



*México unido por la salud para todas
las personas
CdeM, 14 de agosto de 2019*



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

Logros y retos en el reconocimiento de la salud mental como parte del derecho a la salud en México

María Elena Medina-Mora

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina UNAM



¿Por qué atender a la enfermedad mental?

- ✓ La carga de la mala salud mental es muy alta (16%)
- ✓ Afectan a alrededor del 30% de la población (en un momento de su vida) y son predominantemente trastornos con buena respuesta a tratamiento como la ansiedad y la depresión
- ✓ Tienen un costo social elevado: contribuyen al desempleo, el ausentismo por enfermedad y la pérdida de productividad en el trabajo.
- ✓ Las personas con enfermedades mentales severas mueren de 20 a 30 años más jóvenes, tienen tasas más altas de desempleo y son más pobres que la población general.
- ✓ Los costos directos e indirectos de la mala salud mental son muy altos y pueden llegar a 4% del PIB (Países de la OCDE).

Pilares

1. La salud mental es un **bien público global** y es **relevante para el desarrollo sostenible** en todos los países, independientemente de su estatus socioeconómico, porque todos los países pueden considerarse como países en desarrollo en el contexto de la salud mental.
2. Los problemas de salud mental existen a lo largo de una **serie de *trastornos leves***, limitados por el tiempo **y crónicos, progresivos y con discapacidades graves**. Puede cursar con episodios de descompensación **y periodos de autonomía**
3. La salud mental es un **derecho humano fundamental** para todas las personas que requiere un enfoque basado en los derechos para proteger el bienestar de las personas con una **discapacidad psicosocial** y en riesgo de mala salud mental, y para habilitar un entorno que promueva la salud mental para todos y la plena participación social.
4. ***Incorpora las voces de las personas con experiencias vividas***

AMÉRICA

DÍAS DE VIDA PERDIDOS:

