



MINISTERIO  
DE SALUD



**ENSM**

**2022**

# ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MENTAL 2022

## RESULTADOS PRINCIPALES

San Salvador, El Salvador, marzo 2023





MINISTERIO  
DE SALUD

## Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya  
Ministro de Salud ad honorem

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza  
Viceministro de Gestión y Desarrollo en  
Salud

Dra. Karla Marina Díaz de Naves  
Viceministra de Operaciones en Salud

Dra. Dalia Xochitl Sandoval López  
Directora de Instituto Nacional de Salud

## Instituto Nacional de Salud (INS)

### Equipo técnico

#### Coordinadores de encuesta

Julio Armero Guardado  
Rhina Lisette Domínguez

#### Metodólogas

Susana Margarita Zelaya  
Jessica Mireya G. Jándres

#### Estadístico-Muestrista

Mario Alejandro Sánchez

#### Programador

Francisco Orellana Berrios

#### Coordinador Técnico de la encuesta

Eduardo Aarón González

#### Administradora de proyecto

Margarita Arauz Valencia

#### Colaboradores técnicos

Evelyn Castellanos Gutiérrez  
José Alejandro López

#### Generación de Sintaxis y tabulados

Mario Alejandro Sánchez  
Francisco Orellana Berrios

#### Forma de citar documento

Instituto Nacional de Salud, Encuesta  
Nacional de Salud Mental (ENSM),  
El Salvador 2022, Resultados Principales.  
Instituto Nacional de Salud. 2023.



# PRESENTACIÓN DE PRIMERA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MENTAL 2022

---

Como Instituto Nacional de Salud de El Salvador, nos complace presentarles la primera Encuesta Nacional de Salud Mental del país, esta recopila información valiosa sobre la salud mental de nuestra población, con la finalidad de identificar las necesidades y los desafíos que enfrentamos como nación en este ámbito de la salud.

El Ministerio de Salud de El Salvador tenía una deuda histórica con la población, ya que esta encuesta debió haber sido realizada en 1992, después de la firma de los Acuerdos de Paz, debido a la situación de pos guerra y a las necesidades del país en ese momento, que la requerían de forma urgente para iniciar un auténtico camino hacia la paz social.

Las encuestas nacionales de este tipo deben realizarse de forma periódica, dependiendo del contexto y las necesidades de cada país, cada cinco a diez años, para monitorear los cambios en la prevalencia y la naturaleza de los trastornos mentales con el tiempo; lo cual puede ser útil para evaluar la efectividad de las políticas y programas implementados, no obstante si hay cambios significativos en el contexto social o político del país, o si se implementan nuevas políticas o programas importantes relacionados con la salud mental, es posible que sea necesario realizar una encuesta con mayor frecuencia, basándonos en este análisis, en la situación social del país y en la precaria salud mental de la población salvadoreña durante todo este tiempo atrás, debieron haberse realizado al menos seis encuestas nacionales de esta naturaleza en los últimos 30 años.

Siendo la salud mental un tema fundamental para el bienestar y la calidad de vida de cualquier nación y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) que dice que «la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades», en el país por décadas se había subestimado su importancia, habiéndosele prestado poca atención, es por eso que esta encuesta es trascendental, ya que nos permite conocer mejor las necesidades y preocupaciones de nuestra población en el tema y es un punto de inflexión que contribuye a que la política pública de atención en salud mental tenga como cimiento la evidencia científica mediante la identificación de los principales problemas de salud mental y de las necesidades específicas de los diferentes grupos de población estudiados a lo largo todo el curso de vida, lo que sin duda será útil para desarrollar programas y servicios específicos para satisfacer las diferentes necesidades de estos grupos poblacionales, por todos los hallazgos que a continuación conocerá el lector, la encuesta destaca la urgente necesidad de mejorar los servicios y recursos disponibles para abordar los problemas de salud mental en El Salvador, en donde se requiere desde hace décadas una mayor conciencia sobre la importancia del bienestar emocional, psicológico y social, aspectos fundamentales para un enfoque más integral en la atención sanitaria, prioridad indiscutible en esta gestión gubernamental.

**Dalia Xochitl Sandoval López**

Directora de Instituto Nacional de Salud

# Índice

Introducción .....	8
Metodología.....	9
Unidad de análisis.....	9
Muestra .....	9
Planificación .....	9
Talleres de validación de cuestionario de ENSM.....	9
Proceso de recolección de datos.....	10
<b>Tabla 1.</b> Escala utilizada en ENSM 2022.....	10
Procesamiento y análisis de datos.....	11
Consideraciones éticas.....	11
Resultados Principales .....	12
<b>Tabla 2.</b> Tasa de Respuesta de hogares por área y región de salud ENSM 2022.....	13
<b>Tabla 3.</b> Características demográficas por grupo de edad ENSM 2022.....	14
<b>Tabla 4.</b> Características del hogar, servicios básicos y hacinamiento ENSM 2022.....	14
<b>Tabla 5.</b> Dificultades funcionales de la niñez y adolescencia ENSM 2022 .....	15
<b>Tabla 6.</b> Funcionamiento global adultos y adultos mayores ENSM 2022.....	15
<b>Tabla 7.</b> Dificultad de manejo emocional global ENSM 2022.....	16
<b>Tabla 7.1</b> Síntomas emocionales niñez y adolescencia ENSM 2022 .....	16
<b>Tabla 7.2</b> Problemas de conducta en niñez y adolescencia ENSM 2022.....	16
<b>Tabla 7.3</b> Problemas con compañeros en niñez y adolescencia ENSM 2022 .....	17
<b>Tabla 7.4</b> Hiperactividad en niñez y adolescencia ENSM 2022 .....	17
<b>Tabla 7.5</b> Comportamiento prosocial en niñez y adolescencia ENSM 2022.....	17
<b>Tabla 8.</b> Trastorno de estrés postraumático niñez, adolescencia y adultos ENSM 2022a b.....	18
<b>Tabla 9.</b> Ansiedad Total en población adolescente ENSM 2022.....	19
<b>Tabla 9.1</b> Niveles de síntomas relacionados con trastornos de ansiedad en adolescentes ENSM 2022.....	19
<b>Tabla 9.2</b> Ansiedad generalizada adultos y adultos mayores ENSM 2022.....	20
<b>Tabla 10.</b> Trastorno de depresión mayor en adolescentes ENSM 2022.....	20
<b>Tabla 10.1</b> Síntomas depresivos en adultos y adultos mayores ENSM 2022.....	21
<b>Tabla 11.</b> <i>Bullying</i> en entorno escolar experimentado por niñez y adolescencia ENSM 2022 .....	21

