

La salud mental en México

Dra. Vicenta Reynoso Alcántara

Facultad de Psicología-Xalapa

Universidad Veracruzana

Junio 2019

Definición

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

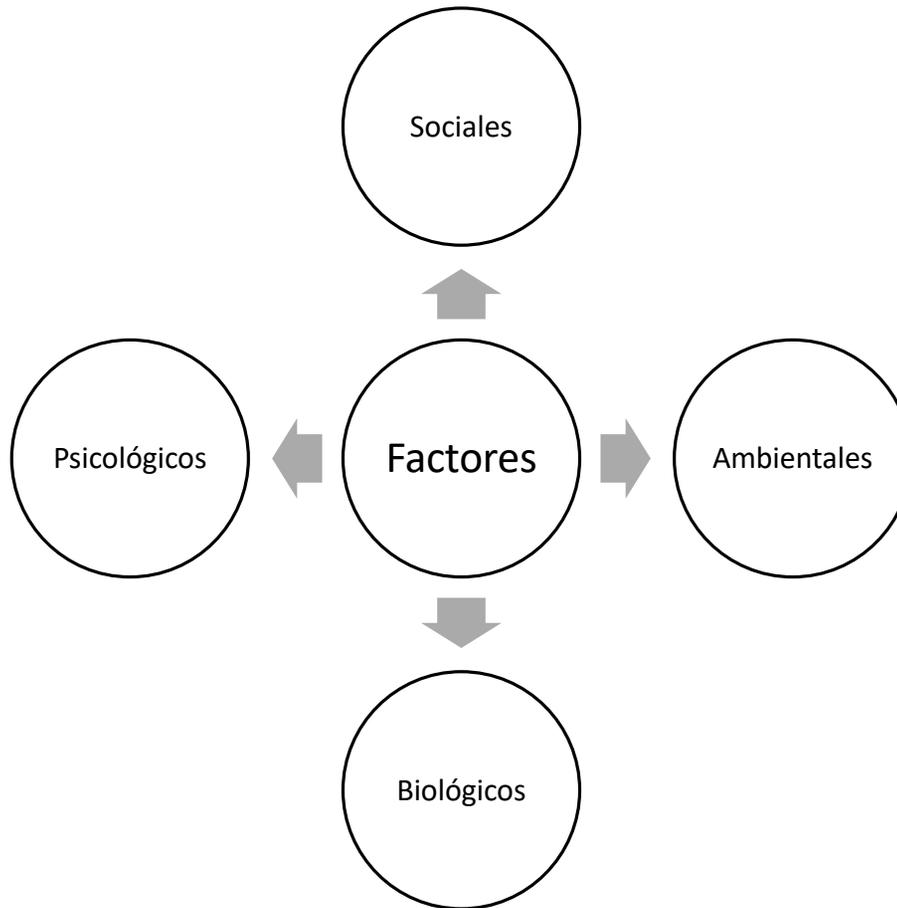
(OMS, 2013)

Ley General de Salud, artículo 72

Se entiende por salud mental

“el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación”.

Salud
mental:
fenómeno
complejo



(Servicio de Investigación y Análisis División de Política Social, Cámara de Diputados, LIX Legislatura. 2003)

