

Explorando la salud mental

en 23 ciudades colombianas durante la pandemia

¿Qué síntomas relacionados con trastornos de salud mental se presentaron en la población general de 23 ciudades colombianas durante la pandemia Covid-19?

Siglas

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas

AM: área metropolitana

Explorando la salud mental

en 23 ciudades colombianas durante la pandemia

Pablo Chaparro-Narváez

Resumen

Pocos estudios han explorado la salud mental durante la pandemia en Colombia. Es necesario recopilar evidencia sobre el impacto que ha generado el COVID-19 para preparar e informar la atención por parte de los servicios de salud mental a medida que continúa la crisis sanitaria. El objetivo de la sección fue determinar la presentación de síntomas relacionados con trastornos de salud mental en 23 ciudades colombianas entre julio de 2020 y abril de 2021.

Desde la dimensión bienestar subjetivo de la Encuesta Pulso Social del DANE que preguntaba “durante los últimos 7 días usted ha sentido...” es realizado el análisis. Este tuvo en cuenta la información desagregada por sexo, grupos de edad, tamaño del hogar y ciudad.

Durante el periodo de tiempo considerado, la población de 23 ciudades colombianas reportó diferentes síntomas relacionados con trastornos de salud mental. Con mayor frecuencia reportaron preocupación o nerviosismo y cansancio. Todos los síntomas informados durante el periodo mostraron reducción. La tristeza y la soledad tuvieron la más alta disminución. Santa Marta, Pasto y Montería reportaron la más alta frecuencia de síntomas, mientras que Quibdó la más baja.

Fueron identificadas variaciones demográficas y geográficas en reporte de síntomas relacionados con trastornos de salud mental en la población de las 23 ciudades colombianas. A partir de estos resultados es posible realizar el monitoreo y fortalecimiento de las estrategias e intervenciones recomendadas y establecidas respecto de la salud mental.

La salud mental fue definida por la Organización Mundial de la Salud como “un estado de bienestar en el que la persona se da cuenta de sus propias capacidades, puede hacer frente a las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y puede hacer una contribución a su comunidad” (1). Es conocido que las emergencias de salud pública, como la pandemia por COVID-19, pueden afectar a nivel individual, generando inseguridad, confusión, aislamiento emocional y estigma; y a nivel colectivo debido a pérdidas económicas, cierres de lugares de trabajo y escuelas, entre otros. Estos efectos pueden conducir a distintas reacciones emocionales, comportamientos poco saludables e incumplimiento de las recomendaciones de salud pública (como el confinamiento en el hogar y la vacunación) tanto en las personas que contraen o no la enfermedad (2).

Estudios previos han mostrado que las pandemias generan consecuencias a nivel psicológico, tanto en las personas infectadas como en el resto de la población. Ejemplo de ello fue la epidemia de síndrome respiratorio agudo grave en 2009, en la que la población mayor de 18 años de Hong Kong encontró signos de angustia emocional (pánico o depresión o perturbación emocional) (3). En la actualidad, distintos estudios en población general encuentran un aumento de los síntomas de depresión, ansiedad, estrés (4–6) y la alteración del sueño (7) relacionados con COVID-19, derivados de factores estresantes psicosociales como la interrupción de la vida, el miedo a la enfermedad o a los efectos económicos negativos (8).

En Colombia, el 12 de marzo de 2020 se declaró la emergencia sanitaria. En ese entonces, entraron en vigor medidas como

la suspensión de todos los eventos públicos, de las clases presenciales en colegios y universidades, se impuso el aislamiento obligatorio para todos los adultos mayores de 70 años. Del 24 de marzo hasta el 25 de mayo de 2020, el país entró en cuarentena total. Las personas solo podían salir de sus hogares por razones de salud y necesidades básicas, y a trabajar para quienes no podían hacerlo desde casa. Luego vino el aislamiento preventivo obligatorio, periodo de distanciamiento físico y social, acompañado de la reapertura gradual del sector económico.

En el país algunos estudios han explorado la salud mental de la población durante la pandemia. Se ha informado sobre altos niveles de estrés relacionados con la percepción de inconsistencia entre los lineamientos de las autoridades de salud y las recomendaciones científicas (9); ansiedad y estrés laboral en personal de salud (10); ansiedad, insomnio y síntomas depresivos en mujeres embarazadas (11); cansancio sin motivo, nerviosismo, inquietud, sentimientos de rabia y desesperanza y tristeza en población de 18 y más años (12).

Durante la pandemia las distintas medidas adoptadas en materia de salud pública están destinadas a proteger la salud física, mental y el bienestar de la población. No obstante, es probable que el encierro y las consecuencias sociales y económicas del COVID-19 estén presentando efectos negativos en la salud mental de los individuos. Ante los pocos estudios que han explorado la salud mental durante la pandemia en Colombia es necesario recopilar evidencia sobre el impacto que ha generado el COVID-19 para preparar e informar la atención por parte de los servicios de salud mental a medida que continúa la crisis sanitaria.

Esta sección tiene como objetivo determinar la presentación de síntomas relacionados con trastornos de salud mental en 23 ciudades colombianas entre julio de 2020 y abril de 2021.