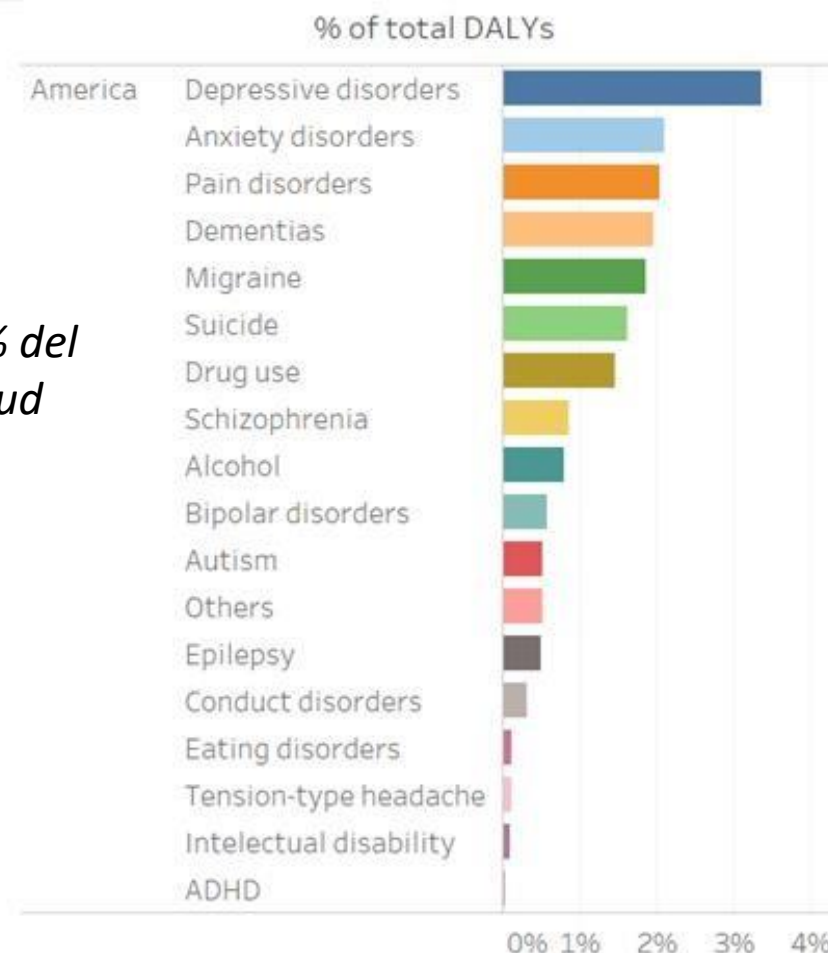
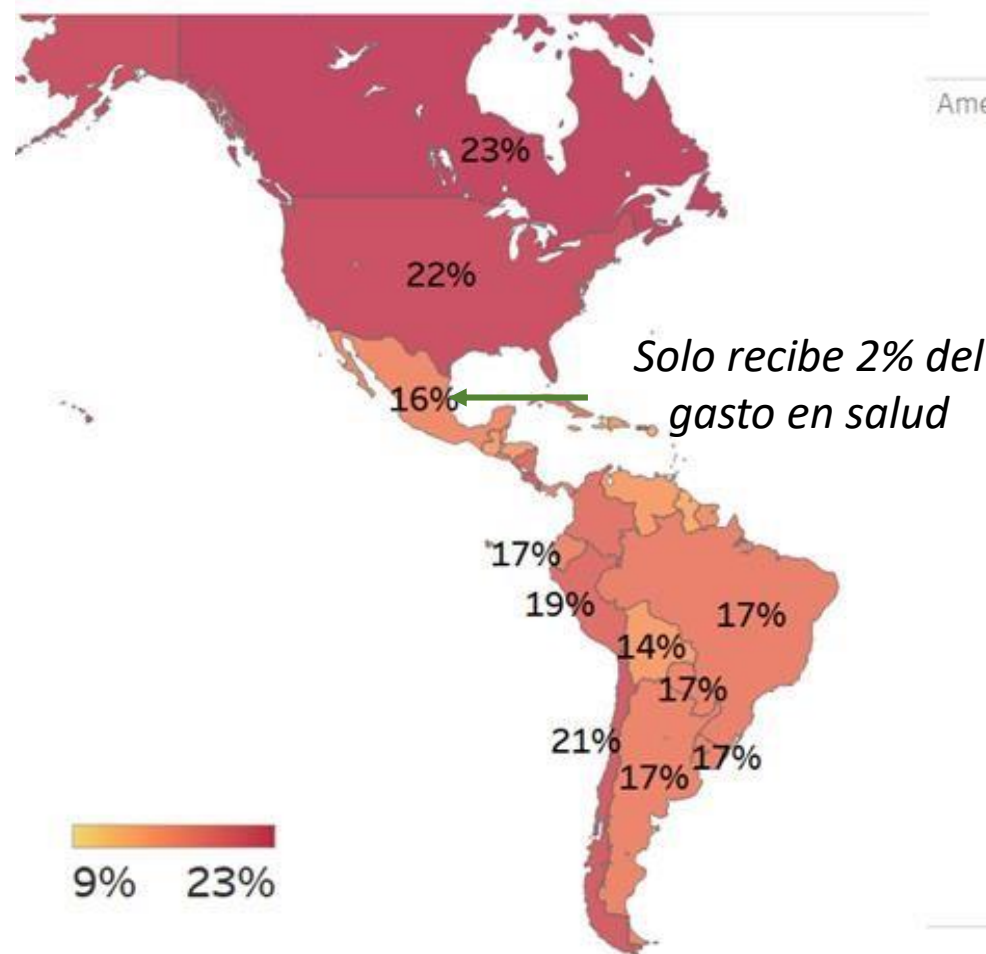
- Carga de enfermedad **19%**
- Mortalidad temprana **8%**
- Discapacidad **34%**
México: 33%

INVERSIÓN

X Mundial 2.8%
AL 0.2%-8.6%

*La proporción de **carga** atribuible a trastornos mentales es **6 veces mayor** que la proporción de **fondos** de salud asignados a la salud mental.*

Mental, behavioral, substance use, and neuropsychiatric disorders DALYs (as % of total DALYs by country)



