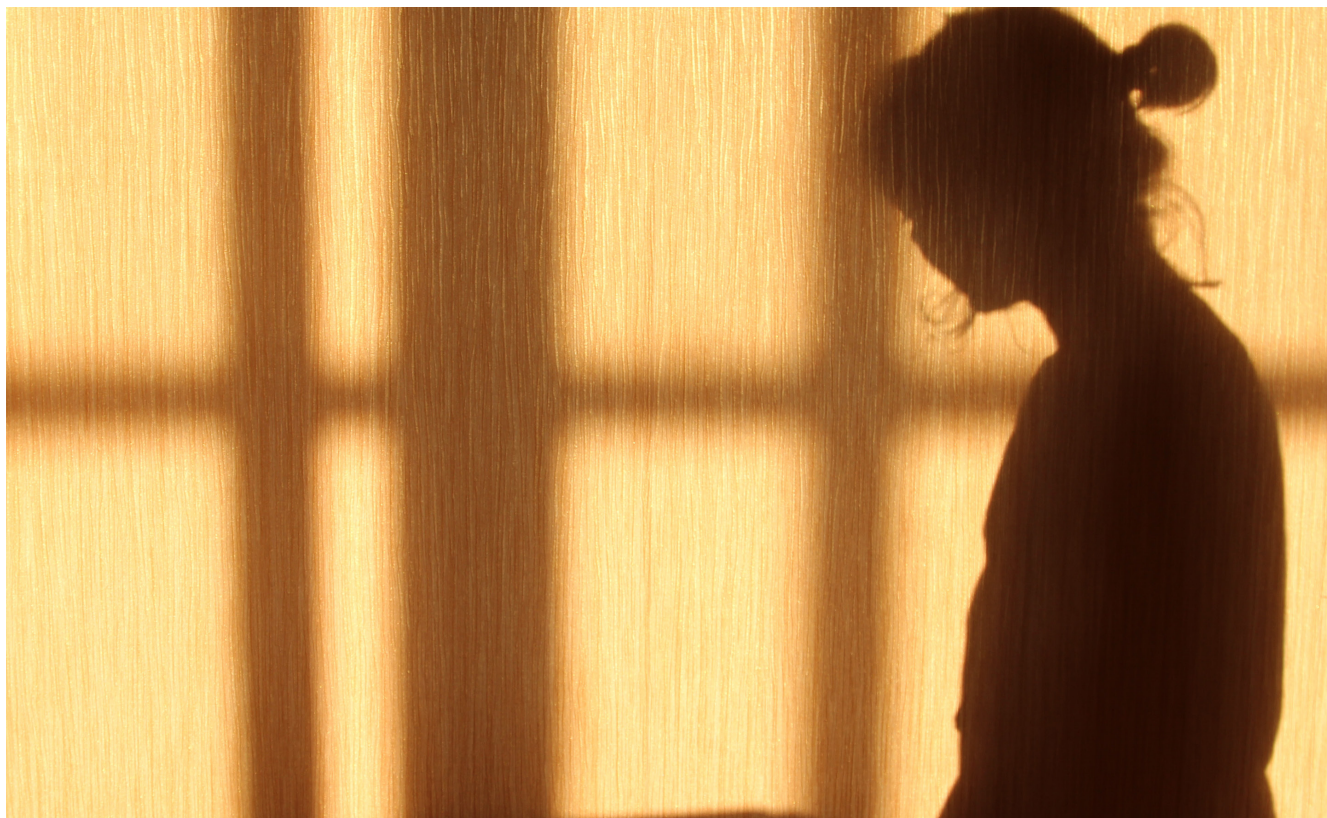




¿Cómo se relaciona la pandemia del COVID-19 con la salud mental de los colombianos?

