

# Salud mental en Colombia: la promesa de un enfoque preventivo

Mental health in Colombia: the promise of a preventive approach

Mayra Alejandra Hernández Merchán<sup>1</sup>, Tatiana Bustos-Marín<sup>2</sup>

Recibido: 12 de julio de 2023  
Aceptado: 20 de septiembre de 2023

## Resumen

El presente artículo recoge las cifras de los reportes en Colombia sobre la prevalencia de los trastornos de salud mental y la conducta e intención suicida, abriendo el diálogo a la necesidad no solo de intervención atendiendo a las necesidades actuales y la particularidad de las dinámicas sociales, sino un enfoque en el que se hace imprescindible la formación desde la promoción de la salud mental y la prevención de enfermedades mentales.

**Palabras clave:** Salud mental, prevención de la enfermedad, promoción de la salud, suicidio, psicología.

---

1. Institución Universitaria Politécnico GranColombiano.

<https://orcid.org/0000-0001-6670-5036>

Correo electrónico: malhernandez@poligan.edu.co

2. Universidad Santo Tomás.

<https://orcid.org/0000-0002-0404-230X>

Correo electrónico: leidybustosm@usta.edu.co

## Abstract

This article collects the figures from the reports updated to date on the prevalence of mental health disorders and suicidal behavior and intention, opening the dialogue to the need not only for intervention, considering current needs and the particularity of the social dynamics, but an approach in which training from the promotion of mental health and the prevention of mental illnesses is essential.

**Keywords:** mental health, disease prevention, health promotion, suicide, psychology.

## Introducción

La salud mental es un aspecto fundamental de la vida humana, representa un área de bienestar que se ve impactada por factores biológicos, psicológicos y sociales, que pueden desencadenar trastornos mentales, los cuales requieren una atención integral. En la actualidad, la prevalencia de los trastornos de salud mental y la conducta e intención suicida en Colombia es alarmante (2).

La atención psicológica se ha convertido en un componente esencial en la prevención y tratamiento de los trastornos mentales. Además, del reconocimiento por parte de las políticas nacionales sobre la promoción de la salud mental y la prevención de enfermedades mentales como imprescindible para abordar los desafíos en este campo (3).

Este artículo ofrece información relacionada con la atención en salud mental en Colombia. Se abordan las prevalencias de diferentes trastornos mentales, así como estrategias de prevención y promoción de la salud mental, vinculando políticas, programas y acciones que se implementan para abordar los desafíos en la atención de manera integral, considerando no solo el aspecto clínico, sino también los factores sociales, culturales y económicos.

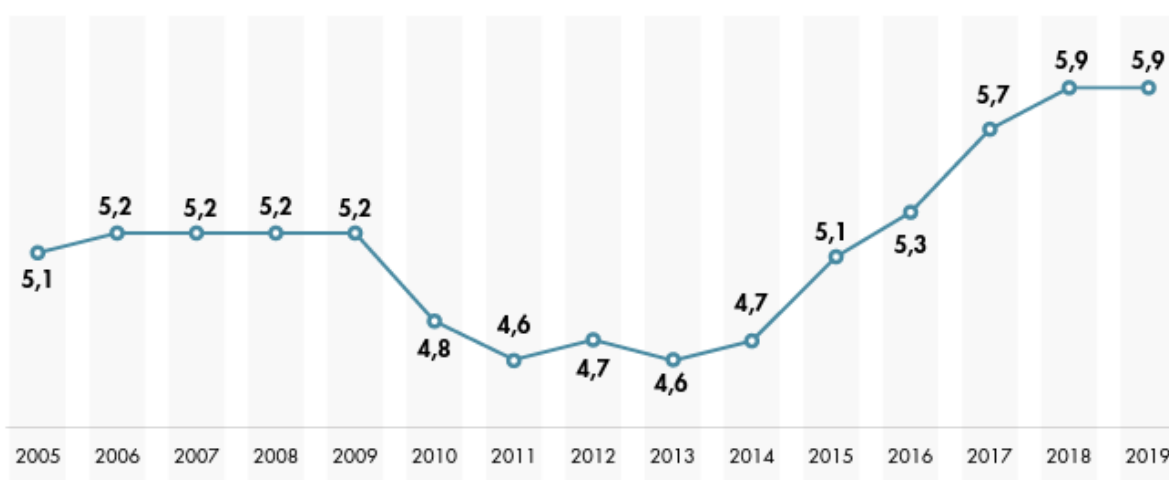
## Cifras de prevalencia de trastornos de salud mental Colombia

