

## **Barreras culturales de la salud mental en los adultos mayores**

Andrea Jhoanna Lara Murcia

Nelcy Milena Rincón Castro

Asesora

Talía Pérez Mendoza

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades – ECSAH

Psicología

2025

## **Agradecimientos**

Queremos expresar el más sincero agradecimiento a la comunidad académica de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) por brindarnos un espacio de aprendizaje enriquecedor, así como por los recursos y oportunidades que han fortalecido nuestro proceso de formación durante el programa de psicología.

Extendemos un agradecimiento especial a la Docente Talía Pérez Mendoza por su invaluable apoyo y orientación. Sus consejos, críticas constructivas y compromiso con nuestro desarrollo académico han sido fundamentales en este proceso.

A nuestras familias, gracias por su amor, paciencia y comprensión, este logro es tanto nuestro como de ustedes.

Por último, agradecemos a Dios por la fortaleza y las bendiciones recibidas a lo largo de este camino académico.

## Resumen

En esta investigación monográfica se centra en investigar las barreras para la salud mental en los adultos mayores, abordando los diferentes desafíos y obstáculos que enfrentan esta población para acceder a servicios de salud mental y recibir un tratamiento adecuado. La población objetivo de la investigación está encaminada hacia los adultos mayores, abordando las diversas características demográficas, incluyendo género, nivel socioeconómico y ubicación geográfica, esto con el fin de identificar profundamente las barreras en cuanto al acceso a los servicios de salud mental. Para esto se emplea un enfoque cualitativo, de tipo exploratoria que incluye una revisión bibliográfica extensa, mediante la revisión gestión documental existente desde el año 2014 hasta la fecha.

Dado que el acceso a los servicios de salud es fundamental para todas las poblaciones, ya que la salud es un derecho humano, resulta crucial abordar las barreras que dificultan este acceso. Estas barreras comprenden factores individuales y del entorno que limitan la capacidad de la población para acceder a servicios de atención, obtener un diagnóstico oportuno y recibir cuidados de calidad dentro de un sistema de salud integral.

Por último, se incluye una discusión de los resultados obtenidos y sus implicaciones, junto con recomendaciones prácticas para mejorar el acceso a los servicios de salud mental en la población de adultos mayores. La monografía concluye con reflexiones finales que buscan generar conciencia y promover acciones concretas en este ámbito, que aporten al mejoramiento de la calidad de vida y del bienestar de esta población.

***Palabras clave:*** Salud mental, Vejez, Adulto mayor, Barreras de atención, Calidad de vida.

## **Abstract**

This monographic research focuses on investigating barriers to mental health in older adults, addressing the different challenges and obstacles that this population faces in accessing mental health services and receiving adequate treatment. The target population of the research is aimed at older adults, addressing the various demographic characteristics, including gender, socioeconomic level and geographic location, in order to deeply identify the barriers to access to mental health services. For this, a qualitative, exploratory approach is used that includes an extensive bibliographic review, through the review of existing documentary management from 2014 to date.

Since access to health services is essential for all populations, since health is a human right, it is crucial to address the barriers that hinder this access. These barriers include individual and environmental factors that limit the population's ability to access care services, obtain a timely diagnosis and receive quality care within a comprehensive health system. Finally, a discussion of the results obtained and their implications is included, along with practical recommendations to improve access to mental health services in the elderly population. The monograph concludes with final reflections that seek to raise awareness and promote concrete actions in this area, which contribute to improving the quality of life and well-being of this population.

**Keywords:** Mental health, Old age, Elderly, Barriers to care, Quality of life.

## Tabla de Contenido

Introducción .....	9
Justificación .....	11
Definición del Problema .....	13
Pregunta de Investigación .....	14
Objetivos .....	15
Objetivo General .....	15
Objetivos Específicos.....	15
Marco Conceptual y Teórico .....	16
Salud Mental .....	16
<i>Comparativo Diagnóstico de Salud Mental.....</i>	<i>18</i>
Estigmatización de los Trastornos Mentales.....	19
Barreras de la Salud Mental .....	20
<i>Barreras Culturales en Salud Mental.....</i>	<i>21</i>
<i>Barreras en acceso a salud mental.....</i>	<i>24</i>
<i>Barreras de aspecto potencial y real en instituciones.....</i>	<i>26</i>
<i>Barreras de la Salud Mental en Cundinamarca para Adultos Mayores.....</i>	<i>27</i>
<i>Matriz de resultados bibliográficos.....</i>	<i>29</i>
Aspectos Metodológicos.....	47
<i>Bases de datos utilizadas.....</i>	<i>47</i>
Paradigma Positivista.....	50
Consideraciones Éticas y Deontológicas .....	51
Resultados.....	53

<i>Estrategias para promover la salud mental</i> .....	54
Discusión de Resultado.....	58
Conclusiones.....	61
Recomendaciones .....	63
Glosario.....	65
Referencias Bibliográficas .....	67
Apéndice .....	70

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Barreras Culturales en Salud Mental</i> .....	21
<b>Tabla 2</b> <i>Barreras en acceso a salud mental</i> .....	24
<b>Tabla 3</b> <i>Barreras de aspecto potencial y real en instituciones</i> .....	26
<b>Tabla 4</b> <i>Barreras de la Salud Mental en Cundinamarca para Adultos Mayores</i> .....	27
<b>Tabla 5</b> <i>Matriz de resultados bibliográficos</i> .....	29
<b>Tabla 6</b> <i>Estrategias para promover la salud mental.</i> .....	54

## Lista de Figuras

**Figura 1** *Comparativo Diagnóstico de Salud Mental* ..... 18

**Figura 2** *Bases de datos utilizadas*..... 47

## Introducción

Las barreras culturales en la salud mental representan un desafío significativo para los adultos mayores, quienes, debido a diversos factores sociales, históricos y personales, enfrentan dificultades adicionales para acceder a los servicios que necesitan. En esta monografía, se investigan las barreras culturales específicas que afectan la percepción, el acceso y la adherencia a tratamientos de salud mental en esta población, proporcionando un panorama integral sobre un tema de creciente importancia en el ámbito de la salud pública.

El análisis se centra en explorar cómo las creencias, estigmas, tradiciones y normas sociales influyen en la disposición de los adultos mayores a buscar ayuda profesional y continuar con los tratamientos. Asimismo, se consideran aspectos relacionados con el contexto sociocultural, tales como la influencia de la familia, la comunidad y las instituciones de salud, que juegan un papel crucial en la experiencia de salud mental de los adultos mayores.

La investigación sigue un enfoque cualitativo de tipo exploratorio, fundamentado en una revisión bibliográfica extensa que abarca literatura académica desde el año 2014 hasta la fecha. Este método permite identificar patrones y dinámicas clave, así como destacar los vacíos existentes en el conocimiento actual sobre el tema. La recopilación de datos se realizó mediante el análisis de estudios disponibles en bases de datos académicas reconocidas, lo que asegura la rigurosidad y pertinencia de las fuentes utilizadas.

Este documento está organizado de manera que permite un análisis claro y sistemático del tema abordado; definiendo términos clave como "barreras culturales", "salud mental" y "adultos mayores", además de ofrecer una perspectiva histórica y contextual que resalta cómo las percepciones culturales han evolucionado y afectan el acceso a los servicios de salud mental. Adicionalmente se analizan y discuten los principales hallazgos, identificando los factores

culturales que actúan como obstáculos significativos y evaluando su impacto en el acceso y la calidad de la atención en salud mental.

Finalmente, se presentan las implicaciones de los resultados, proponiendo estrategias y recomendaciones orientadas a mitigar estas barreras desde una perspectiva práctica y de política pública. También se plantean reflexiones sobre posibles líneas futuras de investigación, con el objetivo de continuar profundizando en esta problemática y fomentar soluciones efectivas.

## **Justificación**

Este estudio tiene el potencial de aportar conocimientos nuevos sobre las barreras y desafíos frente a las creencias culturales que poseen las comunidades de adultos mayores en relación con la salud mental, los cuales se convierten en limitaciones para el acceso a servicios de atención profesional y especializada, agudizando así las alteraciones mentales presentes en esta población; además, la participación de esta población en las campañas de prevención realizadas por entidades de salud es casi nula, se espera ampliar el entendimiento académico sobre la interrelación entre el envejecimiento y la salud mental. El estudio ayudará a comprender cuales son las creencias culturales que se encuentran presentes en las comunidades de adultos mayores que pueden afectar su bienestar integral y generan barreras en el acceso a los servicios de salud. Al identificar las barreras a nivel cultural, el estudio permitirá entender las dinámicas culturales para que en próximos estudios se desarrollen procesos de intervención, generando estrategias efectivas para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud mental en la población de adultos mayores.

En cuanto a la salud mental, comportamientos que se han etiquetado bajo la denominación de problemas psicológicos, alteraciones psicológicas, trastornos mentales y, tiempo atrás, enfermedad mental, representan un estigma al que se le ha dado el nombre actual de estigma de la salud mental, este opera en la sociedad y está incorporado plenamente en el repertorio cognitivo de las personas y se refiere a creencias y pensamientos negativos, así como a los comportamientos discriminatorios hacia las personas con trastorno mental o hacia aquellas que reciben atención psicológica o psiquiátrica (Palacios-Espinosa, X. 2021). El envejecimiento es un proceso normal, propio del ciclo vital, en el que se encuentran involucrados diferentes cambios a nivel físico y psicológico, por ende, en estas edades es necesario contar con ayuda

profesional frente a las problemáticas que se evidencien y afecten el bienestar y calidad de vida de la población. La importancia de abordar las creencias culturales en salud mental en adultos mayores radica en identificar y comprender los diferentes tipos de creencias, de prejuicios y de conductas negativas hacia el envejecimiento, que son propias del desarrollo evolutivo, por los que el adulto mayor puede encontrarse también sujeto a las mismas, e impactan en el estado de salud física y mental del adulto mayor (Velasco, V. M. 2020).

## **Definición del Problema**

La salud mental en las personas mayores es un tema de creciente interés y genera un gran impacto en la sociedad moderna. Sin embargo, a pesar del reconocimiento de su importancia, la percepción y aceptación del tratamiento de los problemas de salud mental en esta población, puede estar significativamente influenciada por creencias culturales sobre el envejecimiento.

Estas creencias, que varían entre diferentes culturas y comunidades, pueden afectar cómo estas personas mayores entienden, valoran y buscan ayuda para sus problemas de salud mental. Algunas creencias pueden estigmatizar los problemas de salud mental, considerándolos como una debilidad o algo vergonzoso. Esto puede llevar a una predisposición para buscar ayuda profesional y una subestimación de la gravedad de los síntomas.