Resumen de políticas según la iniciativa Respuestas Efectivas contra el COVID-19 (RECOVR)



Introducción

La crisis sanitaria y económica generada por la pandemia del COVID-19 ha tenido muchas repercusiones (que se han documentado extensivamente) sobre el bienestar de millones de personas en el mundo. Uno de los efectos más alarmantes de la pandemia es el deterioro en la salud mental tanto de las personas que se han contagiado del virus, como del resto de la población que se ha visto afectada por la incertidumbre asociada con una pandemia y por los efectos indirectos relacionados con medidas de contención tomadas por los gobiernos para frenar los contagios¹.

En efecto, la soledad, la insuficiencia de interacciones sociales, la pérdida de ingresos y el desempleo se asocian frecuentemente con el deterioro de la salud mental (Leigh-Hunt et al., 2017; Ridley et al., 2020). Desde el inicio de la pandemia del COVID-19, los índices de ansiedad, depresión, y de estrés en general han aumentado a nivel global (Salari et al., 2020). En pandemias anteriores como el SARS (2003-2004) y el Ébola (2014-2016), también se han observado deterioros en la salud mental de los individuos (Blendon et. al, 2004; Pellechia et al., 2015).

AUTORES

Andrés Moya - Universidad de los Andes
 Juan Fernando Vargas - Universidad del Rosario
 Margarita Rosa Cabra García - IPA Colombia

Abraham Farfán - IPA Colombia
 Olga Romero - DNP

En Colombia, la pandemia también ha deteriorado la salud mental de la población. Las cifras oficiales lo confirman: de acuerdo con la encuesta *Pulso Social* del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en febrero de 2021 casi la mitad de las personas encuestadas (el jefe o su cónyuge) reportó sentir niveles particularmente altos de preocupación o nerviosismo a raíz de la pandemia. Consistente con este hallazgo, durante la pandemia se ha observado un aumento del 30% en las consultas a las líneas territoriales de asistencia psicológica, particularmente por síntomas de depresión y ansiedad, así como por casos de violencia intrafamiliar (MinSalud, 2020).

En esta nota de política usamos la información recolectada por la encuesta RECOVER con el objetivo de explorar el efecto de la pandemia sobre la salud mental de los colombianos e identificar algunos factores que están asociados con una mayor vulnerabilidad en salud mental. El análisis se centra en poblaciones bajo riesgo especial de experimentar síntomas, como lo son aquellos hogares con afectaciones económicas durante la pandemia, y en afectaciones diferenciales entre adultos y NNA (niños, niñas y adolescentes). Consistente con las cifras oficiales, en la encuesta se observa que más de la mitad de los encuestados reportó que, entre mayo y noviembre del 2020, al menos un adulto del hogar presentó síntomas relacionados con el deterioro en la salud mental.

Descripción de la encuesta y la muestra

La encuesta longitudinal RECOVER se aplicó en mayo, agosto y noviembre de 2020 en Colombia. Presentamos los resultados de 720 encuestados que respondieron en las tres rondas, siendo esta una muestra no representativa a nivel nacional². La **Tabla 1** muestra las principales características sociodemográficas de la muestra.

La información sobre salud mental se recogió a través de preguntas sobre síntomas asociados a su deterioro en adultos y niños. En particular, se preguntó si algún adulto del hogar había experimentado, entre mayo y noviembre de 2020, dificultad para dormir, ansiedad, comportamientos agresivos, tristeza, pensamientos suicidas, agotamiento físico extremo sin una causa médica clara o cambios extremos en alimentación. Respecto a los menores de edad, se preguntó si el participante había percibido un cambio en el comportamiento de los NNA del hogar desde el comienzo de la cuarentena nacional, como por ejemplo mayor tristeza, preocupación, ansiedad o miedo. Aunque estas preguntas no se incorporaron siguiendo una escala específica de salud mental (como el *Patient Health Questionnaire*, PHQ, o el *General Anxiety Disorder-7 Scale*, GAD), sí son consistentes con ítems específicos de estas últimas escalas y con la escala EQ-5D-5L que se implementó en la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015. Por ende, proporcionan información válida que permite caracterizar el estado de salud mental.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la encuesta RECOVER

