

# La salud mental,

entre el silencio y el miedo en la ciudad de Quibdó

¿Cómo se vive la salud mental en Quibdó durante la pandemia por COVID-19?

---

## Siglas

**VBG:** Violencias basadas en género

**EPS:** Empresa Promotora de Salud

**IPS:** Institución Prestadora de Salud

**UPC:** Unidad de Pago Per Capitación

**UCI:** Unidades de Cuidado Intensivo

**OCHA:** Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios

**NNA:** Niños, niñas y adolescentes

**DANE:** Departamento Administrativo Nacional de Estadística

**NV:** Nacidos Vivos

# La salud mental,

entre el silencio y el miedo en la ciudad de Quibdó

Andrea García- Salazar  
Karol Cotes Cantillo

## Resumen

La pandemia por COVID-19 generó múltiples afectaciones en la salud mental de la población a nivel mundial. El interés del presente análisis es analizar dicha afectación en la población quibdoense a través de la indagación de las emociones relacionadas, que están asociadas a la pandemia y atravesadas por las precarias condiciones de vida de las personas. Así, se encuentra que el miedo y el silencio son manifestaciones del malestar producto de la pandemia y del contexto en el que viven. A manera de conclusión, este trabajo permite explorar la salud mental más allá de la enfermedad, desde una mirada integral que recoge la voz de la población.

Las afectaciones a la salud mental en el contexto de la pandemia por COVID-19 han sido objeto de análisis en el último año. Estas están asociadas a los cambios en la vida de las personas producto de la pandemia, lo que desencadenó cansancio, tristeza, depresión entre otras manifestaciones de malestar emocional (1-4). En Colombia, en 2020, se realizó la encuesta Pulso Social del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), que indagó los síntomas y emociones, que posiblemente indican afectaciones en la salud mental a través de preguntas de la percepción del bienestar subjetivo (5). Según su resultados, llama la atención que aunque diversos estudios, anteriores a la pandemia refieren una relación entre la percepción negativa de la salud mental y la vulnerabilidad (6-8), la penúltima ciudad en referir preocupación o nerviosismo durante la pandemia es Quibdó, a pesar de la coexistencia de factores estructurales que configuran una alta vulnerabilidad en la región.

El propósito del presente trabajo es analizar la relación entre la vulnerabilidad de los y las habitantes de Quibdó y su salud mental en el marco de la pandemia. Para realizar lo anterior, esta investigación privilegia las narrativas de la población, obtenidas por medio de la realización de entrevistas semiestructuradas que permiten comprender cómo el sujeto vive y construye su salud mental durante la pandemia. El elemento central de análisis en dichas narrativas son las emociones, que en este trabajo se entienden como entidades ordenadoras de sentido (9),

las cuales le expresan cómo se sienten las personas. La vulnerabilidad es el eje ordenador del análisis y es entendida como un proceso en el que los factores sociales, económicos y políticos definen "(...) el grado en el cual un sistema o una población resultan o pueden resultar perjudicados o deteriorados como consecuencia de un estímulo o shock"(10).

Este documento expone los aspectos centrales del análisis que, si bien tiene un alcance exploratorio, permite aproximar unos elementos explicativos acerca de los principales factores que generan vulnerabilidad en Quibdó y que han tenido un papel central en la expresión de las emociones relacionadas con la percepción de la necesidad en salud y el estado de salud mental de sus pobladores durante la pandemia. Estos factores son:

- Las condiciones de calidad de vida expresadas en indicadores socioeconómicos
- La infraestructura y el acceso a servicios de salud
- La violencia permanente y la ausencia de espacios públicos que permitan el ocio.

En diálogo con estos, el documento destaca las emociones expresadas durante la pandemia, donde el silencio y la normalización son formas de afrontar la situación para continuar con sus vidas. Finaliza el texto con aportes para la discusión y la acción que responden a una mirada más allá de la enfermedad en salud mental y que abren el camino a dialogar sobre la salud mental a partir de lo conversado con la población.

