

# **Ficha Metodológica**

## **Encuesta Nacional de Salud Mental 2015**

**Dirección de Epidemiología y  
Demografía**

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
<b>NOMBRE DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA</b>	ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MENTAL 2015
<b>SIGLA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA</b>	ENSM 2015
<b>ANTECEDENTES</b>	<p>La ENSM es promovida por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS - apoyada por COLCIENCIAS. Se enmarca dentro del Sistema Nacional de Encuestas y Estudios Poblacionales para Salud de Colombia y es insumo para el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Da cumplimiento a los lineamientos del MSPS y a los de la Organización Mundial de la Salud de fortalecer la capacidad investigativa y contar con la información adecuada para adoptar las mejores decisiones. La ENSM ha sido aplicada en los años 1993, 1997, 2003 y 2015 con ajustes a través del tiempo.</p>
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<p>Brindar información actualizada acerca de la salud mental, los problemas, los trastornos mentales y el acceso a los servicios en población colombiana mayor de 7 años, privilegiando su comprensión desde los determinantes sociales y la equidad.</p>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer aspectos en salud mental, destacando la calidad de las relaciones, desde diversas perspectivas, sus posibilidades transformadoras y para lidiar con el sufrimiento emocional.</li> <li>2. Consolidar información relativa a la salud mental en población expuesta a diversas formas de violencia.</li> <li>3. Identificar problemas de comportamiento y de las actividades y de la vida cotidiana en niños, adolescentes, adultos y viejos que sustenten las intervenciones preventivas.</li> <li>4. Describir los trastornos mentales de todos los grupos de edad, evaluando los síntomas y estimando la prevalencia en los últimos 30 días, en el último año y de vida en algunos casos.</li> <li>5. Caracterizar el uso de medicamentos y servicios, identificando los tipos de barrera de acceso.</li> <li>6. Identificar los estados de salud descritos por el EQ5D más comúnmente relacionados con los trastornos mentales evaluados en la ENSM, y estimar la percepción de la calidad de vida, relacionada con salud que tiene la población adulta en Colombia.</li> </ol>

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
<b>ALCANCE TEMÁTICO</b>	<p>La Encuesta Nacional de salud Mental ENSM 2015 proporciona indicadores bajo el modelo <i>espectro-continuum</i>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 La salud mental</li> <li>2 Problemas en la salud mental</li> <li>3 Trastornos mentales y las condiciones crónicas asociadas</li> </ol> <p>Además el acceso a los servicios de salud mental y la valoración de los estados de salud según los grupos de edad de la población de 7 años hasta los 96 años del país.</p> <p>Componentes temáticos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Criterio exclusión</li> <li>2. Sociodemográfico</li> <li>3. Salud mental y sufrimiento emocional</li> <li>4. Problemas de salud mental</li> <li>5. Trastornos mentales en niños</li> <li>6. Trastornos mentales en adolescentes y adultos</li> <li>7. Servicios de salud mental y medicamentos</li> <li>8. Estados de salud</li> </ol>
<b>CONCEPTOS BÁSICOS</b>	<p><b>Apoyo social:</b> El apoyo social se refiere a los intercambios entre los miembros de una red o entramado de relaciones. Lo que se entrega en las transacciones se denomina transferencias o apoyos, y pueden ser de diversos tipos: materiales (dinero, alojamiento, comida, ropa y pago de servicios), instrumentales (cuidado, transporte y labores del hogar), emocionales (afectos, compañía, reconocimiento y escucha) y cognoscitivos (experiencias, información y consejos). Al conjunto de quienes participan en este flujo bidireccional se le denomina red de apoyo social, para diferenciarla de la red social, mucho más amplia, pues está conformada por todos los contactos de cada persona.</p> <p><b>Capital social:</b> La noción de capital social suele utilizarse con distintas acepciones que se mueven en dos extremos: una centrada en el individuo, sus nexos de parentesco, vecindad y con la organización comunitaria y social, que pueden brindarle ayuda básica. Otra más amplia la ubica en el marco de la acción colectiva, particularmente en el abordaje de problemas de interés para las políticas públicas. En esta misma línea, se habla de las relaciones entre personas y de estas con las instituciones sociales, del flujo de recursos materiales o psicosociales, considerándolo un bien público e inmaterial, que contempla la solidaridad, así como los comportamientos prosociales y cívicos que reflejan cohesión social. En el otro extremo se incluye en el concepto, además de la familia, “las redes sociales, las asociaciones locales, las ‘redes de redes’, las formas de relación entre el Estado y la sociedad, el marco institucional formal (Constitución, leyes, regulación, políticas), las normas sociales y los valores”.</p>

