

Impacto de muertes asociadas a trastornos mentales y lesiones autoinfligidas en Colombia (2013-2022)

Estudio realizado por el Observatorio de la Seguridad y Salud en el Trabajo del Consejo Colombiano de Seguridad / Centro de Información de Seguridad sobre Productos Químicos (Cisproquim®)
Gerencia Técnica CCS



a salud mental, hace algunos años, era considerada un tema tabú que daba lugar a la estigmatización de las personas. No obstante, debido al incremento de los

casos, el cambio de percepción frente a los problemas de salud mental, los impactos en la calidad de vida, los efectos económicos y sociales derivados y, recientemente, los daños colaterales de la pandemia por la COVID-19, se ha dado mayor relevancia a la necesidad de crear políticas y programas que permitan realizar una adecuada prevención y atención de estas situaciones.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental no es solo la ausencia de alteraciones mentales, sino que es un estado de completo bienestar mental que permite a las personas responder ante momentos de estrés, desarrollar sus habilidades y ser resilientes ante cada situación, lo que les permitirá desarrollarse adecuadamente

te y contribuir a la mejora de sus condiciones de vida individuales, familiares y sociales.

A nivel mundial, se estima que una de cada ocho personas padece un trastorno mental. Esto equivale a 970 millones de personas afectadas, siendo la ansiedad y la depresión los trastornos más comunes.

Frente a este contexto, el Consejo Colombiano de Seguridad (CCS) llevó a cabo un estudio en el cual se analizaron datos disponibles en diferentes fuentes como el Sistema Integrado de Información de la Protección Social (Sispro) del Ministerio de Salud y Protección Social; el Sistema de Estadísticas Vitales del Dane y las cifras reportadas por el Centro de Información de Segu-

ridad sobre Productos Químicos (Cisproquim®), cuyos resultados evidencian el panorama de la salud mental de la población en edad productiva en Colombia (esto es, entre 15 y 64 años), así como el impacto que los trastornos mentales han generado en la economía en los últimos diez años (2013-2022). A continuación, se presentan los principales resultados.

Depresión

Según el Sispro, solo en 2022 (último año de reporte) se atendieron cerca de **147 mil personas por episodio depresivo** (moderado o grave). Esta cifra es un 38,7 % mayor a los casos atendidos en 2021 y casi cinco veces superior a los registros de una década atrás (2013). Aunque el porcentaje de personas atendidas



por episodios depresivos representa apenas el 0,59 % del total de población que hizo uso de los servicios de salud en general, este ítem se triplicó en los últimos 10 años.

A nivel de **género**, las mujeres representan el 70 % del total de población atendida.

Por **grupos etarios**, se encontró que la depresión está afectando principalmente a jóvenes entre los 15 y los 24 años, representando un tercio de los casos presentados en 2022 en población en edad productiva. A partir del 2021, se observa un incremento sustancial en las atenciones registradas en estas edades, rompiendo con el comportamiento homogéneo que se venía presentando entre los diferentes grupos etarios cada año ya que, en comparación con el 2013, los registros de atención en salud por trastornos depresivos en edades entre los 15 y los 19 años fueron 7,8 veces mayores,

mientras que en el grupo de 20 a 24 años fueron 5,7 veces más altos.

Es importante señalar que, si bien las atenciones tienen una tendencia a disminuir a lo largo de los grupos etarios, hay un repunte para las personas entre los 50 y los 59 años.

Un dato no menor que debe ser tenido en cuenta es la **cobertura** del sistema de salud y los servicios de salud mental en el país. Se estima que, a nivel general, en 2022 se atendió al 39,9 % de las personas a las cuales se les solicitó intervención por parte de los servicios de salud mental. Pese a que este dato podría ser alentador —si se considera que la atención en los últimos 10 años ha subido 18 puntos porcentuales— resulta preocupante que tres de cada cinco personas no reciban atención e intervención por parte de expertos en el tema. Entre tanto, el total de personas que requieren atención se ha duplicado en la últi-

ma década. Además, este indicador solo muestra aquellas personas que son requeridas y atendidas “al menos una vez” por los servicios de salud mental, por lo que se desconoce la permanencia y continuidad en la atención dado que el tratamiento de los trastornos mentales demanda un seguimiento continuo y no puede ser resuelto mediante una sola medida.

