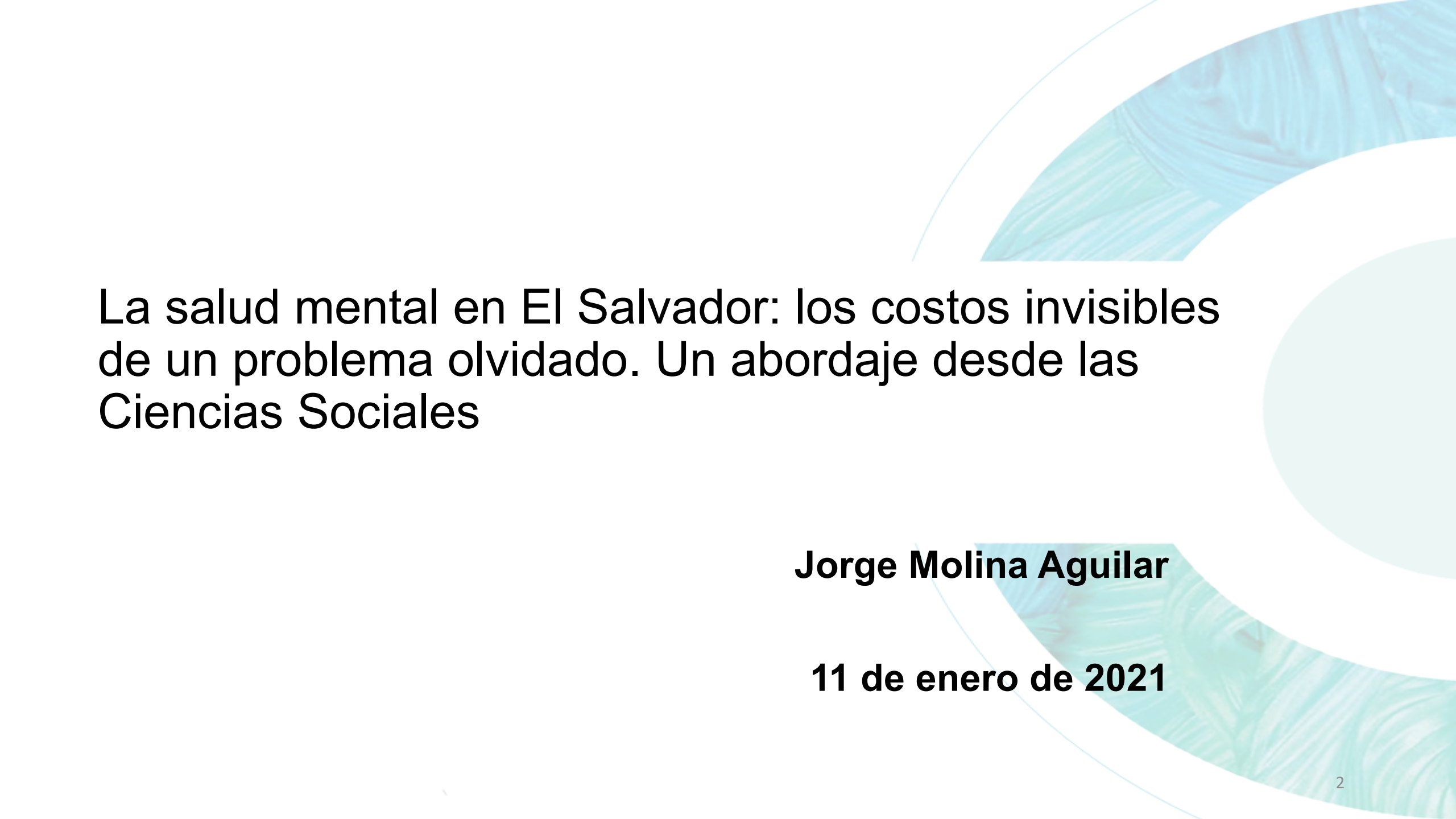




**ANÁLISIS**  
SOCIOECONÓMICO DE  
**EL SALVADOR**

---



# La salud mental en El Salvador: los costos invisibles de un problema olvidado. Un abordaje desde las Ciencias Sociales

**Jorge Molina Aguilar**

**11 de enero de 2021**

**Evidenciar cuáles son los trastornos mentales que afectan mayormente a la población salvadoreña y cuáles son los costos económicos que se derivan de la incapacidad o muerte de estos.**

La importancia de la salud mental como parte de una atención integral, necesaria para garantizar el bienestar de la población o **poblaciones salvadoreñas.**

Para la **economía y sobre todo para la economía de la salud, aspectos como la gestión de crisis, la deuda, el desempleo y la salud mental (o la ausencia de) mantienen una interrelación.**

La OMS reportó que **cada año más de un millón de personas cometen suicidio y esta cifra podría elevarse a 1.5 millones**, aunque la contabilización de estos casos depende de la confiabilidad del registro estadístico.

Reconoce el **impacto de la crisis económica sobre la salud mental** y, además, existe evidencia de que una mayor protección social en un contexto de recesión económica podría atenuar el incremento en la tasa de suicidios en momentos de dificultad.