El análisis se hace a partir de los consolidados derivados de la Encuesta Pulso Social realizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), mensualmente desde julio de 2020 en 23 ciudades colombianas. De esta encuesta se tomó de la dimensión bienestar subjetivo, la pregunta “Durante los últimos 7 días usted ha sentido...” que consideró como alternativas de respuesta “preocupación o



Durante los últimos 7 días usted ha sentido...” que consideró como alternativas de respuesta “preocupación o nerviosismo, cansancio, irritabilidad, soledad, tristeza, dolores de cabeza o estomacales, dificultades para dormir, los latidos de su corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico, le fue imposible sentir sentimientos positivos y ninguna de las anteriores.



nerviosismo, cansancio, irritabilidad, soledad, tristeza, dolores de cabeza o estomacales, dificultades para dormir, los latidos de su corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico, le fue imposible sentir sentimientos positivos y ninguna de las anteriores”. La encuesta presenta información desagregada por sexo (hombre, mujer), grupos de edad (10 a 24 años, 25 a 54 años, 55 años o más), tamaño del hogar (unipersonal, dos personas, tres personas, 4 o más) y ciudad (Armenia, Barranquilla área metropolitana (AM), Bogotá, Bucaramanga AM, Cali AM, Cartagena, Cúcuta AM, Florencia, Ibagué, Manizales AM, Medellín AM, Montería, Neiva, Pasto, Pereira AM, Popayán, Quibdó, Riohacha, Santa Marta, Sincelejo, Tunja, Valledupar y Villavicencio).

Características de los participantes

Las características de quienes respondieron la encuesta en julio de 2020 y en abril de 2021 se presentan en la tabla 1. La mayoría de los participantes fueron mujeres, personas que tenían entre 25 y 54 años, individuos que pertenecían a hogares conformados por cuatro o más personas y residentes en Bogotá y Medellín y su área metropolitana.

Tabla 1. Características de los participantes en la Encuesta Pulso Social. Colombia, julio 2020 - abril 2021

	Julio 2020		Abril 2021	
	Participantes	%	Participantes	%
Total	11.894.323	100,0	12.078.747	100,0
Sexo				
Hombres	4.423.237	37,2	4.580.753	37,9
Mujeres	7.471.086	62,8	7.497.994	62,1
Edad				
10 a 24 años	620.253	5,2	1.114.522	9,2
25 a 54 años	6.947.308	58,4	7.016.565	58,1
55 años o más	4.326.762	36,4	3.773.464	31,2
Tamaño del hogar				
Unipersonal	1.305.914	11,0	832.358	6,9
Dos personas	2.167.986	18,2	2.595.205	21,5
Tres personas	3.014.004	25,3	3.178.636	26,3
4 o más	5.406.419	45,5	5.472.548	45,3
Ciudad				
Total	12.028.227*		12.154.151**	
Armenia	148.678	1,2	148.835	1,2
Barranquilla AM	743.311	6,2	758.271	6,2
Bogotá D.C.	4.157.217	34,6	4.266.619	35,1
Bucaramanga AM	523.737	4,4	527.582	4,3
Cali AM	1.270.455	10,6	1.256.833	10,3
Cartagena	426.196	3,5	424.789	3,5
Cúcuta AM	377.157	3,1	383.911	3,2
Florencia	82.533	0,7	81.844	0,7
Ibagué	276.857	2,3	269.149	2,2
Manizales AM	215.886	1,8	215.418	1,8
Medellín AM	1.871.818	15,6	1.876.436	15,4
Montería	153.061	1,3	154.550	1,3
Neiva	161.205	1,3	160.675	1,3
Pasto	182.929	1,5	184.629	1,5
Pereira AM	314.727	2,6	317.325	2,6
Popayán	123.851	1,0	123.066	1,0
Quibdó	42.163	0,4	43.740	0,4
Riohacha	103.795	0,9	104.681	0,9
Santa Marta	211.124	1,8	209.866	1,7
Sincelejo	116.935	1,0	115.423	0,9
Tunja	97.265	0,8	99.489	0,8
Valledupar	180.589	1,5	180.939	1,5
Villavicencio	246.739	2,1	250.081	2,1

Fuente: elaboración con base en la Encuesta Pulso Social, 2020 – 2021, DANE.
* Datos acumulados para el trimestre julio, agosto, septiembre de 2020.
** Datos acumulados para el trimestre febrero, marzo, abril de 2021