Variables	Media
Tamaño hogar promedio (número de personas)	4
Hogares con menores	69%
Jefe de hogar mujer	38%
Estrato 1	35%
Estrato 2	43%
Estrato 3 o superior	21%
Desarrolló síntomas de salud mental durante la pandemia - adultos	52%
Desarrolló síntomas de salud mental durante la pandemia - menores*	38%
Disminuyó el ingreso del hogar**	59%
Permaneció igual ingreso del hogar**	36%
Permanecieron trabajando**	54%
Perdieron su trabajo**	21%

Fuente: Elaboración propia con base a datos de encuesta RECOVER.

*La medida de afectación a la salud mental para los menores se determina como una variable dicotómica a partir de la respuesta afirmativa por parte de los hogares encuestados para al menos uno de los siguientes síntomas en menores: tristeza, preocupación o ansiedad, y nuevos miedos.

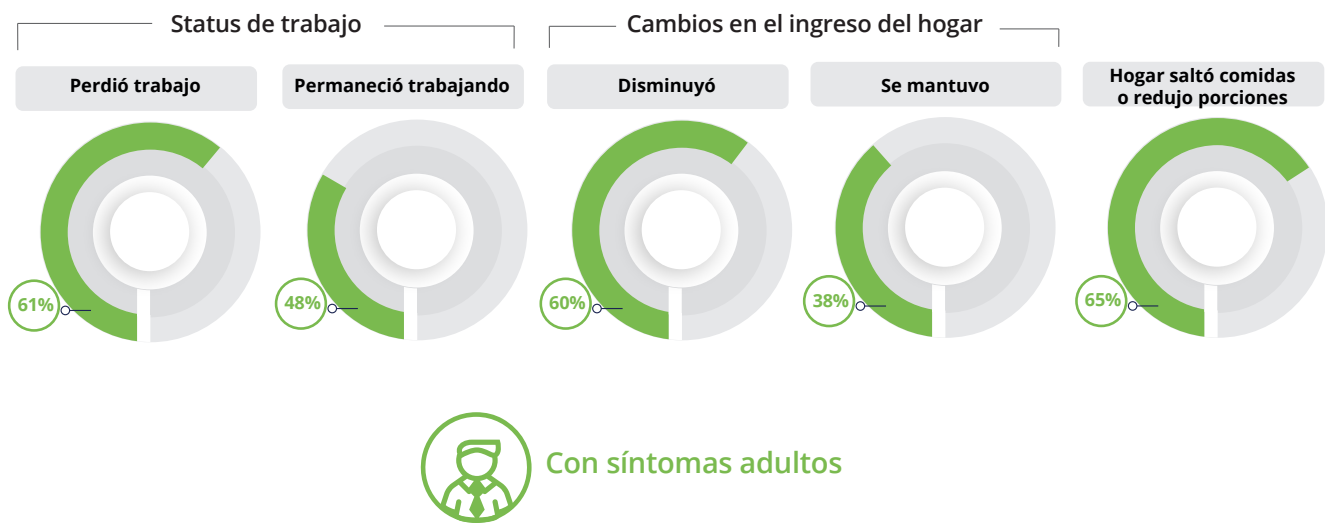
** Medidas entre febrero y noviembre de 2020

Resultados principales

El 52% de los hogares presentó un deterioro de la salud mental de los adultos durante 2020. La incidencia de los síntomas de salud mental fue mayor entre los hogares donde alguien perdió el empleo y en los que experimentaron una caída en su ingreso o mayor inseguridad alimentaria. Además, estos choques afectaron desproporcionadamente a los hogares más pobres.

