

Los desastres naturales pueden presentarse en cualquier país y el Perú está muy expuesto a ellos. Pueden sobrepasar la capacidad de afrontamiento psicosocial de la población la cual puede requerir atención de su salud mental durante un periodo prolongado luego de ocurrido el desastre¹. Es conveniente que cuando un desastre llegue, la población esté preparada y pronta a desarrollar conductas sociales positivas (CSP) para aminorar sus efectos. Marchena y Gupio, al hacer la validación de una Escala de CSP frente a desastres obtienen una alta consistencia interna y encuentran en adolescentes, asociaciones significativas entre capacitación y CSP.

La violencia es un problema de salud pública a nivel mundial. Las víctimas fatales de violencia alcanzan a más de 1,6 millones de personas en el mundo². La violencia produce dolor y sufrimiento no solo a las víctimas directas sino también a los miembros del entorno familiar y a la sociedad. Cruz G y colaboradoras, al estudiar los indicadores suicidas en las mujeres que han sufrido violencia por parte de sus parejas, encuentran asociaciones estadísticamente significativas entre prevalencia de vida de deseos de morir y cada uno de los tipos de violencia. También, de intento suicida con abandono, insultos, chantajes, violencia sexual y violencia física.

Paz continúa estudiando los factores relacionados con la depresión en los adultos mayores residentes en diversos lugares del país. Esta vez es, en los adultos mayores de Lima Metropolitana y Callao. Sus hallazgos confirman la asociación entre depresión e indicadores suicidas ya reportada por otros autores^{3,4}. Encuentra que las mujeres presentan 1,8 más posibilidades de tener episodio depresivo respecto a los varones.

Los trastornos mentales afectan el rendimiento laboral y social de las personas que los padecen y afectan a la familia y a la sociedad. Huamán y colaboradores, estudian en la población adulta de Lima Metropolitana y Callao la probabilidad de presentar discapacidad según el trastorno mental. Sus hallazgos confirman la asociación significativa de la discapacidad con psicosis, fobia social, trastorno de pánico sin agorafobia, abuso/dependencia al alcohol y con ansiedad generalizada.

Con este número, estamos cumpliendo una vez más con nuestra misión de aportar información, que sirva de base para la toma de decisiones que facilite la elaboración de programas de prevención de los principales problemas de salud mental. Esperamos estar así contribuyendo con un Perú más sano y productivo, con mejor salud mental.

¹ Rodríguez J, Zaccarelli -Davoli M, Pérez R, editores. Guía práctica de Salud mental en desastres. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre. Washington, D.C. • Julio 2009. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/173228/1/Guia%20Practica%20de%20Salud%20Mental%20en%20Desastres.pdf>. Acceso: 10 de febrero del 2016.

- ² Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud mental. 2003. ISBN 92 75 31588 4. Disponible en: http://www1.paho.org/Spanish/AM/PUB/Violencia_2003.htm. Acceso: 10 de febrero de 2016.
- ³ Galen Chin-Lun Hung, Chi-Leung Kwok, Paul SF Yip, David Gunnell, Ying-Yeh Chen. Predicting suicide in older adults – a community-based cohort study in Taipei City, Taiwan (Abstract). *Journal of Affective Disorders*. 2015 Febr. 172: 165-170.
- ⁴ Vannoy S, Duberstein P, Cukrowicz K, Lin E, Ming-Yu Fan, Unützer Jürgen. The Relationship Between Suicide Ideation and Late-Life Depression (Abstract). *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2007 Dec; 15(12):1024-1033.

Vilma Paz
Médico cirujano. Instituto Nacional de Salud Mental
“Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, de Lima.