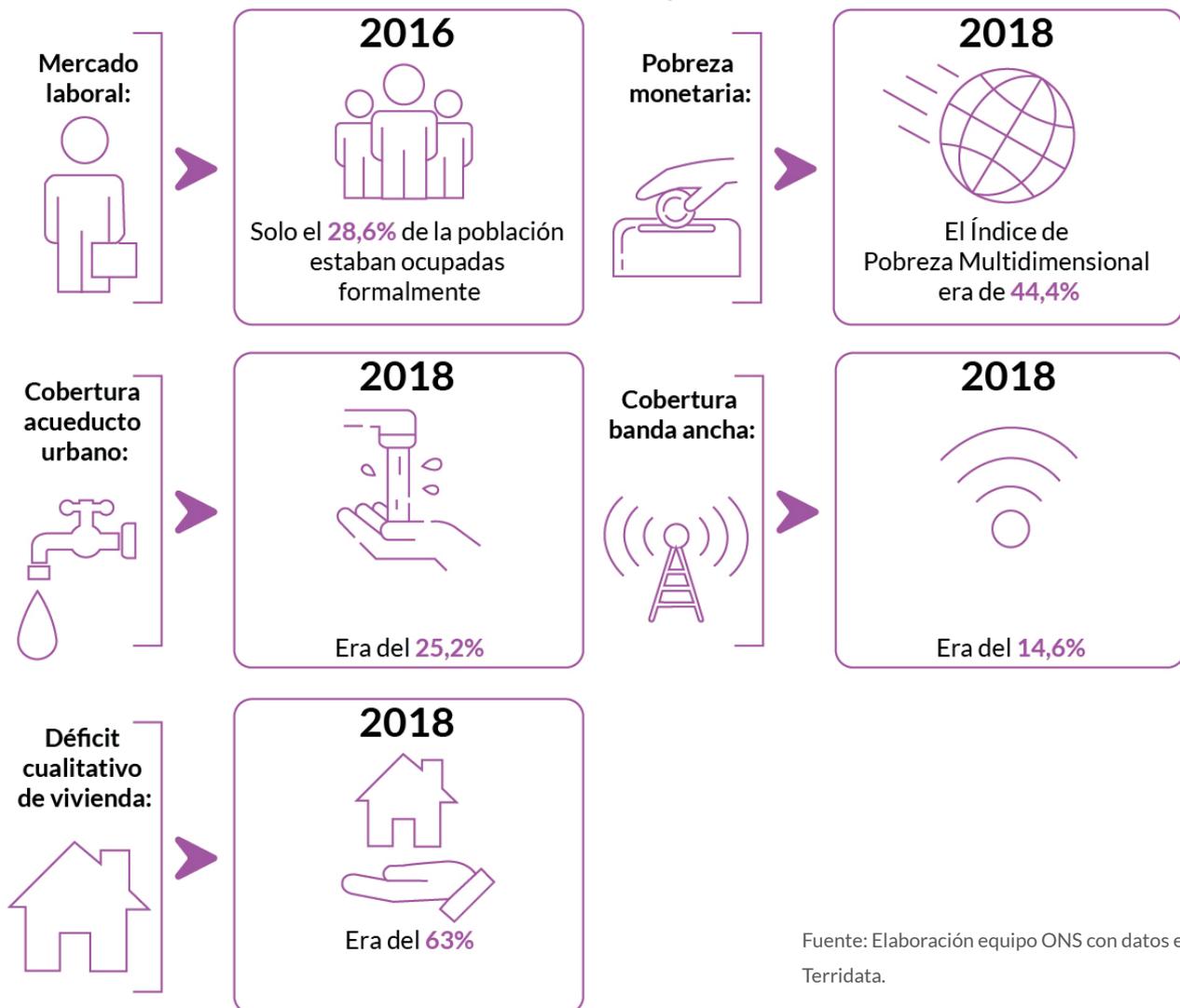
## La vulnerabilidad en Quibdó, el escenario al que llega el COVID-19

La vulnerabilidad en Quibdó está caracterizada por la precariedad en las condiciones de vida que se ven reflejadas en indicadores como el índice de pobreza multidimensional (IPM), que para 2018 era del 44,4 % y un 78% en el área rural, el tercer valor más alto entre las ciudades capitales, después de Mitú e Inírida. De manera similar, la cobertura de acueducto es de apenas del 25%, siendo el valor más bajo entre las ciudades capitales. Otros indicadores como el déficit cualitativo y cuantitativo de vivienda (63 y 26,4%, respectivamente) también presentan valores altos que se encuentran entre los más críticos de las capitales del país. En el gráfico 1 se presentan algunos de estos indicadores.

