



# ESTUDIO NACIONAL DE SALUD MENTAL



**Ministerio de la Protección Social**  
**República de Colombia**  
**2004**

# *In memoriam*

Juan Luis Londoño de la Cuesta

Ministro

**Diego Palacio**  
Ministro de la Protección Social

**Juan Gonzalo López**  
Viceministro de Salud y Bienestar

**Ana Cristina Gonzáles**  
Directora de Salud Pública

# Participantes

---

<http://www.acsam.com.co>

# Estudio Nacional de Salud Mental (ENSM)

Dr. Luis Carlos Gómez Serrano

**Director Ejecutivo de la Encuesta**

Dr. José A. Posada Villa

**Gestor e Investigador Principal**

## Capacitación:

Psic. Carolina Trevisi

Psic. Yolvi Padilla

Dra. Marcela Rodríguez

Psic. Clara Fleiz

Psic. Corina Benjet

## Apoyo técnico y administrativo,

Fundación FES:

Dr. Luis Fernando Gómez

## Adaptación del instrumento:

Dra. Marcela Rodríguez

Dr. José Posada

## Diseño muestra:

Dr. Luis Carlos Gómez

Ing. José Moreno

## Computo

Ing. Francisco Muñoz

Ing. Helman Valencia

## Supervisión Trabajo de Campo

Dr. Wilson Rodríguez

Psic. Carolina Trevisi

Psic. Yolvi Padilla

## Control y Calidad (OMS y Harvard)

Dr. Ronald Kessler, et al.

Dr. Sergio Aguilar-Gaxiola

Dr. Guilherme Borges, et al.

**Estudio contratado con la  
Fundación FES Social  
Convenio de cooperacion  
número 000176/2002**

**MARCO ANTONIO CRUZ, Representante legal**

**JULIO CESAR MATEUS, Director (e) División de Salud**

**DIEGO LUIS HURTADO, Director Administrativo**

**LUIS FERNANDO GÓMEZ, Investigador**

## **COMITE TECNICO ESTUDIO**

**JUAN GONZALO LOPEZ**

**Viceministro de Salud y Bienestar, Ministerio de la Protección Social  
Presidente del Comité**

**ANA CRISTINA GONZALEZ**

**Directora General de Salud Pública, Ministerio de la Protección Social**

**ESPERANZA GIRALDO**

**Directora General de Financiamiento, Ministerio de la Protección Social**

**PAOLA ROXANA CAICEDO**

**Oficina de Comunicaciones, Ministerio de la Protección Social**

**NELCY PAREDES**

**Representante del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud**

**LUIS CARLOS GOMEZ**

**Director Encuesta de Salud Mental,**

**LUIS FERNANDO GOMEZ**

**Fundación FES Social**

**MARIA CRISTINA DE TABORDA**

**Asesora Externa**

# El Estudio Nacional de Salud Mental en el contexto internacional

---

<http://www.acsam.com.co>

# La Carga Global de la Morbilidad (1990)

La inclusión de indicadores de discapacidad, además de los de mortalidad, cambió la manera de ver las enfermedades y colocó a los trastornos mentales como una prioridad de salud pública.

- ❖ 5 de las 10 primeras causas de discapacidad a nivel mundial son psiquiátricas
- ❖ La depresión unipolar ocupa el primer lugar mundial en discapacidad

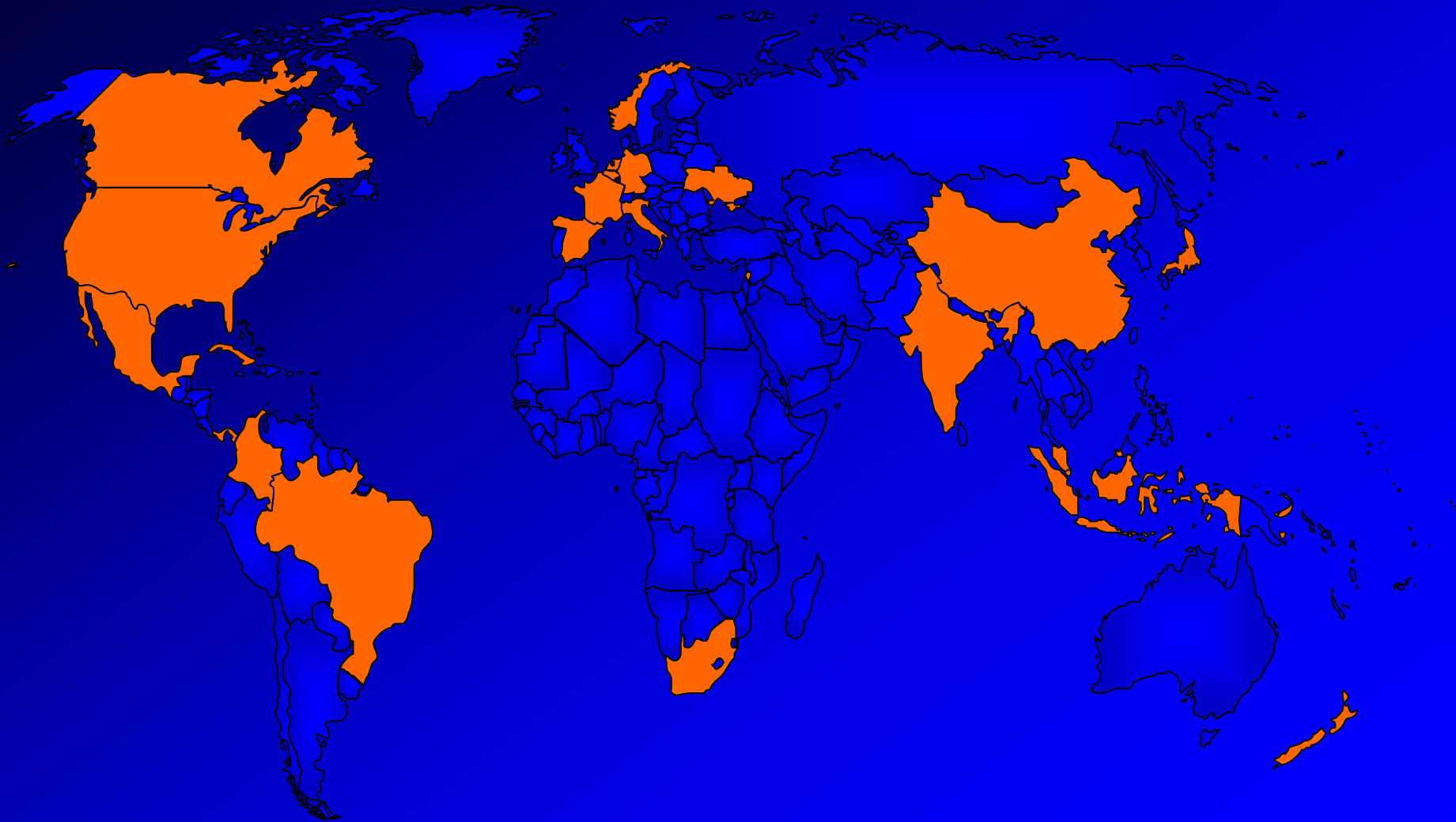
# La iniciativa de Salud Mental Mundial 2000 (OMS)

- ❖ Evaluar la situación actual de la enfermedad mental en países con diferentes niveles de desarrollo
- ❖ Determinar las necesidades de atención
- ❖ Orientar las políticas de salud pública en este tema

# Iniciativa OMS

## Salud Mental Mundial 2002

---



**OMS, OPS, NIMH**

<http://www.acsam.com.co>

## Países con recolección completa

<b>País</b>	<b>Tamaño de la muestra</b>
<b>Belgium</b>	<b>2,500</b>
<b>Canada</b>	<b>36,984</b>
<b>Colombia</b>	<b>6,182</b>
<b>China</b>	<b>5,201</b>
<b>France</b>	<b>3,800</b>
<b>Germany</b>	<b>4,500</b>
<b>Indonesia</b>	<b>5,050</b>
<b>Italy</b>	<b>4,500</b>
<b>Lebanon</b>	<b>3,438</b>
<b>Mexico</b>	<b>5,826</b>
<b>Nepal</b>	<b>3,019</b>
<b>Nigeria</b>	<b>5,060</b>
<b>Spain</b>	<b>4,300</b>
<b>The Netherlands</b>	<b>5,000</b>
<b>Ukraine</b>	<b>4,725</b>
<b>United States</b>	<b>22,911</b>
<b>Total</b>	<b>123,014</b>