En los últimos años, se ha observado un notable incremento en la prevalencia de trastornos de salud mental en Colombia. A partir del año 2014, se ha registrado un aumento del diagnóstico de estos trastornos, lo que ha

generado un impacto significativo en la sociedad colombiana. Hay un incremento sostenido en la tasa de mortalidad debido a conductas autoinfligidas, desde el 2014 hasta el 2019, pasando de valores de 4.7 a 5.9 (Fi-

gura 1). Estas cifras reflejan una problemática creciente que demanda una atención urgente y estratégica por parte de las autoridades sanitarias y la sociedad en general (4).

**Figura 1.** Tasa de mortalidad por lesiones auto infligidas

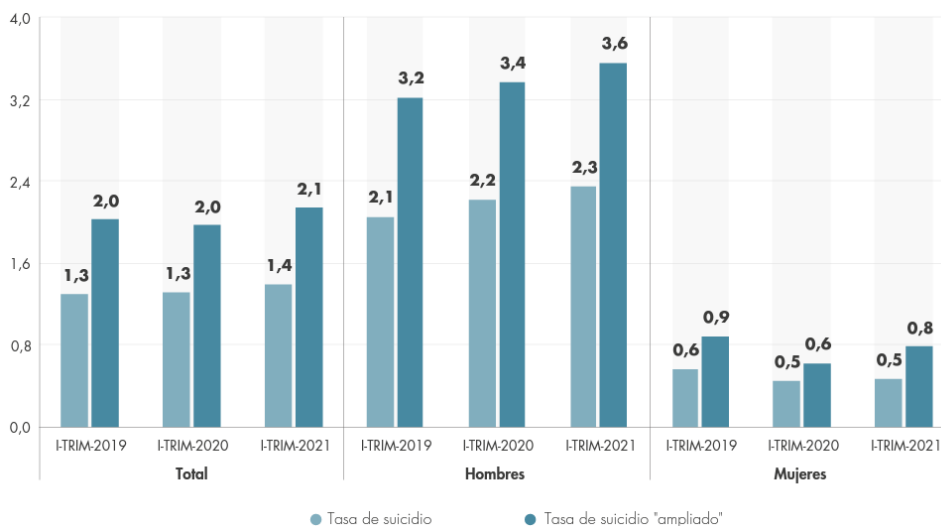


\* Tasa de mortalidad por lesiones auto infligidas por cada 100.000 habitantes. 2021, tomado de (4)

Los datos referentes a la tasa de suicidio revelan una preocupante disparidad en la incidencia entre hombres y mujeres. Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) durante los años 2019, 2020 y 2021, la tasa de suicidio entre hombres ha

sido considerablemente superior a la reportada para las mujeres (Figura 2). Este patrón evidencia una brecha significativa en la salud mental y el bienestar psicológico de la población masculina (5)

**Figura 2.** Tasa de suicidio y tasa de suicidio "ampliada".

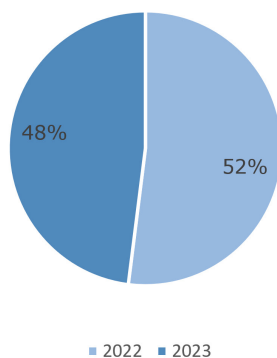


\* Tasa de suicidio y tasa de suicidio "ampliada" por cien mil habitantes. 2021 (4)

De acuerdo con el último boletín de Medicina Legal representado en la figura 3, se evidencia un crecimiento de los suicidios en Colombia, teniendo en cuenta el reporte hasta septiembre de 2023, pasando de 2.103 suicidios en el

año anterior a 2.313 en este año. El Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIGIVILA) registra 30.021 casos de intento de suicidio con corte al 8 de septiembre del 2023 (6)