Un factor que se suma a este contexto, y que para los entrevistados es fundamental como factor de vulnerabilidad, son las condiciones de empleo, pues

la informalidad laboral en Quibdó alcanza valores de 58,4% (11). Esta situación se constituyó en un aspecto que aumentó la incapacidad para asegurar condiciones básicas de subsistencia y fue un impedimento al momento de cumplir con las medidas en las etapas iniciales de la pandemia. Para las mujeres ha sido particularmente difícil puesto que la mayoría de empleos perdidos son informales y los ejecutan mujeres, una de ellas comenta: "(...) antes de esta pandemia yo iba a cuatro lugares hacer aseo, y además hacía en otros lugares, ahora solamente hago aseo en una sola casa". En este contexto, el desempleo y la informalidad son una preocupación primordial más allá del COVID-19. En el relato se expresa de la siguiente manera: "(...) la verdad no creo que la prioridad sea el COVID, yo creo que sí la parte económica, hay mucha gente que está muy mal económicamente (durante la cuarentena) había un señor mayor, gritaba a grito herido ¡por favor cómprenme!, para la población salir a la calle a trabajar es prioritario para subsistir".

Gráfico 1. Indicadores relevantes en la ciudad de Quibdó



Fuente: Elaboración equipo ONS con datos extraídos de Terridata.

*Los problemas de la infraestructura en salud y cómo esto se convirtió en escenario de mayor afectación*

La vulnerabilidad también se relaciona con la preocupante precariedad de la infraestructura sanitaria, según un informe de la Defensoría del Pueblo de 2014 (12) las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud (EPS) no están en capacidad de atender la población afiliada, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) no cuentan con los servicios que ofrecen, y los recursos de Unidad de Pago por Capitación (UPC) diferencial no se invierten en la atención en salud. Esta situación no mejoró durante la pandemia; según un informe (13) de la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) desde que comenzó la pandemia el departamento reportó limitada capacidad para atender los casos de COVID-19, tal como lo describen en su informe esto se debe en parte a la *“poca capacidad de atención en términos de instalaciones, insumos y personal médico”* (13) concentrada principalmente en Quibdó.

Indicadores trazadores como la mortalidad materna, perinatal y neonatal ponen de manifiesto la debilidad de los servicios de salud del departamento del Chocó y su capital Quibdó, donde históricamente se presentan valores altos de estos indicadores. En 2020, la razón de mortalidad materna (RMM) en el Chocó fue de 285,9 x 100.000 Nacidos Vivos (nv) (14), ocupando el tercer puesto en las razones más altas a nivel nacional y en Quibdó fue de 138,3 x 100.000 nv. Dicha vulnerabilidad relacionada con los servicios de salud también se refleja en los indicadores del impacto del COVID-19. De acuerdo al índice municipal de afectación por COVID-19, construido por el Observatorio Nacional de Salud (ONS) (15), Quibdó, tanto para el estimado hasta el 30 de septiembre como para el del 30 de marzo se ubica en el quintil de afectación más alto.