El **Gráfico 1** ilustra los hallazgos de RECOVR en relación a los síntomas de salud mental y la pérdida de ingresos, empleo e inseguridad alimentaria. Los resultados indican que el 61% de los hogares en los que el jefe del hogar o el encuestado perdió su trabajo entre febrero y noviembre de 2020 (el 21% de la muestra), reportaron síntomas asociados al deterioro de la salud mental en al menos un adulto del hogar. Esta cifra es menor (48%) para los hogares donde no se presentó pérdida de empleo. Este resultado es consistente con evidencia anterior que indica que la pérdida de empleo está asociada con el deterioro de la salud mental a través de al menos dos canales: la caída de los ingresos laborales y el aumento de costos no monetarios, como por ejemplo la pérdida de autoestima, el deterioro de la sensación de control y el menoscabo de las redes sociales del ámbito laboral (Karsten y Moser, 2009; Ridley et al., 2020).

Gráfico 1. Incidencia del deterioro de la salud mental en hogares por afectación económica



Nota: Para las categorías de pérdida de empleo e ingreso, la pregunta abarcaba el periodo de febrero a noviembre del 2020. Para la categoría de seguridad alimentaria, la pregunta se hizo considerando únicamente noviembre.

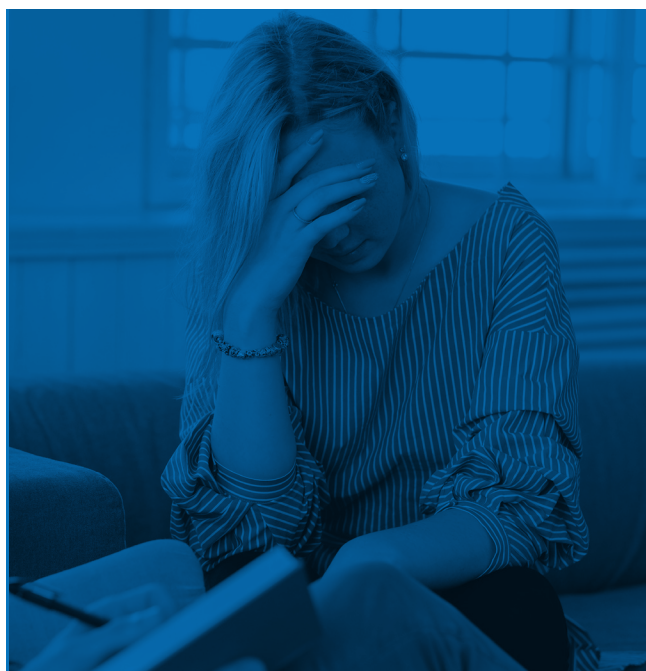
Fuente: Elaboración propia con base a datos de encuesta RECOVR.

La pérdida de ingreso y la inseguridad alimentaria están asociados con peores indicadores de salud mental, como por ejemplo una mayor propensión a sentir estrés y angustia (Jones, 2017). En efecto, más de la mitad de los hogares que experimentó una disminución en el ingreso en la encuesta también reportó síntomas de deterioro de la salud mental de al menos un adulto dentro del hogar (60%). Esto también ocurre para 6 de cada 10 hogares que se vieron forzados a reducir las porciones o el número de comidas en noviembre de 2020 (**Gráfico 1**).

En su conjunto, los resultados anteriores sugieren que los hogares que experimentaron choques negativos de ingreso y empleo durante la pandemia fueron más propensos a ver la salud mental de sus adultos deteriorada. No obstante, la vulnerabilidad a choques va de la mano con la vulnerabilidad socioeconómica; es decir, es mayor en los hogares más pobres. Por ejemplo, los datos de la encuesta indican que la mayoría (el 79%) de los hogares que reportaron deterioro en la salud mental pertenecen a estratos 1 y 2, y son precisamente esos hogares los que enfrentaron una mayor pérdida del empleo y disminución de sus ingresos. Este resultado también es consistente con análisis que utilizaron datos administrativos del DANE y que encontraron una mayor prevalencia de los choques económicos y sociales de la pandemia entre los segmentos más vulnerables de la población, incluyendo pérdidas de empleo e inseguridad alimentaria (Universidad de Los Andes, 2020).

