

#36

DATOS EN BREVE



VISIÓN PEAK
Mayo 2021

Salud mental: el problema de largo plazo que deja la pandemia en Colombia.

Datos breve

Datos en Breve - POLIS

Salud mental: el problema de largo plazo que deja la pandemia en Colombia

© Observatorio de Políticas Públicas - POLIS

Cali / Universidad Icesi, 2021

ISSN: 2711-2772 (en línea).

Palabras claves:

Datos / Santiago de Cali / Políticas Públicas /
Políticas Urbanas/ Cali (Colombia)

Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas

Primera edición / Enero de 2018

Rector: Francisco Piedrahita Plata

Secretaria General: María Cristina Navia Klemperer

Director Académico: José Hernando Bahamón Lozano

Decanos de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas:

Carlos Enrique Ramírez

Ramiro Guerrero

Coordinador Editorial: Adolfo A. Abadía

Diseño y Diagramación: Sandra Marcela Moreno

Editorial Universidad Icesi

Calle 18 No. 122-135 (Pance), Cali – Colombia

Teléfono: +57 (2) 555 2334

E-mail: editorial@icesi.edu.co

Forma de citación:

POLIS (2021) Salud mental: el problema de largo plazo que deja la pandemia en Colombia.

[Datos en Breve No. 36]. Recuperado de: www.icesi.edu.co/polis/publicaciones/datos-en-breve.php

Equipo de trabajo

Lina Martínez

Directora POLIS – Universidad Icesi

Juan Carlos Duque

Director RiSE – Universidad EAFIT

Olga Lucía Sarmiento

Universidad de los Andes

Angel Tuirán

Universidad del Norte

Felipe Guillen

Universidad Simón Bolívar

Valeria Trofimoff

Investigadora POLIS

Isabella Valencia

Coordinadora POLIS

Andrés David Espada

Asistente de Investigación POLIS

Nicolás Vidal

Practicante POLIS

Esteban Robles

Monitor académico POLIS

Diseño y comunicaciones

Sandra Moreno

Diseñadora POLIS

Índice

Introducción

01

Los jóvenes: los más afectados en la salud mental

02

Las mujeres: las más preocupadas, deprimidas y ansiosas

03

Felicidad y Satisfacción con la Vida

04

Las implicaciones de política pública de los problemas de salud mental





Salud mental

El problema de largo plazo que deja la pandemia en Colombia

La pandemia por la COVID-19, sin temor a caer en exageraciones, es uno de los episodios de mayor relevancia que vamos a contar en esta generación. Es como decir que se sobrevivió a una guerra o que la infancia se vivió en medio de la gripa española. En tiempos recientes, no hemos vivido un fenómeno con las implicaciones sociales, económicas, ambientales y de salud pública que deja la pandemia del COVID-19.

Las consecuencias de este episodio están en todas partes y cada uno cuenta una historia con trayectorias diferentes, y dentro de todas las historias, las consecuencias en la salud mental, cobra cada día un peso estadístico que va a tener consecuencias de largo alcance. El incremento de síntomas relacionados a enfermedades mentales, en las que se cuenta con mayor prevalencia el estrés, la ansiedad, y la depresión, es un problema que crece a una velocidad inusitada.

Antes de la pandemia, la prevalencia y crecimiento de las enfermedades de salud mental se habían convertido en un tema recurrente en la investigación académica y en



las agendas públicas en el mundo. Los jóvenes de esta nueva generación (los nacidos en la década del 2000), han sido uno de los grupos poblacionales más estudiados en este campo, y en quienes se había identificado un mayor crecimiento de trastornos mentales. En Estados Unidos, al 2017, se había identificado que el 20% de las mujeres entre 12 y 17 años en el país había sufrido un episodio de depresión severo, frente al 13% de los hombres en el mismo rango de edad. De las jóvenes que experimentaron un episodio de depresión severo, menos del 5% había recibido algún tratamiento (Pew Research Center, 2019). De acuerdo a la Encuesta Nacional en 2019 de Uso de Sustancias Psicoactivas y Salud en los Estados Unidos, la población entre 18-25 años presentan la mayor prevalencia frente a cualquier trastorno mental.