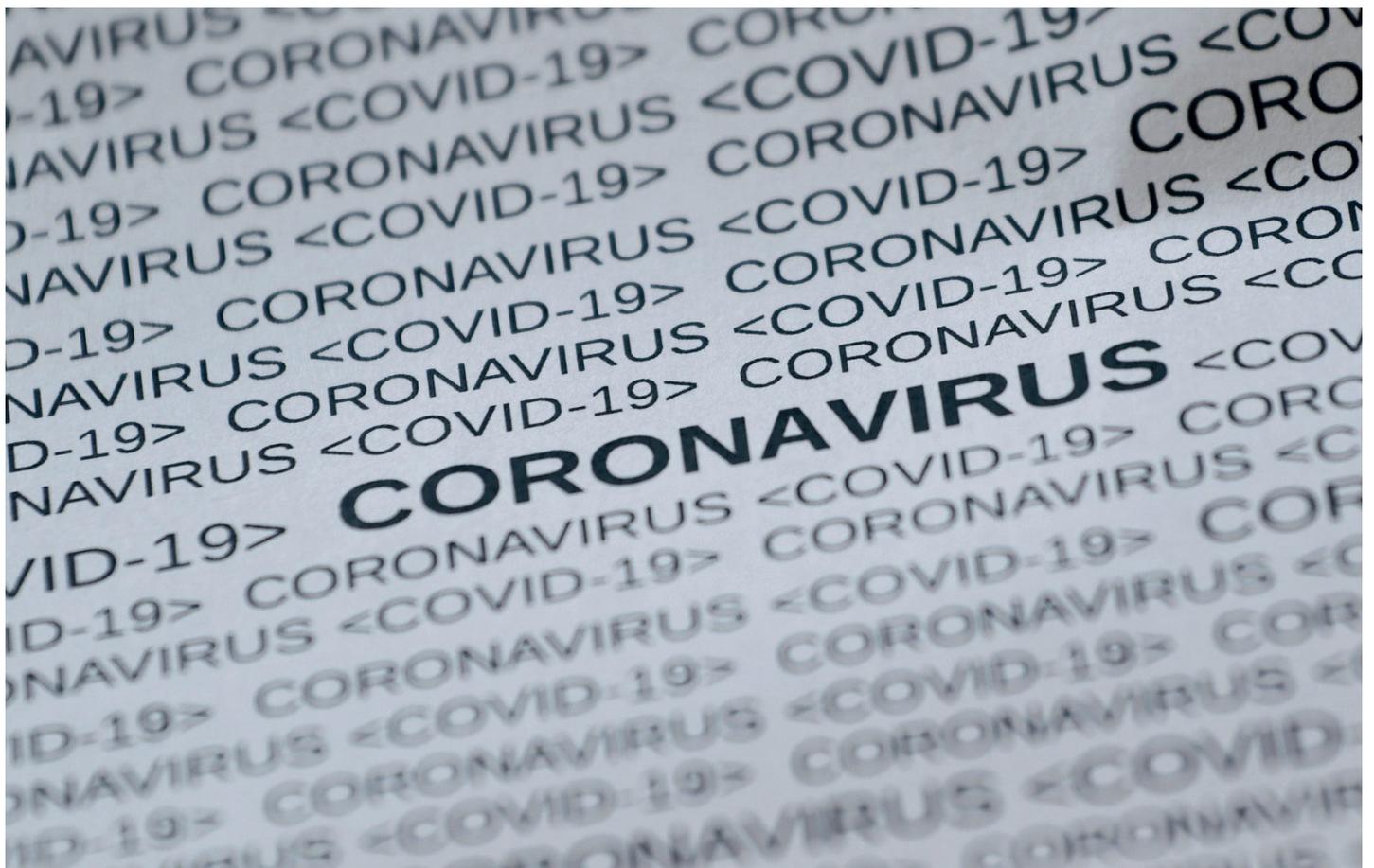
Esta situación la perciben los habitantes entrevistados como un empeoramiento de los servicios de salud: *“La gente acá le tiene mucho miedo en pandemia de ir a la clínica (...) es un hospital maluco, está al 100% desde hace un mes (...) el nivel de angustia con el hospital es grande”,* y es que los servicios de atención colapsaron, los esfuerzos anunciados parecían no responder a la necesidad. Esto limitó el deseo de las personas a usar los servicios, y optaron por postergar la consulta, así lo comentan acerca de la enfermedad de alguien cercano: *“(...) me dice yo no quiero ir al médico aquí a operarme de una hernia, no quiero operarme acá de una hernia, ¿por qué?, porque el hospital es horrible (...) mejor en Bogotá (o) Medellín, porque ellos tienen más plata, porque ellos tienen*

*más recursos, porque ellos tienen más capacidad (...) acá todo es como muy limitado”.* En la búsqueda de atención en salud, también se consideran los propios recursos y el ingreso; la población al tener pocos recursos no prioriza dicha búsqueda, lo manifiestan como que no les es funcional enfermarse: *“(...) la EPS a la que estoy afiliada solamente funciona en Medellín, es decir aquí en Quibdó no me sirve enfermarme”,* lo que conlleva a que la construcción de la necesidad en salud se vea limitada y se silencie el malestar e incluso se normalice.

*La violencia, ese factor que gesta vulnerabilidades y desenlaces negativos en salud*

En las narrativas la violencia emerge como aspecto determinante de bienestar durante la pandemia y factor de vulnerabilidad. El fenómeno de la violencia es reconocido como un determinante de la salud mental (16), que genera desenlaces negativos en salud (17), así como la disminución de la capacidad de respuesta institucional (18,19). El departamento del Chocó ha sido escenario de múltiples formas de violencia, acorde a los datos del Departamento Nacional de Planeación, en el escalafón de la tasa de homicidios en las capitales del país, para el año 2017 Quibdó ocupaba el primer lugar, seguida por Puerto Carreño, Cali y Cúcuta (20). Y es que la violencia es un factor permanente que se agudizó durante la pandemia, descrito así: *“(...) ahora es muy complicado (...) o sea, uno tiene que salir y por tarde a las 5 tiene que estar en su casa porque si le coge las 6 es complicado que llegue a su casa (...) [la gente siente temor] por su vida, a que le quiten el teléfono, a que los chucen, que la violen”.* Estas situaciones van acompañadas de dinámicas de poder que se fortalecen por una débil respuesta institucional reforzando el temor en la población, así lo describen: *“(...) una vez yo pasé por una construcción y un chico pasó sin taparse la cara ni nada y de día comenzó a disparar, para mí fue demasiado impactante (...) yo me siento la verdad muy insegura”,* la sensación de inseguridad se convierte en una experiencia continua en Quibdó y el miedo deviene en una constante en la vida. Así, la violencia consigue incluso desplazar el COVID-19 de las mayores preocupaciones.