El trabajo: un factor que puede influir en la salud mental

Debido a las dinámicas laborales, junto a las responsabilidades y demandas que conlleva el trabajo, es común que el estrés o las preocupaciones aparezcan. Sin una adecuada atención, pueden desencadenar desequilibrios emocionales e, incluso, llegar a generar trastornos mentales como la depresión y la ansiedad.

De acuerdo con el Sispro, para 2022, en Colombia se notificaron

3645 personas en edad productiva atendidas en los servicios de salud por **problemas relacionados con el empleo** (cifra 17,6 % superior a la registrada en 2013), con una tasa de 10,5 personas por cada 100 mil habitantes. Por **grupos de edad**, se observa una mayor incidencia de la atención en población entre los 30 y los 54 años.

En este indicador se incluyen las personas con problemas potencialmente psíquicos o psicosociales relacionados con factores como el desempleo, el cambio de trabajo, el horario laboral estresante, las amenazas de pérdida del empleo, las relaciones laborales con el jefe y con los compañeros, las condiciones de trabajo difíciles y la carga física y/o mental para realizar una labor.

La tasa de intento de suicidio en 2013 fue de 4,3 casos por cada 100 mil habitantes. Para 2022, fue de 84,09 por cada 100 mil habitantes, 19 veces superior a la reportada 10 años atrás".

¿Cuál es el comportamiento frente al intento de suicidio en Colombia?

Entre 2013 y 2022 se reportaron más de **162 mil intentos de suicidio** en el país, pasando de 1337 casos en 2013, a 29.410 casos en 2022, es decir, 22 veces superior. Puntualmente, el registro de casos en 2022 fue un 21,5 % más que en 2021.