En Colombia, la situación es similar. La Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015 evidenció que el 12,2% de los adolescentes entre 12-17 años y el 10% de los adultos entre 18 y 44 años reportaron algún trastorno mental. La depresión es la segunda carga de enfermedad (la que más costos le genera al sistema) en el país, sólo superada por la hipertensión. En Colombia, con una expectativa de vida de 65 años, aproximadamente 7,5 años de enfermedad, son atribuibles a una discapacidad por enfermedad mental (MinSalud, 2015).

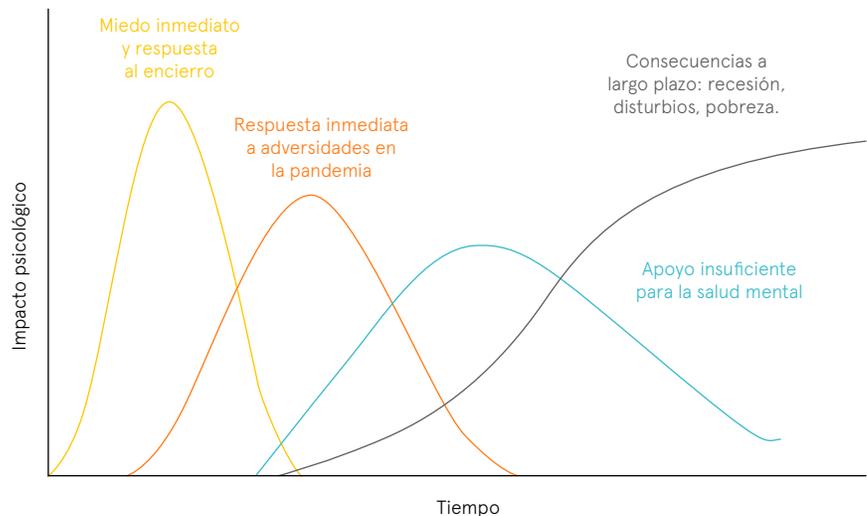




La discusión sobre el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades de salud mental ha sido un tema secundario, incluso antes de la pandemia. En los países en vía de desarrollo, como Colombia, la inversión en salud mental es marginal. En un país desarrollado, la inversión en diagnóstico y tratamiento para la atención de los problemas de salud mental son más onerosos; sin embargo, en los países de bajo y mediano ingreso, solo menos del 5% de las personas que padecen estos trastornos reciben tratamiento psicoterapéutico y/o con psicofármacos. De acuerdo con información de la OECD, los países de ingresos altos destinan en promedio USD \$58 por cada habitante, representando el 0.18% del Producto Interno Bruto (PIB). En los países de ingreso medio, la inversión por habitantes es de USD \$2, el 0.03% de PIB. En los países pobres, la inversión cae a USD \$1,5 por habitante, el 0.06% del PIB (World Happiness Report, 2018).

Gráfico 01.

Efectos a largo plazo de la pandemia en la salud mental



La salud mental de la población va a ser uno de los temas de política pública que va a tener implicaciones a muy largo plazo después de que superemos la pandemia. El confinamiento en Colombia ha sido el más largo del mundo y el menos efectivo (Taylor, 2020), dejando una severa crisis económica y social. El miedo, el estrés, la incertidumbre prolongada y las continuas medidas restrictivas en las que hemos vivido en el país, van a dejar una cuenta onerosa que llegará al sistema de salud. Alrededor del mundo, se estima que el impacto de más largo alcance de la pandemia es el que deja en la salud mental.

1,636

Colombianos

encuestados entre noviembre del 2020 y enero del 2021 en Cali, Bogotá, Medellín y Barranquilla.

Políticas Públicas de la Universidad Icesi, es el estudio del bienestar subjetivo y la salud mental de la población. Desde el 2014, recolectamos información usando métricas internacionales para monitorear la satisfacción con la vida y el auto-reporte de medidas como preocupación y depresión en la población. Durante la pandemia, hemos realizado 2 encuestas online en el país. La primera realizada en abril del 2020, a un mes del confinamiento, en la cual participaron 1,000 colombianos. La segunda encuesta realizada entre noviembre del 2020 y febrero del 2021, en la cual participaron 1,636 residentes de Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla. La información recolectada en POLIS durante más de 7 años, nos permite estudiar cómo la crisis actual está afectando la salud mental de la población.