**Figura 3.** Porcentaje de muerte por suicidio



\*Porcentaje de muerte por suicidio 2022 y 2023 (6)

Ahora bien, un dato que cobra relevancia sobre el porcentaje de suicidio en hombres debe comprender las dis-

tancias entre el diagnóstico con una base emocional y el suicidio donde las brechas de género tienen el contexto

de las cifras. Si bien, son los hombres quienes en los datos representan una mayor prevalencia de muerte por suicidio, son las mujeres quienes reportan con mayor frecuencia trastornos relacionados con el área mental, ejemplo de ello es la cantidad de personas atendidas por un episodio depresivo, para el año 2021 fueron 72.722 mujeres quienes reciben atención por el diagnóstico, frente a 31.184 hombres, cifras que no son disímiles en años anteriores, para el 2018 fueron reportadas 60,542 mujeres frente a 26.419 hombres (7).

Las diferencias pueden tener explicaciones estructurales comprendidas desde las distancias que existen entre hombres y mujeres en el país, donde la remuneración salarial no es equitativa, el trabajo doméstico y de cuidado (que es adjudicado en su gran mayoría a las mujeres) no es remunerado, la conformación del estado no se da desde cuota de paridad, puede reflejar las causas de la prevalencia de las mujeres en trastornos mentales (8).

### Sintomatología asociada a trastornos afectivos y emocionales

En Colombia existen diferentes líneas de atención en salud mental, que buscan garantizar el acceso a atención en salud de forma oportu-

na, según los datos reportados por la Línea Nacional 192 (línea de orientación sobre las medidas de prevención ante los síntomas del COVID-19), entre abril del 2020 y junio del 2021, el canal telefónico obtuvo 24.000 interacciones para atender problemáticas relacionadas con salud mental, donde las principales sintomatologías reportadas fueron las asociadas a: ansiedad, estrés, depresión y alteraciones en síntomas de quienes ya tenían diagnósticos clínicos (9).

La última encuesta nacional con una muestra representativa para el país data del año 2015, donde se expuso la depresión como segunda causa de enfermedad en población adulta, junto con una alta presentación de trastornos afectivos y/o emocionales. En otros grupos etarios como adolescentes, los trastornos relacionados con ansiedad mostraron una mayor frecuencia, además, del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas (10).

En otra encuesta más reciente se obtuvieron 3.430 observaciones en diferentes partes de Colombia, las respuestas evidencian una alta carga de enfermedad mental, donde un 66,3 % de la población encuestada refiere que presentó problemas mentales en algún momento de su vida. De total de la población que recibió atención, el 34 % indica que los servicios de atención en salud

mental en el país son malos, además de referir que los servicios de medicina o enfermería con quienes las personas usualmente tiene el primer contacto de la atención no vinculan el componente de salud mental en sus entrevistas (11)

### Cifras de atención en salud mental en Colombia

La salud mental en Colombia ha experimentado un progreso notable en términos normativos y conceptuales mediante su vinculación en las agendas políticas. Este avance se refleja en la implementación de acciones afirmativas y estrategias que promueven la atención y el tratamiento de los trastornos mentales, así como la sensibilización sobre la importancia de la salud mental en la salud pública (12).

Sin embargo, a pesar de estos avances en el discurso y la voluntad política, la realidad indica que la capacidad instalada para satisfacer la demanda de servicios está por debajo de lo requerido. La infraestructura disponible, desde centros de atención especializada hasta recursos terapéuticos y preventivos, sigue siendo insuficiente para abarcar las necesidades de una población diversa y en constante crecimiento (13)

Estas limitaciones también tienen una respuesta contextual, a lo largo de

décadas, el país ha experimentado diversos conflictos sociales, políticos y armados, que han dejado secuelas en la salud de la población. El impacto psicológico de la violencia, desplazamientos forzados, desigualdad económica son factores que han contribuido al desarrollo de trastornos mentales, sumado a una persistente estigmatización cultural que dificulta la búsqueda de ayuda y el acceso a servicios especializados (14).