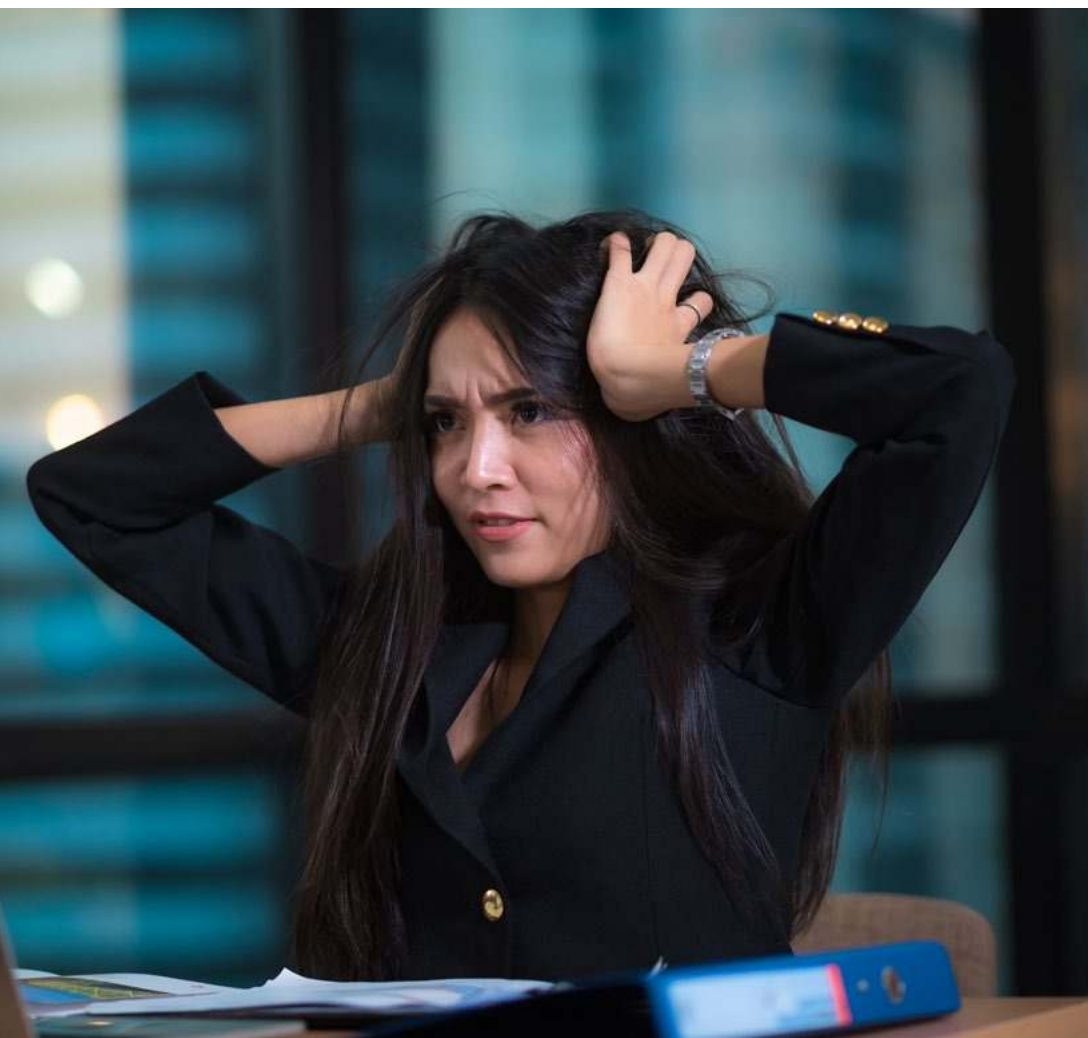
La tasa de intento de suicidio en 2013 fue de 4,3 casos por cada 100 mil habitantes. Para 2022, fue de 84,09 por cada 100 mil habitantes, 19 veces superior a la reportada 10 años atrás.

Cabe resaltar que estos datos solo contemplan los intentos que no terminaron en el fallecimiento de la persona. Por ende, la cifra aumenta al considerar los casos que originaron una fatalidad, así como los eventos donde no se consultaron los servicios de salud.

Es importante resaltar el significativo aumento en el comportamiento presentado a partir del 2016, cuando se presentaron 15.141 intentos de suicidio, siendo este valor aproximadamente nueve veces mayor con respecto al del año inmediatamente anterior. A partir de esa fecha, las variaciones de los casos, año tras año, han incrementado progresivamente.

Por **género**, la tasa de intento de suicidio en 2022 para los hombres se ubicó en 47,47 por cada 100 mil habitantes, mientras que en las mujeres fue de 86,72; esto es 82,7 % más alta que la de su par masculino. Entre 2013 y 2022, la tasa de intento de suicidio en las mujeres ha sido, al menos, 50 % más alta que la de hombres.

Al revisar por **grupos etarios**, en el 2022, la tasa más alta de intento de suicidio se encuentra en jóvenes entre 15 y 19 años, con 251,66 casos por cada 100 mil habitantes; le sigue la población entre 20 y 24 años con 155,25 y el grupo etario de 25 a 29 años con 95,03 casos



por cada 100 mil habitantes. Este decrecimiento es inversamente proporcional al aumento de la edad, siendo el rango de 60 a 64 años el de menor tasa dentro de este grupo poblacional (15,21 casos por 100 mil h.). Es importante mencionar que esta tendencia se ha mantenido en los últimos 10 años.

Finalmente, al contemplar la tasa de intento de suicidio para la población general, que para 2022 se situó en 67,54 intentos de suicidio por cada 100 mil habitantes, se evidencia que hay una mayor incidencia de casos en personas en edad productiva, siendo la tasa en este grupo 24,5 % superior a la tasa nacional de toda la población.