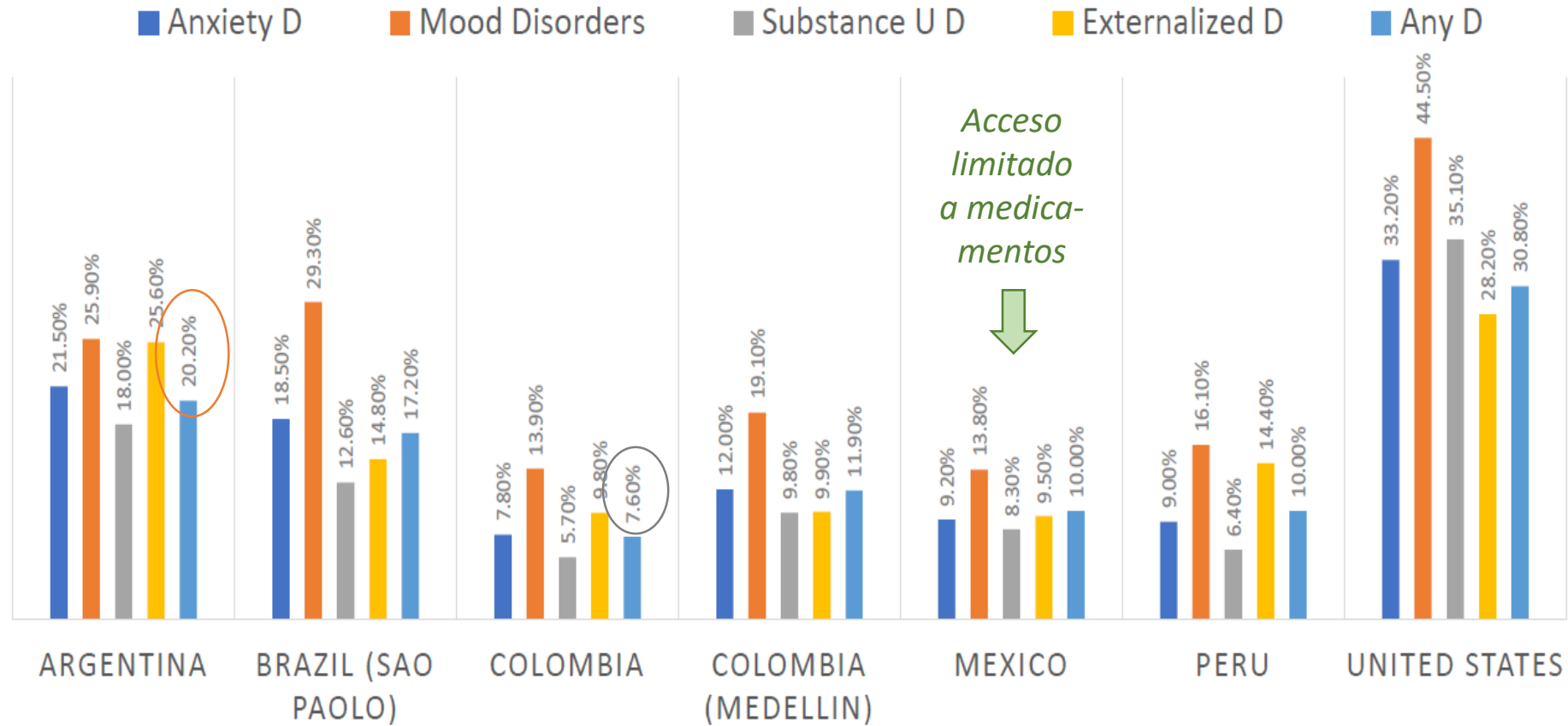
Daniel Vigo, 2018

Combina la carga de: trastornos psiquiátricos, neurológicos, de personalidad, por somatización y dolor, y el suicidio