## Países con recolección por concluir

País	N	Estado del trabajo de campo	Fecha de Inicio	Fecha de terminación
Brazil	5,000		Sept, 2003	
Bulgaria	5,000		July, 2003	May, 2004
India	36,300		July, 2003	Dec, 2004
Israel	5,000	268 completas	May, 2003	April, 2004
Japan	3,000	2424 completas	Nov, 2002	May, 2004
New Zealand	12,000		Nov, 2003	Nov, 2004
Panama	5,000			
Peru	7,000			
South Africa	5,000	2453 completas	Jan, 2002	
Turkey	5,000	2500 completas	Jan, 2002	
Total	94,300			

# Objetivos del Estudio en Colombia

---

<http://www.acsam.com.co>

# Estudio Nacional de Salud Mental

---

## Pretende dar respuesta a:

- ❖ ¿Qué tan extendida está la enfermedad mental en el país?
- ❖ ¿Cuáles son los trastornos más importantes y quiénes los padecen?
- ❖ ¿Existen variaciones regionales?
- ❖ ¿Cómo se distribuye en los diferentes grupos de la población?
- ❖ ¿Cómo se hace uso de los servicios?
- ❖ ¿Qué tanta discapacidad está asociada con los trastornos mentales?

# Método

---

<http://www.acsam.com.co>

# Estudio Nacional de Salud Mental

---

## Muestra:

Diseño probabilístico, multietápico y estratificado a nivel nacional

## Población:

Población urbana, **18 – 65 años** de edad, hogar fijo

**5526** hogares

**4544** entrevistas completas de adultos.

tasa de respuesta: adultos= 87.8%.

## Procedimiento:

Se entrenó a 11 supervisores locales y 39 encuestadores para realizar las entrevistas cara a cara con una computadora portátil en hogares, duración promedio 1h.44 min. (>3h.16min; <30 min.)

El equipo de investigadores supervisó el trabajo de campo en todas las regiones del país, con el fin de retroalimentar a los encuestadores y supervisores.

La producción semanal fue analizada para asegurar el control de la calidad.

# Instrumento

## CIDI versión 15 Composite International Diagnostic Interview



### Discapacidad

- Limitaciones en actividades debido a discapacidad (diarias, específicas, y sociales)
- Impacto emocional, en la familia, y económico
- Severidad de las limitaciones

**WHO-DAS**

### Condiciones Crónicas

Se pregunta de 20+ condiciones crónicas físicas (p.j., dolores de cabeza, asma, artritis, diabetes, SIDA, etc).

# Trastornos que evalúa la CIDI

---

- Depresión
  - Episodio depresivo mayor
  - Distimia
  - Bipolar
- Manía
- Ansiedad
  - Ansiedad generalizada
  - Trastorno de angustia (pánico)
  - Fobia social
  - Fobia específica
  - Agorafobia
- Infancia/adolescencia
  - Ansiedad de separación
  - Trastorno negativista desafiante
  - Trastorno de conducta
  - Trastorno de atención
- Sustancias
  - Tabaco
  - Alcohol
  - Drogas
- Personalidad
- Psicosis
- Síndrome de tensión premenstrual
- Trastornos de la alimentación
- Trastorno de estrés postraumático

# Trastornos no incluidos en el DSM IV

- Depresión irritable
- Neurastenia (*Fatiga crónica*)
- Suicidio

- Síntomas 30 días
- Condiciones crónicas
- Servicios
- Farmacoepidemiología
- Carga familiar
- Redes Sociales

- Empleo
- Empleo del cónyuge
- Finanzas
- Matrimonio
- Hijos
- Demografía adulto
- Demografía niño

# Instrumento

---

Cada una de las escalas evalúa:

- Edad de inicio (y de la última vez)
- Frecuencia, intensidad y duración
- Dificultad en vida diaria
- Grado de severidad
- Utilización de servicios
- Tratamiento
- Antecedentes familiares



**Enfermedad  
o trastorno**



# Versión Computarizada

Ayuda en línea

Códigos especiales (no sabe, se rehúsa)

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y ESTILOS DE VIDA: 2001

Formas Respuestas Navegar Ayuda

INT\_ENC

Introduzca el código del ENCUESTADOR

Botones para nuevo, guardar y cargar una entrevista

Botones de navegación

Campos fijos de captura

Barra de desplazamiento

INT_ENC	<input type="text" value="1"/>	INT_HOG	<input type="text" value="1"/>	
INT_FOL	<input type="text" value="1"/>	INT_MEN1	<input type="text" value="1"/>	C01
INT_EST	<input type="text" value="1"/>	INT_MEN1A	<input type="text" value="1"/>	
INT_MUN	<input type="text" value="1"/>	INT_MEN2	<input type="text" value="1"/>	C01

1 02:17:35 p.m.

# Consideraciones éticas

---

- Se proporcionó información acerca de lugares a donde acudir a pedir ayuda en caso de ser necesario.
- *Se exigió consentimiento informado para cada una de las entrevistas*

# La prevalencia de trastornos mentales en Colombia:

¿Cuáles son los más importantes y quiénes los padecen?

---

# Estudio Nacional de Salud Mental

## Prevalencia de cualquier trastorno

---

- Alguna vez en la vida 40.1%
- Últimos 12 meses 16.0%
- 30 días 7.4%

**DSM-IV**

# Estudio Nacional de Salud Mental

## Prevalencia de trastornos más frecuentes (alguna vez en la vida)

---

- Trastornos de ansiedad 19.3%
- Trastornos afectivos 15.0%
- Trastornos uso de sustancias 10.6%

**DSM-IV**

# Estudio Nacional de Salud Mental

## Prev. de trast. afectivos por sexo (alguna vez en la vida)

---

		%	%
Episodio Depresivo Mayor		8.6	14.9
Distimia		0.6	0.7
Episodio Maníaco		2.1	1.5
			
Cualquier trastorno afectivo		11.7	17.5

---

**DSM-IV**

# Estudio Nacional de Salud Mental

## Prev. de trast. de ansiedad por sexo (alguna vez en la vida)

---

		%	%
Trast. de pánico		0.6	1.7
Agorafobia sin pánico		1.5	3.3
Fobia social		5.1	5.1
Fobia específica		10.9	13.9
Ansiedad generalizada		1.5	1.2
Estrés postraumático		0.8	2.5
Cualquier trastorno de ansiedad		16.0	21.8

# Estudio Nacional de Salud Mental

## Prev. de trast. por uso de sustancias (alguna vez en la vida)

---

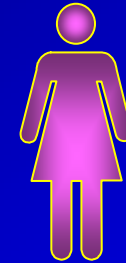
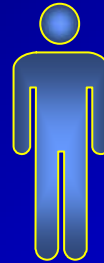
		%	%	
Abuso de alcohol		13.2	1.6	
Dependencia a alcohol		4.7	0.3	
Abuso de drogas		2.1	0.1	
Dependencia de drogas		1.2	0.2	
Dependencia de nicotina		2.9	0.5	
Cualquier trast. por uso de sust.		20.8	2.6	

---

**DSM-IV**

# Estudio Nacional de Salud Mental

## Trastornos de la impulsividad (alguna vez en la vida)



➤ Trastorno alimentación	0.0%	0.5%
➤ Trastorno déficit de atención	0.1%	0.1%
➤ Trastorno de conducta	8.8%	2.7%
➤ Trastorno oposicionista	4.9%	2.2%
➤ Ansiedad de separación	3.5%	3.4%