Intentos de suicidio: análisis regional y por edades

Para 2022, Bogotá reportó 5402 casos, seguido de Antioquia, con 5302 y Valle del Cauca, con 3275. Sin embargo, en lo que respecta a las tasas por cada cien mil habitantes, Antioquia se ubica en el primer lugar, con una tasa de 231,77, seguido de Risa-

ralda, con 129,15 y Caldas, con 113,9. Asimismo, se encontró que:

- En el rango de **15 a 19 años**, Caldas ocupa el primer lugar con 474,13 casos por cada 100 mil habitantes, seguido de Risaralda con 470 y Amazonas con 380. Respecto a casos, Antioquia encabeza la lista con 1556 eventos, seguido de Bogotá con 1370 y Valle del Cauca con 986.
- En el rango de **20 a 24 años**, Risaralda ocupa el primer lugar con 268,39 casos por cada 100 mil habitantes, seguido de Vaupés con 251 y Caldas con 245,72. Por eventos, Bogotá reportó 1250 casos; Antioquia, 1051 y Valle del Cauca, 584.
- En el rango de **25 a 29 años**, Vaupés ocupa el primer lugar con 275,48 casos por cada 100 mil habitantes, seguido de Risaralda con 200 y Caldas con 168,15. Por número de casos, Bogotá registró 797 casos, seguida de Antioquia con 650 y Valle del Cauca con 376.

- En el rango de **30 a 34 años**, Caldas vuelve a ocupar el primer lugar con 120,53 casos por cada 100 mil habitantes, seguido de Guainía con 117,4 y Risaralda con 110,55. Respecto a casos reportados, nuevamente Bogotá encabeza la lista con 490 casos, seguida de Antioquia con 438 y Valle del Cauca con 218.
- En el rango de **35 a 39 años**, Caldas también ocupa el primer lugar con 117,1 casos por 100 mil habitantes, seguido de Risaralda con 114,65 y Quindío con 108,5. Respecto a casos reportados, Antioquia encabeza la lista con 290 casos, seguido de Bogotá con 274 y Valle del Cauca con 173.

Cabe resaltar que esta tendencia continúa hasta el rango de 60-64 años, donde los departamentos del Eje cafetero, Amazonas y Vaupés reportan una mayor tasa de intentos de suicidio. Así mismo, Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca son las zonas con más casos registrados en todos los rangos.



Por género, la tasa de intento de suicidio en 2022 para los hombres se ubicó en 47,47 por cada 100 mil habitantes, mientras que en las mujeres fue de 86,72; esto es 82,7 % más alta que la de su par masculino".



Intentos de suicidio con sustancias químicas

Durante los últimos 10 años, el Centro de Información de Seguridad sobre Productos Químicos (Cisproquim®) recibió **48.815 solicitudes** de asesoría en casos con intencionalidad suicida, lo que revela un incremento del 51,5 % entre el 2013 y el 2022. Además, esta actividad representó el 48,2 % del total de intoxicaciones con productos químicos.

El 94 % de los casos ocurrió en la vivienda (11,7 % en áreas rurales y 88,3 % en áreas urbanas).

La edad con **mayores intentos suicidas fue entre los 16 y los 20 años** (30,6 %). Le sigue el grupo de 21 a 25 años con un 19,8 %. Por su parte, el género femenino participó en el 60,5 % de los eventos y el género masculino en el 39,5 %.

Fallecimientos por suicidio

De acuerdo con las cifras del Sistema de Estadísticas Vitales del Dane, durante el 2022, en Colombia se registraron **2618 muertes por suicidio**, un 3,6 % mayor frente al 2021. Al analizar los datos de la última década, se observa que fallecieron 22.504 personas por suicidio y hay una tendencia lineal de crecimiento en el número de casos; adicionalmente, se tiene que, para el 2022, las muertes por este motivo aumentaron en un 45,4 % frente a las registradas en 2013.