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
	<p><b>Cognición social:</b> Es la disciplina que se estudia cómo comprendemos, recordamos y predecimos la conducta de otras personas; cómo elaboramos juicios e inferencias a partir de lo que percibimos en los demás, y cómo tomamos decisiones con base en esa información. Además, permite identificar cómo son influenciados dichos procesos por la presencia de los otros (de forma implícita o explícita), nuestra motivación y nuestro estado emocional en cada situación concreta.</p> <p><b>Eventos críticos y cursos de vida:</b> Son eventos que, en su mayoría, giran alrededor de las pérdidas, del duelo consecutivo y de los padecimientos para enfrentar tales circunstancias. Estos incidentes no son solo individuales, pueden involucrar a grupos o a poblaciones (por ejemplo, desastres, guerras y persecuciones, conflicto armado o desplazamiento forzoso).</p> <p><b>Eventos en salud mental:</b> Hacer referencia a “desenlaces o “emergencias” que surgen, bien como derivados de un problema o trastorno mental, como en el caso del suicidio, la discapacidad, el comportamiento desadaptativo, o bien ni siquiera derivados de una condición de salud mental sino de hechos vitales como la exposición a la violencia” (McDouall, 2014).</p> <p><b>Estar bien individual y colectivo:</b> Para la ENSM-2015, atendiendo a las condiciones, a las necesidades y a las orientaciones políticas del país, la salud mental es sinónimo de cierto bienestar emocional y de calidad de las interacciones humanas que favorecen condiciones de vida digna y de humanización, lo que deja en claro que sus limitaciones (no los trastornos) atañen a la naturalización de formas de relacionarse basadas en la indiferencia, la dominación, la explotación o la tortura, en la incapacidad de pensar, de transformar las maneras de pensar y actuar.</p> <p><b>Familia:</b> La definición de familia atañe a dos grupos: la familia consanguínea, que es el conjunto de miembros unidos por vínculos de parentesco y que comparten un apellido, y la familia de residencia, en la que el conjunto de personas con un vínculo de amistad, parentesco o afinidad comparten un espacio llamado hogar. La familia se configura alrededor de dos funciones básicas que definen su estructura y le dan continuidad: la conyugalidad y la reproducción de la especie. De acuerdo con esto se organizan las dos tipologías existentes, según parentesco y según funciones. La primera incluye ser unipersonal, nuclear y extendida; la segunda se basa en las funciones de conyugalidad, reproducción y supervivencia.</p> <p><b>Problemas en Salud Mental:</b> Un problema de salud mental también afecta la forma cómo una persona piensa, se siente, se comporta y se relaciona con los demás, pero de manera menos severa que un trastorno mental. Los problemas mentales son más comunes y menos persistentes en el tiempo. En algún momento de nuestra vida experimentamos sentimientos de tristeza, ansiedad, insomnio u otros síntomas que pueden generarnos malestar y algunos inconvenientes, pero que no llegan a provocar un deterioro significativo en nuestra vida social, laboral o en otras áreas</p>

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
	<p>importantes de nuestra actividad cotidiana.</p> <p><b>Salud Mental:</b> En Colombia la Ley 1616 de 2003 define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”.</p> <p>Un problema de salud mental afecta la forma cómo una persona piensa, se siente, se comporta y se relaciona con los demás, pero sus manifestaciones no son suficientes para incluirlos dentro de un trastorno específico según los criterios de las clasificaciones internacionales de trastornos mentales (Clasificación Internacional de Enfermedades Versión 10 - CIE-10 de la Organización Mundial de la salud y el DSM-V de la Asociación Psiquiátrica Americana); son más comunes, menos severas y menos persistentes en el tiempo. Se trata de síntomas como ansiedad, tristeza, insomnio, cambios en el apetito u otros sentimientos y conductas que pueden generar malestar y algunos inconvenientes, pero que no provocan un deterioro significativo en la vida social, laboral o en otras áreas importantes de la actividad cotidiana. Sin embargo con frecuencia son objeto de atención clínica ya que pueden derivar en trastornos mentales. (Minsalud, 2014).</p> <p><b>Trastornos Mentales:</b> Actualmente no existe una manera biológicamente sólida de hacer la distinción entre normalidad y anormalidad mental, tampoco se conocen claramente todas las causas de los desequilibrios en este campo. Sin embargo, mundialmente se aceptan dos clasificaciones de trastornos y problemas mentales (CIE-10 y DSM-V) que orientan a los especialistas en la identificación de cuadros clínicos y definición de diagnósticos. El diagnóstico de trastorno mental, su tratamiento y pronóstico dependen de la forma como se agrupan determinadas formas de pensamiento, percepciones, sentimientos, comportamientos y relaciones considerados como signos y síntomas, atendiendo a diferentes aspectos tales como: su duración, coexistencia (mezcla), intensidad y afectación en la funcionalidad de quien los presenta (afecta su desempeño en el trabajo, estudios u otras actividades de la vida diaria y/o su forma de relaciones con otras personas).</p> <p>Los trastornos mentales más relevantes en el mundo son los siguientes: Depresión unipolar, trastorno bipolar, esquizofrenia, epilepsia, consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, Alzheimer y otras demencias, trastornos por estrés postraumático, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de pánico e insomnio primario (WHO, 2001).</p> <p><b>Violencias:</b> Uso intencional de la fuerza física o el poder, real o por amenaza, contra la persona misma, contra otra persona, o contra un grupo o comunidad que puede resultar en o tiene alta probabilidad de resultar en muerte, lesión, daño psicológico, problemas de desarrollo o de privaciones.</p>