La distribución desigual de recursos entre zonas urbanas y rurales, junto con las barreras geográficas y sociales, limita la disponibilidad y calidad de los servicios de atención mental en diferentes regiones del país. Así, la historia marcada por conflictos y desigualdades socioeconómicas ha creado un contexto que afecta el acceso y la calidad de la atención en salud mental para los habitantes de Colombia (15).

Según Sispro (Sistema integrado de información de la protección social) para el año 2021, 1.863.551 personas en todo el país manifestaron requerir atención en salud mental, sin embargo, solo 687.636 personas, es decir el 36,9% tuvieron acceso. De manera, que las estadísticas revelan una disparidad significativa entre las personas que manifiestan la necesidad de intervención especializada y quienes acceden a la atención (6).

Una parte de la población colombiana que reporta necesitar ayuda especializada no accede a los servicios correspondientes, con un desequilibrio entre la demanda y la capacidad del sistema para cubrir adecuadamente, reflejando una brecha que deja a muchas personas sin apoyo y tratamiento necesarios para abordar sus problemas emocionales y psicológicos (15).

Otro dato importante, revela que para el año 2022 solo existían 112 instituciones prestadoras de servicios de salud con atención de psiquiatría o unidad de salud mental habilitadas. Información comparada con la cantidad de persona que en el mismo año tuvieron diagnóstico relacionado con autolesión, 34.905 personas de la población (51.609.474), se diagnosticaron con intentos de suicidio. Estas cifras evidencian la existencia de barreras significativas que obstaculizan el acceso a la atención en salud mental en Colombia (7).

Factores como la falta de recursos disponibles, limitada infraestructura especializada, escasez de profesionales capacitados en este campo y la persistente estigmatización cultural de los trastornos mentales contribuyen a esta discrepancia entre la necesidad declarada y la atención efectiva. La evidencia sugiere que, a pesar del aumento en la detección y el reconocimiento de los trastornos mentales,

el sistema de salud mental en Colombia enfrenta desafíos considerables para brindar una respuesta integral y accesible a todas las personas que requieren ayuda en este ámbito (16).

## Prevención en la salud mental

De la mano de las agendas políticas, la salud mental ha recibido un enfoque preventivo que se centra en la atención primaria para proporcionar servicios básicos accesibles a la comunidad de manera integral. Esto implica la promoción, prevención, participación social y organización de servicios de salud mediante estrategias que la garanticen como derecho. La APS (atención primaria en salud) ha demostrado ser una herramienta efectiva en la cobertura de asistencia médica durante su corta vigencia en Colombia, con resultados sorprendentes en el aspecto estratégico, epidemiológico y asistencia en enlace con otros servicios (17).

La salud en Colombia lleva varios planes de desarrollo vinculada desde una perspectiva preventiva, el gobierno de turno establece la actualización de la política mediante la inclusión de un enfoque diferencial y de género que atienda las particularidades de la población, añade la atención en salud mental en personas privadas de

la libertad. Adicionalmente, resalta la pertinencia de la formación constante y de calidad al talento humano que brinda dicha atención, es así, que se espera los determinantes sociales de la salud mental a mediano y largo plazo, contemplando como eje central la promoción de la salud mental, la prevención, la APS integral, rehabilitación e inclusión social (3).

Finalmente, desde el ejercicio preventivo se resalta la importancia en la formación continua del talento humano en salud mental es crucial para el desarrollo y la implementación de estrategias efectivas en la atención de la salud mental en un país. La formación actualizada y especializada permite a los profesionales de la salud mental adquirir las habilidades necesarias para abordar las necesidades cambiantes de la población, promover la prevención y la intervención temprana, y garantizar la atención integral y de calidad (1)

## Conclusiones

Los datos presentados revelan una situación preocupante con respecto a la salud mental en Colombia. La tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas ha crecido, lo que demanda una atención urgente y estratégica por parte de las autoridades competentes y de

la sociedad en general, un problema que demanda una atención urgente y estratégica. (4).