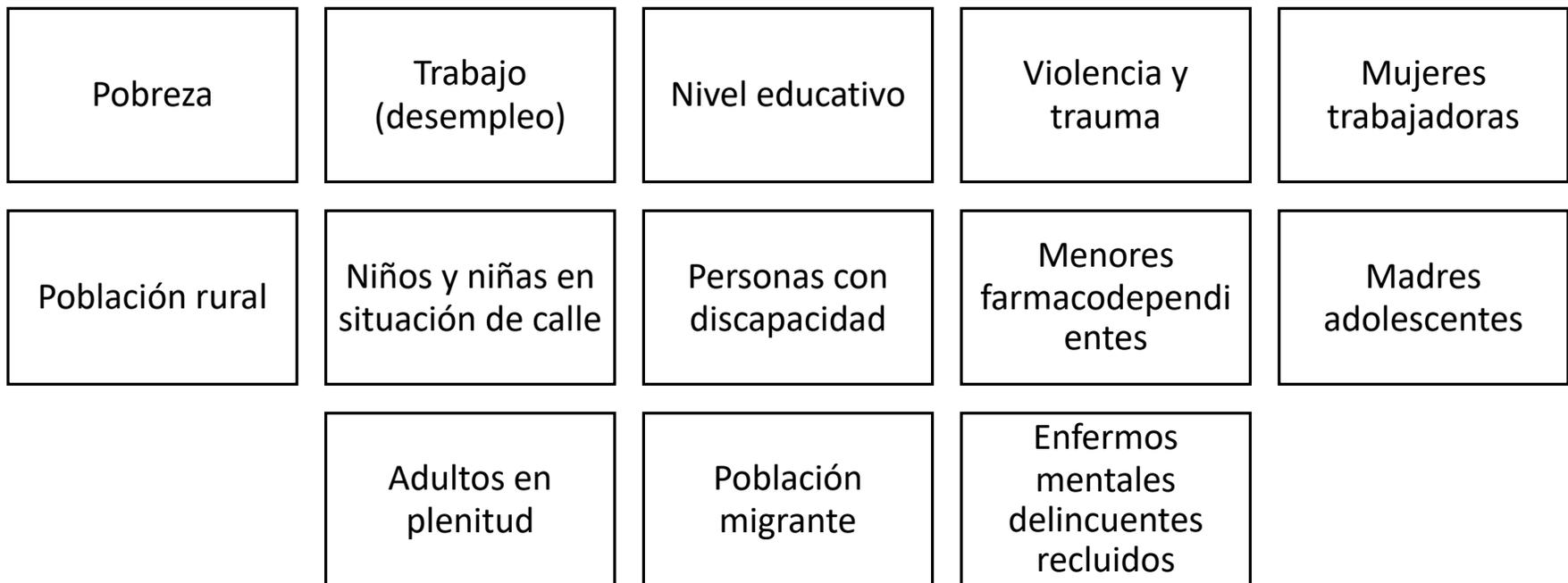
Trastornos mentales

Marco legal de la salud mental en México , la Ley General de Salud

La prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento son de carácter prioritario. Se basarán en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control multidisciplinario de dichos trastornos, así como otros aspectos relacionados con el diagnóstico, conservación y mejoramiento de la salud mental.

Artículo 72

Vulnerabilidad como causa de trastornos mentales



(Servicio de Investigación y Análisis División de Política Social, Cámara de Diputados, LIX Legislatura. 2003)

Epidemiología

No se pudieron localizar
cifras oficiales
actualizadas.

La mayoría de las
fuentes citan cifras de
la Encuesta Nacional de
Salud Mental realizada
en el 2001.

Mundo

Tabla 1. Características de los trastornos mentales.⁸

Trastorno	Características clínicas	Prevalencia mundial estimada
Trastornos de ansiedad (incluye fobias)	Miedo y ansiedad anormales. En las fobias, están asociados con la exposición a un detonante específico.	~28%
Depresión	Profunda falta de energía y motivación, incapacidad de experimentar placer, humor depresivo, pesimismo, sentimientos de culpabilidad y pensamiento lento.	~17%
Dependencia y abuso de sustancias (incluye alcoholismo y tabaquismo)	Abuso o dependencia de sustancias, acompañado de episodios de ansiedad durante periodos de abstinencia.	~5-20%
Trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad	Niveles de actividad y desatención excesivos. La hiperactividad, añade inquietud física.	~8%
Trastorno bipolar	Fluctuaciones notorias en el humor, el pensamiento, el comportamiento, la energía y la capacidad de realizar actividades de la vida diaria. Tiene dos fases: una eufórica y alegre y otra triste y depresiva.	~2%
Trastorno obsesivo compulsivo	Pensamientos recurrentes e intrusivos; comportamientos repetitivos intencionales sobre los que el individuo no tiene control y que él mismo reconoce como excesivos o irrazonables.	~1.6%
Esquizofrenia	Tiene diferentes formas. Se caracteriza por alucinaciones, delirios e irregularidades en el pensamiento; además hay apatía, ausencia de motivación y aislamiento social.	~1%
Trastornos alimenticios	La anorexia se caracteriza por un rechazo a la comida y un miedo obsesivo a engordar; en la bulimia, los pacientes comen compulsivamente para después emplear conductas compensatorias (uso de laxantes, vómito provocado, etc).	~1%
Autismo	Comunicación e interacción social deficiente; presencia de patrones de conducta o actividad repetitivos y estereotipados; puede ser de leve a severamente limitante.	~0.8%

(Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión, del Foro Consultivo, Científico y Tecnológico, 2018)

México

Un 18% de la población urbana en edad productiva (15-64 años de edad) sufre algún trastorno del estado de ánimo como ansiedad, depresión o fobia.