La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018

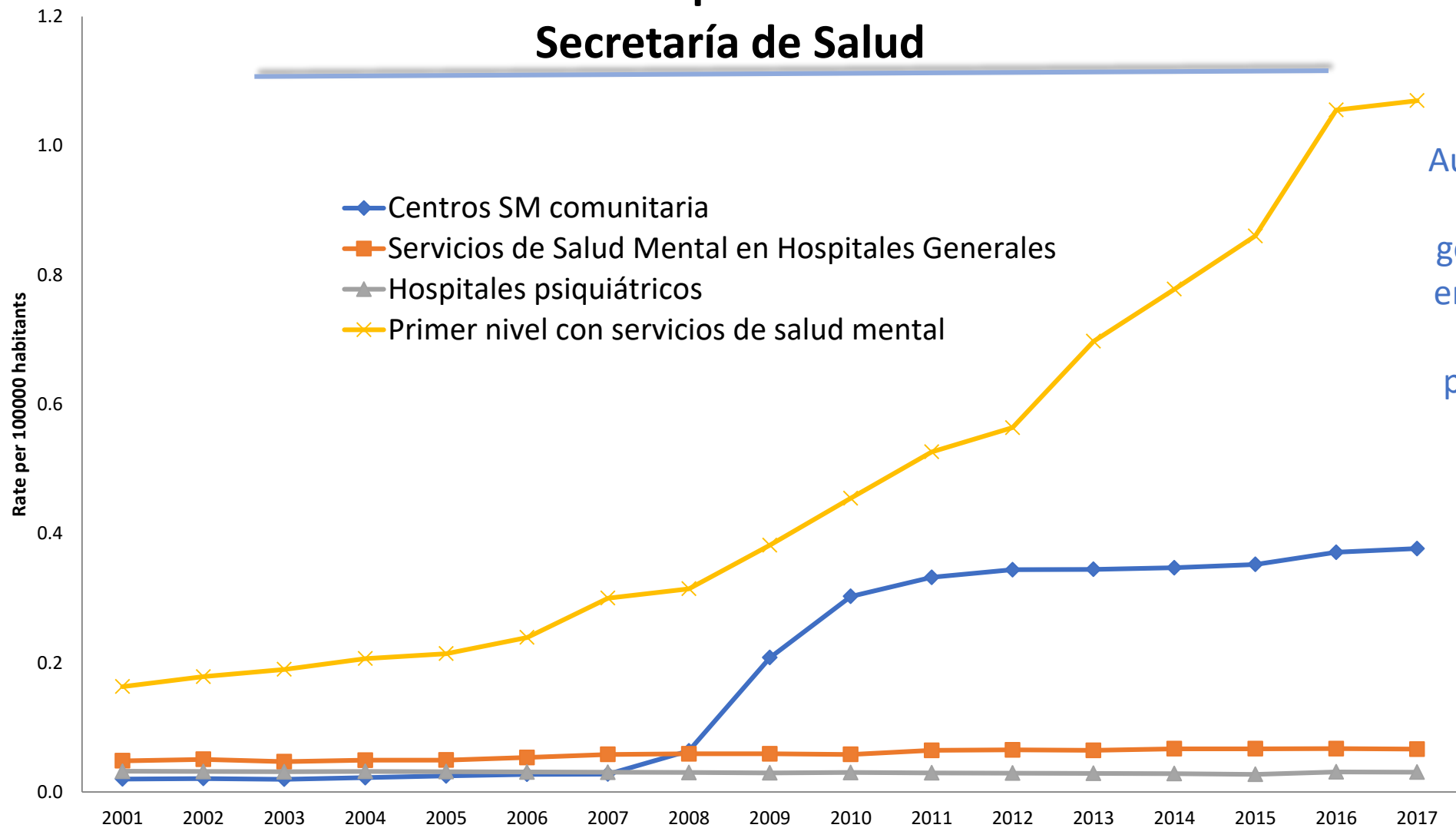
Tratamiento mínimo adecuado

Encuesta Mundial de Salud Mental: Consorcio Latinoamericano



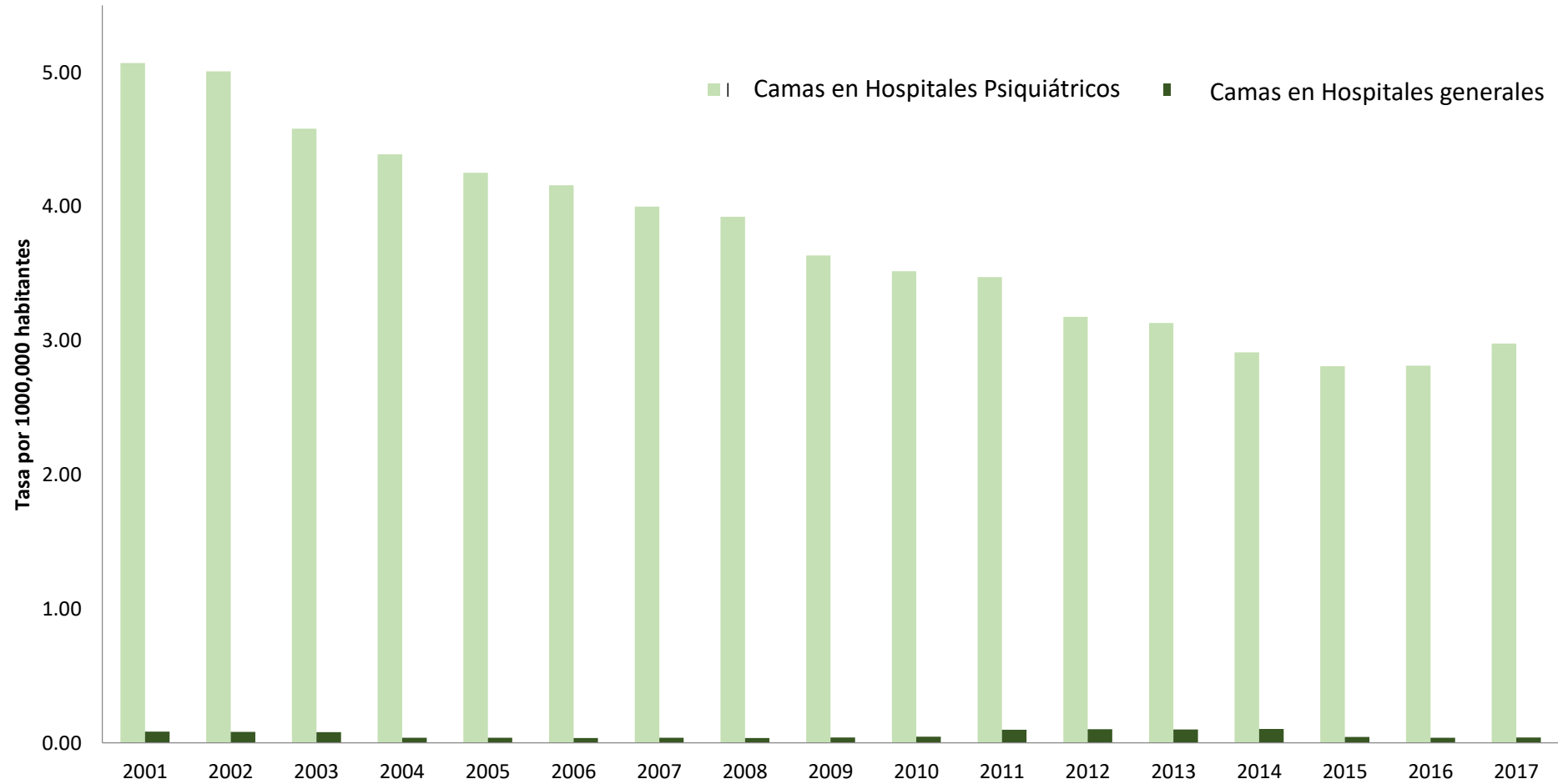
Tendencias en la disponibilidad de servicios

Secretaría de Salud



Aumento de
médicos
generales y
en segundo
lugar
psicólogos