Presencia y ausencia de síntomas

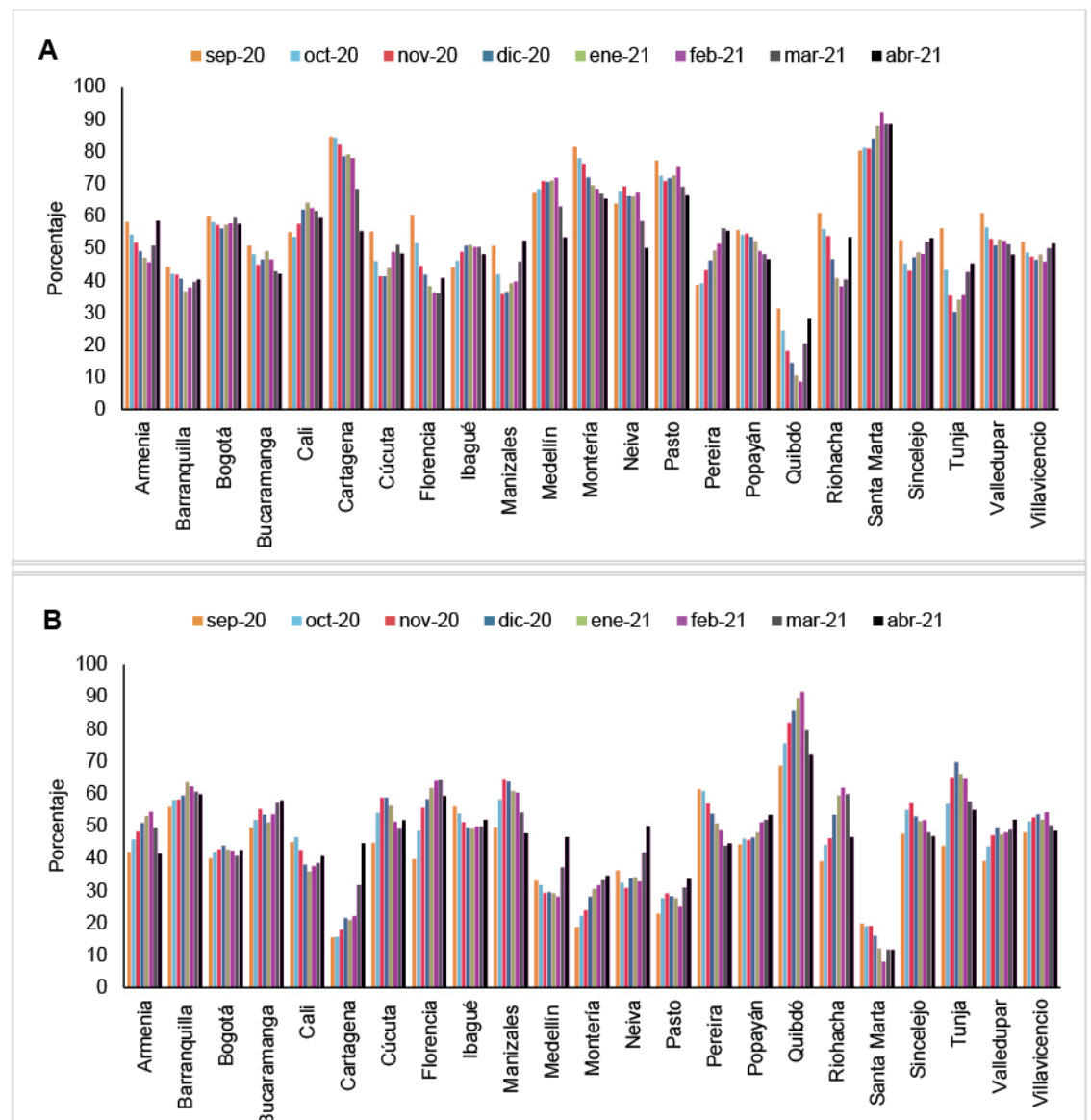
Todos los síntomas

Cuando se consolidan todos los síntomas, Santa Marta indica que fue la ciudad con el más alto porcentaje donde estos se manifestaron, su tendencia entre septiembre de 2020 y febrero de 2021 fue al aumento con un posterior descenso. Quibdó mostró los porcentajes más bajos con un comportamiento al descenso entre septiembre de 2020 y febrero de 2021 con un subsecuente aumento (Gráfico 1).

Ningún síntoma

Al examinar la ausencia de los síntomas reportados por la encuesta, se encuentra que quienes menos tuvieron síntomas fueron los hombres, el grupo de 10 a 24 más años y los hogares unipersonales. Quibdó fue la ciudad con el más alto porcentaje de ausencia de síntomas, comportamiento que fue creciente entre septiembre de 2020 y febrero de 2021 seguido por un periodo decreciente. Santa Marta, la ciudad con el más bajo reporte de ausencia de síntomas, con un comportamiento al descenso entre septiembre de 2020 y febrero de 2021 que luego fue ascendente (Gráfico 1).

Gráfico 1. Presencia y ausencia de síntomas relacionados con trastornos de salud mental en 23 ciudades colombianas entre julio 2020 - abril 2021



Fuente: elaboración con base en la Encuesta Pulso Social, 2020 - 2021, DANE.

A. Todos los síntomas B. Ninguno



Presencia de todos los síntomas

La manifestación de todos los síntomas fue diferente por sexo, grupo de edad, tamaño del hogar y por cada una de esas características mostró una reducción entre julio de 2020 y abril de 2021. De igual manera, por ciudad también evidenció reducción entre septiembre de 2020 y abril de 2021, excepto para Armenia, Cali, Ibagué, Manizales, Pereira, Santa Marta y Sincelejo. Cartagena exhibió la mayor reducción, mientras que Pereira el mayor incremento (Tabla 2).

La manifestación de todos los síntomas fue mayor en las mujeres. En hombres y mujeres, la presentación

de síntomas disminuyó 10 y 12 puntos porcentuales, respectivamente. Por grupos de edad, en el grupo de 55 años y más la reducción fue de 16 puntos porcentuales, la mayor en relación con los demás grupos. Según el tamaño de hogar la disminución mayor fue para los conformados por dos personas, con 14,2 puntos porcentuales (Tabla 2).

En las 23 ciudades la presencia de todos los síntomas disminuyó entre septiembre y abril en 4,9 puntos porcentuales. Cartagena presentó el valor más alto en septiembre (84,5%) y Santa Marta en abril (88,4%); la reducción más alta entre meses ocurrió en Cartagena con 29,3 puntos porcentuales (Tabla 2).