Otro tema que preocupa a la gente es el recrudecimiento del reclutamiento de niños, niñas y adolescentes (NNA), impulsado por la desescolarización y la pérdida de ingreso en los hogares durante la pandemia, esto se describe así: *“(...) quedan prácticamente los chicos con mucho tiempo y eso es como vulnerabilidad al reclutamiento (...) a que sean víctimas de todo tipo de violencias; acá en Quibdó pasa una dinámica dicen los campaneros, son los que avisan (...) esto es un proceso de reclutamiento más”;*



está claro que la vulnerabilidad sumada a la coyuntura conforman un espacio fértil para el recrudecimiento de la violencia, lo que genera miedo, zozobra y angustia en la población, emociones que hablan de las dificultades que están pasando.

Dentro de este contexto, las violencias basadas en género (VBG) son también una constante en la ciudad y obedecen al contexto cultural del mismo. Las mujeres entrevistadas manifiestan “(...) miedo en un mundo tan machista, en especial en Quibdó”, reflexión enmarcada en la presencia de un fuerte machismo, donde el acoso callejero es la manifestación constante, lo que redundo en zozobra y miedo; para ellas esto es un contexto que pone a la mujer en peor posición que al hombre; enfatizan que “(...) la cuestión de la mujer es mucho peor”.

El discurso de las violencias se expresa en los roles asociados a las mujeres, ellas se ven relegadas al espacio de lo doméstico, manifestado en la frase “(...) la mujer no se hizo para estar en la calle tiene que estar en la casa”. Esta pauta social es generacional, atada al espacio de la crianza. Algunas mujeres manifiestan que en algún punto de sus vidas dicha violencia era normalizada, pero posteriormente generaron vínculos con personas de otras ciudades o países a través de los cuales se les posibilitó la oportunidad de relacionarse de otra manera.

En el marco de la pandemia una consecuencia es el incremento de las labores de cuidado en el hogar, enmarcada en la división sexual del trabajo (21) y la relación de poder-sumisión en la que se inscriben los roles de hombres-mujeres. Esta situación las hace vulnerables a la dependencia económica y a las VBG. Lo anterior se describe a continuación: “(...) el Chocó siempre ha sido culturalmente muy machista, del hombre, el que manda, y eso es a nivel cultural (...) en pandemia se dispararon los casos de violencia intrafamiliar, de maltrato hacia la mujer, de feminicidio”, también comentan que “(...) se da mucho el machismo, como que el hombre es el que trabaja, el hombre es el que trae toda la plata, a uno lo quieren poner a su dominio”, esta cultura patriarcal se traslada a las instituciones, como lo reporta la Defensoría (12), convirtiéndose en una barrera para la ejecución de medidas de prevención, protección y restitución en el marco de la normatividad que atiende las VBG.

*El espacio público es espacio de tensiones y violencia*

Otro aspecto que las narrativas ponen de manifiesto como elemento de vulnerabilidad, y que consideran podría generarles bienestar si se interviniera, es el uso adecuado e incluyente del espacio público. En tanto este se considera como un escenario que posibilita el encuentro, la práctica de actividades deportivas, el

ocio, las manifestaciones culturales, actividades que en el marco de la pandemia al realizarse en el espacio público generan mayor seguridad y menor contagio. Los habitantes consideran que no hay un uso adecuado del espacio público: “(...) nosotros no tenemos (espacio público) (...) acá ocupan las calles en las que hay acera peatonal, a veces a uno le toca bajarse a las calles y estar expuesto”. Esto dificulta el goce y la movilidad sana para la población, además dicho espacio se convirtió en otro escenario de violencias y lo asocian con el temor, la incomodidad y el miedo.

Si bien durante la pandemia el espacio público ha aparecido como un lugar que permite el encuentro, en Quibdó esta experiencia no es favorable, es leída como otro lugar donde se presentan tensiones, sobre todo para las mujeres que se exponen al acoso callejero, esto se manifiesta de la siguiente manera: “(...) hay mucho hombre (en la calle) que son muy guaches, son muy pasados, que tienden a cogerlo a uno, son muy pesados, muy pasados, uno se siente muy incómodo”, es así que se convierte en un escenario que expone la vulnerabilidad de las mujeres.