<b>Tabla 12.</b>	<i>Cyberbullying</i> experimentado por niñez y adolescencia ENSM 2022.....	22
<b>Tabla 13.</b>	Tiempo de uso diario de internet para redes sociales en niñez y adolescencia ENSM 2022.....	23
<b>Tabla 13.1</b>	Tiempo de uso diario de internet para redes sociales en adolescencia ENSM 2022.....	23
<b>Tabla 13.2</b>	Tiempo de uso diario de video juegos en niñez ENSM 2022.....	23
<b>Tabla 13.3</b>	Tiempo de uso diario de video juegos en niñez ENSM 2022.....	24
<b>Tabla 14.</b>	Nivel de riesgo de adicción a redes sociales en adolescentes ENSM 2022.....	24
<b>Tabla 15.</b>	Nivel de riesgo de adicción a redes sociales en adolescentes ENSM 2022.....	25
<b>Tabla 16.</b>	Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de 13 a 17 años, ENSM 2022.....	25
<b>Tabla 16.1</b>	Prevalencia de riesgo de consumo de alcohol, en adolescentes de 13 a 17 años, ENSM 2022.....	26
<b>Tabla 16.2</b>	Prevalencia de consumo de alcohol en adultos y adultos mayores ENSM 2022.....	26
<b>Tabla 16.3</b>	Prevalencia riesgo consumo de alcohol en adultos y adultos mayores, últimos tres meses ENSM 2022.....	26
<b>Tabla 17.</b>	Prevalencia de consumo de tabaco en adolescentes de 13 a 17 años, ENSM 2022.....	27
<b>Tabla 17.1</b>	Prevalencia de consumo de tabaco en adultos y adultos mayores ENSM 2022.....	27
<b>Tabla 17.2</b>	Prevalencia de riesgo consumo de tabaco en adultos y adultos mayores ENSM 2022.....	27
<b>Tabla 18.</b>	Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en adultos y adultos mayores ENSM 2022.....	28
<b>Tabla 18.1</b>	Riesgo consumo de sustancias psicoactivas en adultos y adultos mayores ENSM 2022.....	28
<b>Tabla 19.</b>	Prevalencia riesgo suicida en adolescentes de 13 a 17 años ENSM 2022.....	29
<b>Tabla 19.1</b>	Prevalencia de riesgo suicida en adultos y adultos mayores ENSM 2022.....	29
	Puntos clave de resultados de ENSM.....	30
	Agradecimientos.....	32

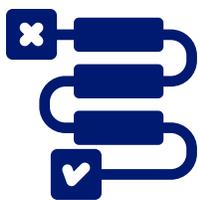
## Introducción

La Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) 2022, ha sido planificada y ejecutada por el Ministerio de Salud a través del Instituto Nacional de Salud (INS), cuya finalidad es, tener una línea de base que proporcione información de problemas de salud mental priorizada de la población a partir de los tres años de edad; creándose indicadores que favorezcan el diagnóstico de la situación actual de salud mental en las diversas etapas de la vida.

Su objetivo es describir la situación del estado de salud mental, trastornos mentales, problemas psicosociales y brechas de acceso a servicios de atención en salud mental en la población mayor de tres años de El Salvador.

Los cuestionarios utilizados incluyeron escalas validadas y de uso libre, los cuales fueron revisados por expertos/as nacionales en salud mental, quedando un cuestionario de hogar, uno para niñez de 3 a 12 años, uno para adolescentes entre 13 a 17 años, el de adultos y adultos mayores de 18 años a más y el cuestionario de brechas en salud mental. El levantamiento de la información fue conducido por el INS durante los meses de agosto a noviembre de 2022.

Los resultados provenientes de 11 269 personas, aportarán insumos a los actores involucrados en la atención de salud mental, para que evalúen la necesidad de fortalecer la atención psicológica y psiquiátrica en todo el sistema de salud, a través de la actualización de normativas, políticas, planes y guías de atención en salud mental acordes a la necesidad de la población.



## Metodología

La ENSM 2022, es un estudio transversal, cuya representatividad de indicadores es nacional, área geográfica (urbano y rural) y regiones de salud (central, metropolitana, occidental, oriental y paracentral).



## Unidad de análisis

Las unidades de análisis, fueron los hogares, niños y niñas de 3 a 7 años y de 8 a 12 años, adolescentes de 13 a 17 años, personas adultas de 18 a 59 años y de 60 a más años, que vivían en el hogar seleccionado. Para la selección de los grupos etarios se tomó en cuenta la heterogeneidad de cortes de diversos instrumentos psicológicos, por lo cual, no coinciden con los asumidos por el Minsal.



## Muestra

El diseño muestral para la ENSM fue estratificado, trietápico probabilístico.

Se seleccionaron 293 segmentos, en los que se eligieron 25 hogares; en cada hogar se entrevistó a una persona de los diferentes grupos de edad para explorar la salud mental a través de escalas validadas.



## Planificación

La planificación y organización de la ENSM inició en julio 2021; en septiembre de ese año se realizó la presentación de esta iniciativa a representantes de agencias de cooperación internacional para invitarles a participar en el esfuerzo; posterior a ello, se construyeron de manera conjunta los indicadores de la encuesta, la selección de test psicométricos a utilizar y adquisición de insumos y recursos a necesitar.

