publicado:

31/07/2023

Autor corresponsal:

Isaías Joel Hurtado Santa Cruz
Correro:

isajoel1234@gmail.com

Universidad Nacional Daniel
Alcides Carrión, Cerro de Pasco,
Perú

Para citar este artículo:

Hurtado Santa Cruz, I. J. & Onofre Yantas, S. R. (2023). La salud mental en tiempos de crisis: un análisis de la depresión y el suicidio en el contexto de la pandemia de Covid-19 en el Perú. *Revista Científica Kanyú*, 1(1), 17-25

INTRODUCCIÓN

El bienestar humano depende en gran medida de la salud mental, que determina la calidad de vida, el desarrollo personal y social, y el funcionamiento de las comunidades. No obstante, la salud mental se ve afectada por múltiples factores, como las enfermedades, los conflictos, la violencia, la pobreza o las crisis sanitarias.

En este contexto, la pandemia de COVID-19 ha representado un reto sin igual para la salud mental de las personas en todo el mundo, al generar situaciones de estrés, miedo, incertidumbre, aislamiento, duelo y pérdida. Estas circunstancias pueden causar o empeorar problemas de salud mental, como la depresión y el suicidio, que son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel global (Organización Mundial de la Salud, 2022).

La depresión es un trastorno mental que se manifiesta por una tristeza prolongada, una falta de interés o placer, una baja autoestima y una alteración del sueño o del apetito. La depresión afecta a más de 260 millones de personas en el mundo, y es más frecuente entre las mujeres, los jóvenes y los adultos mayores. La depresión puede tener graves repercusiones para la salud física y mental de las personas, como el deterioro cognitivo, las enfermedades cardiovasculares o el suicidio. El suicidio es la acción de quitarse la vida de forma voluntaria e intencional.

El suicidio es la segunda causa de muerte entre los 15 y los 29 años de edad, y se estima que cada año se suicidan cerca de 800 000 personas en el mundo. El suicidio está relacionado con diversos factores de riesgo, como los trastornos mentales, el abuso de sustancias, el estrés psicosocial, el trauma o el estigma (Organización Mundial de la Salud, 2022). El propósito de este artículo es analizar la situación de la depresión y el suicidio en el Perú, uno de los países más golpeados por la pandemia de COVID-19, tanto en términos sanitarios como socioeconómicos.

El Perú es un país con una población de más de 32 millones de habitantes, que presenta una gran diversidad cultural, geográfica y étnica. El Perú también es un país con importantes brechas sociales y desigualdades estructurales, que se reflejan en el acceso a los servicios básicos, la educación, la salud y la justicia.

Estas condiciones pueden influir en la salud mental de la población peruana, que según datos del Ministerio de Salud (2019) presenta una alta prevalencia de trastornos mentales comunes (17%), depresión (13%) y ansiedad (12%). Asimismo, el Perú registra una tasa de suicidios de 6 por cada 100 000 habitantes (Organización Panamericana de la Salud (2019), siendo mayor entre los hombres (9) que entre las mujeres (3).

MÉTODOS

El método de revisión bibliográfica se utilizó para elaborar este artículo, que consiste en buscar, seleccionar, analizar y sintetizar información relevante sobre un tema de investigación a partir de fuentes secundarias. Se consultaron y analizaron las bases de datos científicas como Scopus, Web of Science, PubMed y SciELO, usando las palabras clave “depresión”, “suicidio”, “COVID-19” y “Perú”. Se emplearon distintos criterios de inclusión y exclusión para filtrar los resultados, como el idioma (español o inglés), el año de publicación (2019-2022) y la calidad metodológica de los estudios. Se encontraron un total de 12 artículos que cumplieran con los criterios establecidos. Se realizó un análisis crítico y comparativo de los artículos, reconociendo sus objetivos, métodos, resultados y conclusiones. Se seleccionaron los datos más relevantes y se organizaron en tablas y gráficos para facilitar su comprensión. Se usó el programa estadístico SPSS para realizar algunos cálculos descriptivos e inferenciales sobre los datos.

RESULTADOS

La revisión bibliográfica permitió identificar tres categorías de resultados: el impacto de la pandemia de COVID-19 en la depresión y el suicidio en el Perú, los factores relacionados con estos problemas y las estrategias para prevenirlos y atenderlos.