En lo referente a la atención en salud mental, se resalta que, a pesar de los progresos en el discurso y la disposición política, la capacidad existente para satisfacer la demanda de servicios está por debajo de lo necesario. Se encuentran restricciones en la infraestructura disponible, así como en los recursos terapéuticos y preventivos, además de una persistente estigmatización cultural que dificulta la búsqueda de asistencia y el acceso a servicios especializados. La distribución desigual de recursos entre áreas urbanas y rurales, sumada a las barreras geográficas y sociales, restringe la disponibilidad y calidad de los servicios de atención mental en distintas regiones del país. (13,14).

Finalmente, la prevención de problemas de salud mental, se hace hincapié en la relevancia de la atención básica en salud como un recurso eficaz para brindar cobertura médica, además de la necesidad de impulsar estrategias y acciones afirmativas que aseguren la prevención, la inclusión social y la estructuración de servicios de salud como un derecho fundamental. La capacitación constante del personal de salud mental es fundamental para elaborar y aplicar de forma efectiva y oportuna la atención en salud mental



en el país, la cual debe trazar nuevas agendas que respondan a un escenario posterior a la pandemia y a la firma del acuerdo de paz (3,17).

## Referencias

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Talento Humano en Salud Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf>
2. Departamento administrativo nacional de estadística (Dane). Explorando la salud mental en 23 ciudades colombianas durante la pandemia [Internet]. 2021. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/informe\\_131/pdf/cap3\\_2.pdf](https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/informe_131/pdf/cap3_2.pdf)
3. Departamento Nacional de Planeación. Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.dnp.gov.co/plan-nacional-desarrollo/pnd-2022-2026>
4. Departamento administrativo nacional de estadística (Dane). Salud mental en Colombia: un análisis de los efectos de la pandemia [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/ago-2021-nota-estadistica-salud-mental-en-colombia-analisis-efectos-pandemia.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud mental del adolescente [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
6. Medicina lehal y de ciencias forenses. Boletín estadístico mensual [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-mensuales>
7. Sistema integrado de información de la protección social. Observatorio de salud mental [Internet]. 2021. Disponible en: <http://rssvr2.sispro.gov.co/ObsSaludMental/>
8. Departamento administrativo nacional de estadística (Dane). Mujeres y hombres brechas de género en Colombia [Internet]. 2020. Disponible en: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/mujeres\\_y\\_hombres\\_brechas\\_de\\_genero.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/mujeres_y_hombres_brechas_de_genero.pdf)
9. Ministerio de Salud y Protección Social. Boletín de Prensa No 1033 fde 2021 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-comprometido-con-la-salud-mental-de-los-colombianos.aspx>
10. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de Salud Mental [Internet]. Colombia; 2015. Disponible en: [https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud\\_mental\\_tomol.pdf](https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf)
11. Ministerio de Salud y Protección Social. Boletín de Prensa No 231 de 2023 [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porciento-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx>
12. Congreso de la república. Ley de Salud Mental [Internet]. 2013. Disponible en: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1616\\_2013.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1616_2013.html)
13. Gómez-Restrepo C, Rodríguez MN, Eslava-Schmalbach J, Ruiz R, Gil JF. Autorreconocimiento de trastornos y problemas mentales por la población adulta en la Encuesta Nacional de Salud Mental en Colombia. Rev Colomb Psiquiatr. abril de 2021;50(2):92-100.

14. Piñeros-Ortíz SE, Urrego-Mendoza ZC, Garzón-Orjuela N, Eslava-Schmalbach J. Determinantes sociales, síntomas y problemas mentales en población adulta víctima de desplazamiento forzado por conflicto armado interno. Soacha, Colombia, 2019. Rev Colomb Psiquiatr. septiembre de 2022;S0034745022000865.
15. Moreno-Murcia LM, Gómez MA, Bustos-Marín T. Salud mental y conflicto armado en Colombia: una revisión documental. 8(2):26-41.
16. Universidad CES, Rojas-Bernal LÁ, Castaño-Pérez GA, Universidad CES, Restrepo-Bernal DP, Universidad CES. Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. Ces Med. 2018;32(2):129-40.
17. Dávila-Pérez LL, Gélvez-Rodríguez L. Atención primaria en salud mental en el conflicto armado en Colombia. Rev Colomb Enferm. 29 de octubre de 2018;17:75-85.