Las creencias y prácticas culturales tienen un impacto significativo en la percepción de la necesidad de tratamiento y en la disposición a buscar ayuda. Por ejemplo, en algunas culturas, los problemas de salud mental pueden ser vistos como una debilidad personal, lo que desincentiva la búsqueda de ayuda. En otras, el apoyo de la comunidad puede facilitar el acceso a servicios de salud mental (Ochoa & Lin, 2023).

Dentro de los principales determinantes culturales, se puede incluir creencias específicas sobre las causas y tratamientos de los trastornos mentales que influyen en la percepción de la necesidad de ayuda (Lee & Park, 2021), el nivel de estigma asociado con la búsqueda de ayuda y los problemas de salud mental, que puede ser un impedimento significativo para el tratamiento (Nguyen & Patel, 2021), la influencia de familiares y amigos en la decisión de buscar ayuda, lo cual puede facilitar o dificultar el acceso a los servicios (Smith & Ramírez, 2022), y la disponibilidad de recursos y la confianza en los profesionales de salud mental que puede variar entre diferentes grupos culturales (Wang & Hernández, 2022).

Los determinantes culturales juegan un papel crucial en la salud mental de los adultos mayores, influyendo en la percepción, la aceptación y la búsqueda de tratamiento. Estos determinantes incluyen normas, valores, creencias, estigma, redes de apoyo social y la accesibilidad y confianza en los sistemas de salud.

### **Pregunta de Investigación**

¿Cuáles son las barreras culturales a las que se enfrentan los adultos mayores y cuál de ellas impacta desfavorablemente en su salud mental?

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Identificar las barreras culturales que enfrenta la población de adultos mayores en el departamento de Cundinamarca, que limitan los accesos para una estabilidad de salud mental.

### **Objetivos Específicos**

Identificar las barreras culturales en los adultos mayores que impiden el acceso a un servicio de salud mental.

Reconocer las barreras culturales que impacta negativamente en los adultos mayores y limita el acceso a un servicio de salud mental.

Determinar el impacto de las barreras culturales frente a la salud mental de los adultos mayores.

## Marco Conceptual y Teórico

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), la salud se define como un estado de bienestar integral que abarca aspectos físicos, mentales y sociales, y no se limita únicamente a la ausencia de enfermedades. Esta visión integral exige que los gobiernos nacionales y locales enfoquen la salud desde una perspectiva más amplia, considerando el bienestar total de las personas.

### Salud Mental

La salud mental es un concepto fundamental en la sociedad contemporánea, dado su impacto en el bienestar individual y colectivo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es un estado de bienestar en el que las personas son capaces de reconocer sus habilidades, enfrentar el estrés diario y superar las adversidades. Este concepto abarca no solo la promoción del bienestar, sino también la prevención de trastornos mentales y la atención y rehabilitación de quienes los padecen (OMS, 2020).

En su obra *Cuidemos nuestra salud*, Leticia Elizondo señala que la salud mental no debe entenderse únicamente como la ausencia de trastornos o discapacidades mentales. Para ella, es un equilibrio dinámico entre emociones, pensamientos y sentimientos que permite a las personas vivir en armonía con los demás y alcanzar la felicidad (Elizondo, 2001). Una característica central de la salud mental es la capacidad de afrontar el estrés cotidiano, lo que la OMS considera esencial para el bienestar individual y el funcionamiento efectivo de la sociedad. Además, subraya que este estado está influido por factores sociales, psicológicos y biológicos.

En Colombia, la Ley 1616 de 2013 define la salud mental como un estado dinámico que se manifiesta en la vida diaria a través del comportamiento y las interacciones. Este estado permite a las personas usar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para enfrentar la

vida, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad. La ley también declara que la salud mental es un componente esencial del bienestar general y una prioridad nacional para mejorar la calidad de vida.

Por su parte, la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015, desarrollada por el Ministerio de Salud y Colciencias, asocia la salud mental con el bienestar emocional y la calidad de las interacciones humanas que promueven condiciones de vida dignas y humanización. Este enfoque no se centra únicamente en los trastornos mentales, sino en las formas de relacionarse y la capacidad de reflexión y acción transformadora (Minsalud & Colciencias, 2015).

Según los Boletines Poblacionales sobre Personas Adultas Mayores de 60 años, elaborados por la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social (I-2020) en relación con la salud mental, se identificó que el 2,7% de la población adulta mayor que accedió a servicios de salud fue diagnosticada con enfermedades mentales y del comportamiento, en comparación con el 3,2% de la población general. Durante el primer semestre de 2020, los principales diagnósticos en este grupo fueron los trastornos neuróticos relacionados con el estrés (29%), en proporción similar al promedio nacional, seguidos por los trastornos mentales orgánicos (28%) y los trastornos del estado de ánimo (25,3%).

**Figura 1***Comparativo Diagnóstico de Salud Mental*

*Nota.* En contraste con la población general, los trastornos vinculados al estrés y los trastornos del estado de ánimo tienen una prevalencia similar. *Fuente.* MSPS. RIPS. Diagnósticos principales de las personas que demandaron servicios de Salud Mental. Junio de 2020.

Tradicionalmente, la salud mental se asoció con un enfoque clínico centrado en la prevención y tratamiento de enfermedades o trastornos mentales. Sin embargo, esta perspectiva ha evolucionado hacia una comprensión más amplia, donde la salud mental se considera un proceso dinámico que depende de la interacción entre factores biológicos, sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales. Estos factores interactúan con las habilidades, recursos, potencialidades y vulnerabilidades individuales, promoviendo el equilibrio y la armonía personal (ASIS, 2023).

Por otra parte, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), entidad encargada de coordinar políticas globales de prevención, promoción e intervención en salud, y el Ministerio de Salud de Colombia, se considera adulto mayor a toda persona de 60 años o más. Además, el Ministerio de Salud describe a los adultos mayores como “individuos con derechos, activos socialmente, con garantías y responsabilidades hacia sí mismos, su familia, su entorno inmediato, la sociedad y las generaciones futuras” (Minsalud, 2021). Aunque este concepto suele asociarse al envejecimiento humano o la senectud, es fundamental comprender las diferencias entre ambos términos.

### **Estigmatización de los Trastornos Mentales**

La estigmatización de los trastornos mentales en diversas culturas representa una barrera significativa para la atención psiquiátrica. Este estigma puede causar demoras en el diagnóstico y en la búsqueda de tratamiento, reducir la calidad de vida y aumentar el riesgo de exclusión social y discriminación. Además, el estigma asociado con las enfermedades mentales a menudo se entrelaza con otros tipos de estigma, como el relacionado con el género, la raza y el estatus socioeconómico, exacerbando la marginación de poblaciones ya vulnerables. Esto complica la provisión de una atención psiquiátrica equitativa, culturalmente sensible y efectiva para las personas con trastornos mentales.

El estigma como barrera para el acceso a servicios de salud mental se materializa con la reducción de solicitud de atención, la escasa asignación de recursos a salud mental, el proceso sistemático de pauperización de las personas que los padecen, el incremento del riesgo de implicaciones en delitos y el contacto con el sistema legal y en invisibilizarían de la vulnerabilidad de estas personas, (Campo-Arias, A., Oviedo, H. C., & Herazo, E. 2014).

Según los hallazgos de varios estudios, las barreras internas, como la falta de percepción de necesidad de tratamiento y el estigma asociado a la salud mental, tienen una mayor influencia en la decisión de buscar ayuda que las barreras externas, como el costo y la accesibilidad. Esto indica que el estigma y la percepción de la necesidad de tratamiento juegan un papel crucial en los primeros pasos hacia la búsqueda de ayuda profesional. Choi, N. G., & Marti, C. N. (2021).

El acceso a servicios de salud mental a lo largo de los años tradicionalmente ha sido limitado esto debido a variables personales, económicas, geográficas, organizacionales y socioculturales, En Colombia, es bastante escasa la información sobre el estado de salud mental de la población, y aún más sobre el acceso a los servicios de atención. (González, L. M. 2016) Nos menciona que en el último Estudio Nacional de Salud Mental realizado en 2003 muestra que entre el 85,5 y el 94,7% de las personas con algún trastorno mental no acceden a servicios de salud, y que aproximadamente un 5% supera las barreras de acceso, agudizando aún más las condiciones de salud.

### **Barreras de la Salud Mental**

Comprender las barreras que enfrentan los adultos mayores en el acceso a servicios de salud mental, es fundamental a la hora de hablar de calidad de vida, ya que esto permite identificar aquellos aspectos y situaciones que no garantizan que los adultos mayores tengan una atención y seguimiento oportuno en cuanto a su salud mental. El estigma asociado a los problemas de salud mental sigue siendo una barrera significativa, impidiendo que muchos adultos mayores busquen ayuda. La percepción de que la salud mental es una debilidad personal contribuye a la falta de búsqueda de ayuda (Choi & Marti, 2021, p. 6).

Las barreras Culturales son un factor determinante a la hora de hablar de salud mental en su vejez, ya que en algunos contextos culturales, la salud mental sigue siendo un tema tabú, lo que

disuade a los adultos mayores de reconocer sus problemas y buscar tratamiento, esto se puede asociar a la teoría del estigma, desarrollada por Goffman, en la que describe cómo los individuos con condiciones estigmatizadas, como los trastornos mentales, pueden ser rechazados socialmente y enfrentan barreras para buscar ayuda. Las creencias culturales sobre el envejecimiento y la salud mental pueden influir en la percepción de la necesidad de tratamiento (González et al., 2021). Algunas culturas pueden ver los problemas de salud mental como una parte normal del envejecimiento.

**Tabla 1**

*Barreras Culturales en Salud Mental*

Barreras	Descripción
Estigma en salud mental de los adultos.	El estigma en adultos mayores resulta más complejo de lo que se cree, ya que en diferentes comunidades se presentan tabús frente a la salud mental, esto puede estar asociado a falta de información y educación sobre la misma, por ende, esta población se niega a acudir a atención médica, por el rechazo que esto les pueda generar dentro de su contexto social.
Discriminación por edad.	Se generan prejuicios y estereotipos ya que los adultos mayores en muchas ocasiones los suelen relacionar o considerar inactivos, dependiente y en muchos casos sus patologías únicamente se asocian con el deterioro físico y cognitivo, minimizando las problemáticas de salud mental. Es una de las barreras de más alto impacto ya que en el adulto mayor se suele marginar, limitando las interacciones
Aislamiento social y familiar.	que resultan ser significativas, frente a esto, puede traer desencadenantes que afecten su salud mental, a su vez, el hecho de estar aislados contribuye a que sus afecciones tanto de salud física como psicológica se agudicen.