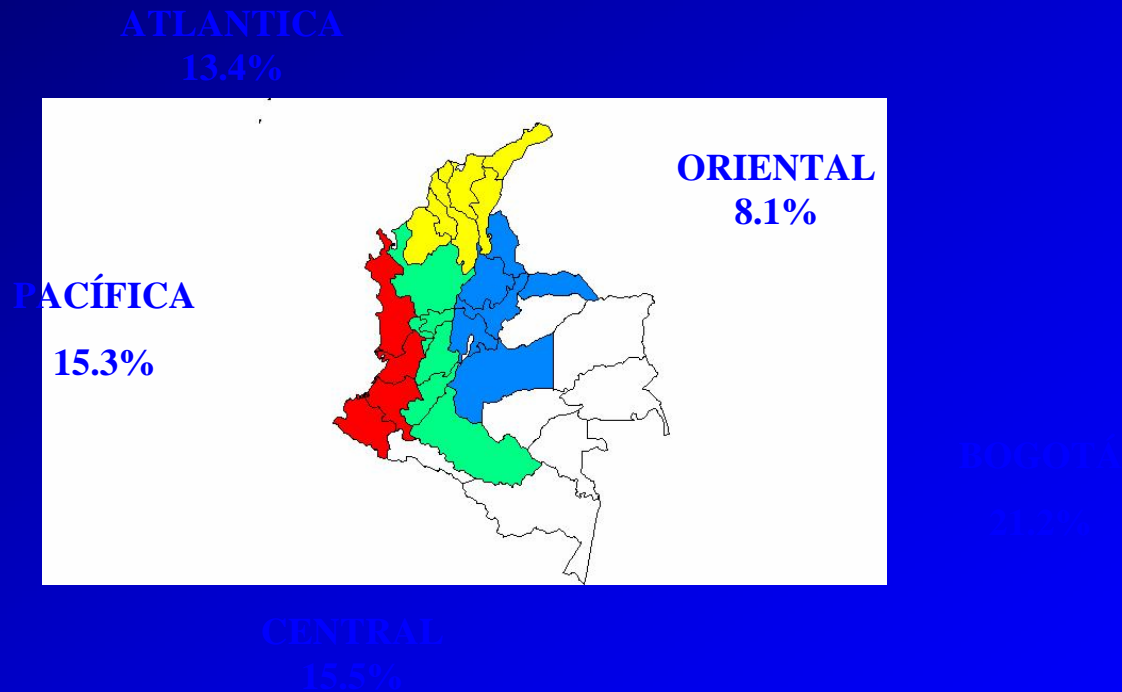
**DSM-IV**

# Discusión

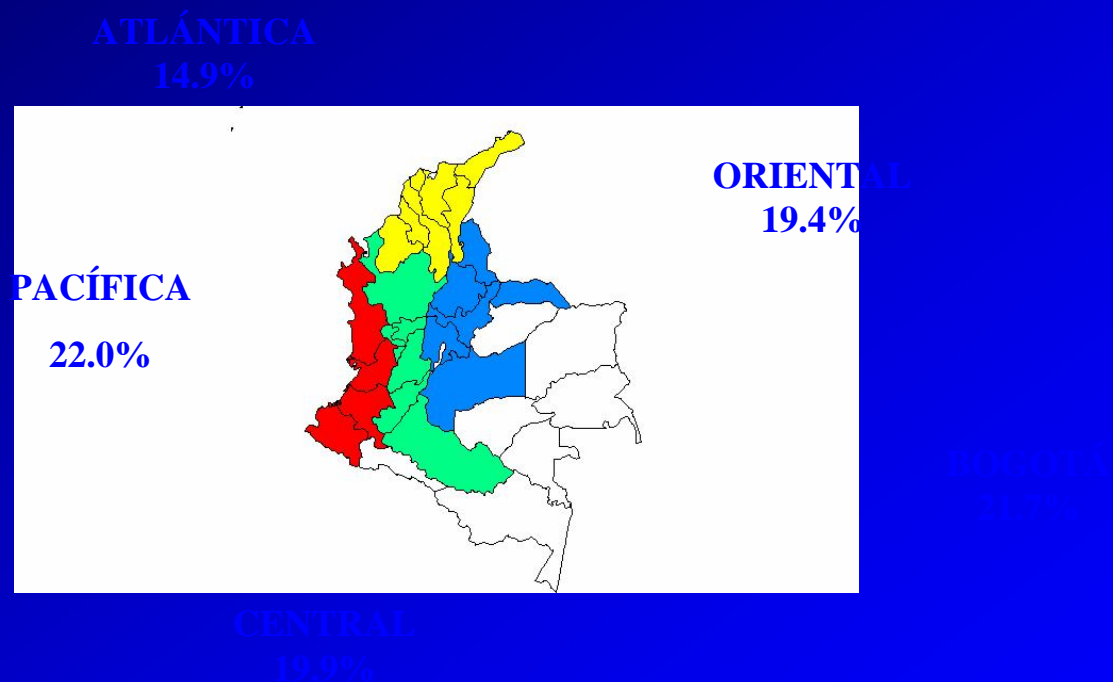
---

- **Dos de cada cinco personas presenta al menos un trastorno mental en algún momento de su vida.**
- **Los trastornos de ansiedad son los más prevalentes**
- **Entre los hombres el abuso de alcohol es el problema más común en tanto que para las mujeres la depresión mayor.**

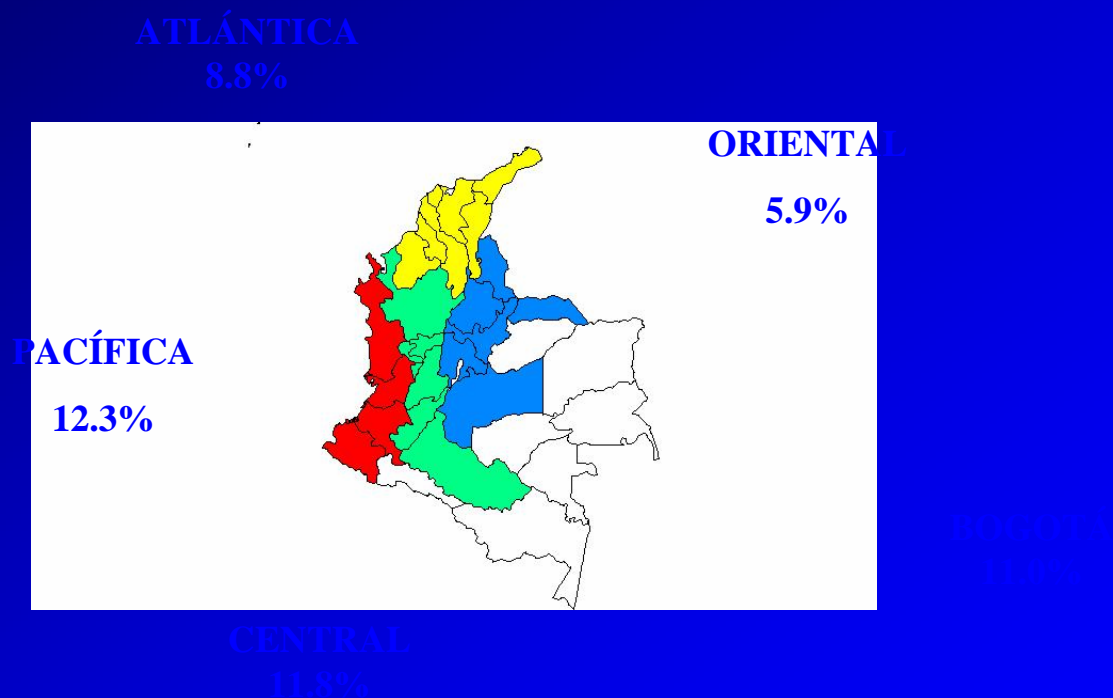
# Prevalencia de Trastornos del Estado de Ánimo “alguna vez en la vida”