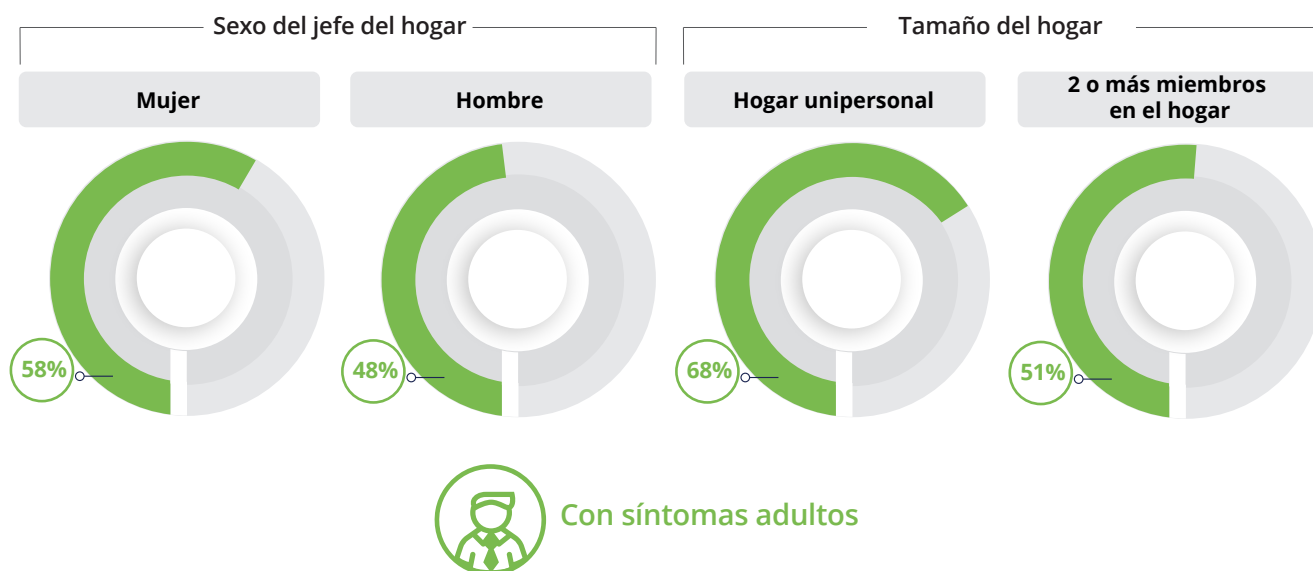
El deterioro de la salud mental durante la pandemia fue mayor en hogares cuyo jefe de hogar es mujer y en hogares unipersonales

Existe evidencia de que las mujeres reportan menores niveles de satisfacción con la vida que los hombres. Esto posiblemente ocurre porque las mujeres invierten menos tiempo en actividades de ocio y, en cambio, se ocupan en mayor proporción en actividades domésticas y de cuidado de otros miembros del hogar, sobretodo cuando son madres (Giurge et al., 2021). Es razonable pensar que estas desigualdades se podrían exacerbar durante la pandemia y que esto se traduzca en un mayor deterioro de la salud mental. En efecto, la encuesta RECOVER encuentra que mientras que el 49% de los hogares en donde el jefe de hogar es hombre presentó un deterioro en los síntomas de salud mental de al menos un adulto, esta cifra aumenta a 58% en los hogares en donde la jefe de hogar es una mujer (ver **Gráfico 2**).



De otra parte, la incidencia de síntomas de deterioro en la salud mental es significativamente mayor (66% contra 51%) en los hogares unipersonales (6% de la muestra encuestada) en relación con hogares conformados por al menos dos personas. Esto puede ocurrir porque el aislamiento social generado por las medidas de confinamiento tomadas por el gobierno para enfrentar la pandemia exacerbó la soledad de quienes viven solos como también la carga en la generación de ingresos y en las tareas del hogar. Este resultado es consistente con evidencia de Leigh-Hunt y Bagguley (2017), quienes encuentran que la ausencia de redes familiares y de amigos asociada al aislamiento social, se correlaciona con peores indicadores de salud mental.