Según los datos del **Observatorio Centroamericano y República Dominicana de la Conducta Suicida** (Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, 2020), en el 2018, se reportó que los suicidios consumados en El Salvador sumaron 222, casi el doble que años anteriores; 140 en el 2016 y 136 en el 2017

# Suicidio y ciencias sociales

Históricamente, fueron los franceses, específicamente el psiquiatra **Jean-Pierre Falret**, quien en 1822 estudió la relación entre el comportamiento suicida y la economía.

La obra de Esquirol, quien en 1838 expuso que el acto suicida era resultado de una crisis de naturaleza afectiva.

Teorías sociológicas entorno al suicidio, que posteriormente seguirían autores como **Enrico Morselli y Émile Durkheim**.

Algunos estudios desarrollan una postura que tiene que ver con la **relación entre el suicidio y los episodios de recesión económica.**

Ejemplo: la formulación de una ecuación predictiva entre las **tasas de suicidio** con base en la **correlación histórica** entre la variación del PIB.

## La necesidad de un **pluralismo disciplinar**: el caso Sri Lanka.

Desde la **antropología del suicidio**, Widger (2012, pp. 100-107) menciona cómo en la última década del siglo XX, Sri Lanka tuvo tasas de suicidio que estaban entre las más altas del mundo; la cual aumentó desde mediados del mismo siglo, estimando que entre 1983 y 1993 más de 90 000 personas habían cometido suicidio.

‘Patrones epidemiológicos’ se refleja una estructura de clase y un parentesco; exponiendo cómo los actos de autolesión y suicidio emergen **como una respuesta entorno a la ruptura de los derechos, las dificultades en el cumplimiento y deberes, y las contradicciones en el sistema social.**

En muchos casos, este tipo de comportamiento es utilizado como **una forma de comunicación**, pero a pesar de las características universales alrededor del comportamiento suicida, las personas tienen interpretaciones distintas sobre el suicidio —sus causas y consecuencias—, dependiendo de los grupos y clases sociales donde pertenecen (Widger, 2012, pp. 84-88).

# Salud mental y política nacional en salud mental

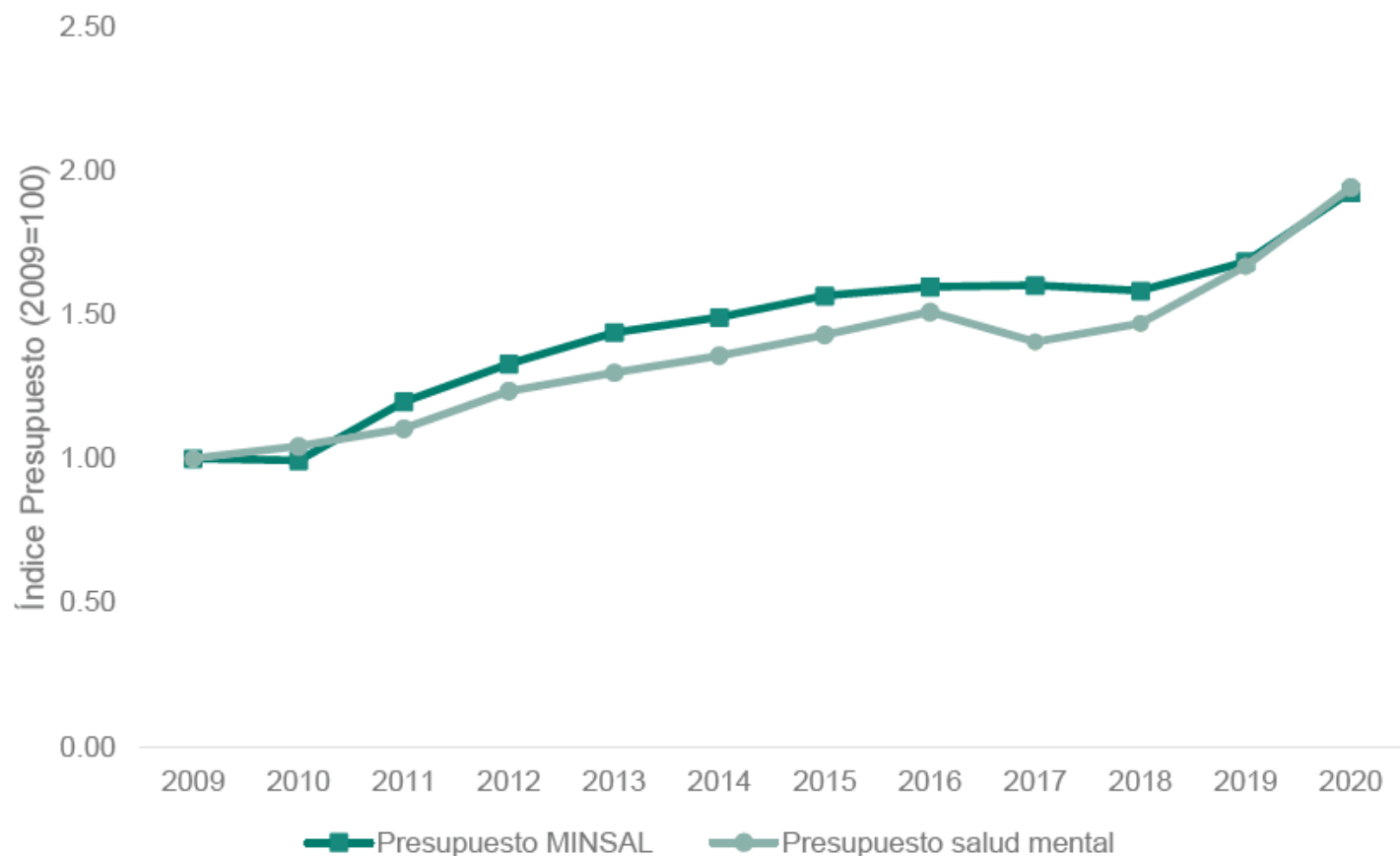
La legislación de la salud mental a través de una Política Nacional, no solo se enfoca en la intervención clínica de trastornos mentales, sino que también comprende un componente sobre prevención, demandando a que los servicios de salud en general también provean una atención integral, tanto en salud física, como mental.