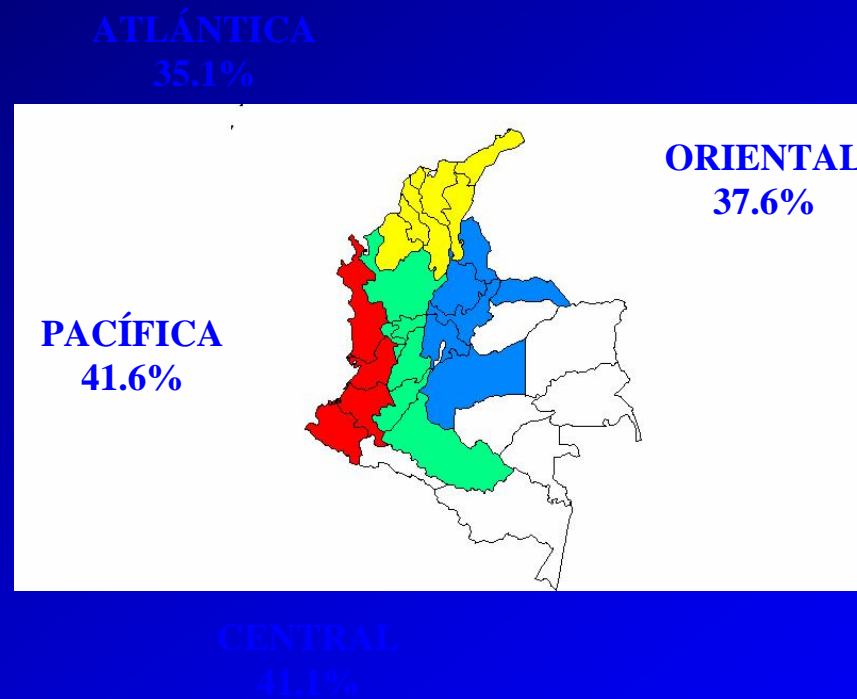
# Prevalencia de Trastorno de Ansiedad “alguna vez en la vida”



# Prevalencia de Trastorno por Uso de Sustancias “alguna vez en la vida”



# Prevalencia de cualquier trastorno “alguna vez en la vida”



# Discusión

- Bogotá D.C. es la que presenta la prevalencia más elevada de trastornos en la vida (46.7%) explicada por el elevado índice de trastornos afectivos.
- La región Pacífica muestra la prevalencia más elevada de trastornos afectivos en los últimos 30 días (2.7%).
- Bogotá D.C. y la región Pacífica muestran la prevalencia más elevada de trastornos de ansiedad (6.7%) y la región Pacífica para trastornos por uso de sustancias (1.8%).

# El orden de aparición de trastornos mentales y las edades de inicio

---

# Estudio Nacional de Salud Mental

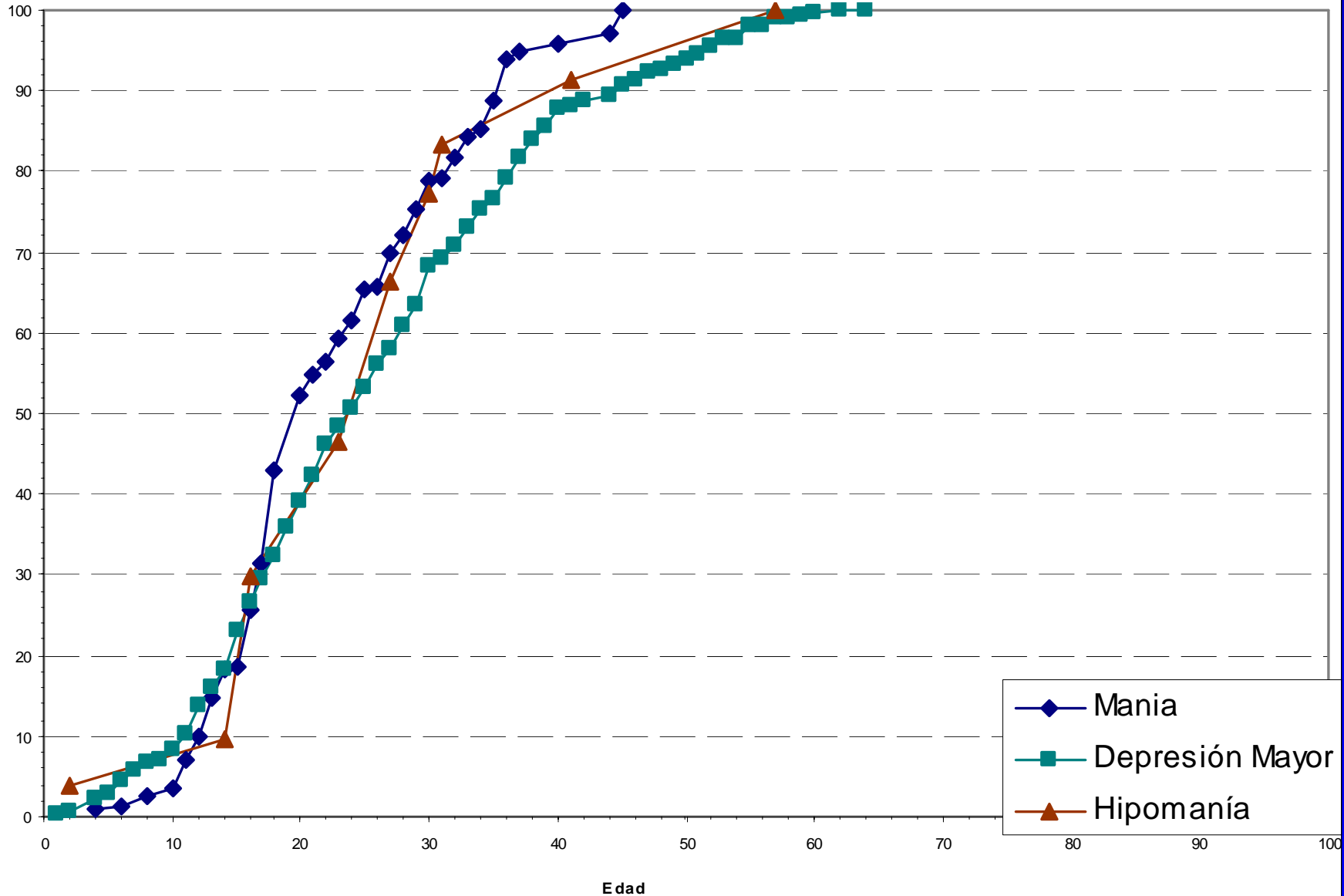
## Edad de inicio de trastornos afectivos