Somos conscientes de las limitaciones de las encuestas online y del sesgo de autoselección que pueden conllevar. También, somos conscientes de que la muestra no es representativa de la población del país y se excluye a la población de los estratos socioeconómicos más bajos que no tienen acceso a internet, o no tienen la alfabetización para completar una encuesta en línea. A pesar de las limitaciones de la información obtenida, los resultados de estas encuestas muestran tendencias que permiten aproximarse a las dimensiones que ha alcanzado la crisis actual dentro de la población encuestada en el país. Los resultados que reportamos en el estudio, son similares a las trayectorias y magnitudes de otros países en el mundo durante la pandemia (Martínez et al., 2021). Este Datos en Breve muestra los resultados de salud mental y bienestar subjetivo de las personas que participaron en la encuesta online en el país durante noviembre de 2020 y febrero de 2021.

Los jóvenes

Los más afectados en la salud mental

Antes de la pandemia, los jóvenes y adolescentes han sido los grupos poblacionales con la mayor prevalencia de enfermedades de salud mental (estrés, ansiedad y depresión, son las condiciones con mayor diagnóstico). Datos mundiales, incluyendo Colombia, muestran que las enfermedades de salud mental entre los jóvenes y adolescentes venían en aumento.

En Estados Unidos, por ejemplo, se reportó un incremento de los síntomas asociados a depresión del 63% entre 2005 y 2017 en adultos jóvenes (Twenge et al., 2019) y en el mundo, uno de cada 5 estudiantes universitarios reporta uno o más diagnósticos de salud mental (Zhai & Du, 2020).

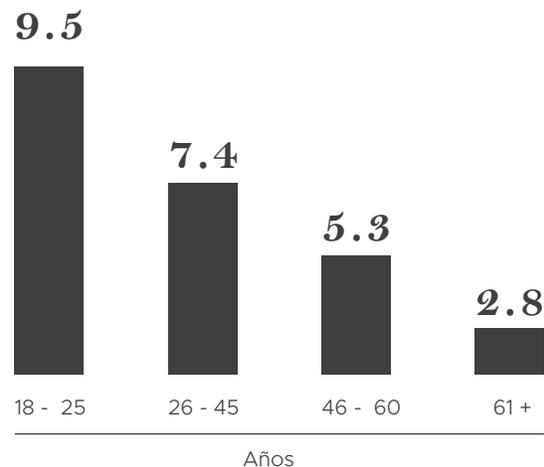
La pandemia le ha generado una disrupción a la trayectoria académica, laboral y de socialización a los jóvenes que aumenta el estrés, la ansiedad y depresión (Zhai & Du, 2020). La evidencia mundial disponible muestra que los impactos de la pandemia en la salud mental de los jóvenes, son entre moderados y severos, siendo la depresión y la ansiedad, las condiciones con mayor prevalencia (Cao et al., 2020).

Los resultados de la encuesta online recolectada entre noviembre 2020 y febrero del 2021 a más de 1,600 residentes adultos de Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla, muestra que los jóvenes son quienes reportan un número mayor de días (30 días antes de la encuesta), en los que su salud mental no fue buena.



Gráfico 02.

Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días no gozó de buena salud mental (tensión, estrés, depresión y problemas emocionales)?