Gráfico 2. Incidencia del deterioro de la salud mental por composición del hogar



Fuente: Elaboración propia con base a datos de encuesta RECOVER.

Los hogares en los que la salud mental de los adultos se deterioró durante la pandemia, o donde aumentaron los conflictos de pareja, presentan mayores tasas de deterioro de la salud mental de los niños, niñas y adolescentes.

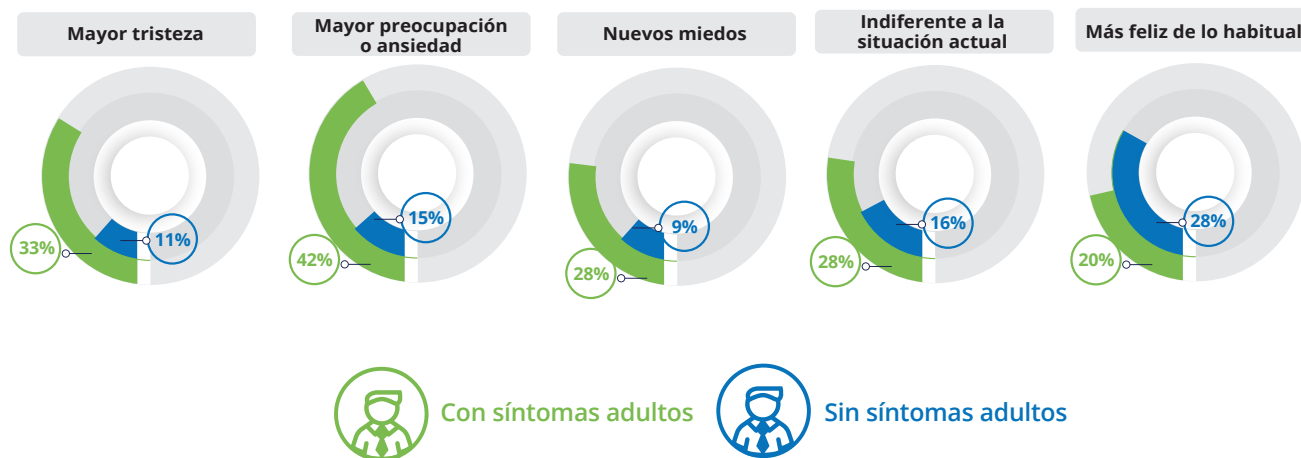
Según la encuesta RECOVR, el 38% de los hogares encuestados reportó síntomas asociados con el deterioro de la salud mental de los NNA. Además, en comparación con los hogares en los que no empeoró la salud mental de los adultos durante 2020, en los hogares donde sí ocurrió este fenómeno se reportaron mayores niveles de síntomas de deterioro en los NNA (Gráfico 3). En particular, uno de cada tres hogares que reportaron síntomas asociados al deterioro de salud mental en los adultos entre mayo y noviembre de 2020 también reportó mayor tristeza en los NNA entre marzo y noviembre de 2020; uno de cada cuatro reportó el surgimiento de nuevos miedos en los NNA; y el 42% reportó mayor preocupación o ansiedad.

Además, la prevalencia de síntomas de salud mental en los NNA es mayor en función de los conflictos y discusiones entre los miembros del hogar. Específicamente, entre los hogares que reportaron una mayor frecuencia de conflictos y discusiones entre compañeros sentimentales, 28% reportó el surgimiento de nuevos miedos entre los NNA, el 33% mayor tristeza y el 42% mayor preocupación y ansiedad.