---

	Mediana
Episodio Depresivo Mayor	24
Manía	20
Hipomanía	27

# Figura 1: Edad de aparición Trastornos del Afecto según DSM-IV

Prevalencia %



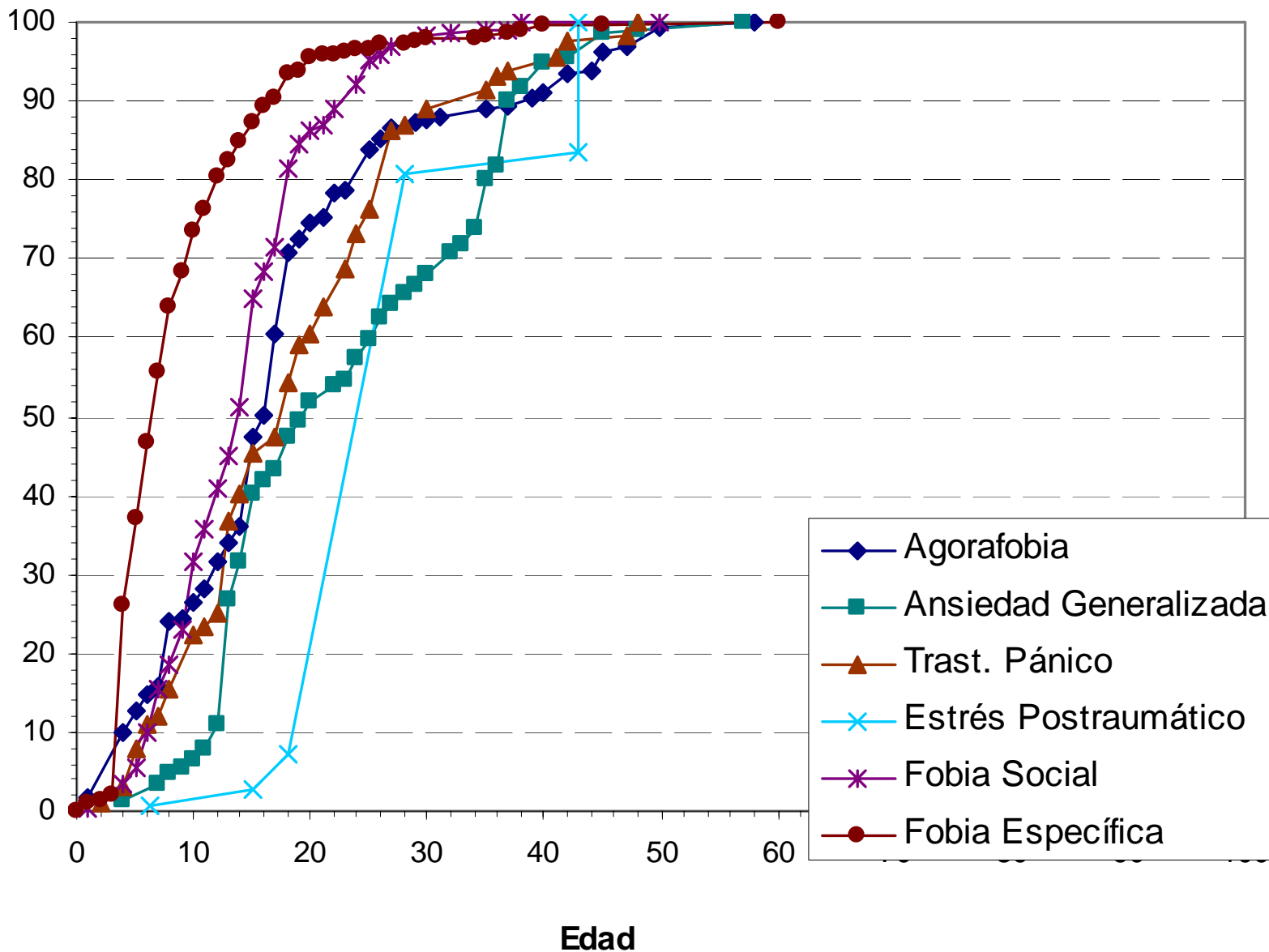
# Estudio Nacional de Salud Mental

## Edad de inicio de los trastornos de ansiedad

	Mediana
Agorafobia	16
Ansiedad Generalizada	20
Trastorno de pánico	18
T. Estrés Postraumático	28
Fobia social	14
Fobia específica	7

**Figura 2: Edad de aparición de Trastornos de Ansiedad según DSM-IV**

Prevalencia %



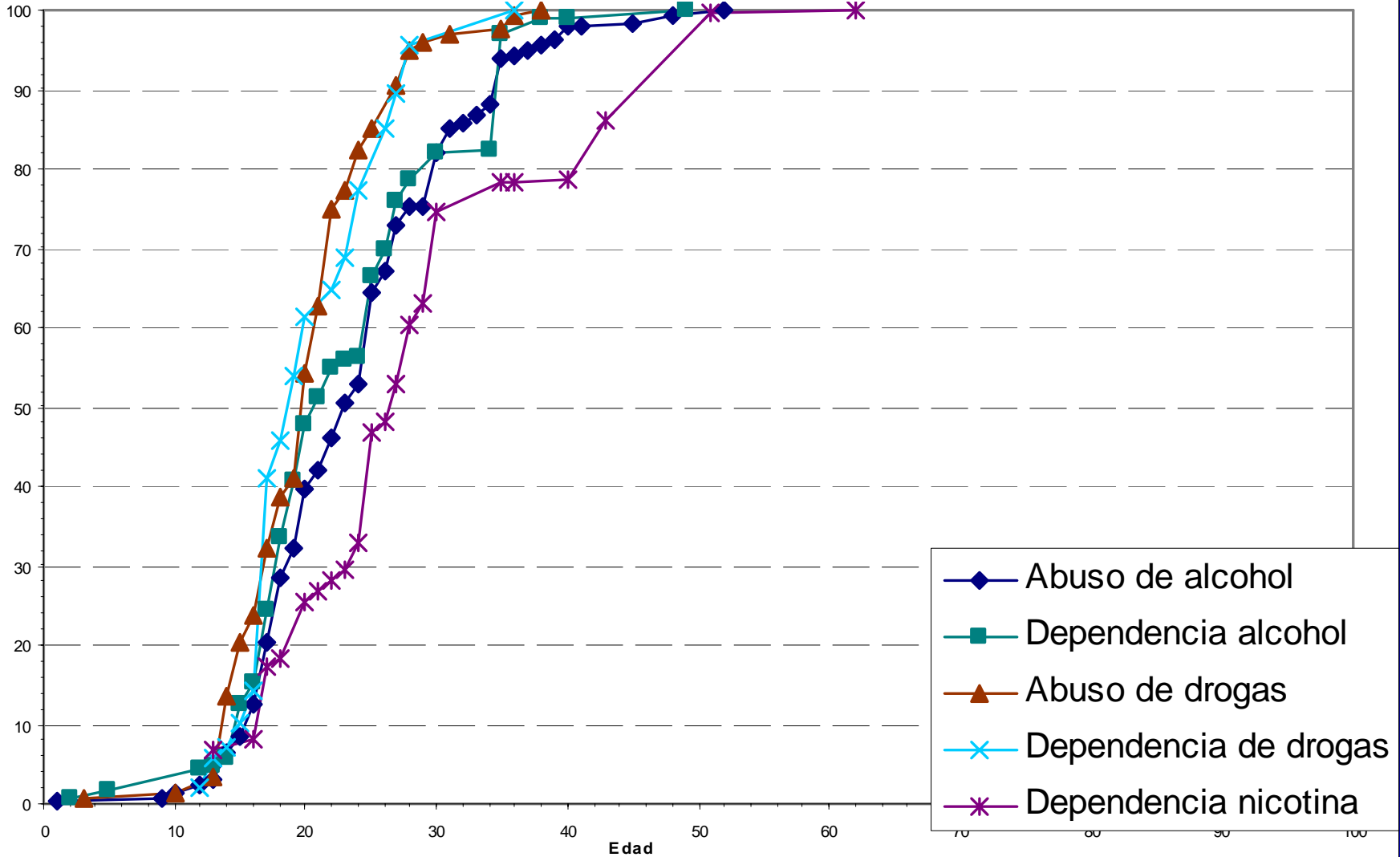
# Estudio Nacional de Salud Mental

## Edad de inicio de trastornos por uso de sustancias

	Mediana
Abuso de alcohol	23
Dependencia al alcohol	21
Abuso de drogas	20
Dependencia a las drogas	19
Dependencia a la nicotina	27