## Talleres de validación de cuestionario de ENSM

En marzo 2022 se realizaron talleres de validación del cuestionario de la ENSM con el apoyo y participación de dependencias del Ministerio de Salud (Oficina de Salud Mental, Unidades de salud, Hospitales), Instituto Salvadoreño del Seguro Social, academia (Universidad de El Salvador, Universidad Dr. José Matías Delgado y Universidad Tecnológica), asociaciones (Asociación de Psiquiatras de El Salvador y Asociación de Psicólogos de El Salvador) y organismos como FUNPRES, UNFPA y UNICEF.

## Proceso de recolección de datos.

La fase de actualización cartográfica se realizó en el periodo de junio a agosto de 2022 y el levantamiento de datos se realizó entre los meses de agosto a noviembre del 2022, con la participación de 70 personas, 10 para la organización y seguimiento de actividades, y 60 personas operativas de campo, distribuidas en 15 brigadas, quienes fueron previamente capacitados.

El proceso de recolección de datos se realizó a través de cuestionarios electrónicos (de hogar, de niñez, adolescencia, adultos y brechas). Para la identificación de los principales problemas de salud mental según la edad. Todos los instrumentos utilizados están validados (Tabla 1).

**Tabla 1. Escalas utilizadas en ENSM 2022<sup>†</sup>**

Escala	Indaga
<b>SDQ</b> (niñez y adolescencia)	Síntomas emocionales, Problemas de conducta, Hiperactividad y déficit de atención, Problemas con compañeros y Comportamiento social.
<b>CATS-C</b> (niñez y adolescentes)	Trastorno Estrés Post Traumático.
<b>RCADS-47</b> (adolescentes)	Fobia Social, Desorden del Pánico, Depresión mayor, Ansiedad por separación, Ansiedad generalizada, Trastorno Obsesivo Compulsivo.
<b>Escala AUDIT</b> (adolescentes)	Consumo de riesgo de alcohol, Síntomas de dependencia y Consumo perjudicial de alcohol.
<b>ERA-RSI</b> (adolescentes)	Síntomas de adicción y Uso habitual de redes.
<b>Escala GASA</b> (adolescentes)	Adicción a videojuegos.
<b>Escala riesgo suicida (ERS)</b> (adolescentes)	Riesgo Suicida.
<b>Cuestionario Pfeiffer (SPMSQ)</b> Adultos	Deterioro neurocognitivo.
<b>PCL-5</b> (adultos)	Trastorno Estrés Post Traumático.
<b>Escala de apoyo comunitario percibido</b> (adultos)	Integración y participación en la comunidad y Organizaciones comunitarias.
<b>Escala de Discriminación</b> (adultos)	Discriminación percibida.
<b>WHODAS 2.0</b> (adultos)	Limitaciones cognitivas, de movilidad, de cuidado personal, en relaciones, en actividades cotidianas y de participación.
<b>ASSIST</b> (adultos)	Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias psicoactivas.
<b>PHQ-9</b> (adultos)	Depresión.
<b>GAD-7</b> (adultos)	Ansiedad generalizada.
<b>C-SSRS</b> (adultos)	Riesgo Suicida.

<sup>†</sup> En el caso de discapacidad, bullying y ciberbullying en niñez y adolescentes, uso de redes en niñez, y en consumo de tabaco adolescentes, se utilizó cuestionario ad-hoc.

En los menores de 12 años, la información se recopiló a través de los padres o responsables; en los adolescentes, ellos fueron los que contestaron cada una de las preguntas previa autorización de responsables; los adultos brindaron su información de manera individual



## Procesamiento y análisis de datos

Las encuestas digitales se recibieron a través de la transmisión de los archivos por internet desde las tabletas a la computadora central donde se integraba la información recibida a través del sistema Ko-BoToolbox.

Para el análisis estadístico se utilizó el software "Paquete estadístico para las ciencias sociales" (SPSS, en sus siglas en inglés) versión 24.



## Consideraciones éticas

La información de niños y niñas menores de 12 años se recopiló a través de sus padres o responsable, quienes firmaron un consentimiento informado previamente. En el caso de la información de adolescentes, se solicitó el asentimiento informado y consentimiento del responsable y en adultos, se solicitó el consentimiento informado.

La ENSM tiene el aval del Comité Nacional de Ética de El Salvador (CNEIS). Toda la información fue anonimizada, asegurando la confidencialidad y la custodia de archivos por parte del INS.

# Resultados Principales

# Resultados principales

Tabla 2. Tasa de Respuesta de hogares por área y región de salud ENSM 2022

Encuestados	Total	Área		Región de Salud					
		Urbana	Rural	Occidental	Central	Metropolitana	Paracentral	Oriental	
Hogar	Muestreados	8254	3916	4338	1700	1582	1779	1584	1609
	Entrevistados	6841	3013	3828	1461	1288	1271	1332	1489
	<b>Tasa de respuesta del hogar</b>	<b>82.9%</b>	<b>76.9%</b>	<b>88.2%</b>	<b>85.9%</b>	<b>81.4%</b>	<b>71.4%</b>	<b>84.1%</b>	<b>92.5%</b>
Niños 3-7 años	Muestreados	1879	747	1132	415	330	334	368	432
	Entrevistados	1515	543	972	344	264	232	298	377
	<b>Tasa de respuesta niñez</b>	<b>80.6%</b>	<b>72.7%</b>	<b>85.9%</b>	<b>82.9%</b>	<b>80.0%</b>	<b>69.5%</b>	<b>81.0%</b>	<b>87.3%</b>
Niños 8-12 años	Muestreados	1941	807	1134	460	324	366	379	412
	Entrevistados	1600	606	994	376	263	256	323	382
	<b>Tasa de respuesta niñez</b>	<b>82.4%</b>	<b>75.1%</b>	<b>87.7%</b>	<b>81.7%</b>	<b>81.2%</b>	<b>69.9%</b>	<b>85.2%</b>	<b>92.7%</b>
Jóvenes 13-17 años	Muestreados	1919	831	1088	440	350	376	396	357
	Entrevistados	1209	465	744	303	226	152	243	285
	<b>Tasa de respuesta adolescentes</b>	<b>63.0%</b>	<b>56.0%</b>	<b>68.4%</b>	<b>68.9%</b>	<b>64.6%</b>	<b>40.4%</b>	<b>61.4%</b>	<b>79.8%</b>
Adultos 18-59 años	Muestreados	7169	3398	3771	1542	1362	1521	1377	1367
	Entrevistados	5278	2208	3070	1188	967	888	1041	1194
	<b>Tasa de respuesta adultos</b>	<b>73.6%</b>	<b>65.0%</b>	<b>81.4%</b>	<b>77.0%</b>	<b>71.0%</b>	<b>58.4%</b>	<b>75.6%</b>	<b>87.3%</b>
Adultos 60 o más años	Muestreados	3101	1723	1378	591	627	702	578	603
	Entrevistados	1971	1025	946	378	396	392	378	427
	<b>Tasa de respuesta adulto mayor</b>	<b>63.6%</b>	<b>59.5%</b>	<b>68.7%</b>	<b>64.0%</b>	<b>63.2%</b>	<b>55.8%</b>	<b>65.4%</b>	<b>70.8%</b>