Tres millones de personas son adictas al alcohol, 13 millones son fumadores y hay más de 400 mil adictos a psicotrópicos.

Los trastornos mentales son el principal factor de riesgo para suicidio y otro tipo de lesiones autoinfligidas como cortaduras, quemaduras, heridas e intoxicaciones.

(Servicio de Investigación y Análisis División de Política Social, Cámara de Diputados, LIX Legislatura. 2003)

México

Tabla 2. Trastornos mentales más comunes en el país.⁴

Trastorno mental	Prevalencia	Edad de inicio (mediana)
Fobia específica	7.0 %	9
Dependencia al alcohol	3.4 %	29
Depresión	7.2 %	45
Fobia social	2.9 %	15
Trastorno de estrés postraumático	1.5 %	31
Agorafobia* ¹	1.0 %	21
Consumo perjudicial de alcohol	7.6 %	28
Trastorno de pánico	1.0 %	31
Trastorno negativista desafiante* ²	2.7 %	11

Continúa tabla 2. Trastornos mentales más comunes en el país.⁴

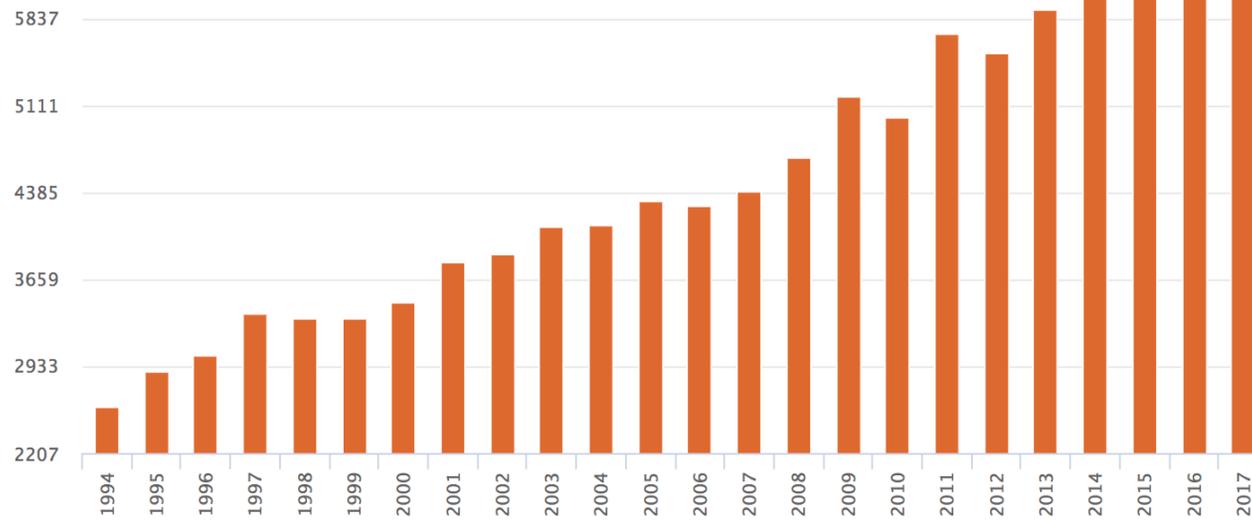
Trastorno mental	Prevalencia	Edad de inicio (mediana)
Trastorno bipolar	1.9 %	23
Trastorno de ansiedad generalizada	0.9 %	47
Consumo perjudicial de drogas	7.8 %	20
Trastorno de ansiedad de separación de la infancia	4.5 %	17
Dependencia a las drogas	0.5 %	26

(Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión, del Foro Consultivo, Científico y Tecnológico, 2018)