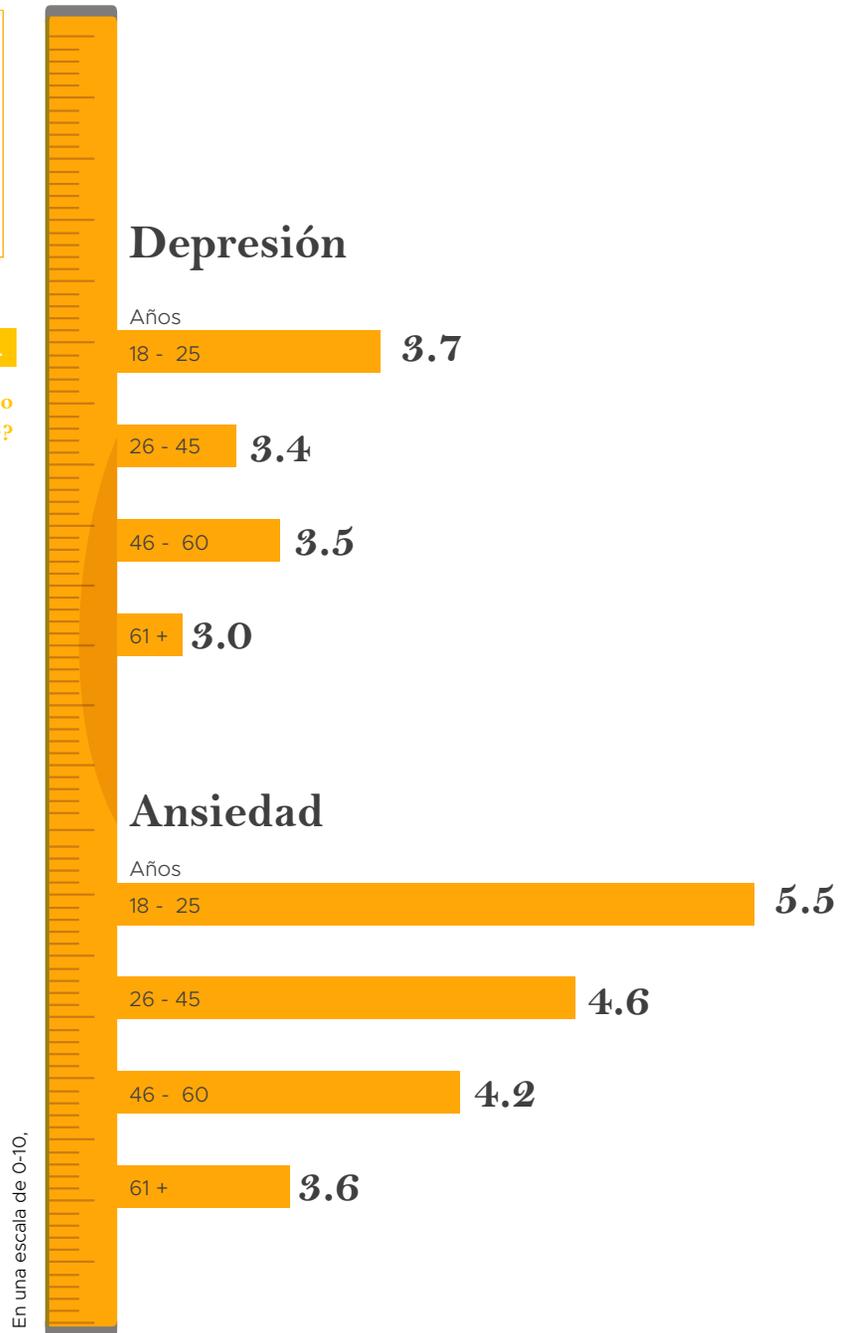


La depresión y la ansiedad también muestran una mayor prevalencia entre la población joven.

En una escala de 0-10, son los jóvenes quienes manifiestan haber experimentado con mayor frecuencia los sentimientos de depresión y ansiedad el día anterior a la encuesta.

Gráfico 03.

¿Qué tan deprimido y ansioso se sintió ayer?



Las mujeres

Las más preocupadas, deprimidas y ansiosas

Las mujeres, al igual que los jóvenes, es donde se ha concentrado la mayor parte del diagnóstico de enfermedades de salud mental en el mundo.

Al 2017, se estimaba que el 10% de la población mundial había sido diagnosticada con algún trastorno de salud mental, de los cuales, 12% correspondía a las mujeres y 9% a los hombres (Our World in Data, 2018). Durante la pandemia, el reporte del incremento de estrés, depresión y ansiedad en las mujeres, ha mostrado las mismas dimensiones del diagnóstico de los jóvenes. De igual forma, las mujeres han sido más penalizadas en la carga laboral y doméstica, han sufrido mayor reducción de ingresos y sus trabajos se han visto más perjudicados, ya que la mayor parte de la fuerza laboral de las mujeres está concentrada en el sector servicios. En nuestra encuesta, el 49% de las mujeres vieron reducido su ingreso, 71% trabajó desde la casa, y más del 30% no devengaba ingreso o ganaba menos de un salario mínimo. Los resultados de la encuesta también indican que las mujeres son las que muestran una mayor prevalencia en emociones negativas como preocupación, depresión y ansiedad. La diferencia entre hombres y mujeres en la frecuencia en la que experimentan estas emociones es estadísticamente significativa.