Tabla 3. Características demográficas por grupo de edad ENSM 2022

Características		3-7 años %	8-12 años %	13-17 años %	18-59 años %	60 años a más %
Sexo	Masculino	51.5	51.1	50.7	45.1	41.8
	Femenino	48.5	48.9	49.3	54.9	58.2
Área geográfica	Urbana	37.2	38.3	39.3	44.2	52.8
	Rural	62.8	61.7	60.1	55.8	47.2
Región de salud	Occidental	22.5	23.2	23.8	22.8	19.1
	Central	17.7	15.9	18.1	19.1	20.5
	Metropolitana	16.9	17.2	15.8	19.1	20.3
	Paracentral	18.7	19.8	21.9	19.5	19.0
	Oriental	24.2	23.9	20.4	19.5	21.1

Tabla 4. Características del hogar, servicios básicos y hacinamiento ENSM 2022

Características	Total	Área	
		Urbana	Rural
<b>Servicios básicos</b>			
Total viviendas	6841	3013	3828
Luz Eléctrica	97.2	99.1	95.7
Agua (tubería, pozo, etc.)	74.4	83.8	67.1
Acceso a Agua Potable	71.0	72.8	69.7
Servicio Sanitario	96.9	99.2	95.2
Tren de Aseo	86.3	92.5	81.4
Servicio de Telefonía	90.0	93.7	87.0
Internet	62.0	89.4	40.3
<b>Hacinamiento</b>			
Hogares con hacinamiento	30.4	22.5	36.6
Hogares sin hacinamiento	68.4	76.3	62.1

## Dificultades funcionales niñez, adolescencia y adultez

Del total de niños menores de 12 años de quienes los padres refirieron y de adolescentes que declararon presentar algún tipo de discapacidad o dificultad funcional se indagó, si a pesar de utilizar algún dispositivo de apoyo (lentes, prótesis auditivas y aparatos para moverse) tenía algún tipo de dificultad para ver, oír, caminar.

**Tabla 5. Dificultades funcionales de la niñez y adolescencia ENSM 2022**

Tipos de dificultad	3-7 años %	8-12 años %	13-17 años %
Algún tipo de discapacidad o dificultad	3.3	6.8	7.9
Ver	13.3	14.2	20.3
Oír	0.0	0.0	1.8
Caminar	8.9	2.6	4.9
Comunicarse	42.1	18.1	5.5

**Tabla 6. Funcionamiento global adultos y adultos mayores ENSM 2022†**

Nivel de discapacidad	18-59 años %	60 años a más %
Funciones plenas	96.4	83.0
Funciones al límite	2.2	8.8
Discapacidad leve	1.0	4.0
Discapacidad moderada	0.2	2.2
Discapacidad severa	0.1	1.0
Discapacidad extrema	0.1	0.5

† Cuestionario de evaluación de discapacidad de la OMS (WHODAS 2.0).

## Capacidades y dificultades de la niñez y adolescencia

La valoración de las capacidades y dificultades se realizó a través del cuestionario breve de valuación del comportamiento (SDQ, en sus siglas en inglés). Valorando los últimos seis meses.

El SDQ posee 5 subescalas, que valoran:

1. Síntomas emocionales
2. Problemas de conducta
3. Hiperactividad
4. Problemas con compañeros
5. Escala prosocial

**Tabla 7. Dificultad de manejo emocional global ENSM 2022†**

Dificultad de manejo emocional	3-4 años %	5-12 años %	13-17 años %
Normal	59.1	69.3	84.5
Límite	22.6	16.4	10.3
Anormal	18.2	14.2	5.2

† Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ).

**Tabla 7.1 Síntomas emocionales niñez y adolescencia ENSM 2022†**

Nivel síntomas emocionales*	3-4 años %	5-12 años %	13-17 años %
Normal	80.7	76.2	82.0
Límite	9.0	9.6	8.0
Anormal	10.3	14.1	10.0

† Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ).

\* Indaga síntomas recurrentes como dolor de cabeza, náuseas, palpitaciones, niños con muchas preocupaciones, parecen inquietos o preocupados.

**Tabla 7.2 Problemas de conducta en niñez y adolescencia ENSM 2022†**

Problemas de conducta*	3-4 años %	5-12 años %	13-17 años %
Normal	53.1	69.6	86.2
Límite	16.2	11.9	7.4
Anormal	30.7	18.4	6.3

† Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ).

\* Indaga rabietas, episodios de ira, desobediencia, peleas con otros pares, mentiras y que toma cosas sin permiso en casa, escuela u otros sitios.