Tabla 2. Diferencias en la manifestación de todos los síntomas relacionados con trastornos de salud mental en 23 ciudades colombianas entre julio 2020 - abril 2021

	Julio 2020		Abril 2021		Diferencia entre las estimaciones de julio 2020 y abril 2021*		
	Participantes	%	Participantes	%	Diferencia	Intervalo de confianza del 95%	
Sexo							
Hombres	2.602.662	58,8	2.221.195	48,5	-10,35	-10,42	-10,29
Mujeres	4.899.540	65,6	4.015.582	53,6	-12,02	-12,07	-11,98
Edad							
10 a 24 años	359.440	58,0	518.992	46,6	-11,38	-11,54	-11,23
25 a 54 años	4.417.015	63,6	3.613.390	51,5	-12,08	-12,13	-12,03
55 años o más	2.725.747	63,0	2.023.619	53,6	-9,37	-9,44	-9,30
Tamaño del hogar							
Unipersonal	835.379	64,0	477.582	57,4	-6,59	-6,73	-6,46
Dos personas	1.378.327	63,6	1.282.496	49,4	-14,16	-14,25	-14,07
Tres personas	1.859.393	61,7	1.634.431	51,4	-10,27	-10,35	-10,19
4 o más	3.429.103	63,4	2.842.268	51,9	-11,49	-11,55	-11,43
	Septiembre 2020				Diferencia entre las estimaciones de abril 2021 y septiembre 2020		
Ciudad							
Total	7.137.963	59,3	6.622.357	54,5	-4,86	-4,90	-4,82
Armenia	86.379	58,1	87.064	58,5	0,40	0,04	0,75
Barranquilla AM	328.256	44,2	305.273	40,3	-3,90	-4,06	-3,74
Bogotá D.C.	2.496.102	60,0	2.453.534	57,5	-2,54	-2,60	-2,47
Bucaramanga AM	265.622	50,7	222.080	42,1	-8,62	-8,81	-8,43
Cali AM	698.943	55,0	745.603	59,3	4,31	4,19	4,43
Cartagena	360.147	84,5	234.678	55,2	-29,26	-29,44	-29,07
Cúcuta AM	208.154	55,2	185.191	48,2	-6,95	-7,18	-6,73
Florencia	49.752	60,3	33.324	40,7	-19,56	-20,04	-19,09
Ibagué	121.977	44,1	129.510	48,1	4,06	3,80	4,32
Manizales AM	109.187	50,6	112.578	52,3	1,68	1,39	1,98
Medellín AM	1.254.281	67,0	1.001.154	53,4	-13,65	-13,75	-13,56
Montería	124.491	81,3	101.074	65,4	-15,94	-16,24	-15,63
Neiva	102.910	63,8	80.360	50,0	-13,82	-14,16	-13,49
Pasto	141.128	77,1	122.448	66,3	-10,83	-11,12	-10,54
Pereira AM	121.744	38,7	175.579	55,3	16,65	16,41	16,89
Popayán	68.893	55,6	57.318	46,6	-9,05	-9,44	-8,66
Quibdó	13.211	31,3	12.256	28,0	-3,31	-3,92	-2,70
Riohacha	63.211	60,9	55.919	53,4	-7,48	-7,90	-7,06
Santa Marta	169.376	80,2	185.530	88,4	8,18	7,96	8,40
Sincelejo	61.357	52,5	61.366	53,2	0,70	0,29	1,10
Tunja	54.616	56,2	44.928	45,2	-10,99	-11,43	-10,55
Valledupar	109.881	60,8	86.908	48,0	-12,81	-13,14	-12,49
Villavicencio	128.347	52,0	128.682	51,5	-0,56	-0,84	-0,28

Fuente: elaboración con base en la Encuesta Pulso Social, 2020 – 2021, DANE.

*Los intervalos de confianza del 95% de las diferencias que excluyen el cero son estadísticamente significativos

** Datos acumulados para el trimestre julio, agosto, septiembre de 2020

*** Datos acumulados para el trimestre enero, febrero, marzo de 2021

Tipo de síntomas

Entre los principales síntomas referidos han estado la preocupación o nerviosismo, la tristeza, las dificultades

para dormir y el cansancio. Las mayores reducciones fueron para la tristeza (7,9 puntos porcentuales) y la soledad (6,4 puntos porcentuales) (Tabla 3).



Tabla 3. Tipo de síntomas relacionados con trastornos de salud mental en 23 ciudades colombianas entre julio 2020 - abril 2021

Tipo de síntoma	Julio 2020		Abril 2021		Diferencia entre las estimaciones de abril 2021 y julio 2020*		
	Participantes	Prevalencia	Participantes	Prevalencia	Diferencia	Intervalo de confianza del 95%	
Preocupación o nerviosismo	4.804.204	40,39	4.398.305	36,41	-3,98	-4,02	-3,94
Cansancio	2.225.327	18,71	1.881.864	15,58	-3,13	-3,16	-3,10
Irritabilidad	1.333.912	11,21	1.064.877	8,82	-2,40	-2,42	-2,37
Soledad	1.619.776	13,62	871.138	7,21	-6,41	-6,43	-6,38
Tristeza	2.679.529	22,53	1.769.272	14,65	-7,88	-7,91	-7,85
Dolores de cabeza o estomacales	1.953.439	16,42	1.812.761	15,01	-1,42	-1,44	-1,39
Dificultades para dormir	2.254.949	18,96	1.966.313	16,28	-2,68	-2,71	-2,65
Los latidos de su corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico	434.616	3,65	262.167	2,17	-1,48	-1,50	-1,47
Le fue imposible sentir sentimientos positivos	579.383	4,87	290.509	2,41	-2,47	-2,48	-2,45
Ninguna de las anteriores	4.392.121	36,93	5.841.970	48,37	11,44	11,40	11,48