Tabla 01.

Preocupación, depresión y ansiedad en Colombia durante la pandemia

	Mujeres	Hombres	Diff	Cali	Medellín	Bogotá	Barranquilla
¿Qué tan preocupado se sintió ayer?	5,9	5,2	***	5,6	5,4	6	5,9
¿Qué tan deprimido se sintió ayer?	3,8	3,2	***	3,5	3,4	3,8	3,8
¿Qué tan ansioso se sintió ayer?	5,2	4,5	***	4,9	4,9	4,9	4,9

*** p>0.99 ** p>0.95 * p>0.90





Felicidad y Satisfacción con la Vida

Uno de los titulares que circulaba con frecuencia antes de la pandemia, era el título que ostentaba Colombia como uno de los países más felices del mundo. Esta información proviene de varios análisis mundiales donde se mide anualmente la satisfacción con la vida y la prevalencia de emociones, como la felicidad, en la población. Esta información no es irrelevante o superficial como algunos la podrán catalogar. La satisfacción con la vida y la felicidad han sido uno de las medidas para aproximarse a una valoración subjetiva de la calidad de vida de cada país. Efectivamente, Colombia por años ha estado muy arriba en estos rankings, en parte, porque diferente a las personas de países desarrollados, los colombianos no tienen en cuenta ni al gobierno, el presidente, o la corrupción cuando hacen una valoración de la satisfacción con su vida o felicidad. A los colombianos les importa más lo que pasa en su esfera privada que en la esfera colectiva cuando responden este tipo de preguntas (Martínez & Short, 2020).

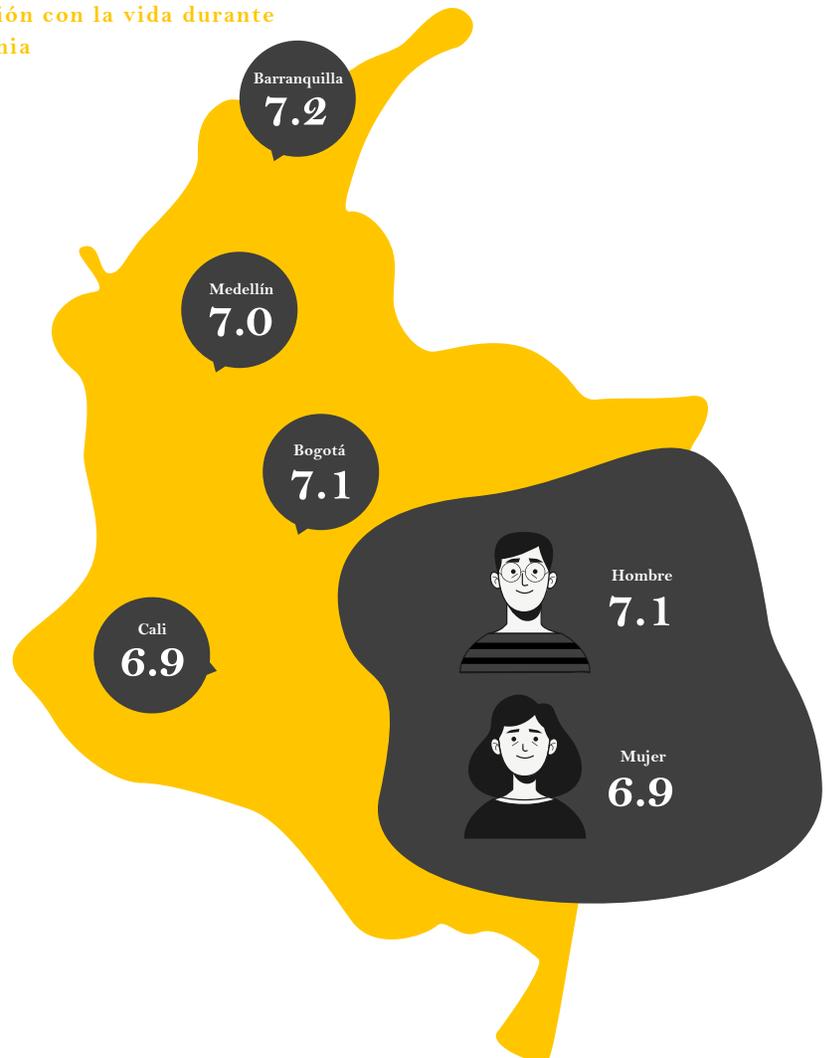
Antes de la pandemia, los colombianos reportaban una satisfacción con la vida de 8,5 (en una escala de 0-10), una de las más altas en el mundo, ya que, en los países desarrollados, en promedio esta medida se ubica alrededor de 7.

