



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA - ACP

NIT: 860.016.790-0

Afiliada a la Asociación Mundial de Psiquiatría WPA
Miembro de la Asociación Psiquiátrica de América Latina APAL

ACP-018-23

Bogotá D.C., 20 de febrero de 2023

COMUNICADO A LA OPINIÓN PÚBLICA

Colombia necesita más psiquiatras

De acuerdo al informe de Salud Mental Atlas 2020, de la Organización Mundial de la Salud, la tasa global de trabajadores de la salud mental es de 13 x 100.000 habitantes.

Este mismo informe discrimina el número de acuerdo al nivel de ingresos de los países. El Banco Mundial ubica a Colombia entre los países de ingreso medio alto y, por consecuencia, el número de trabajadores sube a 14,7 x 100.000 habitantes. En el documento se clasifican a los trabajadores de la salud mental entre psiquiatras, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales y otras especialidades en el área. Muchas veces este dato global ha sido utilizado para representar solo a los psiquiatras, situación que produce un sesgo importante en el momento de comparar con el número real de psiquiatras a nivel nacional.

Así las cosas, la tasa de psiquiatras a nivel global es de 1,7 x 100.000 habitantes, siendo igual la tasa en países de ingreso medio alto. Nuestro país, de acuerdo al Ministerio de Salud, a mediados del año 2022 reportó 1283 psiquiatras, es decir, 1 psiquiatra por cada 38.000 habitantes, y si aplicamos la tasa x 100.000 habitantes nos da un número de 2.56, muy por encima de la tasa global y de los países de ingreso medio.

Entonces ¿estamos bien con el número de profesionales especializados en psiquiatría en nuestro país? Pues a simple cálculo la respuesta sería que sí, pero es nuestro deber aclarar algunos datos que demostrarán la real situación. De acuerdo al Ministerio de Salud para el año 2022 el número de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) habilitadas para prestar el servicio de psiquiatría fue de 2330 y según el SISPRO (Sistema Integrado de Información de la Protección Social) existen 112 IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental. Como se ha expresado desde Minsalud, el número de personas atendidas en salud mental se ha incrementado en los últimos años, pasando de 936.940 en el año 2015 a 1.287.194 pacientes para 2020. En términos de atenciones pasamos de 4.411.418 en 2015 a 6.402.599 para el 2020.

Durante el 2021, según el SISPRO se diagnosticaron 123.359 casos de depresión moderada de los cuales el 58,9% correspondían a mujeres. 12.405 de estos casos fueron del grupo entre los 15 a 19 años. De acuerdo a la OMS el 5% de la población mundial padece de depresión. En nuestro país, según la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015, la prevalencia en adultos para depresión fue de 4,3% y en adolescentes de 2,4%. Así las cosas, podrían existir 2.150.000 colombianos con esta enfermedad; sin embargo, los datos demuestran una cifra menor de diagnósticos, lo que se traduce en que probablemente hay muchas más personas deprimidas que no buscan ayuda o simplemente fueron identificadas desde un nivel primario de atención y no han recibido la atención de un psiquiatra.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA - ACP

NIT: 860.016.790-0

Afiliada a la Asociación Mundial de Psiquiatría WPA
Miembro de la Asociación Psiquiátrica de América Latina APAL

Este es un ejemplo del incremento de asistencia en temas de salud mental que viene presentándose en el país. El detalle radica en la distribución de los especialistas que se centran en las grandes capitales, dejando huérfanas a las regiones y territorios alejados. Esta situación va de la mano al número bajo de IPS pues la atención no solo la soporta el psiquiatra; debe ser integral e incluye otros profesionales como lo hemos mencionado (enfermeras, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, psicólogos, entre otros). Esto quizás evita el desplazamiento de los profesionales a zonas apartadas por falta de los otros trabajadores de salud mental, lo que provoca represamiento de atenciones y disminuyendo la oportunidad de consulta.

¿Cómo solucionar esta situación? ¿Distribuir a los especialistas abriendo espacios de atención con equipos multidisciplinarios en los territorios con garantías de contratación, pago oportuno y formación continuada? ¿Fortalecer la atención comunitaria con empoderamiento ciudadano para la detección de patologías mentales y remisión oportuna a las grandes ciudades? ¿Telesalud?

Aunque la utilización de la telesalud, en especial la modalidad de telemedicina tuvo su auge en época de pandemia por las necesidades sentidas de la demanda en salud mental, es una opción válida para los territorios que no cuentan con psiquiatras logrando solventar de cierta manera la atención especializada. Sin embargo, la telemedicina desde las grandes ciudades hacia los territorios implica que el psiquiatra deje de ofertar los servicios localmente lo que mantiene la brecha de oportunidades de atención. Entonces la telemedicina es una solución transitoria, por lo que considero la necesidad de una formación local o regional de especialistas.

En una encuesta realizada por la ACP en el año 2022 a los psiquiatras del país (n=435) el 40% trabajan en dos lugares y el 25% en tres lugares, mientras que el 1.8% en cinco o más lugares. El 41,4% trabajan 8 horas al día, el 39.3% 12 horas y el 2.1% trabajan 16 horas al día. Al indagar cuántos pacientes atendían por una hora de trabajo, el 26,2% respondió que 1 paciente por hora, el 12.6% paciente y medio por hora y el 41% dos pacientes por hora; tan solo el 3,2% veían cuatro o más pacientes por hora. En estos puntos radican quizás aspectos fundamentales de nuestro trabajo, somos pocos y laboramos en diferentes sitios para solventar la demanda, pero sobre todo necesitamos tiempo de calidad (entrevista, psicoeducación, promoción, prevención, etc.) para ofertar la calidad de nuestros servicios, de lo contrario no estaríamos haciendo nada por los pacientes ni mucho menos con nuestra propia salud mental.

Colombia cuenta con facultades de medicina repartidas en todo el país, por lo que favorecer la especialización en Psiquiatría, basado en criterios de territorialidad (carga de la enfermedad, epidemiología regional, investigación) facilitará la oportunidad de atención. Mientras tanto, en los territorios la atención primaria debe tener el acompañamiento especializado y fortalecer el enfoque comunitario de la salud mental para complementar una atención integral. Abro entonces la discusión.

MAURICIO DE LA ESPRIELLA PERDOMO

Presidente Junta Directiva ACP