

## Editorial

### La salud mental en Colombia

La encuesta del Consorcio Internacional de Epidemiología Psiquiátrica, un trabajo integrado de la Organización Mundial de la Salud (OMS), *Harvard University*, *University of Michigan* y 38 países, que usaron métodos y procedimientos uniformes para seguir las mismas reglas de análisis, genera información que es una fuente invaluable para los tomadores de decisiones y todos los interesados, tanto de los dominios de la salud pública como de la salud mental, y Colombia aporta datos e información para este gran esfuerzo conjunto a nivel internacional.

Las proyecciones estadísticas muestran que las condiciones psiquiátricas y neurológicas en el mundo se incrementarán de 10,5 % del total de la carga de la enfermedad a 15 % en el año 2020, lo cual equivale a un incremento proporcional mayor que para las enfermedades cardiovasculares. Estos cálculos muestran que en Colombia la depresión unipolar será la primera causa general de consulta en el año 2015.

Según el Estudio Nacional de Salud Mental, Colombia, 2003, el 40,1 % de la población colombiana entre 18 y 65 años ha sufrido, está sufriendo o sufrirá alguna vez en la vida un trastorno psiquiátrico diagnosticado. De estos, se detecta el 16 % en el último año y el 7,4 %, en el último mes. Los trastornos de ansiedad encabezan la lista (19,5 %); luego siguen los trastornos del estado de ánimo (13,3 %), los trastornos por control de impulsos (9,3 %) y los relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas (9,4 %)(1).

Al comparar la prevalencia de los trastornos mentales en Colombia con otros 14 estudios homólogos de otros países desarrollados y en desarrollo, se encuentra que Colombia ocupa los cinco primeros puestos en algunas enfermedades mentales: segundo puesto en el trastorno por control de impulsos, cuarto puesto en los trastornos de ansiedad y en los relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas como en cualquier otro trastorno (trastorno de ansiedad de separación en la infancia, trastorno por déficit de atención, trastorno de conducta, trastorno negativista desafiante, trastorno de ansiedad de separación del adulto y bulimia nerviosa) y el quinto puesto en los trastornos del estado de ánimo.

Los trastornos mentales en Colombia afectan especialmente a niños, adolescentes y adultos jóvenes, situación que empeora en gran medida el pronóstico, la productividad académica y económica de la población y, en últimas, el capital global, que incluye los factores personales, simbólicos, culturales y relacionales. Estos trastornos se inician entre los 9 y los 23 años. La mediana en la edad para las primeras manifestaciones de los trastornos afectivos, como el episodio depresivo mayor, se sitúa en los 24 años, para la manía, en los 20 años, y para la hipomanía, en los 27 años. La edad de inicio de los trastornos de ansiedad se encuentra entre los 7 y los 28 años, con un promedio a los 17 años, y la de los trastornos por uso de sustancias, entre los 20 y los 27 años, con un promedio a los 22 años. La edad de inicio de otros trastornos, como el de ansiedad de separación en la infancia, el de déficit de atención, el de conducta, el negativista desafiante, el de ansiedad de separación del adulto y la bulimia nerviosa, se encuentra entre los 8 y 20 años, con un promedio a los 11 años.

En relación con los correlatos demográficos, se sabe que las mujeres tienen una mayor probabilidad de presentar trastornos del estado de ánimo o trastornos de ansiedad, mientras que los hombres tienen mayor probabilidad de sufrir trastornos relacionados con el control de impulsos. Además, los hombres jóvenes y no casados tienen más probabilidades de presentar trastornos por uso de sustancias. Las personas encuestadas de hogares con ingresos clasificados como de promedio bajo, que nunca se habían casado y que no tenían educación secundaria, tuvieron mayores probabilidades de tener una enfermedad moderada o grave.

La salud mental, definida por la OMS como un estado de bienestar en el que la persona afronta el estrés usual de la vida en familia y en comunidad o como el desarrollo de las potencialidades de la persona, es parte integral de la salud pública. Esto significa que la promoción de la salud, así como la prevención de los problemas y trastornos mentales, debe trascender la tradicional separación de la salud mental como si esta fuera un campo aparte de la salud en general. La salud pública mental como componente de la salud pública, es un campo en permanente desarrollo que no ha logrado todavía acciones coordinadas en el ámbito de la salud general y, en Colombia, esto no es la excepción.