Durante la pandemia, hemos visto una reducción significativa en la satisfacción con la vida. De estar en un promedio de 8,5 antes de la pandemia, a bajar a un promedio de 7. Este cambio es de gran significancia y magnitud. Se estima que bajar una unidad en la escala de satisfacción con la vida (por

ejemplo, de 8 a 7), es equivalente a tener una disminución del 20% en el ingreso (Clarck et al., 2018). La reducción en satisfacción con la vida en la pandemia en Colombia, podría estar alrededor de la misma magnitud de ver reducido el ingreso en un 30%.

Mapa 01.

Satisfacción con la vida durante la pandemia



Las implicaciones de política pública de los problemas de salud mental

Como muchos temas en política pública, los problemas de salud mental llegan a la agenda gubernamental por los costos y sobrecargas al sistema público y a la productividad económica. Los problemas de salud mental no son buenos ni para los individuos ni para el aparato económico. En los países de la OECD, los problemas de salud mental generan cerca del 50% de las incapacidades laborales, generando una reducción en el PIB de alrededor un 2%. Los problemas de salud mental también reducen los días efectivos en que las personas trabajan, y en caso en que logren llegar a su lugar de trabajo, la productividad se ve menguada. Adicionalmente, los problemas de salud mental afectan la salud física, lo que generan un costo extra al sistema de salud, y una disminución adicional al PIB de 1%. En total, se estima que solo la carga de enfermedad de la salud mental genera una reducción del 5% del PIB de los países de la OECD (World Happiness Report 2018). Adicionalmente, el Banco Mundial reporta que la carga de enfermedad de trastornos mentales, neurológicos y epilepsia, es igual a la generada por las enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión. Colombia evidencia estos datos a través de la Tasa de Años de Vida

Potencialmente Perdidos por Trastornos Mentales y del Comportamiento. Esta medición de carga de enfermedad, paso de 4.6% en el año 2009 a 36.4% en el año 2019. En tan solo 10 años, la carga de enfermedad de trastornos mentales en Colombia se ha incrementado dramáticamente.

Los problemas de salud mental, a diferencia de algunas enfermedades físicas, aparecen temprano, mayoritariamente en la adolescencia y se mantienen a lo largo de la vida.



La aparición temprana de problemas de salud mental es una de las razones por las cuales los adolescentes son unos de los grupos poblacionales donde más se estudia este fenómeno. Esto tiene implicaciones públicas y privadas. En términos públicos, le genera un costo adicional al sistema de salud en el diagnóstico y tratamiento de una condición que posiblemente esté presente a lo largo del ciclo vital. De igual forma, afecta al sistema público de manera indirecta a través de baja productividad y, en consecuencia, a la contribución al sistema de bienestar (pago de impuestos). En términos privados, las implicaciones de los problemas de salud mental pueden ser devastadores, tanto para el individuo como para su núcleo cercano. Uno de los aspectos que hace más complejo la identificación y tratamiento de los trastornos de salud mental, es la inhabilidad o dificultad para verbalizarlos, aceptarlos socialmente, y reconocer el efecto inhabilitante en el individuo que los padece. Culturalmente, existe un estigma asociado al trastorno mental, dificultando su identificación y, por consiguiente, un adecuado manejo.



En Colombia, y en general, en América Latina, tenemos sistemas de salud muy poco capacitados y equipados para atender los problemas de salud mental de la población, y con graves deficiencias en la atención rural y la población más pobre.