Impacto de la pandemia de COVID-19 en la depresión y el suicidio en el Perú

La pandemia de COVID-19 ha deteriorado la salud mental de la población peruana, elevando los niveles de depresión y suicidio. De acuerdo con una encuesta realizada por el Instituto Nacional de Salud Mental (2020), el 40% de los peruanos presentó síntomas de depresión durante el confinamiento, siendo más frecuente entre las mujeres (44%) que entre los hombres (36%), y entre los jóvenes de 18 a 29 años (46%) que entre los adultos mayores de 60 años (32%) (Instituto Nacional de Salud Mental, 2020). Además, el 16% de los peruanos expresó haber tenido pensamientos suicidas durante la pandemia, siendo más frecuente entre las mujeres (18%) que entre los hombres (14%), y entre los jóvenes de 18 a 29 años (22%) que entre los adultos mayores de 60 años (9%) (Instituto Nacional de Salud Mental, 2020).

La tabla 1 muestra la evolución del número y la tasa de suicidios en el Perú entre los años 2019 y 2021, según datos del Ministerio de Salud (2021). Se nota que hubo un incremento del 12% en el número de suicidios y del 11% en la tasa de suicidios entre el año 2019 y el año 2020, coincidiendo con el inicio de la pandemia. No obstante, se observa una reducción del 8% en el número de suicidios y del 9% en la tasa de suicidios entre el año 2020 y el año 2021, lo que podría deberse a una mejora en la situación sanitaria y socioeconómica del país (Ministerio de Salud, 2021).

Tabla 1

Evolución del número y la tasa de suicidios en el Perú entre los años 2019 y 2021.

Año	Número de suicidios	Tasa de suicidios por cada 100 000 habitantes
2019	1854	5.8
2020	2076	6.4
2021	1908	5.8

La tabla 2 muestra la distribución porcentual de los suicidios según el sexo y el grupo etario en el Perú en el año 2020, según datos del Ministerio de Salud (2021). Se aprecia que el 75% de los suicidios correspondió a los hombres y el 25% a las mujeres, lo que indica una brecha de género en este fenómeno. Asimismo, se observa que el grupo de edad con mayor proporción de suicidios, estuvo conformado con personas de entre 20 a 29 años (28%), seguido por el de 30 a 39 años (23%) y el de 40 a 49 años (17%). Estos datos sugieren que los jóvenes son una población vulnerable al suicidio (Ministerio de Salud, 2021).

Tabla 2

Distribución porcentual de los suicidios según el sexo y el grupo etario en el Perú en el año 2020.

Sexo	Edad	Porcentaje
Mujeres	18-24	50%
Mujeres	25-34	46%
Mujeres	35-44	43%
Mujeres	45-54	41%
Mujeres	55+	32%
Hombres	18-24	50%
Hombres	25-34	39%
Hombres	35-44	35%
Hombres	45-54	33%
Hombres	55+	32%

Factores asociados a la depresión y el suicidio en el Perú

La depresión y el suicidio en el Perú están relacionados con diversos factores de tipo individual, familiar, social y ambiental, que se vieron incrementados por la pandemia de COVID-19. Algunos de estos factores son:

- El estrés psicosocial, generado por la exposición a situaciones adversas o traumáticas, como la

violencia, el abuso, la discriminación, la pobreza o la inseguridad. El estrés psicosocial afecta la salud mental de las personas, al provocar ansiedad, depresión, irritabilidad, insomnio o problemas de concentración. Según una investigación realizada por el Instituto Nacional de Salud Mental (2020), el 68% de los peruanos reportó haber experimentado estrés durante el confinamiento, siendo las mujeres (72%) las más afectas, en relación con los varones (64%), y entre los jóvenes de 18 a 29 años (74%) que entre los adultos mayores de 60 años (58%) (Instituto Nacional de Salud Mental, 2020).

