

# Saludable-mente

Boletín mensual de la Mesa de Salud Mental adscrita al grupo Aplicaciones Estadísticas y Salud Pública, Facultad Nacional de Salud Pública - Universidad de Antioquia - Colombia

Volumen 2, N° 6

Junio 2019

## Editorial

**Esta entrega presenta un informe sobre los trastornos mentales de las Américas, presentado en 2018 por la Organización Panamericana de la Salud OPS, sustentada en cifras que muestran la situación preocupante de la salud mental del continente.**

### Contenido:

Editorial	1
Los trastornos mentales de las Américas según la OPS, 2018.	2 - 4
Reseña bibliográfica. Letras de la psiquiatría en la biblioteca médica	5
Apunte histórico. Fundamentos éticos de la Salud Pública	5
Eventos próximos	6

Cuando se habla del nivel de salud de una población<sup>1</sup>, en realidad se está refiriendo a diferentes factores: el 50% de los factores que influyen sobre la salud de la población tienen que ver con factores sociales; el 15% de la salud con factores biológicos; el 10% de la salud, con factores ambientales; el 25% con el modelo de atención en salud.

Las enfermedades o trastornos mentales son afecciones de las personas que impactan su pensamiento, sentimientos, estado de ánimo y comportamiento. Pueden ser ocasionales o duraderas (crónicas). Pueden afectar su capacidad de relacionarse con los demás y de funcionar cada día<sup>2</sup>. Existen muchos tipos diferentes de trastornos mentales. Algunos comunes incluyen: trastornos de ansiedad, incluyendo trastorno de pánico, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de estrés post-traumático y fobias; depresión, trastorno bipolar y otros trastornos del estado de ánimo; trastornos de la alimentación; trastornos de la personalidad; trastornos psicóticos, incluyendo la esquizofrenia.

No hay una sola causa de la enfermedad mental. Varios factores pueden contribuir al riesgo de sufrirla, por ejemplo: sus genes y su historia familiar; su experiencia de vida, como el estrés o si ha sufrido de abuso, en especial durante la infancia; factores biológicos como desequilibrios químicos en el cerebro; una lesión cerebral traumática; la exposición de una madre a algún virus o productos químicos durante el embarazo; consumo de alcohol o drogas; tener una enfermedad seria como el cáncer; tener pocos amigos y sentirse solo o aislado. Los pasos para obtener un diagnóstico incluyen: su historia clínica; un examen físico y posiblemente pruebas de laboratorio, si su proveedor de salud piensa que otras afecciones médicas podrían estar causando sus síntomas; una evaluación psicológica, en la cual responderá preguntas sobre sus pensamientos, sentimientos y conducta.

### Fuentes:

1. Vega Jeannette. Enfoque de determinantes sociales de la salud, orientaciones para la agenda social. Conferencia presentada en Programa de Gerencia Social y Políticas Públicas de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Chile 2005. Pag 16.

2. Medline Plus. Información para la salud. [Consulta en Internet. Fecha de actualización: 28 de marzo de 2019]. Consultado en mayo 15 de 2019. Dirección URL: <https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html>

## Los trastornos mentales de las Américas según la OPS, 2018.

**“Existen muchos tipos de enfermedades que se catalogan como trastornos mentales, como la depresión, ansiedad, esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, entre otros”**

Las enfermedades mentales son actualmente consideradas como una prioridad mundial de la salud y están incluidas dentro de los objetivos de Desarrollo Sostenible. Sin embargo, según la Organización Panamericana de la Salud, OPS en su libro *La Carga de los Trastornos Mentales de las Américas* (1), existen obstáculos que no permiten evaluar, priorizar e invertir en estas enfermedades ni tampoco responder a cada una de las consecuencias que ellas traen. La evaluación de las necesidades da lugar a la priorización, la inversión acertada y la respuesta apropiada de la carga de los trastornos mentales en las diferentes poblaciones de las Américas.

Existen muchos tipos de enfermedades que se catalogan como trastornos mentales, como la depresión, ansiedad, esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, entre otros. Cada una de estas tiene una carga diferenciada según el país, población, ingresos, sexo y distintos grupos etarios que se deben tener en cuenta al momento de realizar la evaluación de las necesidades para así poder definir su alcance y sus limitaciones.