Tendencias en la distribución de camas psiquiátricas en hospitales generales y hospitales psiquiátricos

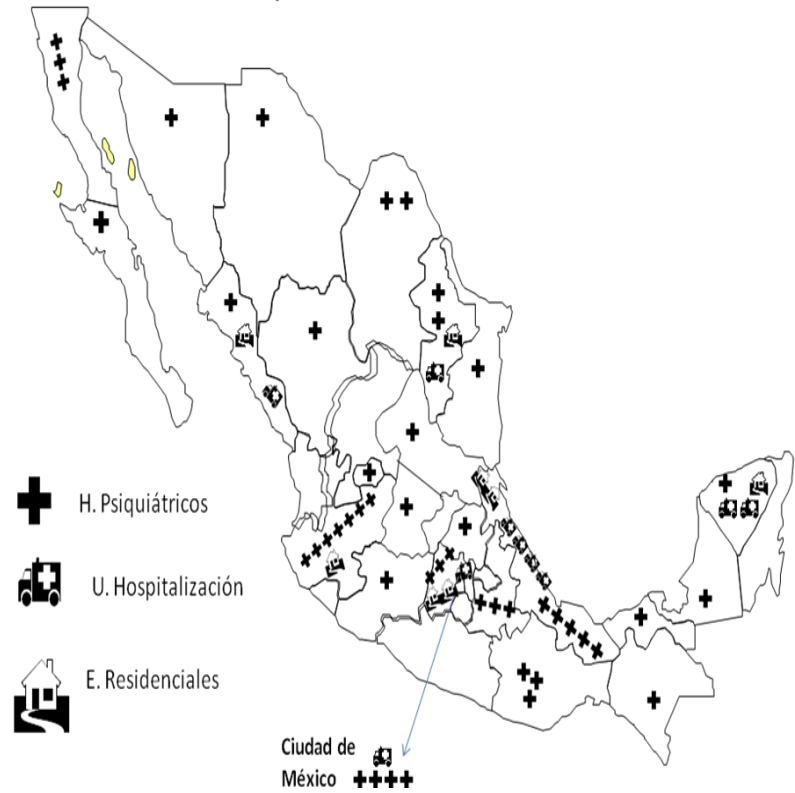


Fuente: Estimaciones con base en datos de (CONAPO) sobre proyecciones de la población en México (<https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050> & SS), 2019 & Sistema de Información en infraestructura de salud, recursos humanos y equipo médico. Secretaría de Salud, 2019.