**Tabla 7.3 Problemas con compañeros en niñez y adolescencia ENSM 2022†**

Problemas con compañeros(as)*	3-4 años %	5-12 años %	13-17 años %
Normal	60.3	64.0	68.2
Límite	15.6	15.5	20.6
Anormal	24.1	20.4	11.2

† Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ).

\* Indaga niños que regularmente prefieren estar solos, que estar con gente de su edad, que no tienen amigos de su edad o que refieren ser víctimas de burla por otros pares.

**Tabla 7.4 Hiperactividad en niñez y adolescencia ENSM 2022†**

Nivel síntomas emocionales*	3-4 años %	5-12 años %	13-17 años %
Normal	26.0	42.2	82.5
Límite	17.9	15.8	8.5
Anormal	56.1	42.0	9.0

† Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ).

\* Indaga síntomas relacionados a niños que no pueden permanecer quietos por mucho tiempo, que continuamente se están moviendo, se distraen con facilidad y les cuesta concentrarse. Actúan impulsivamente y tienen dificultades para terminar lo que empiezan.

**Tabla 7.5 Comportamiento prosocial en niñez y adolescencia ENSM 2022†**

Comportamiento prosocial*	3-4 años %	5-12 años %	13-17 años %
Normal	87.1	90.0	91.4
Límite	5.4	5.2	5.4
Anormal	7.5	4.7	3.2

† Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ).

\* Se refiere a tener en cuenta los sentimientos de otras personas, compartir y tratar bien a compañeros, ofrecer ayuda a padres, maestros u otros pares.

## Trastorno de estrés postraumático niñez, adolescencia y adultos

El instrumento *Child and Adolescent Trauma Screen* (CATS-C), en su primera parte, ayudó en la detección simple de exposición al trauma infantil y se indagó cual produce angustia al infante y adolescente, en su segunda parte se identificaron síntomas relacionados al trauma, para ayudar en el probable diagnóstico de estrés postraumático. Evalúa: intrusión, evitación, cognición negativa/ánimo y excitación /reactividad, en últimas 2 semanas.

El instrumento *Posttraumatic Stress Disorder Checklist* (PCL-5), en su primer parte al igual que el anterior explora situaciones traumáticas, en segunda parte se explora síntomas relacionados al evento o eventos sufridos por personas adultas. Evalúa: reexperimentación, evitación/adormecimiento, hiperexcitación, en el último mes.

Con ambos instrumentos se obtuvo una puntuación total de la gravedad de síntomas.

Tabla 8. Trastorno de estrés postraumático niñez, adolescencia y adultos ENSM 2022<sup>a b</sup>

Estrés postraumático		3-6 años %	7-12 años %	13-17 años %	18-59 años %	60 años a más %
Niños y adolescentes	Angustia poco significativa	91.0	89.3	77.8		----
	Angustia Moderada	2.4	5.7	9.5		----
	Probable estrés postraumático	6.6	4.5	11.3		----
Adultos y adultos mayores	Síntomas poco significativos		----		91.5	94.6
	Síntomas significativos		----		6.7	3.9

<sup>a</sup> *Child and Adolescent Trauma Screen* (CATS-C).

<sup>b</sup> *Posttraumatic Stress Disorder Checklist* (PCL-5).

## Trastorno de ansiedad en población adolescente y adulta



En adolescentes, se evaluó la presencia de síntomas relacionados con cualquier tipo de ansiedad en las últimas 2 semanas, a través del instrumento, *Revised Child Anxiety and Depression Scale* (RCADS-47). Dicho instrumento evalúa: ansiedad generalizada, desorden del pánico, fobia social, ansiedad por separación, trastorno obsesivo compulsivo y depresión mayor. La suma de las primeras cinco da como resultado el problema de ansiedad generalizada.

En adultos y adultos mayores, se evaluó los síntomas relacionados a la ansiedad generalizada en últimas 2 semanas, a través del instrumento, *General Anxiety Disorder-7* (GAD-7).

**Tabla 9. Ansiedad Total en población adolescente ENSM 2022†**

	Ansiedad total	Adolescentes 13 a 17 años%
Síntomas	Normal	27
	Límites	18.2
	Elevados	54.8

† *Revised Child Anxiety and Depression Scale* (RCADS-47).

**Tabla 9.1 Niveles de síntomas relacionados con trastornos de ansiedad en adolescentes ENSM 2022†**

Escalas	Ansiedad generalizada %	Ansiedad por separación %	Desorden de pánico %	Fobia social %	Trastorno obsesivo compulsivo %	
Síntomas	Normal	63.2	1.8	10.3	70	62.5
	Límite	12.2	13.0	33.7	11.4	12.3
	Elevado	24.6	85.2	56	18.6	25.2

† *Revised Child Anxiety and Depression Scale* (RCADS-47).

Tabla 9.2 Ansiedad generalizada adultos y adultos mayores ENSM 2022†

Nivel de Ansiedad		18-59 años %	60 años a más %
Síntomas	Leve	16.1	14.9
	Moderada	2.9	1.9
	Grave	1.0	0.8
	Total algún grado de ansiedad	20.0	17.6

† *General Anxiety Disorder-7 (GAD-7).*

## Depresión población adolescente y adulta



La depresión en adolescentes se exploró a través del instrumento, *Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS-47)*, tomando en cuenta síntomas relacionados con la depresión mayor.

En adultos el trastorno depresivo se exploró a través del instrumento *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)*.

Tabla 10. Trastorno de depresión mayor en adolescentes ENSM 2022†

Depresión mayor		Adolescentes 13 a 17 años %
Síntomas	Normal	57.8
	Límite	12.7
	Elevados	29.5

† *Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS-47).*

Tabla 10.1 Síntomas depresivos en adultos y adultos mayores ENSM 2022†

Nivel depresivo	18-59 años %	60 años a más %
Leve	17.3	19.7
Moderado	3.4	4.1
Moderadamente severo/ alto	0.8	0.8
Severa/grave	0.6	0.5
Algún grado de ansiedad	22.1	25.0

† Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9).