---

Falta de centralización en la población adulta.	Si bien se tiene en cuenta que dentro de las políticas públicas y programas de gobierno se enfatiza en la población en general y grupos etarios, no se evidencia un compromiso arduo en la promoción y prevención de salud mental dentro de la población adulta mayor, vemos que están dirigidos casi que, en su totalidad hacia la población más joven,
Acceso limitado a servicios sociales y culturales.	En Colombia se encuentran presentes programas como Colombia mayor, donde se enfocan en brindar ayudas económicas, dejando de lado estrategias de integración social, campañas de salud mental y educación frente al acceso de servicios de salud las cuales contribuyan a mejorar la calidad de vida y bienestar de los adultos mayores.
Perdida del rol tradicional.	Dentro de muchas comunidades los adultos mayores son vistos como personas con mucha experiencia y son tratados con respeto respecto al rol que desempeñan dentro de las comunidades. En la actualidad, dentro de contextos urbanos y en gran minoría en los contextos rurales, se han perdido los valores que para ellos representan gran importancia, así limitando las interacciones, manteniéndose aislado de la comunidad, al sentir el rechazo por parte de los demás.

---

*Nota.* Permite dar cuenta de las barreras presentes en la población de adulto mayor frente al acceso a servicios de salud mental. *Fuente.* Elaboración propia.

Las barreras culturales que enfrentan los adultos mayores en cuanto a el acceso oportuno a los servicios de salud mental, generalmente se relacionan a como están organizados y dirigidos los servicios de salud, donde la coordinación entre diferentes sectores no reconoce las particularidades del envejecimiento llegando a generar problemas de exclusión; adicionalmente la escasa participación de los adultos mayores en la toma de decisiones, genera un desequilibrio

en las relaciones usuario-institución en cuanto a los criterios físicos de atención existen situaciones donde las instalaciones medicas y/o hospitalarias, no brinda un confort para el paciente que le pueda garantizar la seguridad y la tranquilidad, donde pueda llevar a cabo su seguimiento y tratamiento médico de forma precisa.

Respecto al personal de salud, las barreras culturales más evidentes, están relacionadas con la falta de comunicación efectiva, donde la presencia de juicios negativos sobre la vejez y la salud mental. Asimismo, el género, la trayectoria personal y el marco cultural de los profesionales de la salud inciden en la interpretación y abordaje de las necesidades de la población adulta mayor, lo que puede derivar en intervenciones poco pertinentes o carentes de sensibilidad cultural y generacional.

Dentro de los criterios que también se pueden identificar en las barreras de atención, están las representaciones socioculturales sobre el tema de la salud mental, donde el desconocimiento sobre sus derechos de salud desfavorece el acceso oportuno a los seguimientos médicos. Asimismo, inciden los mandatos socioculturales internalizados que promueven la resignación frente al sufrimiento psíquico o la percepción de la salud mental como un aspecto secundario en la etapa del envejecimiento.

El acceso a la atención de salud mental en la vejez está influenciado por una serie de barreras sociales, económicas, culturales y sistémicas. Comprender y abordar estas barreras es crucial para mejorar el bienestar de los adultos mayores. Culturalmente, la edad cronológica constituye un parámetro determinante sobre el inicio de la vejez; pero ello no permite determinar la productividad y capacidad que un adulto mayor pueda tener tanto para sí mismo, como para con su familia o la sociedad (Ángeles, 2021).

Las percepciones del envejecimiento varían significativamente entre culturas y cómo estas percepciones están influenciadas por factores culturales específicos. La teoría de las representaciones sociales de Moscovici (1984, 1988) establece que las opiniones sobre el envejecimiento dentro de una cultura son formas de representación cultural compartida. Estas representaciones incluyen sistemas de ideas, valores y costumbres que se consideran como una realidad establecida por los miembros de la sociedad.

**Tabla 2**

*Barreras en acceso a salud mental*

Barreras	Concepto	Fuente
Geográficas	Son la distancia entre los usuarios y las entidades que prestan servicios.	Monroy-Sánchez, D. C. (2020). Naturaleza del acceso a los servicios de salud mental
Administrativas	Se relacionan con los trámites burocráticos del mismo sistema de salud que dificulta el disfrute del plan de beneficios, las financieras representan el costo en términos monetarios de la persona que solicita o necesita el servicio.	de la población adulta víctima del conflicto armado en Colombia. <i>Revista Salud Bosque</i> , 10(1). DOI: <a href="https://doi.org/10.18270/rsb.v10i1.3053">https://doi.org/10.18270/rsb.v10i1.3053</a>
Socioculturales	Representan las discrepancias entre la cultura y las costumbres de individuos y comunidades,	Este artículo se encontró en la base de información de Google académico, la metodología utilizada fue la

## Económicas

---

por un lado, y la forma cómo se organizan los servicios de salud, por el otro, incluyendo a los mismos profesionales. Aunque muchos de los servicios del sistema de salud en el régimen subsidiado son gratuitos, los desplazamientos a los centros de salud implican un recurso monetario que es escaso y en ocasiones nulo en esta población. Es importante anotar que algunas personas del régimen contributivo tienen como alternativa acudir a servicios de salud mental particulares en caso de contar con los recursos. cualitativa donde se realiza una búsqueda documental de la naturaleza del acceso a los servicios de salud mental en la población adulta víctima del conflicto armado en Colombia.

---

*Nota.* Se identifican cinco principales barreras en cuanto al acceso a salud mental en la población adulta. *Fuente.* Monroy-Sánchez, D. C. (2020). Naturaleza del acceso a los servicios de salud mental de la población adulta víctima del conflicto armado en Colombia. *Revista Salud Bosque*, 10(1).

Teniendo en cuenta lo anterior y según el Censo de 2018 en Colombia cerca del 70% de la población habita en cabeceras municipales o zonas urbanas y el resto en zonas rurales, muchas de las cuales son de difícil acceso, lo que constituye una barrera geográfica importante.

Considerando que, según la OMS, la cobertura sanitaria implica que todas las personas y comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud de manera adecuada, oportuna y de calidad, con cobertura total y en función de las necesidades específicas, se observa que los adultos mayores frecuentemente enfrentan discriminación y tienen opciones limitadas para acceder a servicios de salud mental.

### **Tabla 3**

#### *Barreras de aspecto potencial y real en instituciones*

Barreras	Definición y medición	Fuente
Al acceso	Para el acceso a servicios de salud Tiempo del viaje. Medios de transporte. Distancia desde la vivienda hasta el lugar de atención. Horarios de atención. Dificultades para acceder a los servicios de salud:	Rodríguez-Acosta S, (2010). Barreras y determinantes del acceso a los Servicios de Salud en Colombia [tesis de maestría]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
Dentro de las instalaciones	Trámites administrativos por parte de EPS y entidades. Tiempos prolongados de espera en acceder a los servicios.	Este artículo se encontró en la base de información de Google académico, su metodología se basó en lo cualitativo esto con el fin de clasificación de las barreras al acceso a los
A la salida	Dificultad en acceso a medicamentos y continuidad del tratamiento por temas de horarios en atención a la comunidad.	servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud

---

(SGSSS) en las regiones colombianas.

---

*Nota.* Se identifican las barreras dentro de las instituciones las cuales se convierten en factores potenciales para el acceso a los servicios de salud. *Fuente.* Tomado de Rodríguez-Acosta S, (2010). Barreras y determinantes del acceso a los Servicios de Salud en Colombia [tesis de maestría]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

#### Barreras de la Salud Mental en Cundinamarca para Adultos Mayores

La atención a la salud mental de los adultos mayores en Cundinamarca enfrenta diversas barreras que limitan su acceso y calidad de atención. A continuación, se detallan las principales dificultades identificadas en esta población.

#### **Tabla 4**

##### *Barreras de la Salud Mental en Cundinamarca para Adultos Mayores*

Aspecto	Descripción
Estigma y prejuicio	El estigma social afecta la búsqueda de atención mental, llevando a la autoexclusión. Muchas personas de esta edad sienten miedo o vergüenza al buscar ayuda, lo que puede llevar a una menor utilización de los servicios disponibles. Las afecciones de salud mental en las personas mayores suelen estar infravaloradas e infratratadas, y la estigmatización que rodea a dichas afecciones puede hacer que las personas sean reacias a buscar ayuda.
Acceso a Servicios	Limitaciones en el acceso a servicios de salud mental debido a la escasez de profesionales y dificultades geográficas.

---

---

Desplazamiento: La dificultad para trasladarse a centros de atención, especialmente en áreas rurales, limita el acceso efectivo a servicios

Costos Económicos: A pesar de que el aseguramiento en salud ha aumentado, muchos adultos mayores aún enfrentan costos directos e indirectos que dificultan su acceso a la atención

Falta de Personal Capacitado: La escasez de profesionales en salud mental capacitados para atender específicamente a esta población aumenta las barreras para recibir atención adecuada.

Condiciones Socioeconómicas Las condiciones socioeconómicas juegan un papel crucial en el acceso a la atención de salud mental. Muchos adultos mayores viven en situación de pobreza, lo que limita su capacidad para pagar tratamientos y medicamentos. Además, el bajo nivel educativo puede afectar su comprensión sobre la importancia del cuidado de la salud mental y el uso adecuado de los servicios disponibles

Impacto de la Pandemia Aumento de trastornos mentales como depresión y ansiedad debido al aislamiento por COVID-19.

Programas de Mayor Atención Iniciativas como la Ruta de Atención Psicosocial del Adulto Mayor buscan mejorar el bienestar, pero aún enfrentan desafíos en su implementación.

Atención La falta de familiaridad con la tecnología también representa un obstáculo significativo. Muchos adultos mayores no están cómodos utilizando plataformas digitales para acceder a información

---

---

o servicios de salud, lo que puede limitar su capacidad para buscar ayuda o información sobre su bienestar mental

---

*Nota.* Permite dar cuenta de las barreras presentes en la población de adulto mayor frente al acceso a servicios de salud mental. *Fuente.* Elaboración propia.

Se llevo a cabo la búsqueda de información en diferentes bases de datos, utilizando la sistematización de la información por medio de RAES, a continuación, se relacionan los hallazgos más relevantes frente a las barreras culturales de la salud mental en los adultos mayores

### **Tabla 5**

#### *Matriz de resultados bibliográficos*

---

País: Colombia

---

Año de Publicación: 2021

*Referencia:* <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-barreras-facilitadores-el-diagnostico-tratamiento-S0034745021000226>

Base de datos: Revista Colombiana de Psiquiatría

Tipo de documento: revista

Nombre de documento: Barreras y facilitadores para el diagnóstico y tratamiento de la depresión en atención primaria en Colombia: Perspectivas de los proveedores, administradores de atención médica, pacientes y representantes de la comunidad

Autores: Sophia M. Bartels, Paula Cardenas, José M. Uribe-Restrepo, Leonardo Cubillos, William C. Torrey, Sergio M. Castro, Makeda J. Williams, Diana Goretty Oviedo-Manrique, Carlos Gómez-Restrepo, Lisa A. Marsch

---

---

Tema tratado: Barreras para el diagnóstico y tratamiento de la depresión

Resumen: La depresión representa una importante carga de enfermedad en Colombia. Para comprender mejor las oportunidades para mejorar el acceso a la atención de la salud mental en Colombia, un equipo de investigación de la Universidad Javeriana realizó una investigación cualitativa formativa para explorar las experiencias de las partes interesadas con la integración de la atención de la salud mental en los servicios de atención primaria.