La salud mental es fundamental para la salud pública y hay muchas razones para que sea así: los trastornos mentales son frecuentes, afectan a dos de cada cinco personas adultas en nuestro país, ningún nivel socioeconómico o área geográfica es inmune a ellos, son costosos tanto económica como emocionalmente para la persona, la familia y la sociedad, y la coexistencia de enfermedades físicas y trastornos mentales es muy frecuente. La promoción de la salud se superpone en estos dominios y los beneficios de la prevención son comunes a todos. Esta interconectividad es la razón que da fuerza a los editores de este número de la revista *Biomédica* para dedicar el presente editorial al tema de la salud mental, en el empeño de dar luz a aspectos clave que constituyen una buena muestra de lo que está ocurriendo en este campo en nuestro medio.

Se hace necesario trabajar un abordaje de salud pública en la promoción de la salud mental y la prevención de los problemas y trastornos mentales, y una estrategia para promover la resiliencia y el bienestar emocional en los individuos, familias y comunidades. Hay evidencias en la literatura científica de que estas intervenciones son costo-efectivas. Además, la promoción de la salud mental es vital en países en desarrollo como Colombia, abocados a graves problemáticas psicosociales, teniendo en cuenta el largo conflicto armado interno y las frecuentes situaciones de emergencias complejas y desastres que en los últimos años han afectado al país.

Innovación, adaptación y evaluación, movilizadas por un cabildeo efectivo, son necesarias para integrar la promoción de la salud mental en la agenda de la salud pública.

Los estudios requieren colaboración entre médicos, psicólogos, epidemiólogos, bioestadísticos, antropólogos, genetistas y profesionales de otras disciplinas, para incrementar el conocimiento de factores que contribuyen a los problemas y trastornos mentales y promover la investigación de causas y tratamientos. La OMS se refiere a los trastornos mentales como uno de los principales desafíos de la salud pública. La reciente resolución de esta organización sobre la necesidad de una respuesta integral y coordinada al manejo de los trastornos mentales desde la salud y los sectores sociales a nivel de país, fue reforzada por el “Plan de acción en salud mental 2013-2020”, adoptado por la Asamblea Mundial de Salud. No podemos continuar manteniendo la separación entre los aspectos biológicos, mentales y sociales de la salud. El desafío para la salud pública es jugar un papel de liderazgo en los esfuerzos sociales para manejar la salud mental como una parte integral de este mandato. Los problemas son amplios y nos afectan a todos directa o indirectamente. La nueva salud pública debe ayudarnos a encontrar una mejor atención (promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación) en este campo.

La investigación y el desarrollo dedicados a los trastornos mentales durante las pasadas décadas, han transformado notablemente la práctica psiquiátrica, ofreciendo una mayor calidad de vida a millones de pacientes en todo el mundo. Gracias a los nuevos antidepresivos y antipsicóticos, con menos efectos secundarios y más rápida acción, las personas pueden retornar al trabajo, los síndromes parecidos al Parkinson son menos frecuentes, los pacientes son menos estigmatizados y las personas afectadas por los trastornos psicóticos pueden ser tratadas sin hospitalización, o con cortas permanencias en unidades de salud mental. El incremento en la calidad de la atención psicoterapéutica y psicosocial y la atención primaria, potenciando la capacidad de las acciones de salud mental basada en la comunidad con intervenciones para mejorar la calidad de vida, pueden, perfectamente, facilitar la reducción de los costos y la carga social del trastorno mental.

Es necesario dar más importancia a la promoción de la salud mental, a la prevención con enfoque de riesgo, con un énfasis especial en la vida temprana, desde la atención prenatal, pasando por la edad preescolar y escolar.

Es muy probable que emerjan nuevos descubrimientos en neurobiología, terapéutica y epidemiología de los trastornos mentales en la próxima década, pero ya tenemos suficientes evidencias y experiencias demostrativas que deben animar a no aplazar más la promoción de la salud mental, y la prevención y el tratamiento temprano de los problemas y trastornos mentales. Todo esto requiere una plataforma legal, que en nuestro medio ya se vislumbra como ventana de oportunidad con la Ley 1616 del 21 de enero de 2013 que, si es adecuadamente reglamentada, permitiría empezar a pagar una deuda de siglos con las personas que en Colombia sufren trastornos mentales, y, por otro lado, permitiría hacer aportes sustanciales al desarrollo del país en el logro de un capital humano y social acorde con los merecimientos de todos los colombianos.

José A. Posada  
Médico psiquiatra  
Bogotá, D.C., Colombia  
latos98@yahoo.com

### **Referencias**

1. **Ministerio de la Protección Social y Fundación FES Social.** Estudio Nacional de Salud Mental Colombia 2003. Cali: C&C Gráficas, Ltda.; 2005. Disponible en: [http://onsm.ces.edu.co/uploads/files/1243030\\_EstudioNacionalSM2003.pdf](http://onsm.ces.edu.co/uploads/files/1243030_EstudioNacionalSM2003.pdf).