Suicidios registrados

6,559 Defunciones

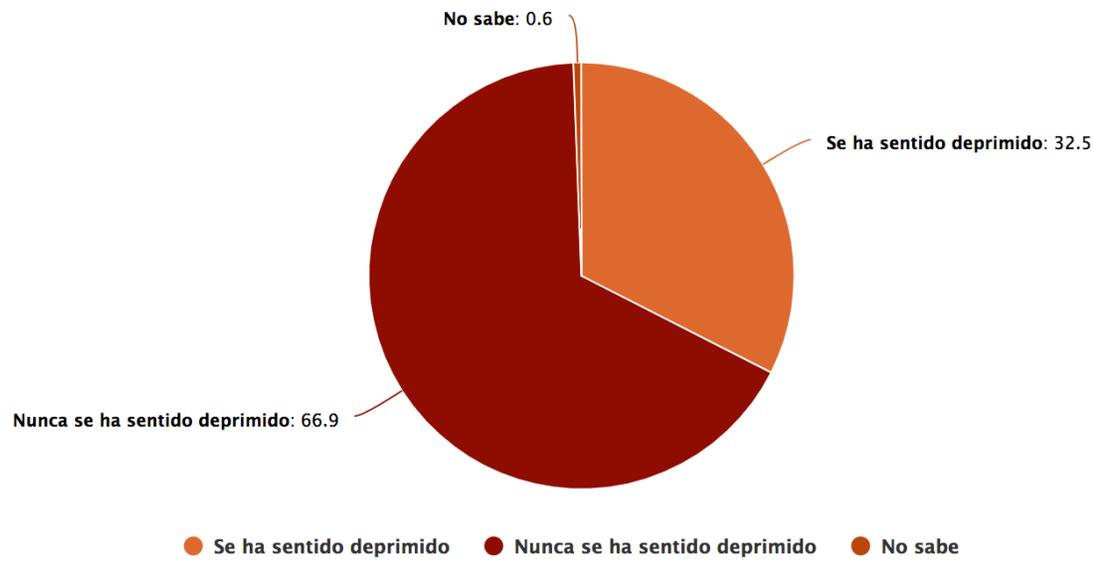
2017



Fuente:
INEGI Estadísticas de Mortalidad.

Integrantes del hogar de 12 años y más con sentimientos de depresión

Porcentaje
2017



Fuente:
INEGI Encuesta Nacional de los Hogares 2017.

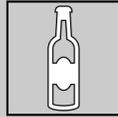
Veracruz

Más de dos millones 500 mil habitantes estarían en riesgo de enfrentar un problema mental o de comportamiento en el curso de su vida.

Uno de cada 7 veracruzanos, hombres o mujeres, ricos o pobres, en zonas urbanas y rurales, padecerán anomalías permanentes o repetidas relacionadas con las depresión, ansiedad, estrés, trastornos bipolares, obsesiones compulsivas, Alzheimer, pánico, insomnio, alcoholismo, drogadicción o trastornos afectivos, entre otros padecimientos mentales o emocionales.

(Organización Nacional Anticorrupción, 2017)

Veracruz



Actualmente más de 2 millones de personas entre 12 y 64 años han consumido alcohol



Alrededor del 10 % (200 mil) ya podrían cursar problemas por abuso de alcohol



Casi 900 mil serían dependientes del tabaco



Un elevado número, de otras sustancias

(Organización Nacional Anticorrupción, 2017)

Veracruz

Del 12 al 20 % de la población entre 18 a 65 años padecerían depresión

El 7.8% cursará episodios depresivos mayores

El 1.5% de la población (cerca de 105 mil personas) afrontará la distimia

El 1.3% (más o menos 91 mil veracruzanos) episodios de manía

El 8.3% de población urbana padecerá trastornos de ansiedad

(Organización Nacional Anticorrupción, 2017)

Veracruz

Es posible que unas 49 mil personas sufran esquizofrenia

Unas 35 mil Alzheimer

Unas 14 mil 800 otro tipo de demencias

Entre 70 mil y 140 mil tendrían problemas de epilepsia

De los afectados por casos de desastre o la delincuencia organizada el 35% podrían experimentar severos trastornos psicológicos

(Organización Nacional Anticorrupción, 2017)

Veracruz

La población infantil que padece algún tipo de psicopatología sería de más de 350 mil niños y niñas

Al menos 175 mil requieren una atención especializada e integral

Alrededor de 105 mil niños y adolescentes hoy podrían enfrentar el trastorno por déficit de atención.

Esta cifra se duplicaría incluyendo a los adultos que siguen padeciendo los efectos de este trastorno.

(Organización Nacional Anticorrupción, 2017)

Atención a personas con enfermedades mentales

Atención a personas con enfermedades mentales

En 2016 se estimó que existían 4393
psiquiatras.

Considerando una población de 119 530
753 habitantes, se calcula una tasa de 3.68
psiquiatras por cada 100 000 habitantes.