Antes de la pandemia, la prevalencia de los problemas de salud mental era un tema que estaba llegando a la agenda pública con el peso de la evidencia académica y con la falta de recursos y voluntad política para atenderlo con la robustez que el problema demanda. Hemos visto en los últimos meses, que las consecuencias de largo plazo de la pandemia son incluso más complejas que los aspectos inmediatos que requiere una crisis de esta magnitud. La pandemia va a dejar al aparato económico estancado por un buen tiempo, y conllevará a secuelas importantes en la salud mental de los individuos. Una población expuesta a los estresores diarios de incertidumbre, miedo y ansiedad, no solo es improductiva, sino que también va perdiendo la esperanza de un futuro mejor.

Los programas y políticas para atender los problemas de salud mental que deja esta pandemia, no deberían arrumarse en la larga lista de problemas para ser atendidos cuando existan los recursos para hacerlo. La acción pública ante la magnitud de este problema es casi que un deber ético. En Colombia, y en general, en América Latina, tenemos sistemas de salud muy poco capacitados y equipados para atender los problemas de salud mental de la población, y con graves deficiencias en la atención rural y la población más pobre.

Pero las políticas públicas no sólo se construyen con las buenas intenciones gubernamentales y la destinación presupuestal. La otra mitad de las políticas es la receptividad de los beneficiarios ante las intervenciones. Los problemas de

salud mental son culturalmente escondidos, no son temas que se pongan en la mesa y la gente prefiere guardar silencio antes de hablar públicamente sobre depresión o ansiedad. Y en el caso que alguien quisiera hablarlo, desconocen la sintomatología o son incapaces de articular lo que sienten por esa distancia con las que nos educan sobre las emociones.

La pandemia no ha generado problemas nuevos, ha agudizado los que ya existían. La salud mental cae en esa descripción. Llevamos muchos años desconociendo la magnitud de los problemas de salud mental en la población. La pandemia va a dejar una cuenta larga y presurosa que tiene implicaciones en la esfera pública, privada y productiva.



Referencias

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Covid-19.Conacyt.Mx*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>

Clark, A., Flèche, S., Layard, R., Powdthavee, N., & Ward, G. (2018). *The origins of happiness*. Princeton University Press.

Martínez, L., & Short, J. R. (2020). Life Satisfaction in the City. *Scienze Regionali*, 0-0.

Martínez, L., Trofimoff, V., & Valencia, I. (2021). Subjective Well-being, Mental Health and Concerns During the COVID-19 Pandemic: Evidence From the Global South. *Review of European Studies*, 13(2).

Ministerio de Salud (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/presentacion-encuesta-nacional-salud-mental-2015.pdf>

Pew Research Center (2019). Most U.S teens see anxiety and depression as a major problem among their peers. <https://www.pewresearch.org/social-trends/2019/02/20/-most-u-s-teens-see-anxiety-and-depression-as-a-major-problem-among-their-peers/>

Our World in Data (2018). <https://ourworldindata.org/>

Taylor (2020) <https://www.abc.net.au/news/2020-11-09/colombia-six-month-coronavirus-lockdown-price-to-pay/12855242>

Twenge, J. M., Cooper, A. B., Joiner, T. E., Duffy, M. E., & Binau, S. G. (2019). Age, Period, and Cohort Trends in Mood Disorder Indicators and Suicide-Related Outcomes in a Nationally Representative Dataset, 2005-2017. In *Journal of Abnormal Psychology*. <https://doi.org/10.1037/abn0000410>

Zhai, Y., & Du, X. (2020). Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. In *Psychiatry Research*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113003>

World Happiness Report (2018). Recuperado de: <https://worldhappiness.report/ed/2018/>

World Happiness Report (2021). Recuperado de: <https://worldhappiness.report/ed/2021/>

Ficha Técnica

Calibrando 2021

Grupo objetivo:
Hombres y mujeres mayores de 18 años residentes de Cali, Bogotá, Medellín o Barranquilla.
Tamaño de la muestra:
1636 realizadas entre Noviembre 2020 y Febrero 2021. El tamaño de muestra por ciudad es 1000 – Cali, 160 – Bogotá, 356 – Medellín y 119 Barranquilla.
Técnica de recolección:
Sondeo online
Margen de error:
El estudio no es estadísticamente representativo.

Más información: polis@icesi.edu.co
o visítanos en nuestra web

www.icesi.edu.co/polis 

Haz click aquí y síguenos en
nuestras redes sociales: **#Polisicesi**