La salud mental de los menores depende en buena medida de la de los padres. Los entornos estresantes, violentos o en los cuales ocurren experiencias traumáticas pueden afectar la salud mental de los NNA, y esto a su vez puede frenar su proceso de desarrollo cognitivo y socioemocional (Center on the Developing Child, 2020 y CONPES 3992).

Gráfico 3. Síntomas en niños, niñas y adolescentes según la afectación de la salud mental de los adultos del hogar



Fuente: Elaboración propia con base a datos de encuesta RECOVR.

Recomendaciones

Los datos de la encuesta RECOVR permiten dimensionar el impacto de la pandemia sobre la salud mental de la población e identificar factores asociados con un mayor deterioro en la salud mental. En particular, más del 50% de los hogares encuestados reportaron el deterioro en la salud mental de al menos un adulto del hogar, mientras que más del 30% reportó el deterioro en salud mental en NNA. Además, este deterioro es mayor en función de la vulnerabilidad socioeconómica de los hogares previa a la pandemia. Esta vulnerabilidad está asociada con una mayor probabilidad de haber perdido el trabajo y experimentado reducciones en el ingreso y en la seguridad alimentaria como consecuencia de la pandemia. Consistente con la evidencia de otros estudios en Colombia y con la evidencia internacional, estos resultados sugieren que el impacto en la salud mental de la pandemia no se ha distribuido de igual forma y, por el contrario, se ha concentrado en los segmentos más vulnerables de la población.

El deterioro en la salud mental puede tener consecuencias en el bienestar y en las trayectorias socioeconómicas en el mediano y largo plazo. Las afectaciones en salud mental, por ejemplo, están asociadas con sesgos en la toma de decisiones y con mayores niveles de pobreza y exclusión y pueden tener consecuencias intergeneracionales (Ridley et, al. 2020).

Por ende, es fundamental desplegar medidas que mitiguen los efectos de la pandemia y el confinamiento sobre las familias en la salud mental. Desafortunadamente, al tiempo que la pandemia ha resaltado la necesidad de profundizar esquemas flexibles y eficientes de acompañamiento psicosocial, la oferta ha caído sustancialmente (WHO, 2020). Como resultado de las medidas de confinamiento, casi todos los países del mundo han suspendido temporal o permanentemente servicios clave de atención psicológica. En Colombia, hay esfuerzos importantes por resaltar, como la iniciativa ‘Mis Manos Te Enseñan’ del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) que acompaña a familias con niños y niñas en primera infancia y brinda apoyo psicosocial, primeros auxilios psicológicos y herramientas de afrontamiento. Es fundamental reforzar estos esfuerzos y extenderlos a un segmento más amplio de la población y avanzar con las acciones del Documento Conpes 3992 de estrategia para la salud mental, para así brindar atención oportuna a medida que avanza la pandemia y también una vez se haya contenido el virus, al tiempo que se fortalecen medidas de protección social que pueden mitigar los efectos de la crisis socioeconómica.

Notas

1. La OMS (2018) define a la salud mental como un estado físico, mental y social de completo bienestar, y no sólo como la ausencia de enfermedades o trastornos. En este estado, el individuo puede conllevar el estrés normal del día a día, trabajar productivamente y está en la capacidad de desarrollar sus habilidades y contribuir a su comunidad.
2. La encuesta se desarrolló a través de la metodología de Marcación Aleatoria Digital. Esta herramienta no

permite construir una muestra representativa a nivel nacional (ni regional) debido a que algunos segmentos de la población, por ejemplo quienes no tienen acceso a teléfono y servicio telefónico, quedan excluidos de la muestra final. No obstante, la media de variables demográficas de RECOVR es similar a la de la Gran Encuesta Integrada de Hogares de Colombia (GEIH) de 2016, a excepción del nivel educativo. [Ver documento de política de Hallazgos Generales.](#)