## Bullying en entorno escolar



La serie de preguntas sobre *bullying* es un cuestionario *ad hoc* que explora la situación de acoso escolar producido entre pares, el reporte del acoso en menores de 13 años fue brindada por la madre, padre o cuidador/a. A los adolescentes de 13 a 17 años se les preguntó directamente.

Tabla 11. *Bullying* en entorno escolar experimentado por niñez y adolescencia ENSM 2022

<i>Bullying</i>	3-7 años %	8-12 años %	13-17 años %
SI	7.4	15.6	15.0
No	91.9	83.7	83.4
No sabe	0.5*	0.5*	0.4
No responde	0.2	0.2	1.2
Área			
Urbano	10.2	17.1	15.9
Rural	5.7	14.5	14.3

\* Cuidadores desconocen si hijo/a ha experimentado *bullying*.

## Ciberbullying en entorno de redes sociales



La serie de preguntas sobre *ciberbullying* es un cuestionario *ad hoc* que explora la situación de acoso en redes sociales, el reporte del ciberacoso en niñas y niños de 3 a 12 años fue brindada por la madre, padre o cuidador/a. A los adolescentes de 13 a 17 años se les preguntó directamente.

Tabla 12. *Ciberbullying* experimentado por niñez y adolescencia ENSM 2022

Algún tipo de Ciberbullying	3-7 años %	8-12 años %	13-17 años %
SI	0.1	0.5	3.0
No	99.6	98.9	96.7
No sabe	0.1*	0.4*	0.0
No responde	0.2	0.2	0.2

\* Cuidadores desconocen si su hijo/a ha experimentado *ciberbullying*.

## Acceso a redes sociales y video juegos



La indagación sobre acceso a redes sociales, es un cuestionario *ad hoc* que explora la situación de acceso y tiempo de uso de internet en redes sociales, acceso a juego digital y tiempo de juego en niñas y niños de 3 a 12 años; esta información fue brindada por la madre, padre o cuidador/a; para el caso de adolescentes de 13 a 17 años, se les preguntó directamente. En este último grupo se indagó la adicción a video juegos (ver apartado correspondiente).

Tabla 13. Tiempo de uso diario de internet para redes sociales en niñez y adolescencia ENSM 2022

Uso diario internet	3-7 años %	8-12 años %
Menos de 1 hora	12.8	25.9
De 1 a 2 horas	8.4	8.4
De 2 a 3 horas	1.1	3.4
De 5 a 6 horas	0.3	0.9
De 7 a más horas	48.9	34.0
No utiliza	28.4	27.4

Tabla 13.1 Tiempo de uso diario de internet para redes sociales en adolescencia ENSM 2022

Uso diario internet	13-17 años %
Menos de 1 hora	23.4
De 1 a 2 horas	44.8
Entre 3 a 4 horas	16.4
más de 4 horas	15.5

Tabla 13.2 Tiempo de uso diario de video juegos en niñez ENSM 2022

Uso diario video juegos	3-7 años %	8-12 años %
Menos de 1 hora	50.3	36.7
De 1 a 2 horas	37.4	47.4
De 2 a 3 horas	11.2	11.9
De 5 a 6 horas	0.9	3.2
De 7 a más horas	0.2	0.8

Tabla 13.3 Tiempo de uso diario de video juegos en niñez ENSM 2022

Uso diario video juegos	13-17 años %
Menos de 1 hora	50.1
De 1 a 2 horas	36.8
De 3 a 4 horas	8.7
Más de 4 horas	4.4

## Adicción a redes sociales



El grado o nivel de adicción a redes sociales se indago en adolescentes de 13 a 17 años a través del instrumento "Escala de riesgo de adicción a las redes sociales e internet (ERA\_RSI)", en ella se valoró síntomas de adicción, uso social de redes, rasgos frikis y nomofobia. Se presentan los resultados del nivel de riesgo de adicción a redes sociales por adolescentes.

Tabla 14. Nivel de riesgo de adicción a redes sociales en adolescentes ENSM 2022<sup>†</sup>

Adicción a redes	Masculino 13-17 años %	Femenino 13-17 años %	Global %	
Riesgo	Bajo	78.9	93.1	86.2
	Medio	18.5	5.7	12
	Alto	2.6	1.1	1.9

<sup>†</sup> Escala de riesgo de adicción a las redes sociales e internet (ERA\_RSI).

## Adicción a videojuegos



El grado o nivel de adicción a video juegos se indagó en adolescentes de 13 a 17 años a través del instrumento “Escala de adicción a videojuegos para adolescentes (GASA)”, el cual valora 7 dimensiones: silencio, tolerancia, emoción, recaídas, abstinencia, conflictividad y problemas.

**Tabla 15. Nivel de riesgo de adicción a redes sociales en adolescentes ENSM 2022<sup>†</sup>**

Adicción a redes	Masculino 13-17 años %	Femenino 13-17 años %	Global %
Bajo	52.6	70.2	61.6
Medio	42.4	27.9	35.0
Alto	5.0	1.9	3.4

<sup>†</sup> Escala de adicción a videojuegos para adolescentes (GASA).

## Consumo de alcohol



En los adolescentes, se indagó su consumo, como: alguna vez, último año y mes, utilizando el instrumento prueba de identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT, en sus siglas en inglés).

En adultos se utilizó el instrumento “Escala de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas” (ASSIST, siglas en inglés) con el cual se indago el consumo de cada sustancia en diferentes tiempos: alguna vez en la vida y últimos tres meses, así como el riesgo de abuso para cada sustancia.

**Tabla 16. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de 13 a 17 años, ENSM 2022<sup>†</sup>**

Consumo de alcohol	13-17 años %
Alguna vez en la vida	10.0
En último año	5.9
En último mes	1.9

<sup>†</sup> Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).

**Tabla 16.1 Prevalencia de riesgo de consumo de alcohol, en adolescentes de 13 a 17 años, ENSM 2022<sup>†</sup>**

Nivel de abuso y consumo de alcohol	13-17 años %*
Sin riesgo	87.9
Con riesgo o consumo excesivo	3.9
Riesgo dependencia	0.0
Consumo perjudicial	0.0

† Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).