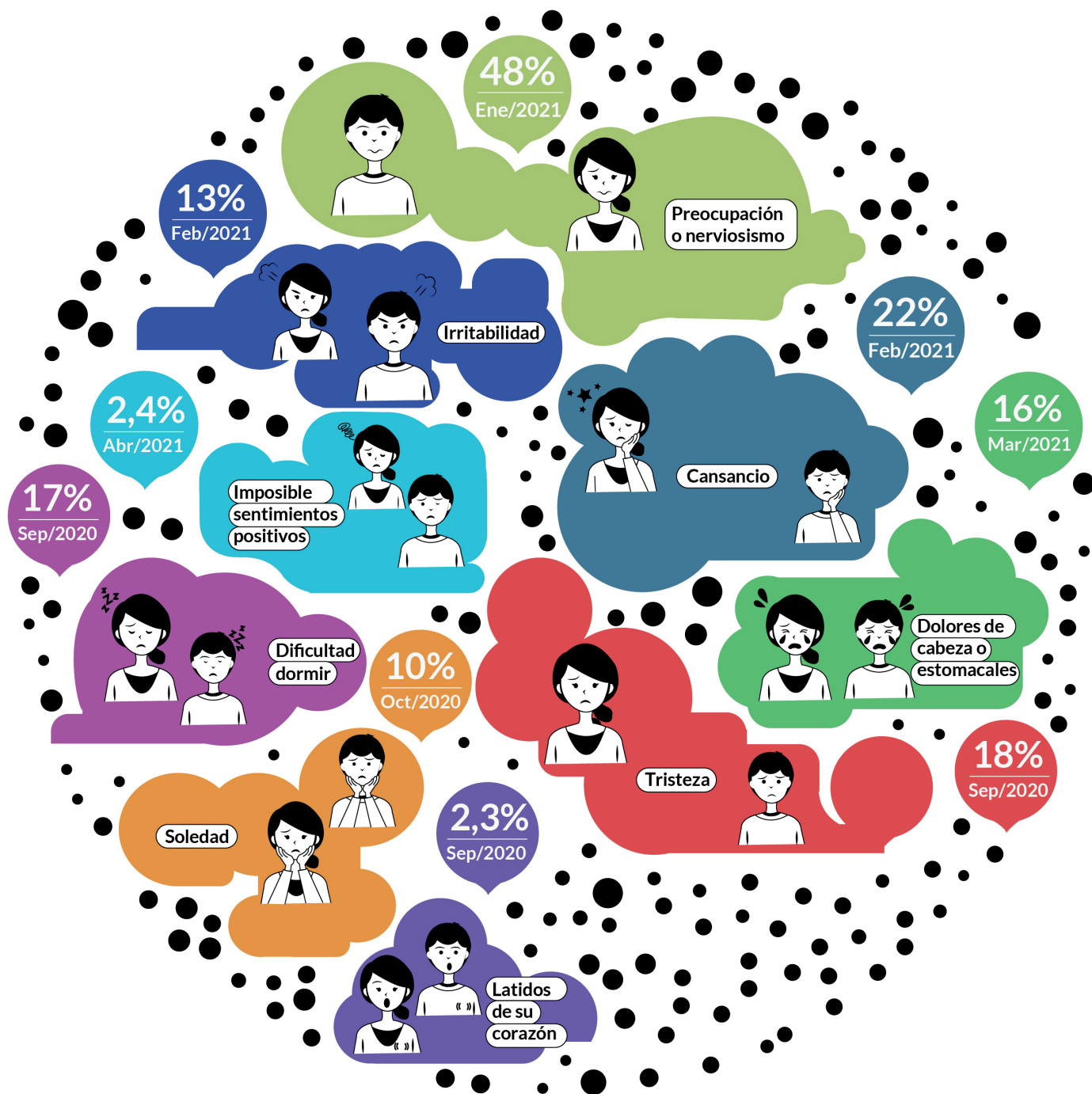
Fuente: elaboración con base en la Encuesta Pulso Social, 2020 – 2021, DANE.

*Los intervalos de confianza del 95% de las diferencias que excluyen el cero son estadísticamente significativos

En general, el comportamiento de los síntomas manifestados presentó variaciones. El cansancio, los dolores de cabeza o estomacales, la imposibilidad para sentir sentimientos positivos y los latidos de su corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico observaron discreta tendencia al aumento que no tuvo significancia estadística. La preocupación o nerviosismo, las dificultades para dormir, la irritabilidad, la soledad

señalaron discreta tendencia a la reducción que tampoco tuvo significancia estadística. La tristeza marcó tendencia a la reducción que fue estadísticamente significativa (R^2 : 0,56; coeficiente de tristeza: -1.62 p: 0,03) (Gráfico 2). A continuación, se presentan características particulares de cada uno de ellos.

Gráfico 2. Comportamiento de los tipos de síntomas relacionados con trastornos de salud mental en 23 ciudades colombianas entre julio 2020 - abril 2021



Preocupación o nerviosismo



La preocupación o nerviosismo alcanzó su punto máximo en enero de 2021 (48,0%) (Gráfico 2). Predominó en el grupo de 25 a 54 años, en hogares conformados por tres personas y cuatro y más personas. Santa Marta exhibió el porcentaje más alto con un comportamiento al aumento, mientras que Quibdó apareció con el porcentaje más bajo y un comportamiento a la reducción hasta febrero para luego aumentar (Gráfico 3).