# Figura 3: Edad de aparición de Trastorno por Sustancias Psicoactivas según DSM-IV

Prevalencia %



# Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica

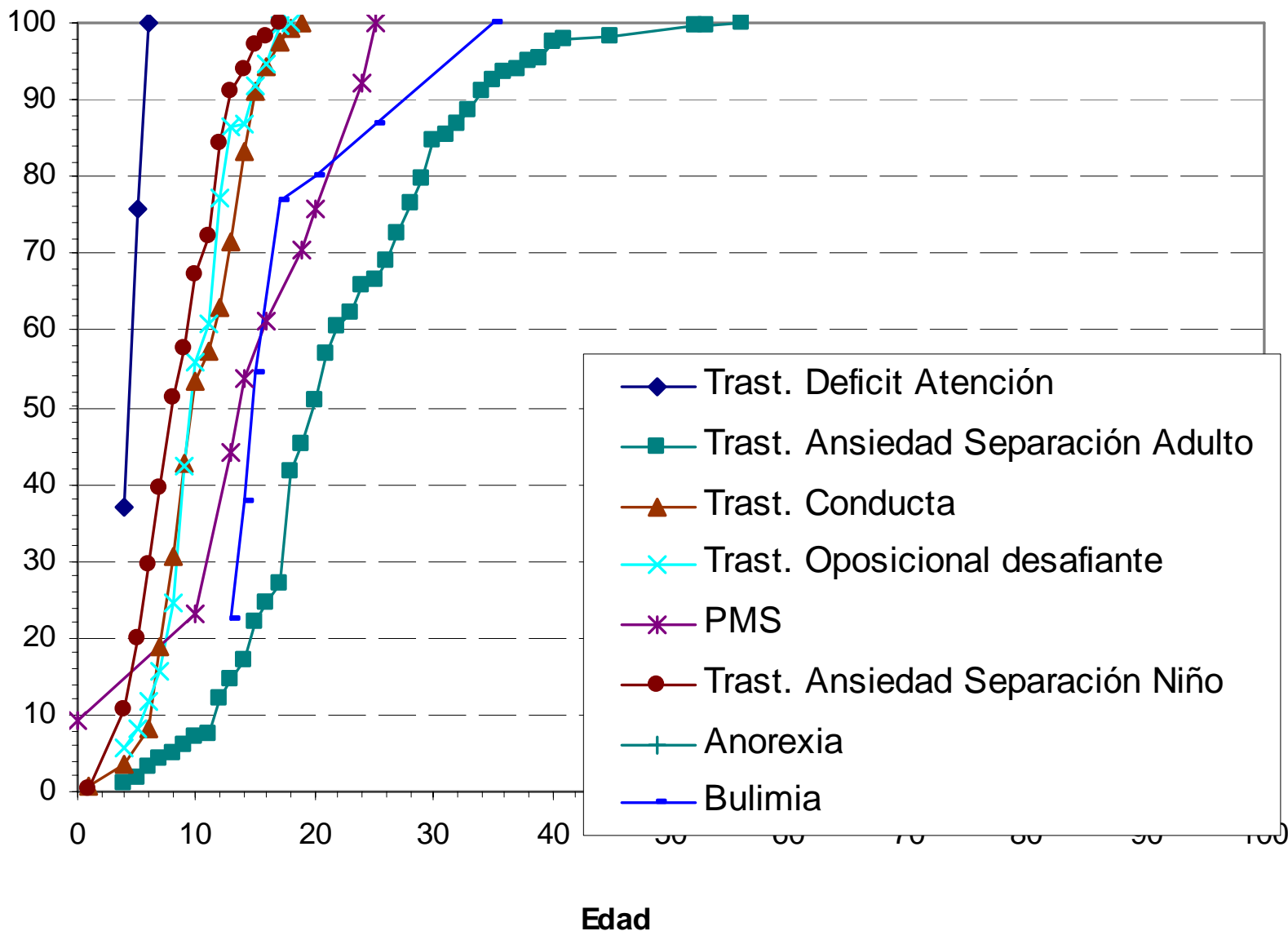
## Edad de inicio de otros trastornos

---

	Mediana
T. ansiedad separación infancia	8
Trast. de deficit de atención	5
Trastorno de conducta	10
Trast. oposicional desafiante	10
T. Ansiedad separación adulto	20
Bulimia Nerviosa	15

### Figura 4: Edad de aparición de otros trastornos según DSM-IV

Prevalencia %



# Conclusiones

---

- Los hallazgos de la encuesta confirman lo encontrado en otros países con respecto a las edades tempranas en que dan inicio los trastornos mentales.
- El trastorno de atención (5 años), la fobia específica (7 años) y la ansiedad de separación (8 años), son los tres padecimientos más tempranos. El trastorno de conducta y el trastorno desafiante surge a los 10 años. La fobia social y la agorafobia a los 14 y 16 años respectivamente. Luego a los 19 años la dependencia a drogas y a los 21 la dependencia a alcohol.
- En general los trastornos de ansiedad son los que aparecen a edades más tempranas, seguidos por los trastornos por uso de sustancias y por último los trastornos afectivos.
- El surgimiento de los trastornos mentales a edades tempranas junto con la cronicidad sugieren que muchas personas los padecen la mayor parte de su vida.

# Servicios

---

<http://www.acsam.com.co>

# Estudio Nacional de Salud Mental

---

❖ ¿Alguna vez ha recibido una consulta de orientación o terapia psicológica durante 30 minutos o más por parte de algún profesional de la salud?

❖ ¿Alguna vez algún profesional le ha recetado algo o le ha dado algún medicamento para sus problemas emocionales, de los nervios o de salud mental o por el uso de sustancias?

❖ ¿Alguna vez en su vida ha consultado a alguno de los siguientes profesionales de la lista, debido a sus problemas emocionales, de los nervios o por su uso de alcohol o drogas?

# Estudio Nacional de Salud Mental

---

¿A cuál de los siguientes profesionales usted ha consultado acerca de sus problemas emocionales, de los nervios o por su uso de alcohol o drogas? Por favor, solamente dígame la letra. **REGISTRE TODOS LOS QUE MENCIONE**

1. PSIQUIATRA
2. MÉDICO FAMILIAR, GENERAL O DE CABECERA
3. ALGÚN OTRO MÉDICO COMO CARDIÓLOGO O GINECÓLOGO-URÓLOGO
4. PSICÓLOGO(A)
5. TRABAJADOR SOCIAL
6. ORIENTADOR
7. ALGÚN OTRO PROFESIONAL EN SALUD MENTAL
8. ENFERMERA
9. CONSEJERO ESPIRITUAL O RELIGIOSO COMO SACERDOTE, PASTOR O RABINO
10. CURANDERO, YERBATERO, QUIROPRÁCTICO
11. NO SABE
12. REHUSA

# Estudio Nacional de Salud Mental

---

## GRUPOS DE ESPECIALISTAS

### ❖ **PSIQUIATRA**

- ❖ **ESPECIALISTA:** Psicólogo o Psicoterapeuta o Enfermera, Trabajador Social y Orientador en escenarios de Salud Mental.
- ❖ **MEDICINA GENERAL:** Médico Familiar, General o de Cabecera o Algún otro Médico como Cardiólogo o (Mujer/ Ginecólogo/ Hombre/ Urólogo) o Enfermera no-salud mental, Terapeuta ocupacional u otro Profesional de la Salud.
- ❖ **SERVICIOS HUMANOS:** Trabajador social no-salud mental, Orientador no-salud mental, Consejero Espiritual o Religioso como Sacerdote, Pastor o Rabino o Curandero.
- ❖ **MEDICINA ALTERNATIVA:** Grupos de autoayuda, Curandero, Yerbatero, Quiropráctico o Espiritista.

## Tratamiento en los últimos 12 meses, por trastorno y tipo de especialista

	Psiquiatra	Otro Especialista	Médico General	Servicios Humanos	Medicina Alternativa	Cualquier especialista
	%	%	%	%	%	%
<b>Afectivo</b>	2.2	9.5	5.2	3.7	3.5	14.2
<b>Ansiedad</b>	1.9	6.3	5.6	1.4	3.9	12.0
<b>Impulso</b>	4.2	6.2	3.6	2.3	1.1	13.0
<b>Sustancia</b>	1.6	3.7	0.0	1.5	1.2	5.3
<b>Cualquier DX</b>	2.1	6.2	4.1	1.7	2.5	11.0

**OTRO ESPECIALISTA:** Psicólogo o Psicoterapeuta o Enfermera, Trabajador Social y Orientador en escenarios de Salud Mental

# Conclusiones

---

- Uno de cada 10 sujetos **con un trastorno** mental recibieron atención.
- Uno de cada cinco con **dos o más trastornos** recibieron atención.
- Dos de cada 10 con **tres o más trastornos** obtuvieron atención.
- Los datos apoyan la necesidad de incrementar los esfuerzos orientados a hacer más disponibles los servicios y de acercar a la población a ellos.