El equipo de investigación realizó 16 grupos focales y 4 entrevistas en profundidad con pacientes, proveedores, administradores de salud y representantes de organizaciones comunitarias en 5 clínicas de atención primaria en Colombia, y utilizó un análisis temático para analizar los datos.

Los temas se organizaron en barreras y facilitadores al nivel de pacientes, proveedores, organizaciones y estructuras. Las barreras para el tratamiento de la depresión incluyeron estigma, falta de conocimientos sobre salud mental a nivel del paciente y del proveedor, vínculos débiles entre los niveles de atención y la necesidad continua de priorización de la salud mental a nivel nacional. Los facilitadores para el manejo de la depresión en la atención primaria incluyeron sistemas de apoyo al paciente, relaciones sólidas entre el paciente y el proveedor, la focalización de las intervenciones para la depresión y las guías nacionales de depresión.

Este estudio aclara las barreras para la atención de la depresión en Colombia y destaca los elementos de acción para integrar aún más la atención de la depresión en el entorno de atención primaria.

---

---

País: Colombia

---

Año de publicación: 2021

Referencia: <https://hdl.handle.net/20.500.12495/9120>

Base de datos: Repositorio.unbosque

Tipo de documento: Trabajo de Grado

Nombre de documento: Determinantes sociales que afectan la salud mental de la población adulta mayor en Colombia.

Autores: Gloria Camila Quintero García, Gabriela Palacio Jaramillo, Juan Sebastián Lázaro Orjuela, Brandon Danilo Cifuentes Bello, Eduard Nicolás Bernal Rodríguez

Tema tratado: Determinantes de la depresión, en la población adulta mayor en Colombia.

Resumen: Identificar los determinantes sociales que se asocian con la prevalencia de enfermedades mentales, tales como la depresión, en la población adulta mayor en Colombia. Materiales y métodos: Revisión narrativa con elementos de sistemática. Los artículos fueron seleccionados según criterios de inclusión y exclusión de las bases de datos Pubmed, Embase, Lilacs y Web of Science y literatura gris de estudios realizados por entidades de Salud como: la OMS, la OPS, el Ministerio de Salud de Colombia y encuestas nacionales. Se utilizó información actualizada, de los últimos 10 años (enero 2010 - junio 2020), cuya población objeto fueron los adultos mayores de 65 años.

Resultados: Los resultados muestran que los determinantes educación, sexo, soledad y el desarrollo de enfermedades crónicas, son los principales factores de riesgo para el desarrollo de depresión en esta población. En cuanto a determinantes como el estrato

---

---

socioeconómico y el lugar de residencia, se encuentra poca información, por lo que no es posible analizar los datos de manera crítica. Conclusiones: Hay estudios que tienen un bajo riesgo de sesgo y evidencian que hay determinantes implicados en el desarrollo de la depresión, creando los cimientos en el campo de investigación de depresión en adultos mayores. Se hace necesario trabajar desde la prevención misma de la enfermedad o la disminución de su incidencia en población con factores de riesgo.

País: Santiago de Chile

Año de publicación: 2020

Referencia: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272020000400384>

Base de datos: Revista chilena de neuro-psiquiatría

Tipo de documento: Scielo

Nombre de documento: Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica

Autores: Marcela Gálvez Olivares, Cristopher Aravena Monsalvez Hernán Aranda Pincheira, Carolina Ávalos Fredes, Fanny López-Alegría

Tema tratado: Trastornos de salud mental y calidad de vida de los adultos mayores

Resumen: Actualmente el número de personas con más de 60 años es el segmento etario que más crece a nivel mundial, lo que representa un gran desafío para la salud pública.

Objetivo: Identificar a través de evidencias científicas, la existencia de una relación entre los trastornos de salud mental y la calidad de vida de los adultos mayores.

La investigación fue realizada mediante una revisión sistemática, en enero de 2020, en las bases bibliográficas MEDLINE, LILACS, CINAHL y ScIELO, utilizando los descriptores “aged”, “elderly”, “aged,80 and over”, “mental health”, “dementia”, “depression”, “alzheimer disease”, “quality of life”, “WHOQOL-BREE”, “WHOQOL-BREF”, “WHOQOL-OLD”, “SF-12”, “SF-36”, “NdF”, “geriatric depression scale” y “mental health scales”.

---

---

De los 1.231 artículos localizados, 15 fueron incluidos en el análisis. En 4 estudios se demostró una asociación estadística entre el riesgo de depresión y el deterioro de la calidad de vida. No obstante, un estudio mostró que la población de adultos mayores tenía una calidad de vida definida como media o alta, a pesar de presentar un 31.1% de esta población trastornos mentales como estrés, depresión o ansiedad.

Para evaluar la calidad de vida y salud mental se evidencia un aumento de publicaciones en los últimos 3 años. Los instrumentos utilizados fueron diversas escalas o cuestionarios. Se identificaron varios factores que afectan positivamente o negativamente la relación entre la salud mental y la calidad de vida de los adultos mayores.

---

---

País: Colombia

---

Año de publicación: 2023

Referencia:

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/60723/jsneusap.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Base de datos: repository.unad

Nombre de documento: Análisis de la política pública de salud mental de Ubaté Cundinamarca año 2023

Autores: John Sebastian Neusa Porras

Tema tratado: Promoción y prevención del bienestar mental de todos los ubetenses

Resumen: En el año 2021 fue aprobada la política pública de salud mental del municipio de Ubaté 2021-2031 “una nueva Ubaté con más bienestar mental” mediante el decreto 016 de noviembre del 2021. Es una construcción colectiva que brinda una serie de estrategias encaminadas a la promoción y prevención del bienestar mental de todos los

---

---

ubetenses, acogiendo su diversidad cultural y de género, reconociendo la particularidad de cada uno de sus grupos poblacionales y las acciones diferenciales que estos requieren, haciendo parte a las instituciones gubernamentales, los sectores productivos y los actores sociales. Dicho lo anterior, nace la necesidad de analizar y evaluar la coherencia de la política pública de salud mental de Ubaté Cundinamarca, identificando sus dimensiones clave y evaluando su grado de alineación interna y con los objetivos declarados, con el fin de proporcionar una comprensión sólida de la efectividad y eficacia de la política en la consecución de sus metas, frente a los diferentes determinantes de riesgo a los que está expuesta la comunidad, si hay o no una respuesta institucional para hacer frente a estos determinantes de riesgo y hasta donde el plan de acción de esta política contribuye a la disminución de los riesgos en salud mental de la población.

---

---

País: Colombia

---

Año de publicación: 2014

Referencia: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-depresion-satisfaccion-con-vida-personas-S0034745014000092>

Base de datos: Revista Colombiana de Psiquiatría

Tipo de documento: revista

Nombre de documento: Depresión y satisfacción con la vida en personas mayores de 60 años en Bogotá: Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE)

Autores: Carlos Gómez-Restrepoa,?, María Nelcy Rodríguezb, Néstor Díazc, Carlos Canod, Nathalie Tamayoe

Tema tratado: Satisfacción de la vida en los adultos mayores

---

---

**Resumen:** Hay múltiples factores asociados con el suicidio en las personas mayores, además de depresión, la pérdida de independencia, las comorbilidades médicas, no estar satisfecho con la vida, no tener esperanza, entre otros.

**Objetivo** Describir la prevalencia de depresión en una muestra representativa de la población mayor de 60 años residente en Bogotá y los factores asociados con esta; describir en ellos el dominio de satisfacción con la vida.

**Método** Se realiza un estudio transversal (Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento), se adquiere información sobre características sociodemográficas y la escala geriátrica de depresión de Yesavage. Se realiza un análisis descriptivo y se evalúa la independencia de los grupos entre aquellos con diagnóstico de depresión y los que no.

**Resultados** Se encontró una prevalencia de depresión (Yesavage = 6) del 26,3%; como factores asociados se encontraron el ser mujer, bajo nivel educativo, no ser pensionado, antecedente de hipertensión arterial, enfermedad mental diagnosticada, haber tenido hambre en los primeros 15 años de vida y en la última semana, no realizar actividades lúdicas y tener una percepción de peor salud. Las personas que no están satisfechas con su vida, que no sienten que es maravilloso vivir y que se sienten sin esperanza tienen un mayor riesgo de depresión.

**Conclusiones** Se encuentra una alta prevalencia de depresión y varios factores asociados con esta, informados previamente en la literatura; además, se analiza que una pobre satisfacción con la vida también se asocia con depresión.

---

País: Colombia

---

Año de publicación: 2020

---

---

Referencia: <https://www.redalyc.org/journal/280/28065077017/html/>

Base de datos: Redalyc

Tipo de documento: artículo

Nombre de documento: Sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de Cundinamarca, Colombia

Autores: José Antonio Camargo Barrero, Juan Gabriel Castañeda Polanco, Derly Paola Segura Patiño

Tema tratado: Identificar los niveles de sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de un municipio de Cundinamarca-Colombia

Resumen: Las investigaciones en torno a la salud mental han tenido un aumento considerable en los últimos años, sin embargo, variables como el sentido de vida, depresión o ansiedad, suelen estudiarse principalmente con población urbana y son más escasos los estudios con población rural que abordan estas problemáticas. Por esta razón, la presente investigación tuvo como objetivo identificar los niveles de sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de un municipio de Cundinamarca-Colombia. Se realizó un estudio de tipo descriptivo-cuantitativo, con una muestra de 100 personas que viven en zona rural de dicho municipio, aplicando cuatro instrumentos de recolección de datos: Ficha de datos sociodemográficos; Escala de sentido de vida; Depresión y Ansiedad. Como resultado se identificaron puntuaciones bajas en percepción de sentido de vida (65%), la depresión oscilaba mayoritariamente en rangos normales (94%) y la muestra en su totalidad (100%) puntuó normal para ansiedad. Sin embargo, no queda claro las puntuaciones bajas en sentido de vida, contrastando con las de depresión y ansiedad. Se concluye, que se requiere profundizar en torno a la variable sentido de vida

---

---

en población rural y su relación con otras variables de salud mental, en estudios mixtos que integren aproximaciones cuantitativas y cualitativa

---

---

País: Colombia

---

Año de publicación: 2020

Referencia:

<https://revistas.poligran.edu.co/index.php/poliantea/article/view/1501/0>

Base de datos: Revista Poliatena

Tipo de documento: revista

Nombre de documento: Depresión y deterioro cognitivo en el adulto mayor.