Cansancio



El cansancio logró el punto más alto en febrero de 2021 (22,7%) (Gráfico 2). Sobresalió en el grupo de 25 a 54 años y en hogares conformados por cuatro y más personas. Santa Marta ostentó el porcentaje más alto y un comportamiento creciente hasta febrero para luego descender. Tunja reveló el porcentaje más bajo con comportamiento descendente hasta febrero para en seguida incrementar (Gráfico 3).

Irritabilidad



La irritabilidad obtuvo valor tope en febrero de 2021 (13,7%) (Gráfico 2). En Pasto indicó el mayor porcentaje, con tendencia al aumento hasta febrero para inmediatamente descender. Quibdó mostró los porcentajes más bajos, con un comportamiento al descenso hasta enero y a partir de marzo comenzar su aumento (Gráfico 3).

Soledad



La soledad reportó su máximo valor en octubre de 2020 (10,8%) (Gráfico 2). Despuntó levemente en el grupo de 55 y más años y en hogares unipersonales. Pasto también tuvo el mayor porcentaje, con un comportamiento irregular. Asimismo, Quibdó comunicó los más bajos porcentajes, con tendencia al descenso hasta febrero para en seguida incrementar (Gráfico 3).

Tristeza



La tristeza registró su más alto valor en septiembre de 2020 (18,0%) (Gráfico 2). Emergió levemente en el grupo de 25 a 54 años. De nuevo en Pasto mostró los más altos porcentajes y su comportamiento fue irregular. Quibdó informó los porcentajes más bajos y una tendencia a la reducción hasta febrero para posteriormente crecer (Gráfico 3).

Dolores de cabeza o estomacales



Los dolores de cabeza o estomacales presentaron su pico en marzo de 2021 (16,0%) (Gráfico 2). Preponderaron de forma leve en el grupo de 10 a 24 años y en hogares conformados por cuatro y más personas. Esta fue otra manifestación sintomática destacada por su alto porcentaje en Pasto donde tuvo tendencia a la reducción. Por su parte, Bucaramanga refirió el más bajo porcentaje y una tendencia irregular hasta febrero y luego comenzar su incremento (Gráfico 3).

Dificultades para dormir



Las dificultades para dormir señalaron su más alto valor en septiembre de 2020 (17,9%) (Gráfico 2). Resaltan a partir del grupo de 25 a 54 años. Pasto continúa destacándose por su alto porcentaje y en este caso por su tendencia a la reducción. Bucaramanga contó el porcentaje más bajo y un comportamiento a la reducción hasta diciembre para en enero iniciar su incremento (Gráfico 3).

Los latidos de su corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico



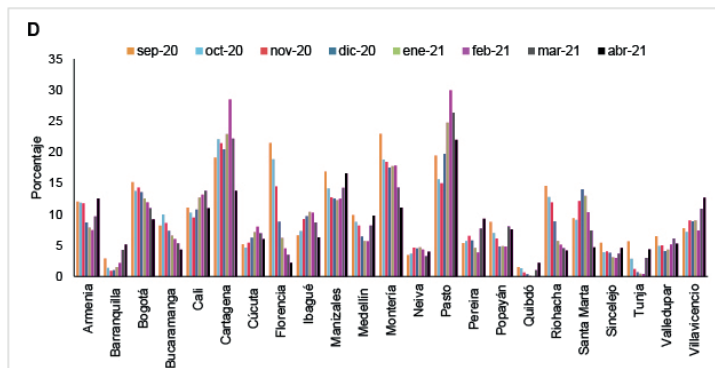
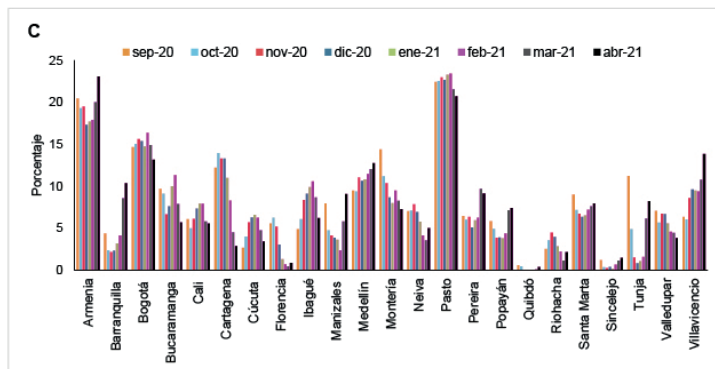
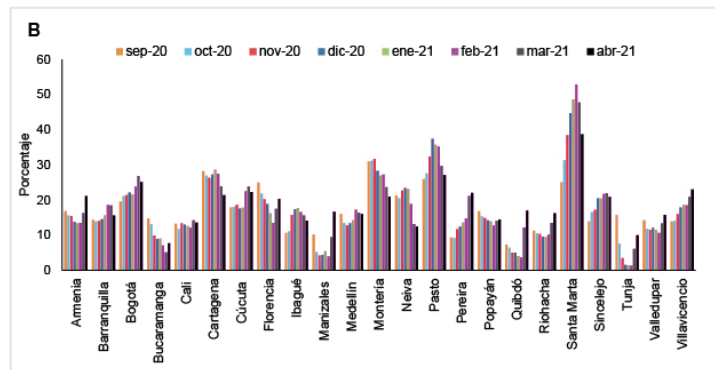
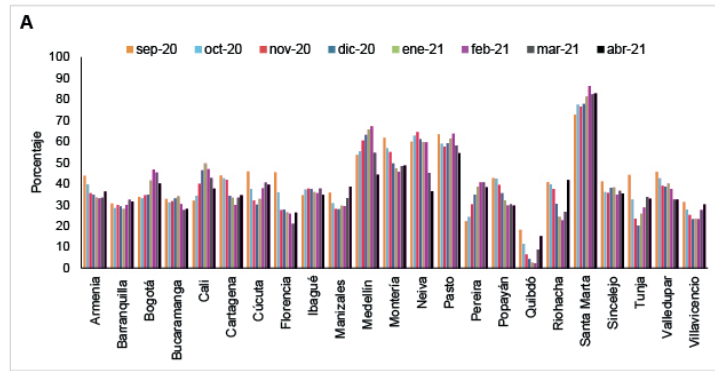
Los latidos del corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico tuvieron punto más alto en septiembre de 2020 (2,3%) (Gráfico 2). Predominaron discretamente en el grupo de 25 a 54 más años. Montería exhibió el porcentaje más alto con un comportamiento al descenso. Neiva mostró el porcentaje más bajo, también con comportamiento a la reducción (Gráfico 3).