Referencias

1. Blendon, R. J., Benson, J. M., DesRoches, C. M., Raleigh, E., & Taylor-Clark, K. (2004). The public's response to severe acute respiratory syndrome in Toronto and the United States. *Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America*, 38(7), 925–931. <https://developingchild.harvard.edu/translation/el-estres-toxico-perjudica-el-desarrollo-saludable/>
2. Center on the Developing Child (2020). “El estrés tóxico perjudica el desarrollo saludable” Consultado el 8 de marzo de 2021 en: <https://developingchild.harvard.edu/translation/el-estres-toxico-perjudica-el-desarrollo-saludable/>
3. DANE (2021). Encuesta Pulso Social. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Febrero de 2021. Consultado el 26 de marzo de 2021 en: <https://www.dane.gov.co/files/webinar/presentacion-webinar-salud-mental-en-colombia-21-10-2020.pdf>

4. Departamento Nacional de Planeación (2020). Documento CONPES 3992: "Estrategia para la Promoción de la Salud Mental en Colombia". Consultado el 26 de marzo de 2021 en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3992.pdf>
5. Giurge L.M., Whillans, A.V., Yemiscigil A. (2021). A multicountry perspective on gender differences in time use during COVID-19. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America (PNAS). March 23, 2021.
6. Jones A. D. (2017). Food insecurity and mental health status: a global analysis of 149 countries. Am. J. Prev. Med. 53, 264–273.
7. Karsten, P., Moser, K. (2009). "Unemployment impairs mental health: Meta-analyses". Journal of Vocational Behavior, Volume 74, Issue 3, Pages 264-282.
8. Leigh-Hunt N., Bagguley D., Bash K., Turner V., Turnbull S., Valtorta N., Caan W. (2017) An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. Public Health. 152:157-171.
9. Ministerio de Salud y Protección Social (2020). Salud Mental, uno de los principales retos de la pandemia. Boletín de Prensa No 237 de 2020. 9 de junio. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Salud-mental-uno-de-los-principales-retos-de-la-pandemia.aspx>
10. Organización Mundial de la Salud (2018). "Salud mental: fortalecer nuestra respuesta". 30 de marzo de 2018. Consultado el 26 de marzo de 2021 en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
11. Pellecchia U, Crestani R, Decroo T, Van den Bergh R, Al-Kourdi Y (2015) Social Consequences of Ebola Containment Measures in Liberia. PLoS ONE 10(12): e0143036. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0143036>
12. Ridley, M., Rao, G., Schilbach, F., & Patel, V. (2020). Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. Science, 370(6522). <https://science.sciencemag.org/content/370/6522/eaay0214.abstract>
13. Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R. et al. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. Global Health 16, 57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
14. Universidad de los Andes (2020). La vulnerabilidad del empleo a la emergencia de COVID19. Nota Macroeconómica No.11. Facultad de Economía. Consultado el 12 de abril de 2021 en: <https://uniandes.edu.co/sites/default/files/asset/document/nota-macro-11.pdf>
15. World Health Organization (2020). The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment. Geneva. Disponible en: <https://www.who.int/publications/item/978924012455>



Haz clic en los siguientes vínculos y conoce nuestra encuesta y resultados



[Encuesta RECOVR de IPA](#)



[Cuestionarios encuesta RECOVR Colombia](#)



[Resultados ronda 1](#)



[Resultados ronda 2](#)



[Datos](#)

ABRIL DE 2021

IPA Colombia: info-colombia@poverty-action.org | poverty-action.org/colombia

Innovations for Poverty Action (IPA) es una organización sin fines de lucro de investigación y políticas que descubre y promueve soluciones efectivas a los problemas globales de pobreza. IPA diseña, evalúa rigurosamente y refina estas soluciones y sus aplicaciones junto con investigadores y tomadores de decisiones locales, asegurando que la evidencia se utilice para mejorar la vida de los pobres del mundo. Nuestras alianzas bien establecidas en los países donde trabajamos y un sólido conocimiento del contexto local nos permiten realizar investigaciones de alta calidad. Esta investigación ha informado a cientos de programas exitosos que ahora impactan a millones de personas en todo el mundo.