Autores: Guevara Rodríguez Fabiola Esperanza Díaz Daza Alejandro Francisco

Caro Reyes Paola Andrea

Tema tratado: Indagar acerca de depresión y el deterioro cognitivo en los adultos mayores, por medio de una revisión de literatura

Resumen: La adultez mayor es una etapa que comienza a los 60 años y culmina cuando la persona muere, caracterizada por ser un ciclo de muchos cambios en todos los aspectos funcionales (OMS, 2006). Nuestro objetivo es indagar acerca de la depresión y el deterioro cognitivo en los adultos mayores, por medio de una revisión de literatura donde se identifican los factores de riesgo y las redes de apoyo a considerar. Adicional se evidencia que el Alzheimer es la principal enfermedad cognitiva que sufren los adultos mayores, donde principalmente se ve afectada la calidad de vida del adulto mayor, y esto hace que presenten pensamientos suicidas y culpabilidad por decisiones del pasado, por

---

---

lo cual abarcamos ciertas recomendaciones para prevenirlo, ya que es importante que cuenten con acompañamiento familiar.

---

---

País: Perú

---

Año de publicación: 2021

Referencia: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66553>

Base de datos: repositorio.ucv

Tipo de documento: trabajo de grado

Nombre de documento: Revisión bibliográfica sobre características

sociodemográficas y repercusiones en la depresión del adulto mayor desde el año 2010-2020.

Autores: Br. Quispe Hanco, Susan    Br. Saavedra Capia, Rosalía Yesica

Tema tratado: Sintetizar la evidencia científica sobre las características sobre las características sociodemográficas y su repercusión en la depresión del adulto mayor.

Resumen: La investigación titulada Revisión bibliográfica sobre características sociodemográficas y repercusiones en la depresión del adulto mayor desde el año 2010-2020 que tiene como objetivo general de sintetizar la evidencia científica sobre las características sociodemográficas y su repercusión en la depresión del adulto mayor bajo las dimensiones de características sociales y demográficas, donde la metodología de investigación de un enfoque cuantitativa de tipo descriptivo analítico , la técnica aplicada para la recolección de información fue la búsqueda bibliográfica de artículos por diferentes revistas como Scielo, Dialnet, Elsevier, Redalyc, Google Scholar y Medigraphic; teniendo en total la cantidad de 47 artículos científicos de los cuales se

---

---

llevó a seleccionar solo 25 artículos mediante criterios de inclusión. Como instrumento se utilizó el cuadro comparativo para poder analizar los artículos científicos en base a nuestros indicadores y dimensiones planteadas en la investigación, posteriormente analizados con el programa SPSS v 26, y presentar los resultados en tablas descriptivas e interpretados llegando a la conclusión que las características sociodemográficas que repercuten en la depresión del adulto mayor es el género predominando las mujeres; el grado de instrucción predominando los de sin instrucción y educación primaria; Estado Civil, que predomina los que se quedaron solos; edad, predominando los mayores de 75 años; lugar de procedencia, predominando los de zona rural; la pobreza y ocupación, que predomina los de extrema pobreza y los desempleados.

---

---

País: Perú

---

Año de publicación: 2021

Referencia: <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/a4158edb-3e67-4bfb-a240-e98df81c2117/content>

Base de datos: repositorio.ucv

Tipo de documento: trabajo de grado

Nombre de documento: Factores que inciden en la calidad de vida del adulto mayor. Una revisión de literatura.

Autores: María Alejandra Farfán Gómez

Tema tratado: Describir los factores que inciden en la calidad de vida del adulto mayor.

---

---

Resumen: La magnitud y la velocidad de los cambios demográficos que están ocurriendo y que continuarán en las próximas décadas, estarán asociados a un aumento paulatino del tamaño de la población de adultos mayores. Está previsto que la población mundial alcance los 8.500 millones en 2030, 9.700 millones en 2050 y 11.200 millones en 2100, de acuerdo a un reporte de las Naciones Unidas. A nivel mundial, se han encendido las señales de alarma sobre la sostenibilidad futura de los actuales niveles del gasto en salud. La razón que justifica tanta preocupación proviene del gasto sanitario de las personas mayores, pues exigirá mayor atención médica y psicológica de los mismos y - garantías para la atención en salud. Objetivo: Identificar los factores que inciden en la calidad de vida del adulto mayor. Metodología: Revisión de literatura que se inició con un proceso de búsqueda de literatura en bases de datos como Clinical Key, Scielo, Lilacs, Scopus, Science direct y Biblioteca Virtual Bireme; como palabras clave se emplearon: Calidad de vida (quality of life) , Adulto mayor (Elderly o old man) y condiciones de vida, como criterios de inclusión: artículos publicados en tres idiomas, del año 2015-2020 con acceso a texto completo. Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas y los derechos de autor. En los resultados se obtienen dos categorías: Calidad de vida relacionada con la salud con las subcategorías: dimensión física y nivel de interdependencia, dimensión psicológica y dimensión espiritual y como segunda categoría: Valoración Geriátrica Integral. El concepto de calidad de vida en el adulto mayor es relativo a la felicidad o el bienestar y en su determinación influyen aspectos físicos, psíquicos y espirituales, entre otros; así como también está mediado por la valoración que el adulto haga sobre sí mismo, el contexto sociocultural y su sistema de valores.

---

---

Colombia

---

Fecha de publicación: 2028

URL: <http://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>

Base de datos: Dialnet

Tipología del documento: Artículo de reflexión

Temática del documento: Salud mental en Colombia. Un análisis crítico

Autores: Rojas Bernal, Luz Ángela; Castaño Pérez, Guillermo Alonso; Restrepo Bernal, Diana Patricia

Objetivo del estudio: Este estudio indaga aspectos históricos frente a la salud mental en Colombia, las principales limitaciones al actual sistema y las estrategias que podrían implementarse

Resumen: La Organización Mundial de la Salud declaró la importancia de la salud mental y estableció la necesidad de promover el bienestar, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las personas con trastornos mentales. Colombia adoptó estos lineamientos, pero la crisis de la salud de los últimos años afectó la atención de los pacientes con enfermedad mental. Este estudio indaga aspectos históricos frente a la salud mental en Colombia, las principales limitaciones al actual sistema y las estrategias que podrían implementarse. Método: búsqueda en bases de datos bibliográficas de artículos enfocados en la normatividad e implementación de políticas públicas de salud mental en Colombia. Resultados: se han hecho importantes esfuerzos por promulgar leyes y políticas que acaben las brechas para el diagnóstico y el tratamiento y transformar la realidad de los colombianos que sufren trastornos mentales. Conclusión: la salud mental continúa siendo la cenicienta en las políticas públicas. Es evidente la falta de

---

---

coherencia entre lo que se propone y lo que ocurre por la inadecuada implementación e interpretación de las normas. La normatividad en salud mental no ha logrado cumplir sus objetivos, lo cual hace que la atención en salud mental en Colombia aun sea muy deficiente.

---

---

País: Colombia

---

Año de publicación: 2018

Referencia: <https://core.ac.uk/download/pdf/323565109.pdf>

Base de datos: Repositorio un Antioquia

Tipo de documento: Trabajo de grado

Nombre de documento: Caracterización de un grupo de adultos mayores no institucionalizados: percepción de calidad de vida, estado mental y del ánimo.

Autores: Luz Maria Restrepo Gonzalez

Tema tratado: aracterizar un grupo de adultos mayores habitantes de la Residencia San Juan Bosco (SSVP Medellín 2017) en términos de estado anímico, mental y percepción de calidad de vida.

Resumen: La caracterización de 20 adultos mayores habitantes de la Residencia San Juan Bosco en términos de estado anímico, mental y percepción de calidad de vida, en edades comprendidas entre 67 y 85 años de ambos géneros (16 mujeres y 4 hombres), beneficiarios de la Sociedad San Vicente de Paúl de Medellín, y seleccionados mediante un muestreo por conveniencia bajo tres criterios de inclusión como: a) Habitar en la Residencia San Juan Bosco. b) Sujetos con una edad igual o mayor a 60 años. c) Expresar, verbalmente y por escrito, participar en el estudio y la valoración por medio de

---

---

la entrevista semiestructurada. El 86% del grupo obtuvo una valoración del estado anímico eutímico, mientras que el otro 14% presentan un estado de ánimo con sintomatología depresiva y depresión. Se encontró en relación con el estado mental, que el 65% no presenta ninguna dificultad cognitiva relacionada con la demencia, el 20% presenta sospecha patológica de demencia y el 15% se encuentra en estado de deterioro cognitivo, lo cual indica que la población adulta mayor de la Residencia SJB, siendo una población no institucionalizada mantiene estado de salud mental funcional. Cada uno de los dominios de percepción de satisfacción de calidad de vida, obtuvieron una valoración media alta, en relación con la edad la percepción de satisfacción podría estar influida por el incremento de limitaciones físicas y psicológicas que se van produciendo en el envejecimiento.

---

---

País: Colombia

---

Año de publicación: 2020

Referencia: <https://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/190/205>

Base de datos: web gigapp.org

Tipo de documento: artículo de investigación

Nombre de documento: Política pública de salud mental para la población adulta mayor en Colombia

Autores: Molina Bulla Carlos Ivan

---

---

Tema tratado: En este artículo se plantea un análisis de la política nacional de salud mental, de cara a la población adulta mayor y en relación con la política de envejecimiento humano existente.

Resumen: Este artículo desarrolla un análisis de la Política nacional de Envejecimiento humano y vejez en Colombia 2015-2024 y de Política Nacional de Salud mental de 2018, con énfasis en la salud mental de la población adulta mayor, de acuerdo con las recomendaciones establecidas en el contexto internacional desde 2002 en esta área. Metodología: Se realiza un análisis de cada política pública y un abordaje comparativo. Resultados: Se evidencia en el análisis de cada política y su comparación, los avances en los enfoques de derechos humanos, curso de vida y participación social ciudadana. Sin embargo, carecen cada una de ellas de elementos comprensivos y de aproximación específica de la salud mental en la población adulta mayor. Así también, se ven limitadas al abordar la salud mental en términos positivos. Esto subestima la alta carga acumulada de esta población y sus familias, así como comprender la salud mental como una construcción social.

---

---

País: Perú

---

Año de publicación: 2016

Referencia: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/v33n4/1726-4642-rpmesp-33-04-00785.pdf>

Base de datos: Scielo

Tipo de documento: Revista

---

---

Nombre de documento: Percepciones sobre la atención de salud en personas con problemas autoidentificados en salud mental en zonas rurales del Perú

Autores: Javier E. Saavedra

Tema tratado: El objetivo de este artículo es describir y analizar las percepciones que tienen adultos que se han autoidentificado con problemas de salud mental, sobre estos problemas y la atención de salud, en regiones rurales del Perú.