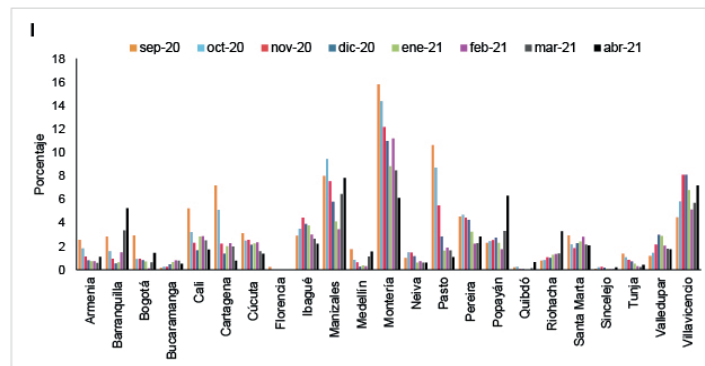
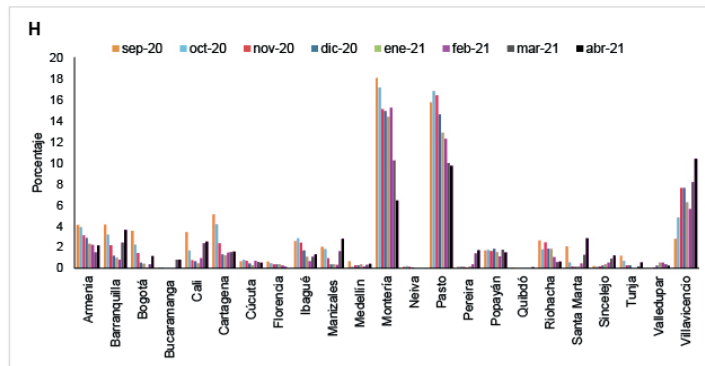
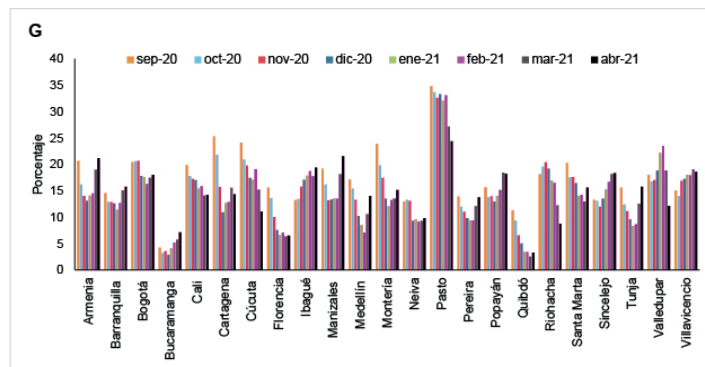
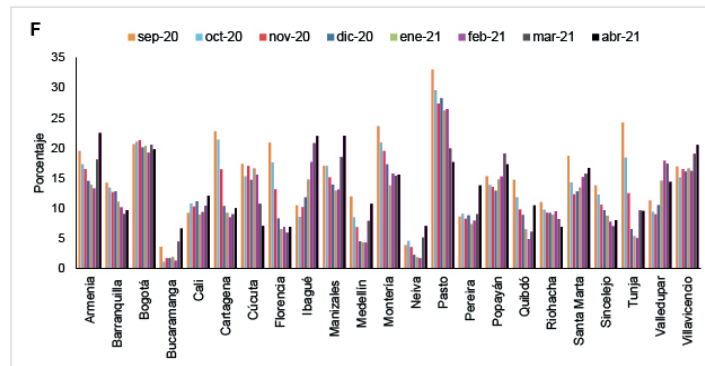
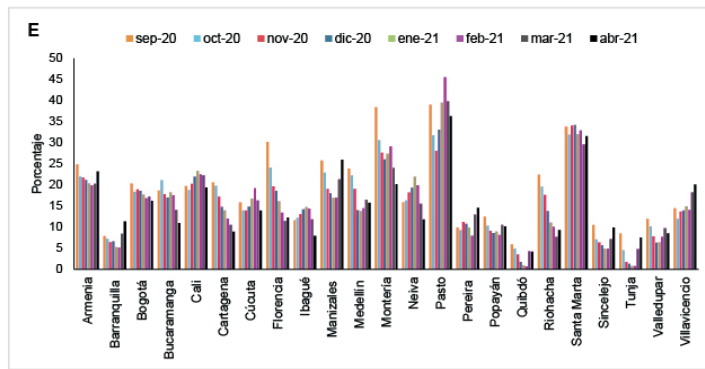
Imposibilidad de sentir sentimientos positivos



La imposibilidad para sentir sentimientos positivos logró el punto más alto en abril de 2021 (Gráfico 2). Sobresalió de forma leve en el grupo de 25 a 54 más años. Montería ostentó el porcentaje más alto con un comportamiento al descenso. Florencia apareció con el porcentaje más bajo, difícilmente perceptible (Gráfico 3)

Gráfico 3. Comportamiento de los tipos de síntomas relacionados con trastornos de salud mental en cada una de las 23 ciudades colombianas entre julio 2020 - abril 2021





Fuente: elaboración con base en la Encuesta Pulso Social, 2020 – 2021, DANE.