De esta manera, la OPS pretende mejorar la evaluación de las necesidades en salud mental en las Américas presentando algunas de las falencias que tiene el sistema de salud en esta región frente a cómo se interviene e invierte en las enfermedades mentales. Para lo cual expone: las variaciones de las cargas entre diversas subregiones, la distribución de los trastornos mentales más importantes en las Américas y análisis entre las cargas de enfermedades mentales y el consumo de sustancias. Los sistemas de salud todavía no han dado respuesta adecuada a la carga de los trastornos mentales; la divergencia entre la necesidad del tratamiento y la prestación del servicio es grande. En el 2008, la Organización Mundial de la Salud, OMS diseñó un programa para superar esta brecha en los países de menores recursos.

### **Trastornos depresivos:**

El análisis realizado por la OPS muestra que los trastornos depresivos, sobretodo en la población joven, son altamente discapacitante. Se puede observar, a través de encuestas a la población

general, que los trastornos depresivos están en el quinto lugar de las enfermedades mentales que más generan incapacidad en las personas.

Existe mayor discapacidad por trastornos depresivos en América del Sur, con Paraguay, Brasil, Perú, Ecuador y Colombia como los cinco primeros países en la tabla clasificatoria de discapacidad mental por depresión.

### **Trastornos de ansiedad:**

Esta clase de trastorno comprende muchos otros síndromes que provienen de una ansiedad caracterizada, como lo son el trastorno de pánico, las fobias sociales, entre otros. Al igual que los trastornos depresivos, los de ansiedad también son considerados como discapacitante. En este caso, Brasil ocupa el primer lugar con discapacitados por enfermedades relacionadas con la ansiedad con un porcentaje del 7.5% de años de vida perdidos por discapacidad; al otro extremo se encuentra Canadá con el menor porcentaje de muertes por discapacidad a causa de trastornos de ansiedad con un 3.4%.

## Los trastornos mentales de las Américas según la OPS, 2018. (Continuación)

### Autoagresión y Suicidio:

El suicidio es la quinta causa de los Años de Vida perdidos por muerte prematura en las Américas. En Sudamérica, Uruguay tiene un porcentaje de muertes prematuras por suicidio de 2.6% de las muertes por discapacidad total, Chile un 2.5% y Argentina 2%. El costo del suicidio, al igual que en los trastornos por depresión, también recae en la población joven en edad de trabajar (15 - 50 años).

### Trastornos por dolor:

Este tipo de trastornos mentales son ignorados por los médicos, psiquiatras y epidemiólogos a raíz de que son poco conocidos. Los trastornos por dolor tienen mayor prevalencia en las mujeres. La OPS estima un 4.7% del total de años perdidos por discapacidades; además, considera que, según el análisis realizado, este trastorno afecta más a los países con mayores ingresos: Estados Unidos tiene 2.5%, mientras países como Colombia o Paraguay tienen 1.8% y 1.6% del total de muertes por discapacidad.

### Trastornos mentales graves:

En esta clasificación se encuentran la esquizofrenia y los trastornos bipolares a razón de que las personas que los padecen sufren periódicamente de episodios psicóticos agudos y son altamente discapacitante en entornos de ingresos bajos. Estas enfermedades tienen mayor letalidad debido a la falta de atención eficaz y accesibilidad en salud mental.

#### - Esquizofrenia:

Según la OPS, el porcentaje de discapacidad por esquizofrenia va de 1.1% en Haití, a 2.5% en Estados Unidos. Las personas que mueren por este trastorno mental se encuentran entre los 10 y 30 años, antes que sus pares; los peores casos se encuentran en los países de ingresos bajos y además, disminuye la capacidad de supervivencia.

#### - Trastornos bipolares:

Los trastornos bipolares constituyen una de las causas más importantes de discapacidad y mortalidad, sobretodo en Centroamérica. Estos trastornos se denominan como graves ya que pueden evolucionar hacia episodios depresivos que terminen en el suicidio o hacia episodios maníacos que den lugar al

fallecimiento, discapacidad o ruina socioeconómica. El intervalo de discapacidad para esta enfermedad va de 1.1% en las Islas Vírgenes a 1.7% en Nicaragua.

### Trastornos debidos al consumo de sustancias psicótropas y trastornos de la conducta alimentaria

Los trastornos originados por el consumo de sustancias (bebidas alcohólicas, drogas o alimentos) se consideran frecuentemente juntos debido a sus características clínicas similares, principalmente en relación con su naturaleza compulsiva y con la disfunción conductual directa que implican.

La discapacidad resultante de los trastornos debidos al consumo de alcohol va de 0,5% en Paraguay a 1,9% en Guatemala y El Salvador. Presenta un patrón subregional, con Estados Unidos, Canadá y la mayoría de los países sudamericanos bastante por debajo del promedio por países de 1,2% (solo Chile lo supera, con 1,5%), y en el nivel o por debajo del total regional (0,9%). Entretanto, todos los países de Centroamérica y el Caribe están por encima del total regional, y la mayoría se encuentran por encima del promedio por países.