La violencia que se presenta en el espacio público le niega un espacio de bienestar a la población, es el caso del tránsito por el Malecón y el río Atrato, que se referencian como los únicos lugares para realizar actividades al aire libre, pero en los que de nuevo aparecen las tensiones. Así lo relata una habitante: “(...) una amiga nos contó que una vez ella fue sola (...) y un chico (...) empezó a invadirla (...) solo era mirándola, mirándole el cuerpo, el trasero, los senos”, estas situaciones se normalizan porque eludir el espacio público y hacer uso de este para el tránsito es inevitable, y en el caso de las mujeres las obliga a incluir en su vida estrategias para evadir el acoso, lo cual les genera angustia y malestar.

En síntesis, en Quibdó los espacios públicos son insuficientes al momento de desarrollar actividades de ocio, cultura, prácticas deportivas que, en un escenario de pandemia como la actual, podrían posibilitar la ejecución de encuentros y actividades de manera más segura y favorecer la salud física y mental de la población. Los pocos espacios que existen tienen tensiones en su uso y algunos son escenario de violencia, particularmente contra las mujeres.

## Vivir con miedo: entre la fatalidad y el silencio

El contexto de vulnerabilidad descrito, sumado a las medidas y los efectos directos de la pandemia como la enfermedad y muertes de personas cercanas, provocaron la manifestación de sentimientos de miedo, angustia y zozobra. No obstante, se constata una especie de normalización de la situación general, lo que a su vez redundaba en un silencio frente a los malestares de su salud física y mental, esto se relata así: “(...) uno [está] acostumbrado o normalizado situaciones y cuando usted normaliza o se acostumbra a situaciones lo ve como que es algo que hace parte del diario vivir y no lo ve como un problema (...) eso pasa en la salud mental”. Normalizar su contexto –violento y precario- se relaciona con el silencio, porque aquello que es normal no es necesario hablarlo, parece entonces que una manera de transitar el malestar, exacerbado por la pandemia, es el silencio y el miedo: “(...) hemos aprendido que no podemos hablar y si hablamos nos matan, o si hablamos nos violan, o si hablamos pasa algo grave (...) es ese miedo constante que hay en el Chocó”.

La suma de los factores expuestos lleva a la normalización, esto es descrito por un habitante: “(...) la normalización de todos estos aspectos, la violencia (...) esto no es algo que salió de la noche a la mañana sino que ya está llegando a su punto cumbre, en este proceso que ha empezado no solo desde ayer sino que ahora se agudizó más con el tema de la pandemia, porque la pandemia, no es un secreto, que generó mucho desempleo, mucha hambre y sumado el hambre y el desempleo, pues ya existía, entonces se generó un caos total donde todo el mundo ya busca a sobrevivir su vida”. La búsqueda de la supervivencia que acompaña el silencio y la normalización son parte del mecanismo adaptativo a la situación que han tenido que vivir, ese ánimo de rendirse frente a su situación porque consideran que nada se puede hacer, lo que expresa ese sentimiento de fatalidad que acompaña los relatos.

A pesar de la normalización de la situación y lo que en apariencia es la no existencia de problemáticas de salud mental, está claro que la situación es mucho más compleja. La salud mental acá leída a través de las emociones permite comprender que las personas a su realidad le aducen el miedo, la zozobra, el temor y la incomodidad derivados del contexto violento y tensionante en el que viven. La normalización parece

fomentar la poca importancia que se le da a la salud mental y se suma a la falta de reconocimiento social e institucional: “(...) la comunidad conoce muy poco acerca de lo que consiste la salud mental (desde las instituciones) no se le ha dado la fuerza que se requiere para que la gente sienta que es un tema que debe estar en la agenda”.

Es necesario problematizar lo que sucede con la salud mental puesto que si bien parece ser invisible y “no hay conciencia de lo que es”, los habitantes consideran que el incremento de la violencia durante la pandemia se debe a la salud mental no tratada, así lo narran: “(...)

uno percibe que las personas actúan como que ya no tiene nada más que perder, como que <ay yo hago esto y punto porque no hay un mañana> (...) la mayoría de los muertos de estos tiempos no han conocido ni siquiera su cédula (...) los conflictos se han agudizado al interior de las familias (...) y son producto de la salud mental no tratada”, esta afirmación deja entrever que los comportamientos violentos, si bien entrañan inconformidades personales (22), son respuesta también a situaciones contextuales contradictorias y tensiones sociales que se han exacerbado durante la pandemia.