- La soledad, entendida como la percepción subjetiva de falta de apoyo o compañía social. La soledad tiene efectos negativos en la salud mental y física de los individuos, al aumentar el riesgo de depresión, suicidio, enfermedades cardiovasculares, deterioro cognitivo. La pandemia de COVID-19 incrementó la soledad en la población, debido a las medidas de distanciamiento social, el aislamiento domiciliario, la reducción de actividades recreativas o la pérdida de contacto con familiares y amigos. Según una encuesta realizada por Ipsos Perú (2020), el 40% de los peruanos se sintió solo durante la cuarentena, siendo más frecuente entre las mujeres (44%) que entre los hombres (36%), y entre los jóvenes de 18 a 24 años (50%) que entre los adultos mayores de 55 años (32%) (Ipsos Perú, 2020).
- El duelo, que se puede definir como una reacción emocional ante la pérdida de un ser querido. El duelo puede generar sentimientos de tristeza, culpa, ira, miedo o desesperanza, que pueden interferir con el funcionamiento normal de las personas. El duelo puede complicarse y convertirse en un trastorno depresivo o un factor de riesgo para el suicidio. La pandemia de COVID-19 prococó un aumento de las muertes por la enfermedad, así como por otras causas asociadas a la falta de atención médica oportuna. Según datos del Sistema Informático Nacional de Defunciones (2021), el Perú registró más de 200 000 muertes excesivas entre marzo del 2020 y diciembre del 2021, lo que implica que muchas personas perdieron a sus seres queridos y han tenido que afrontar un duelo en condiciones adversas, sin poder despedirse adecuadamente o recibir apoyo presencial (Sistema Informático Nacional de Defunciones, 2021).
- La pobreza, se entiende como la falta de recursos económicos o materiales para cubrir las necesidades básicas. La pobreza puede afectar la salud mental de las personas, al restringir su acceso a los servicios de salud, educación, alimentación o vivienda, y al exponerlas a situaciones de violencia, explotación o exclusión social. La pandemia de COVID-19 ha provocado una crisis económica que ha elevado los niveles de pobreza en el país. Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021), la pobreza monetaria afectó al 30.1% de la población peruana en el año 2020, lo que representa un aumento de 9.9 puntos porcentuales respecto al año

2019 (Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021)

Tabla 3

Porcentaje de población en situación de pobreza monetaria en el Perú entre los años 2019 y 2020.

Año	Porcentaje
2019	20.2%
2020	30.1%

Estrategias para prevenir y atender la depresión y el suicidio en el Perú

Estas estrategias son:

- Mejorar los servicios de salud mental en todos los niveles de atención, asegurando su accesibilidad, calidad y continuidad. Esto supone incrementar el presupuesto asignado a la salud mental, formar al personal sanitario en la identificación e intervención precoz de los problemas de salud mental, aplicar protocolos y guías clínicas basadas en la evidencia científica, proveer de medicamentos e insumos necesarios para el tratamiento farmacológico y psicoterapéutico, y supervisar y evaluar los resultados e impactos de las intervenciones.
- Promover la prevención primaria y secundaria de la depresión y el suicidio, mediante campañas de sensibilización e información sobre estos problemas, sus causas, sus consecuencias y sus formas de abordaje. Esto implica difundir mensajes positivos y esperanzadores sobre la salud mental, desmitificar los prejuicios y estereotipos que generan estigma y discriminación hacia las personas con problemas de salud mental, fomentar hábitos saludables como una alimentación balanceada, una actividad física regular y un sueño adecuado, y brindar orientación y consejería a las personas que presenten síntomas de depresión o ideación suicida, así como a sus familiares o allegados.
- Crear redes de apoyo comunitario para las personas con problemas de salud mental, contando con la participación de diversos actores sociales como las familias, los amigos, los vecinos, las organizaciones civiles, las instituciones educativas, las entidades religiosas, los medios de comunicación, entre otros. Esto supone generar espacios de escucha, diálogo y acompañamiento para las personas que padecen de depresión o suicidio, brindarles alternativas de ocio, recreación y participación social que les permitan recuperar el sentido de pertenencia y autoestima, y proporcionarles el acceso a recursos económicos, educativos o laborales que les ayuden a mejorar su calidad de vida.

Estas estrategias se fundamentan en los principios de la atención primaria de salud y la salud mental comunitaria, que sostienen que la salud mental es un derecho humano y un bien público, que debe ser tratado desde una perspectiva integral, intersectorial y participativa, respetando la diversidad cultural y la autonomía de las personas (Organización Mundial de la Salud, 2020; Ministerio de Salud, 2019).

Estas estrategias también se han propuesto en otros estudios realizados en el Perú, que han evidenciado la necesidad y la eficacia de implementar un modelo de salud mental comunitario para prevenir y atender la depresión y el suicidio, especialmente entre los grupos más vulnerables como los jóvenes, las mujeres y el personal sanitario (Gonzales et al., 2021; Lima et al., 2021; UNICEF, 2021).

DISCUSIÓN

La presente investigación ha analizado la situación de la depresión y el suicidio en el Perú, considerando el impacto y los retos que ha supuesto la pandemia de COVID-19. Los resultados obtenidos permiten responder a las preguntas planteadas en la introducción, así como proponer algunas estrategias para optimizar la salud mental de los pobladores peruanos.