Resumen: Una salud centrada en la persona y en las perspectivas de la comunidad acerca de sus necesidades y recursos, es mandatorio en las políticas de atención de salud en contextos de alta diversidad cultural. Desde esta perspectiva, se requiere que la epidemiología se centre no solo en la enfermedad, sino en el diagnóstico de la salud y su contexto, incluyendo las perspectivas de las personas y la comunidad acerca de sus problemas y necesidades. En este artículo se describe y analiza cualitativamente las percepciones de los adultos con problemas de salud mental (PSM) autoidentificados en regiones rurales de la costa sierra y selva del Perú, como factores causales, recursos personales y expectativas de atención de los establecimientos de salud, utilizando el enfoque narrativo de la formulación ideográfica propuesta por la Asociación Mundial de Psiquiatría. Se utilizó la base de datos de los estudios epidemiológicos de salud mental del Instituto Nacional de Salud Mental. El análisis cualitativo de las respuestas de 235 personas revela una notoria adjudicación de los PSM a dinámicas familiares conflictivas y a la pérdida de personas significativas. Se destaca la presencia de escasos recursos comunitarios que ayuden a superar estos problemas. Entre las expectativas de atención de los establecimientos de salud destaca la consejería; sin embargo, un grupo importante de personas desconocen qué esperar del mismo. Consideramos que el enfoque narrativo es

---

---

una herramienta importante en la perspectiva de una medicina centrada en la persona y la comunidad, y en la planificación de estrategias de intervención.

---

*Nota.* Revisión bibliográfica desde el año 2014 que da cuenta de las problemáticas de salud mental frente a la población de adultos mayores. *Fuente.* Elaboración propia.

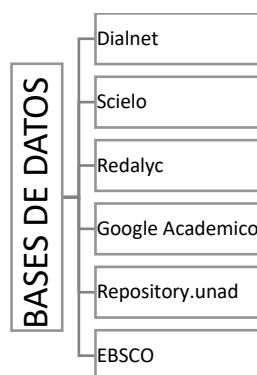
## Aspectos Metodológicos

El presente trabajo corresponde a una monografía como modalidad de investigación documental, seleccionada por su idoneidad para analizar de manera exhaustiva un tema específico a través de la recopilación, revisión y síntesis de información proveniente de diversas fuentes. Este enfoque permite abordar con profundidad el tema de las barreras de acceso a los servicios de salud mental en los adultos mayores en el departamento de Cundinamarca, aportando un análisis crítico basado en literatura relevante y actualizada.

Se tiene en cuenta que para la realización de la monografía se tuvieron en cuenta las siguientes bases de datos las cuales contribuyen al abordaje del planteamiento del problema, tomando como referencias: revistas, investigaciones, artículos y demás desde del año 2014 hasta la fecha, para así profundizar en las realidades que abordan las barreras culturales de la salud mental en los adultos mayores.

### Figura 2

*Bases de datos utilizadas.*



*Fuente.* Elaboración propia.

La elección de este tema responde a la importancia creciente de garantizar el acceso equitativo y efectivo a la salud mental en una población vulnerable como los adultos mayores, quienes enfrentan múltiples obstáculos tanto a nivel individual como sistémico. En el contexto

actual, donde las enfermedades mentales están en aumento debido a factores como el envejecimiento poblacional, el aislamiento social y las crisis económicas, resulta fundamental identificar y comprender estas barreras para promover soluciones que mejoren la calidad de vida y el bienestar integral de esta población.

Abordar este tema es trascendental porque permite visibilizar las necesidades de un grupo que muchas veces es relegado en las políticas públicas y en los sistemas de salud. Asimismo, contribuye al diseño de estrategias más inclusivas y efectivas que no solo beneficien a los adultos mayores de Cundinamarca, sino que sirvan como modelo para otras regiones. La monografía busca, por tanto, aportar al debate académico y práctico sobre cómo superar estas barreras y garantizar el derecho fundamental a la salud mental en todas las etapas de la vida.

El Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicado en 2015, advierte que, para el año 2050, la población global de personas mayores de 60 años se duplicará. Este notable incremento en la cantidad de adultos mayores se atribuye a una mayor esperanza de vida, la cual está estrechamente relacionada con un factor esencial: la salud integral, incluida la salud mental. Se estima que alrededor del 15 % de los adultos mayores a nivel global padecen algún trastorno mental, destacando entre ellos la demencia, la depresión y el síndrome confusional agudo como los más comunes.

Aunque no existe una definición universalmente aceptada de salud mental debido a variaciones culturales, percepciones personales y enfoques profesionales, la OMS propone una perspectiva que engloba aspectos como el bienestar subjetivo, la autonomía, la competencia, las relaciones intergeneracionales y la capacidad para el desarrollo emocional e intelectual. Ante la ausencia de una definición estandarizada, la Asociación Guipuzcoana de Familiares y Personas con Problemas de Salud Mental (AGIFES) sugiere que la salud mental es un "estado de

equilibrio emocional, cognitivo y conductual que permite al individuo desempeñarse de forma responsable en su entorno familiar, social y laboral, disfrutando de bienestar y calidad de vida". Esta definición pone énfasis en el potencial para mejorar la calidad de vida, más que en la mera disminución de síntomas.

Por otro lado, la OMS define la calidad de vida como "la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y de los sistemas de valores en los que vive, así como en función de sus metas, expectativas, normas y preocupaciones". En este sentido, Urzúa vincula la calidad de vida con la salud, describiéndola como "el nivel de bienestar resultante de la evaluación que una persona realiza sobre diversos aspectos de su vida, considerando el impacto que su estado de salud tiene en ellos".

En este contexto, resulta fundamental analizar, a través de evidencia científica, si existe una relación significativa entre los trastornos de salud mental y la calidad de vida en la población adulta mayor, dada la relevancia de estas variables en su vida diaria.

El estudio de las barreras culturales en la salud mental de las personas mayores es fundamental para comprender cómo los factores socioculturales afectan su bienestar psicológico. Dado el progresivo envejecimiento de la población, resulta esencial identificar y superar los obstáculos que limitan el acceso a servicios de salud mental adecuados. Entre estas barreras, se encuentran el estigma asociado a los trastornos mentales, la falta de información sobre salud mental y la percepción errónea de que los problemas psicológicos son parte natural del proceso de envejecimiento. Estas creencias pueden dificultar que las personas mayores busquen ayuda, lo que a menudo empeora su situación y reduce su calidad de vida. La investigación en este campo también puede facilitar el diseño de políticas públicas más eficaces y programas de intervención que consideren las particularidades culturales de esta población. Al reconocer la diversidad

cultural y su influencia en la salud mental, es posible desarrollar estrategias más inclusivas que promuevan su bienestar integral. Al explorar las barreras culturales en la salud mental de los adultos mayores es clave para mejorar la atención y garantizar que reciban el apoyo necesario para vivir con dignidad y una mejor calidad de vida.

### **Paradigma Positivista**

En la investigación científica, el paradigma positivista es considerado el punto de partida del enfoque cuantitativo, un modelo que se centra en el análisis empírico, racional y sistemático. Augusto Comte es reconocido como el fundador del positivismo tras la publicación de su obra *Discurso sobre el espíritu positivo* en 1849, lo que marcó el inicio de este enfoque en la investigación científica (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Ricoy (2006) define el paradigma positivista como cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, sistemático y orientado hacia la tecnología y la gestión científica. Este paradigma es fundamental para investigaciones cuyo propósito sea validar hipótesis mediante métodos estadísticos o establecer parámetros de variables específicas a través de datos numéricos.

De acuerdo con Cuenya y Ruetti (2010), el conocimiento en el positivismo se caracteriza por su objetividad y se sustenta en elementos observables, manipulables y verificables. Así, el empirismo, es decir, el conocimiento derivado de la experiencia sensorial, se convierte en un principio básico. Solo aquellas proposiciones que puedan verificarse mediante la observación empírica son consideradas válidas para la ciencia. La experimentación, por tanto, se posiciona como la herramienta central para la generación de teorías formales en este enfoque (Hernández et al., 2010).

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), el positivismo fue nombrado por Augusto Comte en 1849 con la publicación de su obra *Discurso sobre el espíritu positivo*, lo que marcó el inicio del paradigma positivista en la investigación.

Por su parte, Ricoy (2006) señala que el positivismo es un paradigma caracterizado por su enfoque cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, sistemático-gerencial y científico-tecnológico. En este sentido, este enfoque sustenta investigaciones cuyo propósito es comprobar hipótesis mediante métodos estadísticos o determinar parámetros de una variable a través de su cuantificación. Dado que este paradigma se origina en las ciencias exactas, solo se consideran válidos aquellos conocimientos que puedan estudiarse de manera similar a como se investigan átomos, moléculas, planetas o invertebrados. En el ámbito de las ciencias sociales y del comportamiento, este modelo permite analizar patrones de conducta humana en distintas etapas de la vida o identificar las causas de trastornos mentales a nivel global (Creswell, 2014).

### **Consideraciones Éticas y Deontológicas**

La consideración ética es un aspecto fundamental en la elaboración de una monografía sobre las barreras culturales en la salud mental de los adultos mayores. En este contexto, la Ley 1090 de 2006, que regula el ejercicio de la psicología en Colombia, establece en su *Código Deontológico y Bioético* una serie de principios y normas que deben guiar tanto la investigación como la intervención en esta población vulnerable. La consideración ética en esta investigación puede contribuir a desarrollar estrategias más efectivas y culturalmente sensibles que aborden las necesidades específicas de esta población, mejorando así su acceso a servicios de salud mental adecuados y respetuosos.

Dentro de los principios básicos de la psicología, en los procesos de investigación, es necesario tener en cuenta el derecho de las personas mayores a tomar decisiones informadas

sobre su salud mental, teniendo en cuenta sus valores personales y creencias culturales. Es esencial que los psicólogos fomenten un ambiente en el que estos individuos se sientan empoderados para comunicar sus necesidades y preocupaciones. Por otra parte los profesionales de la psicología deben actuar siempre en beneficio de sus pacientes, promoviendo su bienestar y evitando cualquier acción que pueda causarles daño. Esto cobra especial relevancia en contextos culturales diversos, donde ciertas intervenciones podrían ser malinterpretadas o resultar perjudiciales si no se consideran las particularidades culturales del paciente. Finalmente respetar la privacidad del paciente es un aspecto clave. Los psicólogos deben gestionar cuidadosamente la información confidencial, especialmente en comunidades donde los problemas de salud mental pueden estar estigmatizados.