\*Se tuvo un 8.2 % de datos perdidos

**Tabla 16.2 Prevalencia de consumo de alcohol en adultos y adultos mayores ENSM 2022<sup>†</sup>**

Consumo de alcohol	18-59 años %	60 a más años %
Alguna vez en la vida	41.3	43.1
Últimos 3 meses	14.5	7.8

† Escala consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas (ASSIST).

**Tabla 16.3 Prevalencia riesgo consumo de alcohol en adultos y adultos mayores, últimos tres meses ENSM 2022<sup>†</sup>**

Nivel riesgo	18-59 años %*	60 a más años %*
Bajo	57.9	55.5
Moderado	22.8	23.6
Alto	2.4	2.7

† Escala consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas (ASSIST).

\* Se tuvo un 16.9% de datos perdidos en población de 18 a 59 años.

\* Se tuvo un 18.1% de datos perdidos en población de 60 años a más.

## Consumo de tabaco



En adolescentes, se indagó su consumo: una sola vez, último año, mensual y diario. En adultos se utilizó el instrumento “Escala de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas” (ASSIST, siglas en inglés) con el cual se indago el consumo de tabaco en diferentes tiempos: alguna vez en la vida y últimos tres meses, así como el riesgo de abuso para este.

**Tabla 17. Prevalencia de consumo de tabaco en adolescentes de 13 a 17 años, ENSM 2022**

Consumo de tabaco	13-17 años %
Una sola vez	35.3
Algunas veces en últimos 12 meses	46.6
Mensualmente	5.6
Diariamente	12.4

**Tabla 17.1 Prevalencia de consumo de tabaco en adultos y adultos mayores ENSM 2022<sup>†</sup>**

Consumo de tabaco	18-59 años %	60 a más años %
Alguna vez en la vida	21.1	30.2
Últimos 3 meses	7.2	5.2

<sup>†</sup> Escala consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas (ASSIST).

**Tabla 17.2 Prevalencia de riesgo consumo de tabaco en adultos y adultos mayores ENSM 2022<sup>†</sup>**

Nivel riesgo	18-59 años %*	60 a más años %*
Bajo	40.4	5.9
Moderado	53.2	92.1
Alto	6.4	2.0

<sup>†</sup> Escala consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas (ASSIST).

\* Se tuvo un 12.4% de datos perdidos en población de 18 a 59 años.

\* Se tuvo un 19.1% de datos perdidos en población de 60 años a más.

## Consumo de sustancias psicoactivas



La prevalencia de consumo de sustancias en adulto se indagó a través del instrumento “Escala de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas” (ASSIST, siglas en inglés). Se consultó sobre el consumo de sustancias psicoactivas en diferentes tiempos, alguna vez en la vida y últimos tres meses. Las sustancias psicoactivas abordadas fueron: cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes, alucinógenos y opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína).

**Tabla 18. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en adultos y adultos mayores ENSM 2022†**

Consumo de sustancias psicoactivas	18-59 años %	60 a más años %
Alguna vez en la vida	9.2	10.2
Últimos 3 meses	3.4	2.3

† Escala consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas (ASSIST).

**Tabla 18.1 Riesgo consumo de sustancias psicoactivas en adultos y adultos mayores ENSM 2022†**

Nivel riesgo	18-59 años %	60 a más años %
Bajo	91.4	93.4
Moderado	7.7	6.6
Alto	0.9	0.0

† Escala consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas (ASSIST).

## Riesgo suicida adolescentes y adultos



Se indagó el riesgo suicida en adolescentes en los últimos 6 meses a través del instrumento “Escala para evaluar el riesgo suicida (ERS)”, evaluando cuatro factores: depresión y desesperanza; ideación, planeación y autolesión; aislamiento/ soporte social y falta de apoyo familiar.

En personas adultas se utilizó la “Escala Columbia” para evaluar riesgo de suicidio (C-SSRS). Esta escala evalúa las ideas y acciones para terminar con la vida en los últimos 30 días y últimos 3 meses.

A continuación, se presenta de manera global, los factores donde los adolescentes expresaron mayor puntaje, brindando respuesta de estar de acuerdo y totalmente de acuerdo a las preguntas, referidas a: desesperanza, poca visión de futuro, manifestación de ideas, intento o lastimarse intencionalmente, incluso la percepción de poco apoyo y cohesión familiar; teniéndose una valoración general en factores: depresión y desesperanza; ideación, planeación y autolesión; aislamiento. Ver tabla 19

**Tabla 19. Prevalencia riesgo suicida en adolescentes de 13 a 17 años ENSM 2022<sup>†</sup>**

Valoración riesgo suicida	13-17 años %
Depresión y desesperanza	3.8
Ideación, planeación y autolesión	3.4
Aislamiento/soporte social	5.3

<sup>†</sup> Escala para evaluar el riesgo suicida (ERS).

**Tabla 19.1 Prevalencia de riesgo suicida en adultos y adultos mayores ENSM 2022<sup>†</sup>**

Nivel de riesgo suicida	18-59 años %*	60 a más años %*
Riesgo bajo	5.0	4.6
Riesgo moderado	0.9	0.3
Riesgo alto	1.3	0.5

<sup>†</sup> Escala Columbia para evaluar riesgo de suicidio (C-SSRS).

\* Se tuvo un 0.8% de datos perdidos en población de 18 a 59 años.

\* Se tuvo un 1.3% de datos perdidos en población de 60 años a más.

## Puntos clave de resultados de ENSM

### Niñez de 3 a 12 años

- Los hallazgos relativos a dificultades funcionales en niños son similares a la ENS 2021.
- El 31 % de los niños entre 3 a 4 años y el 18% de niños de 5 a 12 años tiene problemas de conducta.
- El 74 % de los niños entre 3 a 4 años y el 57.8 % de los niños entre 5 a 12 años tiene algún grado de hiperactividad.
- El 19.2 % de los niños entre 3 a 12 años tienen un probable estrés postraumático o tiene angustia moderada.
- El 49% de los niños de 3 a 7 años utiliza más de 7 horas las redes sociales.
- Alrededor del 7.3 % de niños de 3 a 7 años y 16% de 8 a 12 años, han sido víctima de *bullying* en el ámbito escolar.