*“El suicidio es la quinta causa de los Años de Vida perdidos por muerte prematura en las Américas”*

## Los trastornos mentales de las Américas según la OPS, 2018. (Continuación)

### - Trastornos debidos al consumo de sustancias (no alcohol)

Al igual que con el alcohol, los trastornos debidos al consumo de otras sustancias causan un número significativo de Años de Vida Perdidos, AVP, en toda la región, pero particularmente en Estados Unidos y Canadá, donde produjeron 1,73% y 0,92% del total de AVP, respectivamente.

### - Trastornos de la conducta alimentaria

La anorexia y la bulimia juntas representan una fracción de la carga total comparativamente mucho menor: entre 0,07% en Haití y 0,42% en Estados Unidos. Solo Estados Unidos y Canadá están por encima del porcentaje global regional de 0,3%, lo que indica que la carga de los trastornos de la conducta alimentaria recae principalmente en los países ricos.

### Trastornos de comienzo habitual en la infancia y adolescencia

En conjunto, los trastornos que afectan principalmente a los niños y los adolescentes representan 2,2% de los APD totales en la Región de las Américas. Incluyen, por orden de importancia, el autismo (1,2%), los trastornos de la conducta (0,7%), la discapacidad intelectual (0,2%) y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (0,1%). Muestran un patrón subregional claro, con todos los países centroamericanos

continentales y todos los países sudamericanos por encima del porcentaje total regional. Por el contrario, la mayoría de las islas del Caribe de habla inglesa, Estados Unidos y Canadá (1,8% en ambos) presentan la carga más baja.

### Trastornos neurológicos

Esta categoría incluye la discapacidad resultante de los trastornos neurocognitivos —como la enfermedad de Alzheimer, la epilepsia, las migrañas y la cefalea tensional, todas ellas con síndromes mentales y conductuales destacados.

### - Trastornos neurocognitivos

La enfermedad de Alzheimer y otras demencias representan 1,2% de la discapacidad total, oscilando entre 0,4% en Haití y 1,9% en Canadá. Reflejan una tendencia sumamente significativa, que correlaciona un PIB mayor con un porcentaje mayor de discapacidad total atribuible a las demencias. Esto es una expresión del cambio demográfico en la estructura etaria, donde la supervivencia elevada y la discapacidad debida a los trastornos de los adultos de edad avanzada acompañan al desarrollo económico.

### - Epilepsia

La epilepsia es responsable de 0,8% de la discapacidad total en la región, oscilando entre 0,2% en Canadá y 1,6% en Honduras. A nivel subregional, la epilepsia se asocia a un porcentaje inferior de discapacidad en Canadá y Estados Unidos y a una proporción mayor en Honduras, Guatemala y México. De hecho, la mayoría de los países de

Centroamérica, América del Sur y el Caribe están por encima del porcentaje total regional.

### - Migrañas y cefaleas tensionales

Las migrañas representan 4,4% de la carga regional de discapacidad, oscilando entre 3,6% en Estados Unidos y 5,4% en Perú. Las cefaleas tensionales se asocian a una carga regional relativamente inferior (0,3%) y no parece que ninguna de estas afecciones presente un patrón subregional. Sin embargo, solo recientemente ha empezado a destacar la importante carga de discapacidad relacionada con la cefalea y sus posibles implicaciones para los sistemas de salud, a saber, la necesidad de capacitación generalizada de los trabajadores de atención primaria en su detección y abordaje.

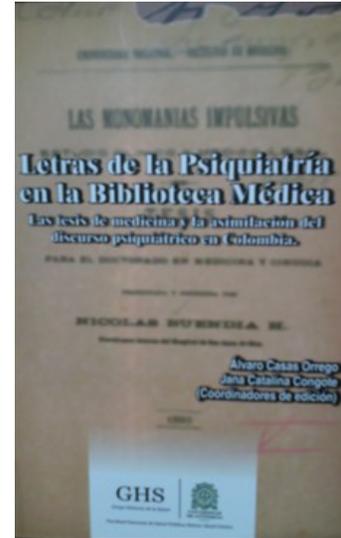
### Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. Washington; 2018