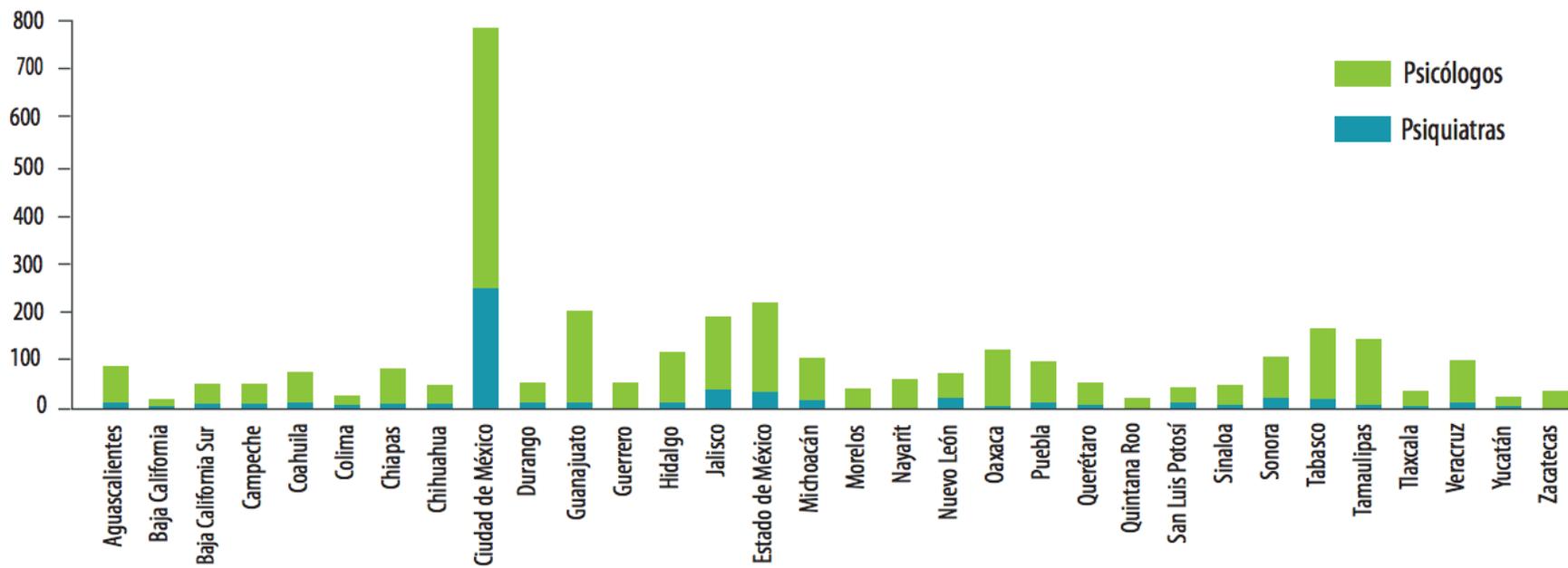
(Heinze, Chapa, & Carmona-Huerta, 2016)

Cuadro 2. Número de habitantes, número de psiquiatras y tasas por estados

Estado	Población (habitantes)	Número de psiquiatras	Tasa por cada 100 mil habitantes	Estado	Población (habitantes)	Número de psiquiatras	Tasa por cada 100 mil habitantes
Aguascalientes	1,312,544	35	2.67	Nayarit	1,181,050	22	1.86
Baja California	3,315,766	120	3.62	Nuevo León	5,119,504	309	6.04
Baja California Sur	712,029	12	1.69	Oaxaca	3,967,889	51	1.29
Campeche	899,931	36	4.00	Puebla	6,168,883	166	2.69
Coahuila	2,954,915	65	2.20	Querétaro	2,038,372	51	2.50
Colima	711,235	15	2.11	Quintana Roo	1,501,562	19	1.27
Chiapas	5,217,908	30	0.57	San Luis Potosí	2,717,820	112	4.12
Chihuahua	3,556,574	50	1.41	Sinaloa	2,966,321	62	2.09
Ciudad de México	8,918,653	1,849	20.73	Sonora	2,850,330	95	3.33
Durango	1,754,754	38	2.17	Tabasco	2,395,272	68	2.84
Guanajuato	58,53,677	88	1.50	Tamaulipas	3,441,698	71	2.06
Guerrero	3,533,251	26	0.74	Tlaxcala	1,272,847	7	0.55
Hidalgo	2,858,359	30	1.05	Veracruz	8,112,50	95	1.17
Jalisco	7,844,830	493	6.28	Yucatán	2,097,175	90	4.29
México	16,187,608	198	1.22	Zacatecas	1,579,209	9	0.57
Michoacán	4,584,471	76	1.66				
Morelos	1,903,811	43	2.26	Total	119,530,753	4,393	3.68

(Heinze, Chapa, & Carmona-Huerta, 2016)

Gráfica 1. Número de Psiquiatras y Psicólogos en unidades medicas de la SSA por entidad federativa.



(Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión, del Foro Consultivo, Científico y Tecnológico, 2018)

Recursos para la salud mental

De acuerdo con un informe de la OMS de 2011, en México existen 10 profesionales calificados por cada 100,000 habitantes, distribuidos de la siguiente manera:

1.6
psiquiatras

1 médico
general

3
enfermeras

1 psicólogo

0.53
trabajadore
s sociales

0.19
terapeutas

2
profesional
es/técnicos
de salud

(Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión, del Foro Consultivo, Científico y Tecnológico, 2018)

Recursos para la salud mental

En México, el presupuesto para salud mental en 2017 fue de \$2,586 mdp, o poco más de \$1.00 dólar per cápita.

(Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión, del Foro Consultivo, Científico y Tecnológico, 2018)

Gasto público en materia de salud

Gráfico 1.1 Gasto en salud asignando a Salud Mental

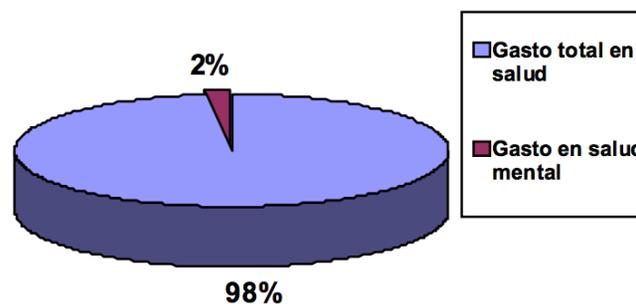
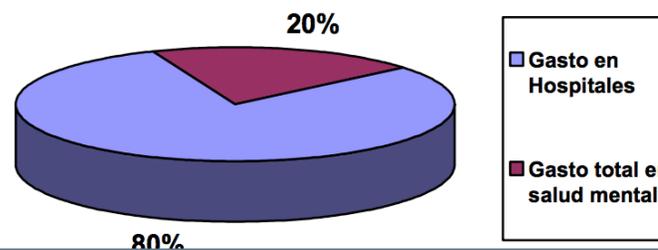


Gráfico 1.1 Gasto en Salud Mental asignado a Hospitales Psiquiátricos



(Instituto de Estudios Superiores en Medicina & Organización Mundial de la Salud, 2011)

Rezago en la atención

Actualmente, sólo el 20% de las personas con un trastorno mental en México recibe tratamiento.

Uno de los principales problemas es que la mayoría de los médicos no psiquiatras desconocen los manuales de diagnóstico psiquiátrico, lo que repercute en la elaboración de diagnósticos erróneos, tratamientos inadecuados que pocos pacientes son canalizados a los especialistas en salud mental.

En promedio, una persona con un trastorno mental visita **5 médicos** antes de ver a un psiquiatra.

(Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión, del Foro Consultivo, Científico y Tecnológico, 2018)

Estigma y discriminación

Ley General de Salud, Artículo 74 Bis

La persona con trastornos mentales y del comportamiento tendrá los siguientes derechos:

I. Derecho a la **mejor atención disponible** en materia de salud mental y acorde con sus antecedentes culturales, lo que incluye el trato **sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona**, en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud;

II. Derecho a contar con un **representante que cuide en todo momento** sus intereses. ...

III. Derecho al **consentimiento informado de la persona o su representante**, en relación con el tratamiento a recibir. ...

IV. Derecho a que le sean impuestas únicamente las **restricciones necesarias para garantizar su protección y la de terceros**.

Ley General de Salud, Artículo 74 Bis

La persona con trastornos mentales y del comportamiento tendrá los siguientes derechos:

V. Derecho a que el tratamiento que reciba esté basado en un **plan prescrito individualmente con historial clínico**, revisado periódicamente y modificado llegado el caso;

VI. Derecho a **no ser sometido a tratamientos irreversibles** o que modifiquen la integridad de la persona;

VII. Derecho a ser tratado y atendido **en su comunidad o lo más cerca posible** al lugar en donde habiten sus familiares o amigos, y

VIII. Derecho a la **confidencialidad de la información psiquiátrica sobre su persona.**

Estigma y discriminación

Creencia extendida en la sociedad de que:

- NO es posible tratar los trastornos mentales
- Las personas que los padecen son difíciles, poco inteligentes o incapaces de tomar decisiones

Esta ignorancia y estigmatización puede dar lugar a:

- Malos tratos
- Rechazo
- Aislamiento
- Evitar buscar tratamiento

Estigma y discriminación

- Pocos países cuentan con marcos legales para proteger debidamente los derechos de las personas con trastornos mentales.
- La percepción de estigma se asocia frecuentemente con la enfermedad mental en todo el mundo.

(Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión, del Foro Consultivo, Científico y Tecnológico, 2018)

Encuesta de la OMS sobre salud física y mental

País	N	Discapacidad %	Vergüenza %	Discrimin %	Estigma %	Enf. físicas crónicas %	Enf. mentales %
Colombia	4426	5	33.6	23.8	17.8	37.8	29.8
México	5782	4.6	45.1	25.6	21	27.3	32.2
Estados Unidos	9282	16.2	31.1	13.8	8.5	53.2	36.5
Shanghai	2568	6.5	44.3	37.7	22.4	49.6	5.2
Ucrania	4725	24.1	87.4	32.4	32.1	59.2	28.6
Todos los países		13.5	41	18	13.5	46.4	25.5
Países en desarrollo		8.6	56	26	22.1	44.4	24.7

México ocupa el segundo sitio en el mundo en discriminación hacia los enfermos mentales.

(Alonso et al. 2008)

Cómo mejorar la atención

Cinco acciones según la OMS

Incluir a la salud mental en los programas de salud pública

Mejorar la organización de los servicios de salud mental

Integrar la salud mental a la atención primaria

Aumentar los recursos humanos para la atención de salud mental

Generar política pública de largo plazo en salud mental pública

Seis principios del Plan de Acción en Salud Mental 2013-2020 de la OMS

Cobertura universal. Acceso a servicios básicos de salud que les permitan alcanzar la recuperación y el nivel de salud más alto posible sin riesgo de empobrecerse.

Derechos humanos. Las acciones, estrategias e intervenciones para el tratamiento, prevención y promoción de la salud mental deben cumplir con los lineamientos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y con instrumentos regionales de derechos humanos.

Práctica basada en evidencias. Las estrategias e intervenciones para la prevención, tratamiento y promoción de la salud mental deben basarse en **evidencia científica y/o mejores prácticas**, considerando el contexto cultural.

(Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión, del Foro Consultivo, Científico y Tecnológico, 2018)

Seis principios del Plan de Acción en Salud Mental 2013-2020 de la OMS

Enfoque del ciclo vital. Las políticas públicas, planes y servicios de salud mental deben tener en cuenta las necesidades sociales y de salud **en todas las etapas de la vida.**

Enfoque multisectorial. Se requiere de trabajo conjunto de **diversos sectores** como los de salud, educación, empleo, desarrollo social y justicia, además del sector privado, dependiendo de las circunstancias en cada país.

Empoderamiento de los pacientes. Las personas con trastornos mentales deben ser empoderadas para **tomar parte** en grupos de defensa, cabildeo de políticas públicas, planeación, legislación, oferta de servicios, monitoreo, investigación y evaluación de programas.

(Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión, del Foro Consultivo, Científico y Tecnológico, 2018)

Ley General de Salud, Artículo 73

Para la promoción de la salud mental y su atención, la SS, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades fomentarán y apoyarán:

I. El desarrollo de **actividades educativas, socioculturales** y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad.

II. La difusión de las orientaciones para la **promoción de la salud mental**, así como el conocimiento y **prevención** de los trastornos mentales y del comportamiento;

III. La realización de programas para la **prevención y control del uso de sustancias** psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia;

IV. Las acciones y campañas de **promoción de los derechos de las personas con trastornos mentales** y del comportamiento, así como **de sensibilización para reducir el estigma** y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;

Ley General de Salud, Artículo 73

Para la promoción de la salud mental y su atención, la SS, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades fomentarán y apoyarán:

V. La implementación estratégica y gradual de **servicios de salud mental** en establecimientos de la **red del Sistema Nacional de Salud**, que permita abatir la brecha de atención;

VI. La **investigación** multidisciplinaria en materia de salud mental;

VII. La participación de observadores externos para vigilar **el pleno respeto de los derechos humanos** de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, que son atendidas en los establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud, y

VIII. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la **prevención, atención y fomento de la salud mental de la población.**

Tabla 3. Iniciativas de Ley.