- La Política Nacional de Salud Mental (MINSAL, 2018, p. 11) manifiesta que la **salud mental está determinada y condicionada por procesos culturales, científicos, económicos, técnicos, políticos, sociales, entre otros**. En otras palabras, la salud mental se articula por una serie de factores cotidianos en la vida social de las personas.
- 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.

Sin embargo, **el país aún destina a la salud mental el 1.1 % de su inversión en salud (datos para 2006) y de este porcentaje el 93 % está enfocado en la atención psiquiátrica hospitalaria** (Guzmán y Romero, 2013, p. 63).

## Gráfico 5.1 El Salvador: índice del Presupuesto General de la Nación y del Presupuesto MINSAL, 2009-2020 (Base 2009)

Gráfico 5.1. El Salvador: índice del Presupuesto General de la Nación y del Presupuesto MINSAL, 2009-2020 (Base 2009)



Fuente: elaboración propia con base en las Guía del Presupuesto General del Estado para el Ciudadano 2009-2020 (Ministerio de Hacienda, 2020).

En el gráfico 5.1 se observa cómo, a pesar de que la tendencia en la asignación de fondos a salud mental ha sido creciente entre 2009 y 2020, existe una brecha entre los recursos dedicados al MINSAL y los asignados a este rubro en específico. Las recomendaciones adoptadas por la OPS, exponen que la atención a la salud debe ser completa, es decir, que tanto los aspectos físicos como mentales de la población deben ser atendidos de forma integral (OPS, 2018).

- De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2018, p. 28), los países de la región latinoamericana destinan a la atención de la salud mental entre el 5.1 % y el 0.5 % del presupuesto destinado al rubro salud, siendo los países de ingresos bajos los que menos dedican recursos a la atención y tratamiento de trastornos mentales.
- En El Salvador, entre **2009 y 2019 el presupuesto asignado al MINSAL ha significado en promedio el 2.4 % del PIB; de dicha cuantía, un aproximado de 2 % se dedica directamente a la atención de la salud mental**


# Primeras conclusiones

- En El Salvador los estudios acerca de la relación entre suicidio y economía son escasos, la **suicidología** es una rama que no parece interesar a profesionales en salud y su estudio desde la perspectiva económica es limitado.
- La preocupación y reflexiones de autores clásicos en las ciencias sociales aún es vigente y poco explorada.

**La vivencia del desempleo** en la pérdida del ingreso (estabilidad económica) y el cambio en los hábitos y estilos de vida. La misma OMS da importancia a esto último, **enfaticando en la relación entre las condiciones de vida, los patrones individuales de conducta y los factores socioculturales enmarcados en una estructura social.**

- Las reacciones desadaptativas, los trastornos mentales previos, el consumo de sustancias y conductas disociales son algunas de las reacciones comunes ante el desempleo.
- De forma temporal, también pueden evidenciarse síntomas de ansiedad y angustia, estrés y síntomas depresivos que, a su vez, se vinculan a complicaciones psiquiátricas, donde aparecen tanto la depresión mayor como los comportamientos suicidas.
- **La recesión y/o depresión económica tiene un alto costo psicológico.**

- No obstante, el acceso a los servicios sanitarios de salud mental no siempre es posible, pues a pesar de ser un derecho, **en países como El Salvador resulta un privilegio.**
- **Estudiar más allá de una patologización y medicalización de la salud (mental en este caso).**
- **Construcción de epistemologías críticas**, con especial consideración en áreas como la **sociogénesis y la antropogénesis.**
- Reflexionar no solo en el suicidio, sino también de los **marcos de referencia y sistemas de análisis** bajo los cuáles el tema ha sido estudiado.



Jorge Molina Aguilar  
• [jmolina@uca.edu.sv](mailto:jmolina@uca.edu.sv)