## Resultados

Por medio de la investigación de tipo cualitativo que recogió aspectos de suma importancia frente a las barreras culturales de la salud mental en adultos mayores, se logra identificar que se presentan factores geográficos, teniendo en cuenta que hay poblaciones que se encuentran dentro de las áreas rurales dispersas y el acceso a servicios de transporte es casi nulo, factores administrativos, donde se relación los procesos extensos por parte de las EPS y de los centros de atención, donde no se cuenta oportunamente con el acceso a servicios de psicología y psiquiatría, factores socioculturales, evidenciando el estigma y la discriminación por parte de familiares, pares y la comunidad en general convirtiéndose en una de los factores más limitantes y factores económicas las cuales al vivir en un lugar retirado del casco urbano el movilizarse representa un costo alto, debido al estado de las carreteras, aumento en gasolina y demás.

Se debe tener en cuenta que el acceso adecuado a los servicios de salud mental no solo requiere instalaciones adecuadas, sino también la existencia de espacios y servicios que reduzcan las barreras, que van desde el temor a buscar ayuda debido al estigma de la enfermedad mental, hasta la adherencia al tratamiento farmacológico y las actividades necesarias para el seguimiento del tratamiento. Otros factores que afectan el acceso efectivo a estos servicios incluyen rutas de atención poco definidas y desconectadas de la atención primaria, la escasez de camas hospitalarias, la distancia de los servicios en áreas rurales y la falta de personal capacitado en salud mental en los primeros.

**Tabla 6***Estrategias para promover la salud mental*

Estrategia	Postulado
Promover la salud mental a lo largo del ciclo vital en hogar y escuelas.	Fun Friends; Friends for life; Mental Health First Aid (26,27)
Incrementar la capacidad de las familias, cuidadores, escuelas y organizaciones comunitarias para promover la salud mental de recién nacidos, niños y adolescentes.	Partners for life (28,29)
Promover la salud mental en los entornos laborales.	Guarding Minds @ Work (31)
Incrementar la capacidad de los adultos mayores, familias, entornos de cuidado y comunidad para promover la salud mental al final de la vida.	Canadian Coalition for Senior's Mental Health (32)
Cuidar los derechos de las personas con problemas de salud mental y superar el estigma.	Opening minds (33,34)
Reducir la prevalencia de personas con enfermedad mental en el sistema judicial.	Mental Health Strategy for corrections in Canada (35,36)
Oportunidad e integración de los servicios de salud mental.	Mental Health Policy. Planning & Service Development. Integrating People (37,38)

---

Atender las necesidades específicas de salud mental relacionadas con el género y la orientación sexual.	Women, gender and mental health: moving out of the shadows (39)
Acceso a hogar, cuidado, empleo y educación para las personas con problemas mentales.	Mental Health counselor-Housing programs (full – time, Washinton DC). Housing and Mental Health (40,41)
Facilitar el acceso a servicios de salud mental en comunidades remotas.	E-mental health (42)

---

*Nota.* Se relacionan estrategias efectivas para fomentar la salud y prevenir e identificar los trastornos de salud mental. *Fuente.* Rojas-Bernal, Luz Ángela, Castaño-Pérez, Guillermo Alonso, & Restrepo-Bernal, Diana Patricia. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. CES Medicina, 32 (2), 129-140. <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>

Las barreras de acceso se refieren a situaciones que dificultan obtener la atención o los beneficios que brinda el sistema de salud. Un indicador de estas barreras es cuando un paciente con cobertura pública para financiar su salud opta por servicios privados, o cuando se perciben diferencias en la calidad entre los servicios públicos y privados, aunque la evidencia no respalde esa percepción.

En las áreas rurales se puede identificar como los adultos mayores no cuentan con redes de apoyo primarias debido a la migración de los más jóvenes a las ciudades, se tiene en cuenta que la mayoría de población no puede acceder a educación primaria, se encuentra población que no sabe leer, escribir o hacer operaciones matemáticas básicas, lo que afecta aún más el acceso a

los servicios de salud mental ya que no existe alguien que logre orientarlos frente a los procesos que hay que realizar, llevando así a la frustración e incluso al aislamiento.

Se identifica que las barreras se presentan desde la relación más cercana que es la familia, teniendo en cuenta el contexto y espacio, generando un cambio significativo frente a las interacciones que ocurren dentro de los entornos familiares rurales, como los urbanos. Las comunidades que se encuentran arraigadas a sus creencias perciben las enfermedades de salud mental como parte de castigos religiosos, estigmatizando y discriminando a quien presente alguna afectación, esto debido a la poca información que se maneja, considerándola en ocasiones como innecesaria.

Los servicios de salud mental como lo es psicología y psiquiatría se encuentran implementados en la IPS y centros de salud teniendo en cuenta las políticas públicas, teniendo en cuenta que al pasar de los años se ha agudizado la situación frente a las problemáticas de salud mental, en los pequeños municipios se logra evidenciar el colapso por parte de estas especialidades convirtiéndose en un foco principal en la negación del servicio, colocando en juego el bienestar y calidad de vida de la comunidad, a esto se suma el alto costo de las atenciones particulares y en los casos que aplica, los medicamentos.

Rojas-Bernal, (2018) nos habla de que la salud mental ha sido históricamente un tema relegado en las políticas públicas del país; con la Ley 100 de 1993, se establecen los principios de equidad, obligatoriedad, protección integral y calidad en la atención sanitaria, a su vez, esta ley favorece los programas de hospitalización diurna y excluye la hospitalización prolongada, la psicoterapia por más de un mes y la psicoterapia individual, la cual solo se permitirá en la fase inicial de la enfermedad, también identificamos que en 1998, se creó la Política Nacional de Salud Mental a través de la resolución 2358.

La búsqueda de artículos nos permite identificar la problemática por la cual transita la atención en salud mental y las limitaciones que a pesar de los años persisten, repercutiendo en la calidad de vida de los adultos mayores. Se tiene en cuenta que la gobernación de Cundinamarca se ha articulado con hospitales y centros de salud con el fin de eliminar diferentes barrera en lo que concierne a salud en genera creando programas como lo son “Médico en tu territorio”, “APS Atención Primaria en Salud”, los cuales están conformados por profesionales de todas las áreas, distribuyéndose por todo el territorio del departamento, sin embargo, como lo es en muchas ocasiones no se logran cubrir los territorios más dispersos donde se encuentran los diferentes factores de riesgo a nivel psicológico y físico.

Dentro de las comunidades sus culturas continúan siendo muy arraigadas lo cual impide recibir ayuda por parte de profesionales, ya que existen limitaciones como lo es el estigma, rechazo, tradiciones e incluso la religión, resultando así compleja la intervención.

En el departamento de Cundinamarca se identifica deficiencia frente a la prestación de servicios en atención a salud mental, se tienen en cuenta que año tras años estas problemáticas se agudizan, un ejemplo de esto, es el aumento de población con antecedentes de depresión, ansiedad, estrés, esto posterior a la pandemia del COVID-19, teniendo en cuenta que la población en general se enfrentó a diferentes factores y situaciones que resultaron complejas de asimilar, generando un cambio significativo en la forma de vida que se llevaba.

## Discusión de Resultado

El acceso a los servicios de salud mental se define como "el proceso mediante el cual se logra satisfacer completamente una necesidad de atención, ya sea debido al deterioro de la salud, un diagnóstico relacionado con la misma o frente a la promoción de la misma. Es importante destacar que las barreras de comportamiento del individuo están influenciadas por otros factores, como barreras geográficas y financieras, así como el desconocimiento de los servicios disponibles para la atención de la salud mental. Estos factores, que a menudo coinciden en los resultados de este análisis, muestran que, además de las dificultades para reconocer la importancia de una posible enfermedad mental debido a diversas razones (como el estigma, la indiferencia, el miedo, entre otras), estas se agravan cuando la disponibilidad de servicios se ve limitada por el tiempo necesario para acceder a ellos, la distancia y la falta de información sobre las opciones disponibles, y en ocasiones, la necesidad de asumir los costos de manera personal como una barrera financiera.

En Colombia, existen diversas barreras de acceso, no solo para la salud mental, sino también para cualquier tipo de enfermedad. Un estudio sobre estas barreras identificó obstáculos de distintos tipos: administrativos, geográficos, normativos, así como una limitada oferta de servicios y factores relacionados con el contexto cultural, social, político y económico. En el país, las barreras geográficas están estrechamente relacionadas con la escasa disponibilidad de servicios de salud y se ven influenciadas por determinantes sociales como la pobreza y la desigualdad.

La estigmatización de los trastornos mentales también puede ser una causa de la poca atención por parte del sector de salud; la percepción del estigma hacia las personas con enfermedades mentales ha sido ampliamente documentada en la literatura, lo que demuestra que

sigue siendo un problema para esta población. Además, este fenómeno social complejo que llamamos estigma no solo afecta a las personas con enfermedades mentales, sino que ha venido marcando, en nuestras sociedades, las relaciones que la mayoría de la población mantiene con ciertos grupos de personas.

El acceso efectivo a los servicios de salud mental se ve afectado por importantes barreras económicas, geográficas y culturales, relacionadas con la disponibilidad y la percepción de la población sobre la capacidad de estos servicios para satisfacer sus necesidades. Esta situación desmotiva y restringe el uso de los servicios, lo que provoca un empeoramiento en la salud de las personas, aumentando la prevalencia de enfermedades crónicas y de alto costo.

La percepción real y la expuesta en este estudio evidencian importantes obstáculos para acceder a los servicios, vinculados a diversos factores del sistema de salud y sus actores, los cuales impactan particularmente a la población más pobre y vulnerable, generando una brecha entre el derecho reconocido y su concreción.

Dentro de la revisión bibliográfica tampoco se evidencian estudios formales sobre la calidad de la atención en salud mental en el país. Una guía de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la calidad en la atención de salud mental es una medida que evalúa si los servicios logran los resultados esperados y si estos son consistentes con las prácticas actuales basadas en la evidencia. Según esta definición, sería crucial disponer de este dato frente a todo el territorio Colombia.

Es recomendable llevar a cabo más investigaciones que permitan obtener resultados concluyentes sobre la situación del acceso a los servicios de salud mental, así como identificar las relaciones que limitan este acceso. Esto puede contribuir a una mejor comprensión de los

factores que favorecen la detección tardía de enfermedades mentales, las recaídas y la cronicidad.

## Conclusiones

La metodología llevada a cabo en el trabajo de investigación nos permitió identificar las principales barreras culturales que limitan el acceso a los servicios de salud mental en adultos mayores dentro del departamento de Cundinamarca, a su vez, se lograron conocer barreras como las geográficas, administrativas, económicas, socioculturales las cuales limitan el acceso a los servicios de salud mental. A su vez, esta revisión recopila descubrimientos importantes sobre la salud mental en Colombia, ofrece una reflexión crítica sobre su implementación y evolución, y explora posibles soluciones, basándose en lo que ha tenido éxito en otros contextos.