Iniciativa	Estatus a Agosto 2017	Objetivo
Que reforma la fracción I del artículo 74 de la Ley General de Salud, para considerar a las personas depresivas como parte de la atención de los trastornos mentales y del comportamiento.	Turnada a la Comisión de Salud. Prórroga hasta el 29 de Septiembre 2017, otorgada el 31 Mayo 2017.	Que dentro de la atención de los trastornos mentales y del comportamiento queden incluidos los depresivos, ya que es indispensable para que las personas que los padecen sean contempladas en el diseño e implementación de políticas públicas, creación de programas sociales y asistenciales, y en general para su atención.
Que expide la Ley Nacional de Salud Mental.	Turnada a la Comisión de Salud, con opinión de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública. Prórroga hasta el 30 Noviembre 2017, otorgada el 28 Junio 2017.	Asegurar el derecho a la protección de la salud mental de la población y garantizar el pleno goce de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y adicciones, así como regular el acceso y prestación de servicios de salud mental con enfoque comunitario y su vinculación con los servicios sociales complementarios.

Fuente: INCyTU 2017.

(Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión, del Foro Consultivo, Científico y Tecnológico, 2018)

Modelo Nacional *Miguel* *Hidalgo* de Atención en Salud Mental

Establece la organización y el funcionamiento estandarizado de las redes de servicio de atención a la salud mental. La estructura del sistema contempla la promoción de la salud mental, prevención de trastornos mentales, atención ambulatoria, consulta externa, hospitalización y reinserción social, para personas de cualquier edad con un trastorno mental o problema del desarrollo. Estipula la creación de nuevas estructuras de atención en las que los servicios operen conforme al respeto de los derechos de la persona usuaria y garantizando una atención integral con calidad, calidez y gratuidad en los servicios públicos.

Iniciativa con proyecto de decreto que expide la Ley general de salud mental (2017)

“Un país que presenta serios problemas en la salud de sus habitantes tendrá problemas para llevar adelante un plan nacional de desarrollo de sus propios pobladores, del uso de sus riquezas y del bienestar de sus habitantes.”

¿Qué
podemos
hacer?

(Servicio de Investigación y Análisis División de Política Social, Cámara de Diputados, LIX Legislatura. 2003)

Como psicólogo ¿Qué *nos* toca?



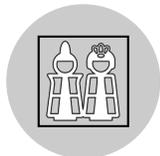
Comprometernos con nuestra formación de por vida.



Basar nuestra práctica profesional en evidencia científica.



Actuar en nuestros entornos (familiares, escolares, laborales) facilitando información que promueva un mayor conocimiento de salud mental.



Tratar con respeto a toda persona que padece un trastorno mental y exigir el trato solidario y empático de los demás.



Promover entornos saludables y factores de protección.



Cuidar nuestra salud mental.

Referencias

- Alonso, J., Buron, A., Bruffaerts, R., H., Y., Posada-Villa, J., Lepine, J. (2008). The World Mental Health Consortium. Association of Perceived Stigma and Mood and Anxiety Disorders: Results from the World Mental Health Surveys. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118(4), 305-314. doi: [10.1111/j.1600-0447.2008.01241.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2008.01241.x)
- Gobierno de México. (1984) *Ley General de Salud - México*, Cámara de Diputados. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LevesBiblio/pdf/142_241218.pdf
- Heinze, G., Chapa, G., & Carmona-Huerta, J. (2016). Los especialistas en psiquiatría en México: año 2016. *Salud Mental*, 39(2), 69-76. Recuperado de http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental
- INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE EXPIDE LA LEY GENERAL DE SALUD MENTAL, http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2017/12/asun_3636417_20171201_1512066886.pdf
- Instituto de Estudios Superiores en Medicina & Organización Mundial de la Salud. (2011). Informe de la evaluación del sistema de salud mental en México utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_mexico_es.pdf
- Ley General de Salud. (2014). México: ASPE
- Organización mundial de la salud (2013). Salud menta: un estado de bienestar. Recuperado de https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Organización Nacional Anticorrupción, (2017). La deuda con la salud mental en Veracruz. Recuperado de: <http://oneamexico.org/2017/10/10/salud-mental-en-veracruz-2017/>
- Salud Mental. <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>
- Servicio de Investigación y Análisis División de Política Social, Cámara de Diputados, LIX Legislatura (2003). La salud mental en México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>