## Recomendaciones

En el contexto de las múltiples problemáticas sociales en Quibdó, el COVID-19 aparece en los relatos como un asunto más que se suma a las condiciones señaladas. Y a pesar que no es prioritario, de acuerdo al análisis de las narrativas, sí ha generado miedo, angustia y preocupación. No obstante, en un contexto de alta vulnerabilidad, la gente se ve obligada a establecer prioridades y ocuparse de otros asuntos, por lo que el COVID-19 no es su única prioridad. Finalmente, para poder comprender cómo la gente ha entendido y percibido su salud mental es necesario enfocarse en cómo construyen y transitan las personas su salud; construcción de la que hacen parte también factores sociales, económicos y políticos.

Por resultado, se tiene que el silencio y el miedo que son factores individuales se gestan alimentados por la falta de recursos, la violencia y la precariedad de los servicios de salud. En esa medida lo que aparenta ser un olvido de su salud mental, debe verse entonces en términos de su contexto, por lo que no debería ser menor preocupación para la política pública en salud, que debe considerar aquellos asuntos que ocupan la vida de las y los quibdoseños como la violencia, la débil oferta en servicios de salud e infraestructura hospitalaria, que al igual que la falta de empleo, deben ser atendidos de manera urgente.

Otro elemento a considerar son las actividades del ocio, con énfasis en la urgencia de crear espacios de acceso público incluyentes para el disfrute de actividades en procura del bienestar individual y colectivo. El deporte es una de estas actividades que requieren un espacio propicio para su práctica: *"(...) hay unos grupitos que se dedican a jugar fútbol, no hay una cancha como tal, pero si hay un lote donde ellos ponen unos palos y en ocasiones hacen torneos entre ellos mismos, y el barrio va a apoyar. Es como una forma de distraerse un poquito del ambiente que se vive"*, pero se requiere de infraestructura con enfoque de género para su realización, al igual que políticas que prevengan y atiendan las formas de violencia mencionadas. Es necesario considerar la relación con los ríos que debe ser explorada puesto que

## Agradecimientos

Este trabajo fue posible gracias al tiempo, el apoyo y la participación activa de la comunidad de Quibdó; de quienes aunque no son nativos y nativas de la región la han hecho parte de sus vidas a través del trabajo con la comunidad; de líderes y lideresas que con su compromiso diario, y una mirada integral, humana y solidaria han logrado el fortalecimiento de su comunidad. Muchas gracias a los y las habitantes de Quibdó que participaron en esta investigación, quienes nos contaron su diario vivir, sus miedos, sus deseos, sus sueños y anhelos, sin ustedes no habría sido posible este trabajo.

esos encuentros en la naturaleza parecen disminuir la soledad que acompaña la vida durante la pandemia.

Es necesario considerar elementos estructurales que son problemáticos y deben ser intervenidos, puesto que constituyen vulnerabilidad y exponen a las personas a peores desenlaces en salud. Es por eso que el llamado es a realizar estrategias que den mejores oportunidades de educación y trabajo, enmarcadas en políticas integrales que consideren la participación política. Esto se resume así: *"(...) usted puede traer todos los grupos de militares, toda la policía al Chocó, a Quibdó, y pueden capturar a todos los jóvenes que están delinquiendo y al otro día se van y aparecen otros jóvenes más porque simplemente están cortando las ramas del árbol (...) ¿las causas cuáles son?, la inversión social, el tema de la educación (...) pero no es simplemente vaya a estudiar sino el transporte para ir a estudiar, los elementos, los cuadernos"*. En definitiva, lo que se necesita son políticas públicas en sincronía con aspectos culturales y ambientales, que fortalezcan la participación política y ciudadana, considerando la protección de los derechos de hombres y mujeres a través de políticas enfocadas en eliminar la vulnerabilidad.

La construcción de políticas públicas en la región debe reconocer e incorporar el trabajo de las organizaciones comunitarias, entre las que se encuentran proyectos productivos, organizaciones de mujeres y aquellas que buscan empoderar a los jóvenes de la región, entre otras. Dicho reconocimiento será un paso para el cumplimiento de objetivos en pro del bienestar de las y los habitantes, toda vez estas organizaciones conocen las necesidades y recursos de la población.

Por otro lado, es imperante que la política pública en salud se ocupe de las secuelas de la actual pandemia, ya que, al parecer, instrumentos similares a la encuesta de Pulso Social del DANE no parecen captar con precisión. Para esto, son necesarias acciones transectoriales con enfoque territorial y el fortalecimiento institucional con el objetivo de brindar garantías a la población, que les permita afrontarlas sin que se generen cargas a su salud física y mental con secuelas futuras, quizás insuperables.