# La discapacidad asociada con la enfermedad mental

---

# Discapacidad WHO-DAS

---

 Comprensión y comunicación con el entorno

 Capacidad para moverse

 Relacionarse con otras personas

 Cuidado personal

 Actividades de la vida diaria (casa y trabajo)

 Participación en sociedad.

## CADA DOMINIO

Interferencia con  
actividades

## CADA REACTIVO:

grado de dificultad  
número de días

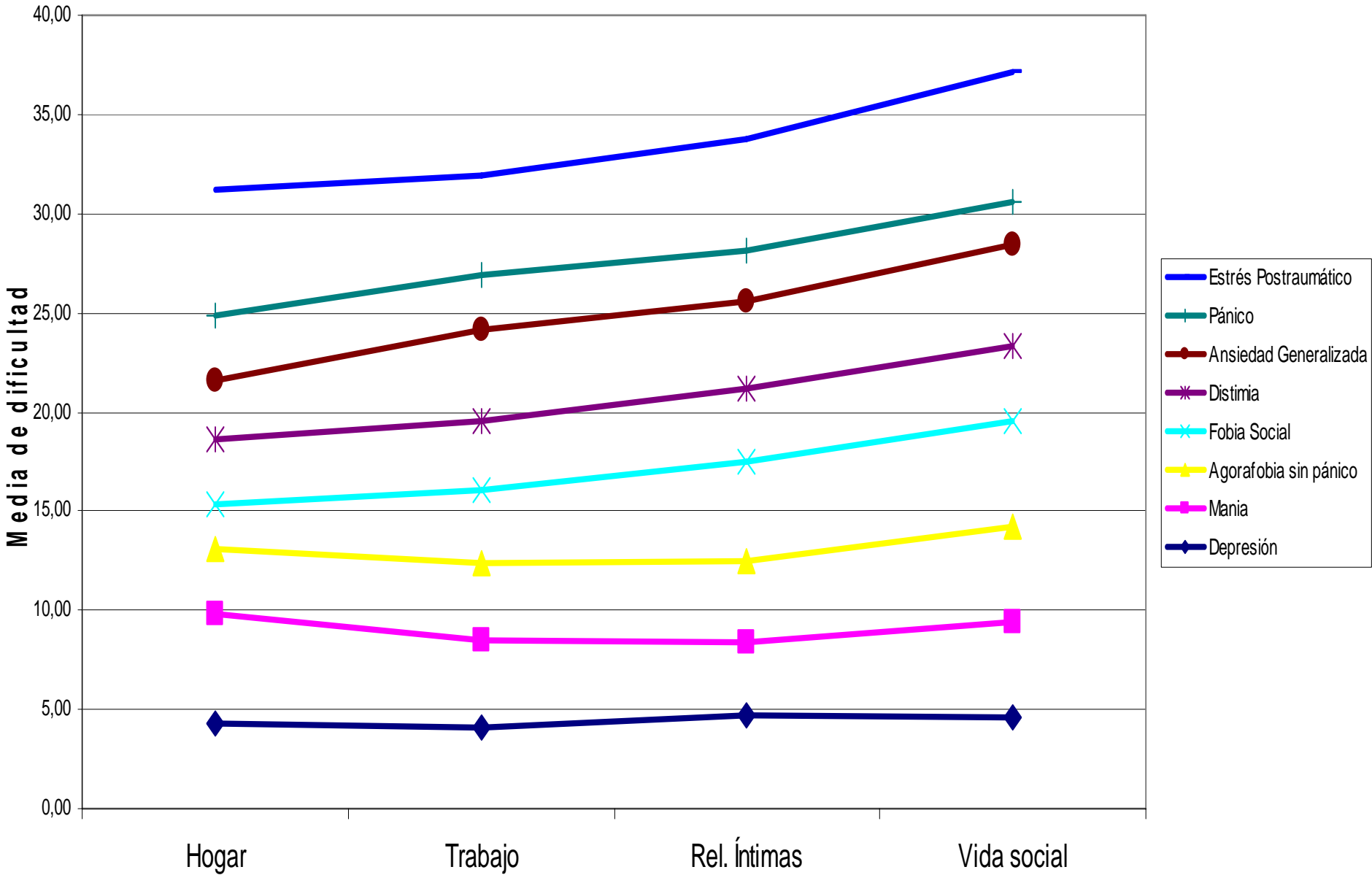
# Estudio Nacional de Salud Mental

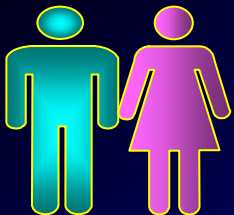
---

Distribución de severidad en trastornos psiquiátricos en los últimos 12 meses, en el total de la muestra en Colombia (n=2,442)

Alguna	Leve	Moderada	Severa
18.0	6.2%	6.4%	5.3%

# Funcionamiento / Discapacidad Personas con trastornos en los últimos 12 meses

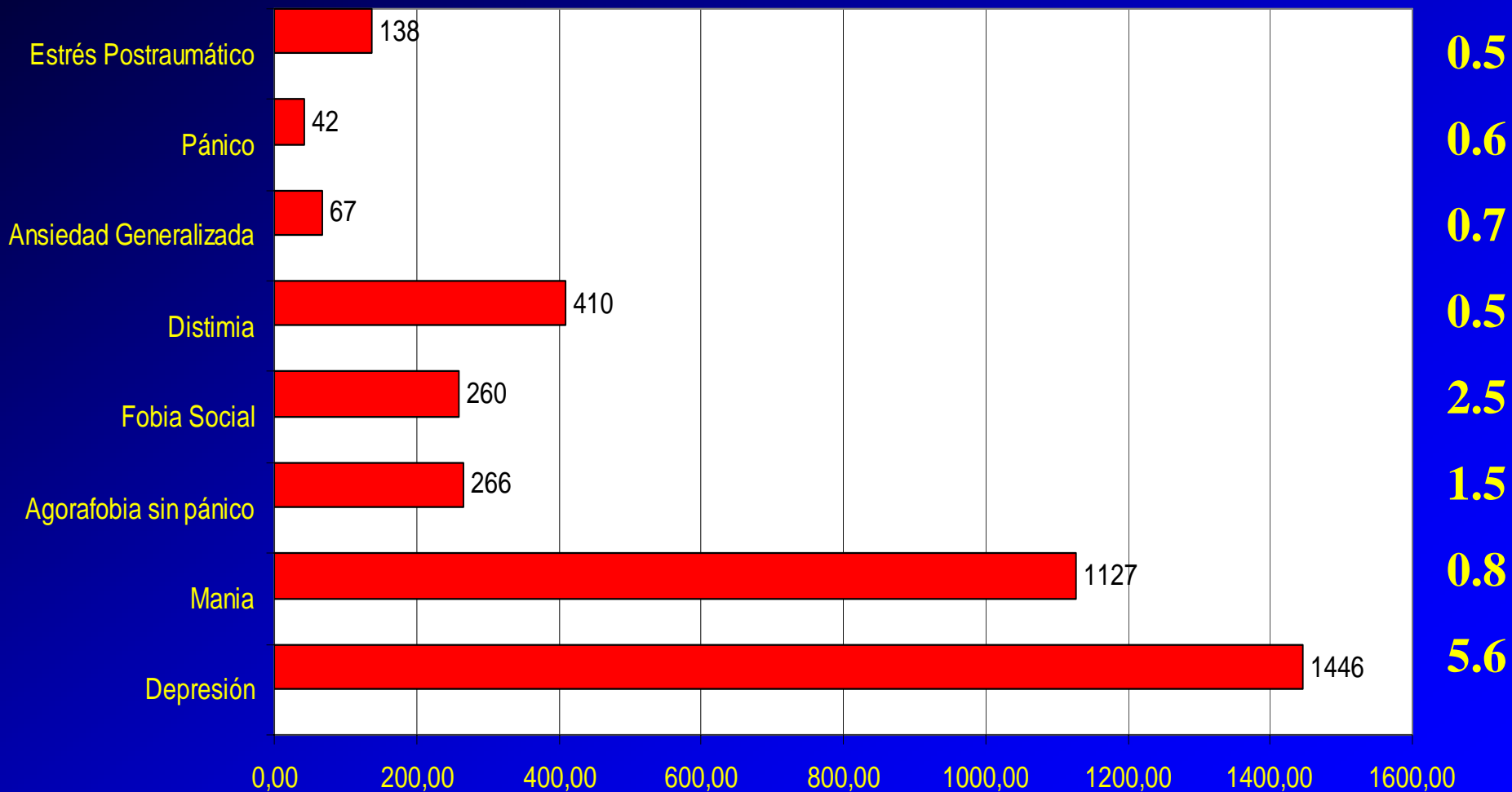




PREVALENCIA

## Total de días perdidos en los últimos 12 meses

100%



# Conclusión

- **La discapacidad asociada con la enfermedad mental es superior a la observada para las enfermedades crónicas**