Con relación a la **manera cómo se produce el suicidio**, el principal método por el cual se dan las muertes en edad productiva es el “ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación”, con el 60,6 % del total de muertes. Además, se observa que el número de casos frente a los registrados hace una década se duplicó.

A este le siguen las muertes a causa de “intoxicaciones o envenenamientos voluntarios” y las “lesiones autoinfligidas por disparo de armas”, con participaciones equivalentes al

18,4 % y al 11,6 %, respectivamente. Esta información cobra valor si se tiene en cuenta que la OMS indica que “conocer los métodos de suicidio más comunes es importante para elaborar estrategias de prevención basadas en medidas de eficacia demostrada, como la restricción del acceso a los medios utilizados”.

Por **género**, el 80,9 % de los fallecimientos corresponde a hombres y el 19,1 % a mujeres. Lo anterior permite concluir que, aunque las mujeres son las que mayor incidencia

tienen en los intentos de suicidio, los hombres son quienes logran la materialización del evento en mayor medida. De igual forma, al revisar las consultas por episodios depresivos, los hombres son quienes menos solicitan atención.

Así mismo, al comparar los datos del periodo 2013-2022, se observa que en los hombres la muerte por suicidio aumentó un 43,8 %, mientras que en las mujeres fue del 52,1 %.

En cuanto al análisis de los **grupos de edades**, las muertes por intento de suicidio se dan en un 17,3 % en personas de 20 a 24 años, seguido del grupo de 15 a 19 años (14,8 %) y del grupo de 25 a 29 años (13,9 %). Por su parte, el grupo de los 55 a los 64 años presentó la mayor variación en la última década con un incremento superior al 80 %. En el rango de los 35 a los 39 años, las muertes aumentaron un 63,6 % en este periodo.

Por **distribución geográfica**, Antioquia es el departamento con mayor número de muertes por suicidio, con 3771 casos en los últimos 10 años (16,8 %), seguido de Bogotá

La OMS indica que “conocer los métodos de suicidio más comunes es importante para elaborar estrategias de prevención basadas en medidas de eficacia demostrada, como la restricción del acceso a los medios utilizados”.



con 3141 casos (14,0 %) y el Valle del Cauca con 1935 muertes (8,6 %). El 'top 5' de los departamentos con mayor número de muertes por suicidio lo completan Cundinamarca y Santander, con 1218 y 1104 muertes, respectivamente.

Al analizar los lugares donde ocurren los eventos, se destaca que, durante el periodo 2013-2022, **617 personas fallecieron por suicidio en lugares de trabajo**. Esto representa que el 2,7 % de suicidios se dieron en entornos laborales, cifra que se ha mantenido constante a lo largo de los años.

¿Qué impacto tiene la salud mental sobre la productividad?

Cuando el intento de suicidio se materializa, además del dolor que genera en las familias y comunidades, cada muerte repercute en la economía. El Sistema Integrado de Información de la Protección Social (Sispro) reporta anualmente los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) asociados a muertes por trastornos mentales y de comportamiento y su respectiva tasa por cada 100 mil habitantes.

Para 2022, este valor fue de 43,54 AVPP/100 mil h. Considerando estos valores, se calculó lo que la economía colombiana dejaría de percibir por las muertes asociadas a trastornos mentales y de comportamiento en la última década (2013-2022).

Para ello, se tuvo en cuenta el segmento de edad productiva de 15 a 64 años. Para cada rango de edad, se tomaron los AVPP reportados en el portal Sispro entre el 2013 y el 2022. Por otra parte, se consideró el aporte de cada trabajador al PIB por hora trabajada, según los datos reportados por la OCDE para el período de análisis. Con estos valores se calculó que el impacto en la productividad de las muertes asociadas a trastornos mentales y de comportamiento supera los 1900 millones de dólares en la última década.