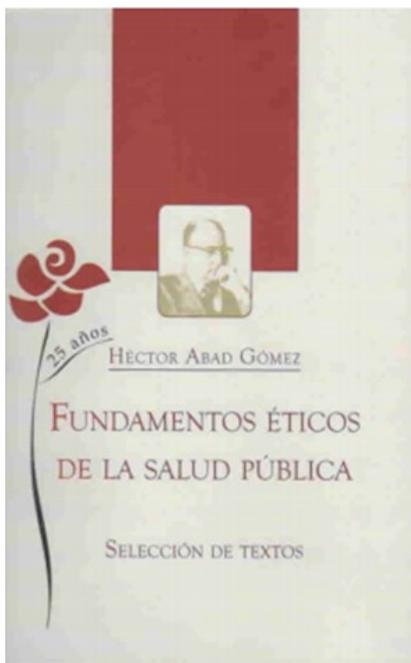


## Reseña Bibliográfica. Letras de la psiquiatría en la biblioteca médica. Las tesis de medicina y la asimilación del discurso psiquiátrico en Colombia.

El tercer libro del grupo Historia de la Salud, coordinado por el Dr. Álvaro Casas, constituye un material importante y valioso en para la literatura médica y en especial para la configuración de un discurso psiquiátrico en Colombia, dado que recoge varias tesis de medicina de Bogotá y Medellín entre los años de 1893 y 1942. Conceptos tales como la locura moral, demencia, monomanía, psicosis alcohólica, turbaciones mentales, anormalidad psíquica, neurastenia, histeria, esquizofrenia, son abordados de manera rigurosa por un grupo selecto de profesionales con formación en historia y en las ciencias sociales y humanas, aportando con ello a una nueva historia de la psiquiatría, con impacto sociocultural y para mejor comprensión de la historia nacional. Esta edición fue coordinada por ellos historiadores Álvaro Casas y Jana Catalina Congote; Virtual publicidad, Medellín, 2019. Próximamente se encontrará en el catálogo de libros de la biblioteca de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.



## Apunte histórico. Fundamentos éticos de la Salud Pública.



Se anota la reseña completa del libro realizada por la Dra. Sol Beatriz Abad Faciolince, hija del maestro Héctor Abad Gómez, y en homenaje a su memoria y su obra. “Quisiera pensar que la reedición de este libro tan viejo y tan actual a la vez, despierte a algunas mentes dormidas y que ellas entiendan por fin el verdadero sentido de nuestro quehacer en salud, que es trabajar pensando siempre en los otros, porque como dijo alguien, lo importante son los otros. Pero sé que es solo otro sueño, como muchos de los otros que tuviste. Deberíamos los médicos, y en general todas las personas que trabajan por la salud del país, ubicarnos sin resistir en el nivel de salud en que nos necesiten y trabajar independientemente de nuestro sitio de trabajo, en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la curación y rehabilitación en salud de la gente. Todos los médicos independientemente de su especialidad y de su cargo deberían trabajar por la salud pública. Los colombianos privilegiados independientemente del oficio que desempeñemos, tenemos una obligación moral, y es trabajar sin descanso por la salud y el bienestar de nuestro país pero siempre priorizando al más pobre y al más olvidado”. El libro tiene varios ejemplares y puede ubicarse en la biblioteca de la Facultad Nacional de Salud Pública bajo la signatura WA100/A2-12 e4



## GRUPO APLICACIONES ESTADÍSTICAS Y SALUD PÚBLICA

### Directores

Ramón Eugenio Paniagua Suárez<sup>1</sup>  
Carlos Mauricio González Posada<sup>2</sup>  
1. Magíster en Salud Pública; profesor  
Universidad de Antioquia - Medellín  
2. Magíster en Salud Pública; profesor  
Universidad de Antioquia - Medellín

### E-mail de contacto:

ramon.paniagua@udea.edu.co  
mauricio.gonzalez@udea.edu.co

### Dirección:

Calle 62 N° 52 - 59  
Medellín - Colombia  
Teléfono: (574)2196827

### VISITE NUESTRO SITIO EN LA WEB:

[http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/unidades-academicas/facultades/salud-publica/extension/contenido/asmenulateral/mesa\\_salud/](http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/unidades-academicas/facultades/salud-publica/extension/contenido/asmenulateral/mesa_salud/)

## Eventos próximos

**Congreso Colombiano y Conferencia Internacional de Calidad del Aire y Salud Pública. Universidad del Norte (Barranquilla). Agosto 13 al 16 de 2019.**



**Mayor información:** <https://www.uninorte.edu.co/web/congreso-colombiano-y-conferencia-internacional-de-calidad-del-aire-y-salud-publica-casap>

**XI Congreso Internacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia  
Facultad Nacional de Salud Pública. Medellín, 20 - 22 noviembre 2019**



**Mayor información:** <http://saludpublicavirtual.udea.edu.co/xicongreso/>