# **Estudio Nacional de Salud Mental**

## **Prevalencia de intento de suicidio**

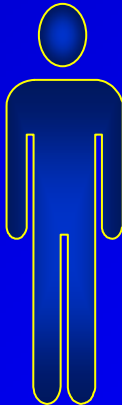
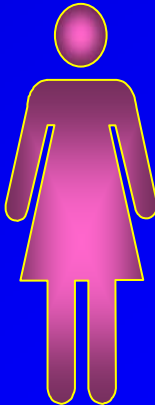
**Intento de suicidio** **4.9%**  
**(alguna vez en la vida)**

**Intento de suicidio** **1.3%**  
**(últimos 12 meses)**

# Estudio Nacional de Salud Mental

## Prev. de suicidio por sexo (alguna vez en la vida)

---

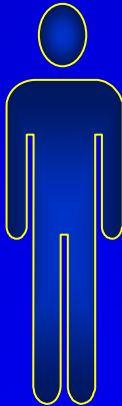
		%	%	
Ideación suicida		12.1	12.5	
Plan suicida		3.8	4.3	
Intento suicida		4.9	4.9	

# Estudio Nacional de Salud Mental

## Prev. de suicidio por sexo

(últimos 12 meses)

---

		%	%
Ideación suicida		4.0	3.1
Plan suicida		1.3	0.8
Intento suicida		1.7	0.9

# Conclusiones

- La prevalencia de vida de intento de suicidio para la población colombiana estudiada fue de 4.9% y en los 12 últimos meses, 1.3%
- Se aprecia que la prevalencia de vida para ideación suicida fue del 12,3%, y las de plan e intento del 4,1 y 4.9% respectivamente.
- Llama la atención que la prevalencia de vida en los tres indicadores es un poco mayor en mujeres.
- Cuando se analiza en el último año, la prevalencia es mayor en hombres para los tres indicadores.
- Al discriminar por los grupos de edad, se evidenció que las mayores prevalencias de vida tanto de ideación como de plan e intento suicida, se encuentra en el grupo de 30-44 años y durante el último año la prevalencia de estas variables es mayor en personas más jóvenes (18 a 29 años).

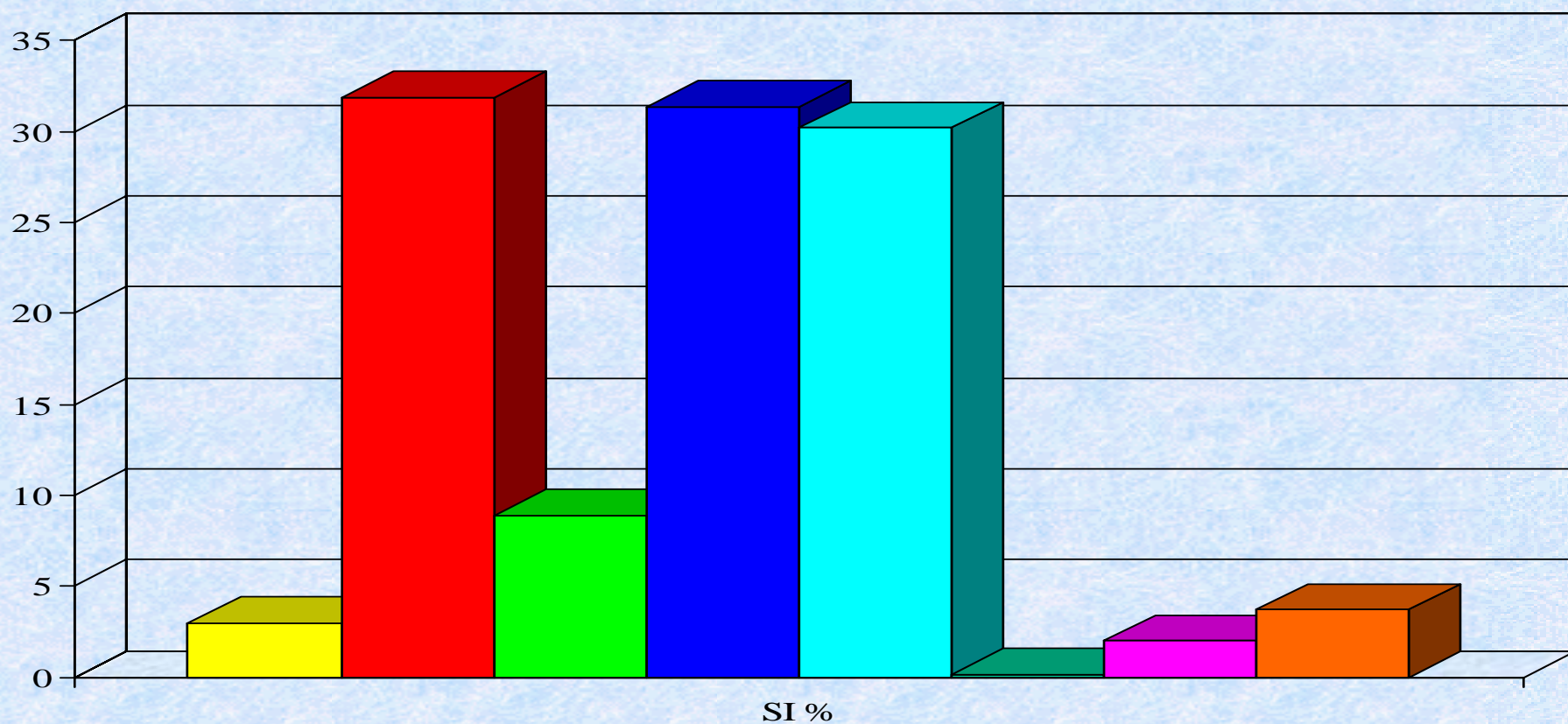
# Estudio Nacional de Salud Mental

## Afiliación

<b>Tipos de Servicio</b>	<b>SI %</b>
Médico Militar	3,00
cualquier Otro	31,87
Prepagada	8,85
Pos Contributivo	31,38
Subsidiado o Vinculado (Sisben sin ARS)	30,19
Ecopetrol	0,11
Magisterio	1,98
Privado	3,69

# Estudio Nacional de Salud Mental

## Afiliación



SI %

■ Médico Militar

■ Prepagada

■ Subsidiado o Vinculado (Sisben sin ARS)

■ Magisterio

■ Cualquier Otro

■ Pos Contributivo

■ Ecopetrol

■ Privado

# Perspectivas

---

<http://www.acsam.com.co>

# Estudio Nacional de Salud Mental

---

- ❖ Considerar a los trastornos mentales como enfermedades crónicas con derecho a tratamiento
- ❖ Mejorar la conciencia popular acerca de los trastornos mentales y la efectividad del tratamiento
- ❖ Incidir en las políticas públicas para mejorar los servicios de salud mental y aumentar los recursos.
  - Asegurar el mejor tratamiento disponible
  - Disponibilidad de fármacos
  - Amplio espectro bio-psico-social
  - Adecuación por género, edad y cultura
  - Facilitar la entrada a tratamiento considerando las necesidades sentidas por la población