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
<b>FUENTE DE DATOS (Tipo de operación)</b>	Encuesta por muestreo polietápico mediante entrevistas a personas de 12 años o más seleccionadas durante el proceso de muestreo en hogares. Entrevistas a las personas encargadas de los niños de 7 a 11 años seleccionados durante el proceso de muestreo en hogares.
<b>VARIABLES</b>	Sexo Edad Estado civil Escolarización Actividad principal Trabajo Horas de trabajo a la semana Ausentismo laboral Percepción de la salud mental Sentimiento de felicidad Situación de pobreza Control inhibitorio verbal Memoria de trabajo Empatía Reconocimiento de emociones Percepción de apoyo Nivel de importancia de la religión en la vida Grado de funcionalidad familia Participación Percepción de discriminación Eventos críticos actuales Eventos críticos sufridos en la infancia Incidencia de eventos violentos no interpersonales Exposición y comportamientos asociados a la violencia Desplazamiento por conflicto armado Comportamientos violentos
<b>INDICADORES</b>	Indicadores mediante modelo <i>espectro-continuum</i> 1. La salud mental. 2. Los problemas en salud mental. 3. Los trastornos mentales y las condiciones crónicas asociadas.  Prevalencia de síntomas de problemas mentales Consumo de sustancias psicoactivas según edades Consumo de tabaco según edades Consumo de bebidas alcohólicas Consumo de marihuana, inhalantes, pegantes, bazuco, cocaína, heroína Problemas por consumo de cigarrillo o tabaco según edad Problemas por consumo de marihuana, inhalantes, pegantes, bazuco, cocaína, heroína

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
	Eventos traumáticos Percepción de trauma Número de síntomas existentes después de eventos traumáticos según edad Riesgo de Trastorno de Estrés Postraumático Número de síntomas de trastorno mental según el Self-Reporting Questionnaire (SRQ) (síntomas de ansiedad, depresión y psicosis) Tipología de síntomas presentados Prevalencia del trastorno del comportamiento alimentario según edades Conductas asociadas al trastorno del comportamiento alimentario Prevalencia de eventos traumáticos según edades Indicadores de gravedad de la experiencia traumática Comorbilidad Prevalencia de trastornos mentales según edades Suicidio en adolescentes Suicidio en adultos Trastornos de personalidad Prevalencia de rasgos de personalidad Percepción de salud Prevalencia de enfermedades crónicas Prevalencia de trastornos psiquiátricos en enfermedades crónicas Prevalencia de enfermedades crónicas reportadas Tratamiento a las enfermedades crónicas reportadas Número de enfermedades crónicas Prevalencia de enfermedades crónicas en personas con trastornos mentales
<b>PARÁMETROS A CALCULAR</b>	Proporciones Tasas Totales
<b>NOMENCLATURAS Y CLASIFICACIONES</b>	MSPS -- Ministerio de Salud y Protección Social MMSE - - Mini-Mental State Examination IMP - - Índice Multidimensional de Pobreza HPQ - - Escala de Estatus Socioeconómico EPT - - Ekman Emphaty for Pain Task CIDI - - Composite Intenational Diagnostic Interview CAGE - - Cuestionarios de Tamizaje para Alcoholismo SRQ - - Síntomas para Adolescentes, Jóvenes y Adultos RQC - -Síntomas para Niños DSM IV - - Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales Versión IV SNEEP - - Sistema Nacional de Estudios y Encuestas Poblacionales MUMA - - Muestra Maestra del MSPS
<b>UNIVERSO DE ESTUDIO</b>	Población civil no institucionalizada residente en el territorio nacional, con edades entre los 7 años hasta los 96 años.