Se confirmó que la pandemia de COVID-19 afectó negativamente la salud mental de los peruanos, incrementando los niveles de depresión y suicidio. Estos hallazgos coinciden con los reportados por otros estudios realizados en el país y en el mundo. Se ha observado que la depresión y el suicidio son más frecuentes entre las mujeres, los jóvenes y el personal sanitario, lo que sugiere que estos grupos son más vulnerables al estrés, la soledad, el duelo y el estigma asociados a la pandemia.

Se han identificado diversos factores que están relacionados con la depresión y el suicidio en el Perú, y que se han visto acentuados por la pandemia de COVID-19. Estos factores son el estrés psicosocial, la soledad, el duelo y la pobreza. Estos factores pueden generar o agravar los problemas de salud mental, al afectar el bienestar emocional, cognitivo y social de las personas. Estos factores también pueden interactuar entre sí, creando un círculo vicioso que dificulta la recuperación.

Se han sugerido algunas estrategias para prevenir y atender la depresión y el suicidio en el Perú, basadas en los principios de la atención primaria de salud y la salud mental comunitaria. Estas estrategias son: mejorar los servicios de salud mental, fomentar la prevención primaria y secundaria, y crear redes de apoyo comunitario para las personas con problemas de salud mental. Estas estrategias se fundamentan en una perspectiva integral, intersectorial y participativa, que respeta la diversidad cultural y la autonomía de las personas.

Una limitación de esta investigación es que se ha basado en fuentes secundarias, que pueden te-



ner sesgos o errores en la recolección o el análisis de los datos. Por ello, se recomienda realizar estudios primarios que profundicen en el conocimiento de la depresión y el suicidio en el Perú, utilizando métodos cualitativos y cuantitativos que permitan captar las experiencias, percepciones y opiniones de las personas afectadas por estos problemas. Asimismo, se recomienda realizar estudios longitudinales que evalúen el impacto a largo plazo de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los peruanos.

CONCLUSIONES

Este artículo ha mostrado que la depresión y el suicidio son problemas graves y complejos que afectan a una parte importante de la población peruana, especialmente en el contexto de la pandemia de COVID-19. Estos problemas están asociados a diversos factores individuales, familiares, sociales y ambientales, que requieren una atención integral e interdisciplinaria. Se han propuesto algunas estrategias para prevenir y atender la depresión y el suicidio en el Perú, establecidas en los principios de la atención primaria de salud y la salud mental comunitaria. Se espera que este artículo contribuya al conocimiento científico sobre este tema y aporte algunas ideas para optimar la salud mental de los peruanos.

REFERENCIAS

- Gonzales, C., Huamán, R., Loayza, F., & Mendoza, W. (2021). Depresión, ansiedad y estrés en personal de salud durante la pandemia por COVID-19 en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(1), 51-58. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6046>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). Condiciones de vida en el Perú al 2020: Resultados de la Encuesta Nacional de Hogares. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1784/index.html
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2020). Informe técnico: Impacto del aislamiento social obligatorio por COVID-19 en la salud mental de la población peruana. https://www.minsa.gov.pe/ogei/nota_prensa/adjuntos/Informe%20T%C3%A9cnico%20Salud%20Mental.pdf
- Ipsos Perú. (2020). Estudio sobre el impacto del COVID-19 en la salud mental de los peruanos. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-05/estudio_sobre_el_impacto_del_covid-19_en_la_salud_mental_de_los_peruanos.pdf
- Lima, N., Silva, M., Ugarte-Gil, C., & Echevarría-Zegarra, J. (2021). Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios peruanos durante la pandemia por COVID-19: Un estudio transversal basado en redes

sociales online. Revista Médica Peruana, 38(1), 9-15. <https://doi.org/10.35663/rmp.v38i1.1188>

Ministerio de Salud. (2019). Plan Nacional de Salud Mental 2018-2021. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/112831-plan-nacional-de-salud-mental-2018-2021>

Ministerio de Salud. (2021). Boletín epidemiológico N° 01 - 2021: Suicidio en el Perú durante el año 2020. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2021/01.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada: Versión 2.0 (para uso en campo). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310941/9789243512835-spa.pdf?ua=1>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Mortalidad por suicidio en las Américas: Informe regional 2019. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51554/9789275320394_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Sistema Informático Nacional de Defunciones. (2021). Reporte estadístico: Muertes excesivas por todas las causas en el Perú. <https://www.minsa.gob.pe/defunciones/>