### Adolescentes de 13 a 17 años

- El 20.8 % de los adolescentes tienen un probable estrés postraumático o tiene angustia moderada.
- La prevalencia de cualquier tipo de trastornos de ansiedad en adolescentes fue del 54.8 %.
- En población adolescentes, el trastorno de ansiedad por separación, trastornos del pánico y la ansiedad generalizada fueron los principales trastornos encontrados.
- El 36.8 % de la población adolescente tiene un trastorno de ansiedad generalizada.
- En relación a los trastornos de ansiedad por separación, solo el 1.8 % de la población adolescentes se encuentra normal.
- Nueve de cada diez adolescentes tienen algún grado de trastorno del pánico.
- Tres de cada diez adolescentes presentan algún grado de fobia o ansiedad social.

- El 37.5 % de adolescentes presentan algún grado de trastorno obsesivo compulsivo.
- Cuatro de cada 10 adolescentes tienen síntomas de trastorno de depresión mayor.
- Alrededor del 15.0 % han sido víctima de *bullying* en el ámbito escolar.
- El 13.9 % de los adolescentes entre 13 a 17 años tiene un nivel medio o alto de adicción a redes sociales.
- El 38.4 % de los adolescentes presenta un nivel moderado a alto de adicción a videojuegos.
- Tres de cada cien adolescentes tienen ideación, planeación y autolesión suicida.

## Adultos de 18 a 59 años y adultos mayores

- El 3.6 % de la población de adultos de 18 a 59 años y 17 % de los adultos mayores de 60 años presentan algún tipo de discapacidad funcional.
- El 10.6 % de los adultos tienen síntomas significativos de estrés postraumático.
- El 20.0 % de los adultos de 18 a 59 años y el 18 % de adultos mayores de 60 años presentan trastornos de ansiedad.
- El 22 % de la población adulta de 18 a 59 años presenta algún grado de depresión.
- Alrededor del 25.2 % de adultos mayores de 18 años se encuentra en riesgo moderado a alto de abuso y consumo de alcohol.
- El 59.6 % de los adultos de 18 a 59 años y el 94.1 % de los adultos mayores de 60 años tienen dependencia moderada-alta al tabaco.
- El 2.2 % de población de adultos de 18 a 59 años y el 0.8 % de adultos mayores de 60 años tiene un riesgo moderado-alto de ideación suicida.

# Agradecimientos

Expertos que participaron el taller de validación de instrumento de ENSM	
Nombre	Institución a la que representa
Mario Ernesto Flores	Asociación de psiquiatría El Salvador
Claudina Padilla Avilés de Campos	Psiquiatra (sistema privado)
Michelle Carolina Soto Maravilla	Hospital Policlínico Arce Clínica de Memoria.
José María Sifontes Colocho	Servicio de adicciones ISSS
Francisco Antonio Araniva García	Jefe departamento de psiquiatría ISSS
América Antonieta Sandoval	Psiquiatra ISSS
Víctor Eduardo Lara Chavarría	Asociación de profesionales de salud mental El Salvador
Cristian Omar Hernández Echeverría	Asociación de profesionales de salud mental El Salvador
Blanca Aracely Martínez de serrano	Escuela de posgrado facultad de medicina UES
Ana Ester Galindo de Salguero	Unidad de psicología Facultad de medicina UES
Manuel Alberto Valencia	Universidad de El Salvador
Rudy Armando Ramírez Mendoza	Ministerio de Justicia y Seguridad Pública
María Magdalena Archila Lazo	Jefatura Unidad de salud mental MINSAL
Haysel Valdez	Psiquiatra Unidad de salud mental
Griselda Guadalupe Góngora	Unidad de salud mental
José Luis González Paredes	Hospital San Rafael
Xenia Duran	Hospital Niños Benjamín Bloom
Carlota Eugenia Meléndez	Hospital Nacional Psiquiátrico
Isolina Pérez Hernández	Hospital Nacional Rosales
Silvia Nineth Salazar	Hospital Niños Benjamín Bloom
Ruth Guadalupe Quintanilla	Unidad de Salud de Apopa
Emilia Soledad Meléndez	Unidad Distrito Italia
Ana Sandra Aguilar de Mendoza	Investigadora
Fernando José Mena Serrano	FUNPRES (Fundación pro educación de El Salvador)
Ricardo Rodríguez R.	OPS/OMS
Aarón González	Consultor, Psicólogo
Daysi Salinas	Oficina de Salud Mental, Minsal
Amelia Cabrera	Unidad de género
María de la Paz Benavides	UNICEF
Karen Panameño	UNICEF

### Autores de escalas validadas utilizadas en encuesta

Escala	Autor
Escala evaluación relaciones intrafamiliares ERI	Dra. María Elena Rivera Heredia Profesora Investigadora de la Facultad de Psicología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. México
Escala apoyo social percibido	Prof. Enrique Gracia. Department of Social Psychology University of Valencia
Escala Riesgo suicida (ERS)	Phd. Marly Johana Bahamón Investigador Senior (Colciencias) Universidad Simón Bolívar
Escala GASA	Daniel Lloret Irlés Dpto. Psicología de la Salud Universidad Miguel Hernández
Escala riesgo adicción redes sociales e internet ERA-RSI	Dra. Montserrat Peris Hernández Facultad de Psicología



MINISTERIO  
DE SALUD

# ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MENTAL (ENSM) 2022

El Salvador

## RESULTADOS PRINCIPALES

San Salvador, El Salvador, marzo 2023

Encuesta realizada con Fondos GOES y  
apoyo financiero de UNFPA y UNICEF