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
<b>POBLACIÓN OBJETIVO</b>	Población civil no institucional residente del territorio nacional desde los 7 años hasta los 96 años de edad, excluyendo la parte rural de los nuevos departamentos en los cuales reside el 1% de la población del país, y se encuentra dispersa en casi la mitad de la superficie del país.
<b>UNIDADES ESTADÍSTICAS DE OBSERVACIÓN, MUESTREO Y ANÁLISIS</b>	<p>Muestreo con las siguientes Unidades de Muestreo:</p> <p><b>UPM:</b> Constituidas por municipios de más de 7,500 habitantes.</p> <p><b>USM:</b> En las zonas urbanas, están conformadas por grupos de manzanas contiguas del mismo sector y sección censales, con un mínimo acumulado de 96 viviendas. En la zona rural, la sección es el área mínima de empadronamiento censal, y usualmente tiene más de 100 viviendas.</p> <p><b>UTM:</b> Son segmentos con un promedio de 12 viviendas contiguas (entre 6 y 17 viviendas). Este promedio de viviendas por segmento (12 viviendas) se denomina “medida de tamaño, MT”. Las manzanas con menos de 6 viviendas se unen con una vecina de la misma sección para conformar una MT como mínimo. Cada manzana (o pareja de manzanas) se divide en segmentos de tamaño similar, para ser utilizados en las encuestas.</p> <p><b>Unidades de Observación:</b> Sujetos seleccionados</p>
<b>MARCO ESTADÍSTICO</b>	Muestra Maestra - MSPS. Está constituido por el inventario cartográfico y el listado de viviendas, obtenidos de la información del Censo Nacional de Población y vivienda de 2005, con actualizaciones de recuentos de edificaciones y viviendas a través de la segmentación de la MUMA
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA Y/O SECUNDARIA</b>	<p>Personas de 12 años o más.</p> <p>Personas responsables por los niños de 7 a 11 años.</p>
<b>DISEÑO MUESTRAL</b>	Muestreo Estratificado Polietápico.
<b>TAMAÑO DE LA MUESTRA</b>	16.147 personas con 7 años o más - 15.351 encuestas efectivas.
<b>PRECISIÓN REQUERIDA</b>	Confiabilidad del 95%.
<b>MANTENIMIENTO DE LA MUESTRA</b>	Responde al mantenimiento de la muestra maestra construida para los estudios del MSPS, con mecanismos de rotación.
<b>COBERTURA GEOGRÁFICA</b>	<p>Cubrimiento nacional y los resultados se pueden desagregar en total cabecera - rural disperso y en 5 regiones.</p> <p>Regiones que componen la ENSM:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Atlántica: Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Sucre, Magdalena y San Andrés.</li> <li>* Oriental: Boyacá, Meta, Putumayo, Cundinamarca, Casanare, Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés, Vichada, Meta.</li> <li>* Central: Antioquia, Caquetá, Caldas, Quindío, Risaralda, Tolima, Huila.</li> <li>* Pacífica: Valle, Cauca, Nariño y Chocó.</li> <li>* Bogotá: Bogotá.</li> </ul>
<b>PERIODO DE REFERENCIA</b>	El año 2014, 12 meses antes a la aplicación de la encuesta.



CRITERIO	DESCRIPCIÓN
<b>PERIODO DE RECOLECCIÓN</b>	Entre los meses de enero y mayo de 2015.
<b>PERIODICIDAD DE LA RECOLECCIÓN</b>	No hay periodicidad fija. Recolección en los años 1993, 1997, 2003 y 2015.
<b>MÉTODO DE RECOLECCIÓN</b>	Aplicación de entrevista a las personas seleccionadas en la muestra y las personas encargadas de los niños de 7 a 11 años seleccionados en la muestra.
<b>DESAGREGACIÓN DE RESULTADOS</b>	Las 5 Regiones de la ENSM Cabecera - Resto Sexo Rangos de edades - 7 a 11 años - 12 a 17 años - 18 a 44 años - 45 años o más
<b>FRECUENCIA DE ENTREGA DE RESULTADOS</b>	Un año después de iniciado el proceso de recolección de información.
<b>AÑOS Y PERIODOS DISPONIBLES</b>	<b>1993</b> <b>Macrodatos</b> <b>Metadato</b> - Disponibles en el RID del MSPS <b>1997</b> <b>Macrodatos</b> - Disponibles en el RID del MSPS <b>Metadato</b> <b>2003</b> <b>Macrodatos</b> <b>Metadato</b> - Disponibles en el RID del MSPS <b>2015</b> <b>Macrodatos</b> <b>Microdatos anonimizados</b> - Disponibles en el RID del MSPS <b>Metadato</b> - Disponibles en el RID del MSPS Pueden consultarse en <a href="http://www.minsalud.gov.co">www.minsalud.gov.co</a>
<b>MEDIOS DE DIFUSIÓN</b>	Informes publicados en la página Web del MSPS Ruedas de prensa de presentación de resultados Presentación de resultados en regiones