Por otra parte, se analizaron los años de vida potencialmente perdidos por lesiones autoinfligidas intencionalmente. La tasa asociada a este indicador fue de 276,11 AVPP/100 mil h. Con estos valores, para cada rango de edad producti-

va y el aporte de cada trabajador al PIB, se realizó la misma estimación, lo cual reveló que el impacto en la productividad laboral asociado a muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente alcanzó los 54.500 millones de dólares en los últimos 10 años y, solo para el 2022, ascendió a USD 16.800 millones, es decir, el 4,4 % del PIB de ese año.

Promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales

El estudio evidencia que es indispensable generar, articular e implementar acciones para la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales entre los trabajadores.

De acuerdo con la Política Nacional de Salud Mental, adoptada mediante la Resolución 4886 de 2018, el entorno laboral es uno de los escenarios donde se pueden generar condiciones que conllevan a los trabajadores a presentar enfermedades mentales ocasionadas por condiciones de trabajo inadecuadas (como largas jornadas, tipos de contratación, informalidad, sobrecarga, estrés, acoso laboral, inequidades de género, entre otros); así como condiciones extralaborales que pueden afectar el desempeño laboral seguro y saludable.

Así las cosas, la salud mental de la población trasciende del ámbito laboral y se convierte en un factor determinante de salud pública que debe ser abordado de manera sinérgica. Por ello, se insta a:

1. Articular los programas de salud mental y bienestar integral empresarial con las políticas y directrices internacionales y nacionales.
2. Identificar integralmente todas aquellas condiciones intralaborales y extralaborales que pueden conllevar a la generación de la alteración de la salud men-



tal de los trabajadores. Para ello, es indispensable implementar mecanismos de medición del riesgo psicosocial.

3. Establecer un programa de vigilancia epidemiológica específico para salud mental. Este debe incluir la evaluación, seguimiento y monitoreo de la salud mental con exámenes o herramientas ocupacionales.
4. Realizar un diagnóstico adecuado de las condiciones de salud de los trabajadores y la identificación de conductas, situaciones o peligros que ponen en riesgo su salud mental para redirigir al trabajador a la atención en salud mental especializada.
5. Crear programas de promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales integrales. Se recomienda capacitar sobre la gestión del riesgo psicosocial, manejo de emociones, manejo del tiempo libre, esta-



La salud mental de la población trasciende del ámbito laboral y se convierte en un factor determinante de salud pública que debe ser abordado de manera sinérgica".

blecimiento de hábitos de vida saludables, manejo del estrés y carga laboral, relacionamiento

entre compañeros de trabajo, entre otros temas.

6. Generar una cultura de bienestar, cuidado, protección de la salud y gestión del riesgo psicosocial en la organización. Es esencial promover una comunicación abierta, de confianza y bidireccional.
7. Crear entornos de trabajo saludables alrededor de la salud mental. Es fundamental establecer un ambiente laboral positivo, equitativo y participativo de promoción, prevención y apoyo a la salud mental.
8. Participar activamente y generar alianzas estratégicas que fomenten y fortalezcan la innovación, la investigación y el desarrollo en materia de gestión del riesgo psicosocial y promoción de la salud mental en las organizaciones.





COLMÉDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

¿Sabías que Colmédicos es la IPS líder del país?



+35
AÑOS
De experiencia y trayectoria



26
SEDES
Bogotá, Cúcuta, Medellín, Palmira, Soledad



+70
PS ALLIADAS
En nuestra red nacional



+1
MILLÓN
De usuarios atendidos durante el último año



+600
Y centros de salud asociados en SST



+1200
Colaboradores a nivel nacional



+6200
Empresas atendidas por año

Exámenes médicos ocupacionales

Pruebas complementarias y de laboratorio

Medicina Laboral

Unidad especializada en el manejo de casos sensibles

Atención extramural

Colmédicos en tu empresa

Prevención y Bienestar

Identificar soluciones en SG-SST

www.colmedicos.com |  Colmédicos IPS S.A.S |  @Colmedicosips |  (604) 510 05 00