La percepción de la salud mental puede variar significativamente entre culturas. Mientras que en algunas sociedades se tiende a ver los trastornos mentales como una enfermedad médica que debe ser tratada profesionalmente, en otras, los problemas de salud mental pueden ser vistos como resultado de desequilibrios espirituales o familiares. La falta de comprensión de estas diferencias culturales por parte de los profesionales de salud puede obstaculizar el acceso y la eficacia de los tratamientos.

Una de las principales barreras que más se identifica en la búsqueda de información es la estigmatización en salud mental, donde las comunidades más tradicionales conservan normas las cuales impiden que puedan recibir atención y a su vez apropiar el tratamiento que contribuyan a mejorar su calidad de vida. Los adultos mayores, debido a su edad y a las normas sociales, pueden ser reacios a buscar ayuda por miedo a ser percibidos como débiles, incapaces o "locos".

Muchas entidades de salud no cuentan con la capacitación suficiente para abordar las necesidades de salud mental en adultos mayores desde una perspectiva culturalmente competente. Esto puede llevar a diagnósticos erróneos, a tratamientos inadecuados o a la falta de confianza en el sistema de salud, lo que agrava la situación de los pacientes.

La gobernación de Cundinamarca está abordando las problemáticas de acceso de salud que se evidencian en el territorio, sin embargo, es complejo la intervención a las comunidades dispersas, teniendo en cuenta que el acceso por medio de movilidad resulta complejo, por otra parte, se evidencia las culturas que permanecen arraigadas, contextos complejos limitando la atención. Las barreras culturales también pueden afectar la forma en que se perciben los síntomas físicos asociados con trastornos mentales, como la depresión o la ansiedad. Integrar la atención de salud mental con la atención médica general puede ser una estrategia eficaz para superar algunas de estas barreras.

## Recomendaciones

Fomentar la educación sobre salud mental dentro de las comunidades, especialmente en las más dispersas, puede ayudar a reducir el estigma y aumentar la conciencia sobre la importancia de la salud mental. Las campañas que aborden de manera culturalmente adecuada los problemas de salud mental pueden contribuir a disminuir la desinformación y fomentar una actitud más abierta hacia la búsqueda de ayuda profesional.

Se recomienda la implementación de un modelo de atención integral e integrada en salud mental que abarque desde la atención primaria hasta los servicios complementarios. Este enfoque busca reducir las brechas en salud mental mediante la provisión de una atención oportuna, continua y de calidad, adaptada a las necesidades de las personas, familias y comunidades. Para ello, es fundamental fortalecer la organización estratégica y la complementariedad de las acciones entre los actores del sistema de salud y otros sectores relevantes, con el objetivo de garantizar una respuesta efectiva y humanizada a las necesidades de la población afectada por trastornos mentales.

Enfatizar en la promoción de estrategias que aseguren el acceso oportuno, la calidad y la continuidad en la atención de personas con problemas y trastornos mentales. Las intervenciones propuestas incluyen diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento, tanto en servicios intramurales como extramurales, con un enfoque prioritario en la atención comunitaria. Esta recomendación busca contribuir al fortalecimiento del sistema de salud mental, garantizando una atención inclusiva y coordinada que responda eficazmente a las necesidades de la población.

Además, es fundamental asegurar la prestación de servicios de salud mental en todo el territorio nacional, adaptándolos para atender de manera eficaz las necesidades de las poblaciones en zonas urbanas, rurales y de difícil acceso. Esto garantizará que todas las personas

reciban una atención en salud mental de calidad, de manera oportuna y continua, incluyendo el tratamiento, la rehabilitación, el acceso a medicamentos y un seguimiento adecuado.

## Glosario

**Adulto mayor:** De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), entidad encargada de liderar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel global, y el Ministerio de Salud de Colombia, se considera adulto mayor a toda persona con 60 años o más. Además, el Ministerio de Salud describe a los adultos mayores como “sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismos, su familia, su sociedad, su entorno inmediato y las futuras generaciones” (Minsalud, 2021).

**Barreras de atención:** Las barreras para acceder a servicios de salud son factores que dificultan o impiden que las personas reciban atención médica cuando lo necesitan. Estas limitaciones pueden ser de carácter económico, relacionadas con la disponibilidad del servicio o derivadas de actitudes y percepciones individuales, afectando el acceso a acciones de promoción, prevención y atención sanitaria.

**Calidad de vida:** Es la valoración que hace un individuo sobre su situación en la vida, considerando su contexto cultural, el sistema de valores, así como sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Este concepto engloba aspectos como la salud física, el bienestar emocional, el grado de independencia, las relaciones sociales y la interacción con el entorno (OMS, 2002).

**Estigma:** Hace referencia a un rasgo, conducta o condición que lleva a una persona a ser marginada dentro de un grupo social, al ser percibida como inferior o inaceptable.

**OMS:** La Organización Mundial de la Salud actúa como la autoridad principal en asuntos de salud en el sistema de las Naciones Unidas. Entre sus responsabilidades se encuentran liderar la agenda de salud global, establecer normas, fomentar políticas basadas en evidencia, brindar asistencia técnica a los países y monitorear las tendencias sanitarias a nivel mundial.

Salud mental: Según la OMS, la salud mental se define como un estado de bienestar en el que las personas son conscientes de sus capacidades, enfrentan las adversidades de manera efectiva y logran desarrollarse de forma equilibrada. Está asociada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de quienes los padecen (OMS, 2020).

Vejez: también conocida como senectud, se describe como la última etapa del ciclo vital humano. Según el Ministerio de Salud, se trata de una construcción tanto social como biográfica que generalmente inicia a los 60 años y culmina con el fin de la vida. Forma parte del proceso de envejecimiento y es definida por la RAE como la condición de ser viejo.

### Referencias Bibliográficas

- Bartels, S. M., Cardenas, P., Uribe-Restrepo, J. M., Cubillos, L., Torreya, W. C., Castro, S. M., Williams, M. J., Oviedo-Manrique, D. G., Gómez-Restrepo, C., & Marsch, L. A. (2021). Barreras y facilitadores para el diagnóstico y tratamiento de la depresión en atención primaria en Colombia: Perspectivas de los proveedores, administradores de atención médica, pacientes y representantes de la comunidad. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(S1), 67–76. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.07.006>
- Bernal Rodríguez, E. N., Cifuentes Bello, B. D., Lázaro Orjuela, J. S., & Palacio Jaramillo, G. (2021). *Determinantes sociales que afectan la salud mental de la población adulta mayor en Colombia* [Tesis de pregrado, Universidad El Bosque]. Repositorio Universidad El Bosque. <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/599a8dd0-0962-488f-b298-18e74bb5b48b/content>
- Campo-Arias, A., Oviedo, H. C., & Herazo, E. (2014). Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental. *Revista colombiana de psiquiatría*, 43(3), 162-167. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745014000572>
- Elshaikh, U., Sheik, R., Saeed, R. K. M., Chivese, T., & Alsayed Hassan, D. (2023). Barriers and facilitators of older adults for professional mental health help-seeking: a systematic review. *BMC geriatrics*, 23(1), 516. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04229-x>
- Gálvez Olivares, M., Aravena Monsalvez, C., Aranda Pincheira, H., Ávalos Fredes, C., & López-Alegría, F. (2020). Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica [Mental health and quality of life in older adults: systemic review]. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 58(4). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272020000400384>

Gómez, M. A. F., & Delgado, L. M. FACTORES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. UNA REVISIÓN DE LITERATURA.

<https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/a4158edb3e67-4bfb-a240-e98df81c2117/content>

González, H. M., Tarraf, W., Whitfield, K. E., & Vega, W. A. (2010). The epidemiology of major depression and ethnicity in the United States. *Journal of psychiatric research*, 44(15), 1043–1051. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2010.03.017>

González, L. M., Enrique Peñaloza, R., Matallana, M. A., Gil, F., Gómez-Restrepo, C., & Vega Landaeta, A. P. (2016). Factores que determinan el acceso a servicios de salud mental de la población adulta en Colombia. *Revista colombiana de psiquiatría*, 45, 89-95.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502016000500012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502016000500012&script=sci_arttext)

López Arboleda, D. C. (2018). *Barreras en el acceso a los servicios de salud en la población adulta mayor en las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla en el año 2015* (Tesis de maestría). Universidad del Valle, Facultad de Salud, Escuela de Salud Pública.

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/93226451-3539-43e8-9edd-deeed6b87880/content>

Monroy-Sánchez, D. C. (2020). Naturaleza del acceso a los servicios de salud mental de la población adulta víctima del conflicto armado en Colombia. *Revista Salud Bosque*, 10(1).

<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/3053>

Organización Mundial de la Salud. (2023, 20 de octubre). *Salud mental de los adultos mayores*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

Palacios-Espinosa, Ximena. (2021). El inestimable costo del estigma de la salud mental. *Revista Ciencias de la Salud*, 19 (1), 1-4. Epub 02 de agosto de 2021. Recuperado el 29 de julio

de 2024, de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-72732021000100001&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732021000100001&lng=en&tlng=es).

Quispe Hanco, S. L., & Saavedra Capia, R. Y. (2021). Revisión bibliográfica sobre características sociodemográficas y repercusiones en la depresión del adulto mayor desde el año 2010-2020 <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66553>

Rodríguez-Acosta S, (2010). Barreras y determinantes del acceso a los Servicios de Salud en Colombia [tesis de maestría]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. <https://archivo.alde.es/encuentros.alde.es/anteriores/xiveea/trabajos/r/pdf/059.pdf>

Rojas-Bernal, Luz Ángela, Castaño-Pérez, Guillermo Alonso, & Restrepo-Bernal, Diana Patricia. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *CES Medicina*, 32 (2), 129-140.

<https://doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>

Varón Guzmán, A. G., & Venegas Ramírez, A. F. (2021). *Impacto del programa virtual de actividad física UDAD en la salud mental de un grupo de 16 adultos mayores en el departamento de Cundinamarca, durante el confinamiento por el Covid-19* (Trabajo de grado). Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Facultad de Medio Ambiente y Recursos Naturales, Proyecto Curricular Administración Deportiva, Bogotá D.C. <https://repository.udistrital.edu.co/server/api/core/bitstreams/fb336be9-f6ce-4e10-9300-5c334e071e36/content>

## Apéndice

### Apéndice 1

*Formato utilizado para el Resumen Analítico en Educación*

---

**RAE**

**MONOGRAFIA**

---

**Tema:**

---

**Título:**

---

**Autores:**

---

**Año:**

---

**Objetivo General:**

---

**Objetivos Específicos:**

---

**Descripción del problema:**

---

**Metodología:**

---

**Resumen:**

---

**Palabras Claves:**

---

**Referentes Teóricos:**

---

**Referentes Conceptuales:**

---

**Fuentes:**

---

**Conclusiones:**

---

**Resultados:**

---