## Referencias

1. Inter-Agency Standing Committee. Briefing note on addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 Outbreak [Internet]. 2020. p. 1-20. Available from: [https://app.mhpss.net/?get=354/mhpss-covid19-briefing-note-final\\_26-february-2020.pdf](https://app.mhpss.net/?get=354/mhpss-covid19-briefing-note-final_26-february-2020.pdf)
2. 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. *Estud Solidar*. 2020;1-13.
3. Terry-Jordán Y, Bravo-Hernández N, Elias-Armas KS, Carás IE. Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. Psychosoc factors linked to COVID-19 [Internet]. 2020 Nov;99(6):585-95. Available from: <https://login.ezproxy.javeriana.edu.co/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=147609975&lang=es&site=ehost-live>
4. Martínez L, Valencia I, Trofimoff V. Subjective wellbeing and mental health during the COVID-19 pandemic: Data from three population groups in Colombia. *Data Br*. 2020;32.
5. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). *Salud mental en Colombia: una aproximación desde las estadísticas oficiales en el contexto de pandemia*. 2020.
6. Patel V, Kleinman A. Poverty and common mental disorders in developing countries. *Bull World Health Organ*. 2003;81(8):609-15.
7. Médicos Sin Fronteras. *Las heridas menos visibles: Salud mental, violencia y conflicto armado en el sur de Colombia*. *Medicos sin Front*. 2013;1-30.
8. Gutiérrez Salegui I. *Consecuencias psicológicas de la pandemia Covid-19*. *Tiempo Paz*. 2020;116-24.
9. Universidad Nacional Autónoma de México. *Antropología de las emociones*. 2020;
10. Departamento Nacional de Planeación. *Una aproximación a la vulnerabilidad* [Internet]. 2007. Available from: <http://marefateadyan.nashriyat.ir/node/150>
11. DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística). *Boletín técnico: Medición de empleo informal y seguridad social*. *Dane* [Internet]. 2021;14. Available from: [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech\\_informalidad/bol\\_ech\\_informalidad\\_jun18\\_ago18.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_informalidad/bol_ech_informalidad_jun18_ago18.pdf)
12. Defensoría del Pueblo. *Crisis humanitaria en Chocó. Diagnóstico, valoración y acción de la Defensoría del Pueblo*. 2014;(10):189.
13. Ocha Colombia. *Chocó situación sanitaria Covid19*. 2021;19-21.
14. Instituto Nacional de Salud. *Boletín epidemiológico semanal 20 de 2021*. *Boletín epidemiológico Sem*. 2021;1-30.
15. Cotes-cantillo K, Vargas-sandoval G, Patricia-díaz D, Enrique-chaparro P, Chocontá-piraquive A, García-salazar A, et al. *Instituto Nacional de Salud Observatorio Nacional de Salud Informe 12: COVID-19 en Colombia, consecuencias de una pandemia en desarrollo*. 2020;443. Available from: [https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/12COVID-19 en Colombia, pandemia en desarrollo.pdf](https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/12COVID-19%20en%20Colombia,%20pandemia%20en%20desarrollo.pdf)
16. *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta* [Internet]. [cited 2021 May 24]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
17. Observatorio Nacional de Salud Pública - INS. *Informe Técnico Iv Edición: Violencia Homicida En Colombia*. 2014;1-205.
18. Berry I, Berrang-Ford L. Leishmaniasis, conflict, and political terror: A spatio-temporal analysis. *Soc Sci Med* [Internet]. 2016;167:140-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.04.038>
19. Shannon GD, Motta A, Cáceres CF, Skordis-Worrall J, Bowie D, Prost A. ¿Somos iguales? Using a structural violence framework to understand gender and health inequities from an intersectional perspective in the Peruvian Amazon. *Glob Health Action*. 2017;10:1330458.
20. Departamento Nacional de Planeación. *Comparaciones tasa de homicidio entre ciudades capitales* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 28]. Available from: <https://terridata.dnp.gov.co/index-app.html#/comparaciones>
21. Borrell C, Artazcoz L. *Investigación sobre género y salud*. *Barcelona Soc Española Epidemiol* [Internet]. 2007; Available from: <http://www.seepidemiologia.es/documents/dummy/5a-MonSEEGenSalud.pdf>
22. Restrepo D, Jaramillo J. *Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública*. 2012.