A. Preocupación o nerviosismo
 B. Cansancio
 C. Irritabilidad
 D. Soledad
 E. Tristeza
 F. Dolores de cabeza o estomacales
 G. Dificultades para dormir
 H. Los latidos de su corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico
 I. Le fue imposible sentir sentimientos positivos

A manera de conclusión

Entre julio de 2020 y abril de 2021, la población de 23 ciudades colombianas reportó distintos síntomas relacionados con trastornos de salud mental. La preocupación o nerviosismo fue notificada con mayor frecuencia, seguida por el cansancio. En general, todos los síntomas manifestados, durante el periodo considerado para este análisis tendieron a la reducción. La tristeza fue el que tuvo la más alta reducción junto con la soledad. Por ciudades, en Santa Marta, la preocupación o nerviosismo y el cansancio fueron los más informados; en Pasto la irritabilidad, la soledad, la tristeza, los dolores de cabeza o estomacales, la dificultad para dormir, los latidos del corazón a pesar de no haber realizado ningún esfuerzo físico; y en Montería la imposibilidad para tener sentimientos positivos. Mientras tanto, Quibdó fue la ciudad con el menor reporte de síntomas.

Síntomas como el cansancio, la irritabilidad, la dificultad para dormir, la imposibilidad para tener sentimientos positivos podrían estar orientando hacia cuadros de depresión; mientras que la preocupación o nerviosismo, el cansancio, los latidos del corazón sin haber realizado esfuerzo físico, los dolores estomacales, la dificultad para dormir posiblemente estarían sugiriendo cuadros

de ansiedad. La presentación de estos síntomas durante la pandemia puede ser en parte consecuencia del temor a infectarse y de las distintas medidas adoptadas por las autoridades nacionales, departamentales y municipales en su momento (cuarentena, aislamiento), a las que se añan la información inadecuada y las derivadas de las crecientes condiciones económicas adversas (reducción de ingreso, de suministros, pérdida del trabajo). Además, suman factores sociales y culturales en donde están inmersas las poblaciones. Asimismo, las variaciones observadas en la tendencia en los síntomas pueden corresponder con el comportamiento que la pandemia ha tenido en cada de las ciudades donde la encuesta obtuvo información.

Los síntomas relacionados con trastornos de salud mental reportados por la población de las 23 ciudades colombianas durante la pandemia de COVID-19 se constituyen en la base para realizar el monitoreo y fortalecimiento de las estrategias e intervenciones recomendadas y establecidas en relación con salud mental. De igual forma es indispensable realizar estudios a profundidad para que orienten la política pública de salud mental en situaciones de emergencia, como la que actualmente se vive.



Referencias

1. WHO. Mental health: strengthening our response. 2018.
2. Pfefferbaum B, North CS. Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *N Engl J Med.* 2020;383(6):510-2.
3. Lau JTF, Griffiths S, Choi KC, Tsui HY. Avoidance behaviors and negative psychological responses in the general population in the initial stage of the H1N1 pandemic in Hong Kong. *BMC Infect Dis.* 2010;10:139.
4. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry.* 2020;33(2):19-21.
5. Saunders R, Buckman JEJ, Fonagy P, Fancourt D. Understanding different trajectories of mental health across the general population during the COVID-19 pandemic. *Psychol Med.* 2021:1-9.
6. Kwong ASF, Pearson RM, Adams MJ, Northstone K, Tilling K, Smith D, et al. Mental health before and during the COVID-19 pandemic in two longitudinal UK population cohorts. *Br J Psychiatry.* 2021;218(6):334-43.
7. Wright L, Steptoe A, Fancourt D. Are adversities and worries during the COVID-19 pandemic related to sleep quality? Longitudinal analyses of 46,000 UK adults. *PLoS One.* 2021;16(3):1-18.
8. Moreno C, Wykes T, Galderisi S, Nordentoft M, Crossley N, Jones N, et al. How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. Vol. 7, *The Lancet Psychiatry.* 2020. p. 7(9): 813-24.
9. Pedrozo-Pupo JC, Pedrozo-Cortés MJ, Campo-Arias A. Perceived stress associated with COVID-19 epidemic in Colombia: An online survey. *Cad Saude Publica.* 2020;36(5).
10. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB.* 2020;23(2):195-213.
11. Parra-Saavedra M, Villa-Villa I, Pérez-Olivo J, Guzman-Polania L, Galvis-Centurion P, Cumplido-Romero Á, et al. Attitudes and collateral psychological effects of COVID-19 in pregnant women in Colombia. *Int J Gynecol Obstet.* 2020;151(2):203-8.
12. Cifuentes-Avellaneda Á, Rivera-Montero D, Vera-Gil C, Murad-Rivera R, Sánchez SM, Castaño LM, et al. Informe 3. Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia. *Estudio solidaridad.* 2020.