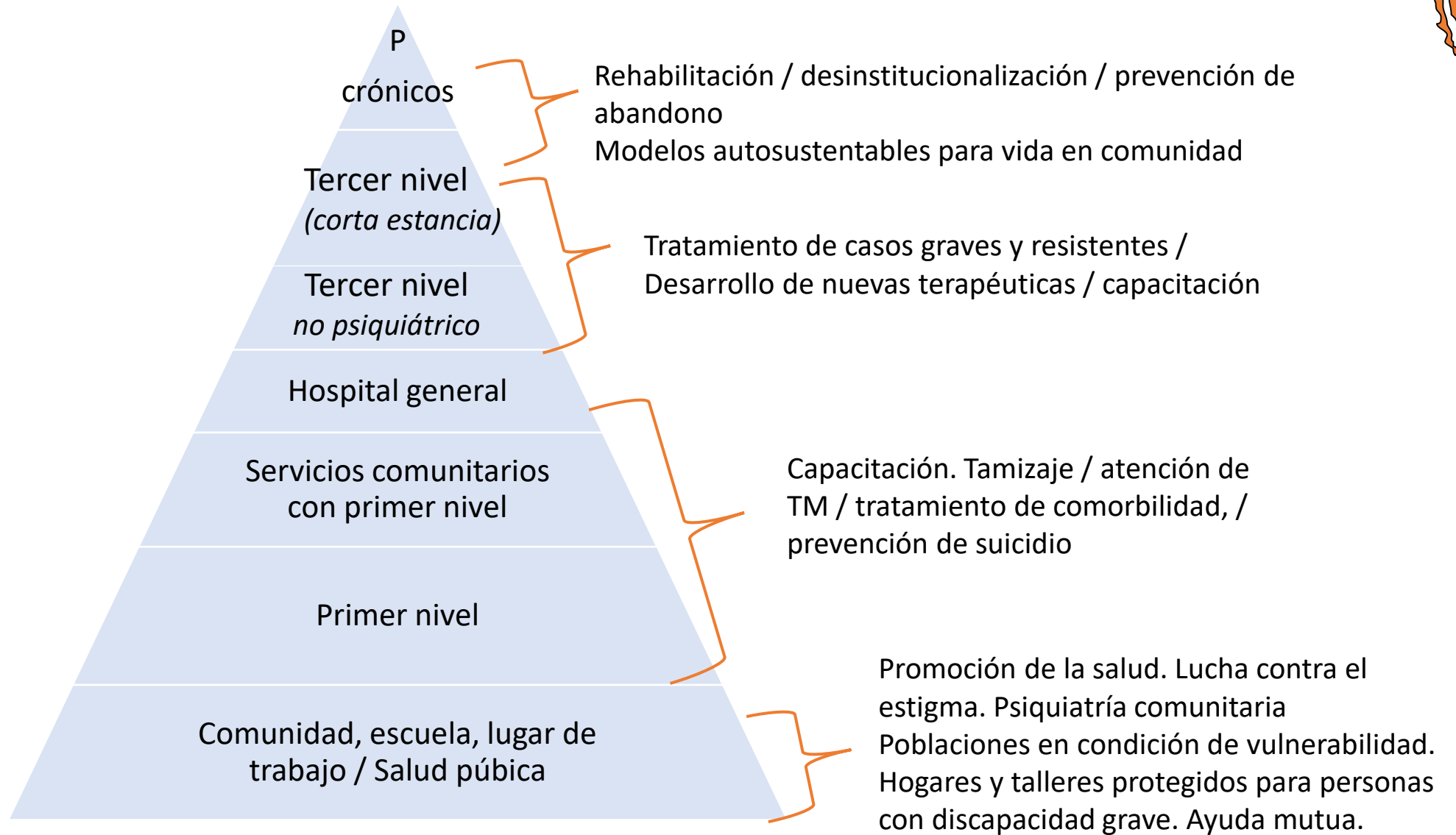
Cómo Atención psiquiátrica



Mapa 1 Distribución de servicios de internamiento

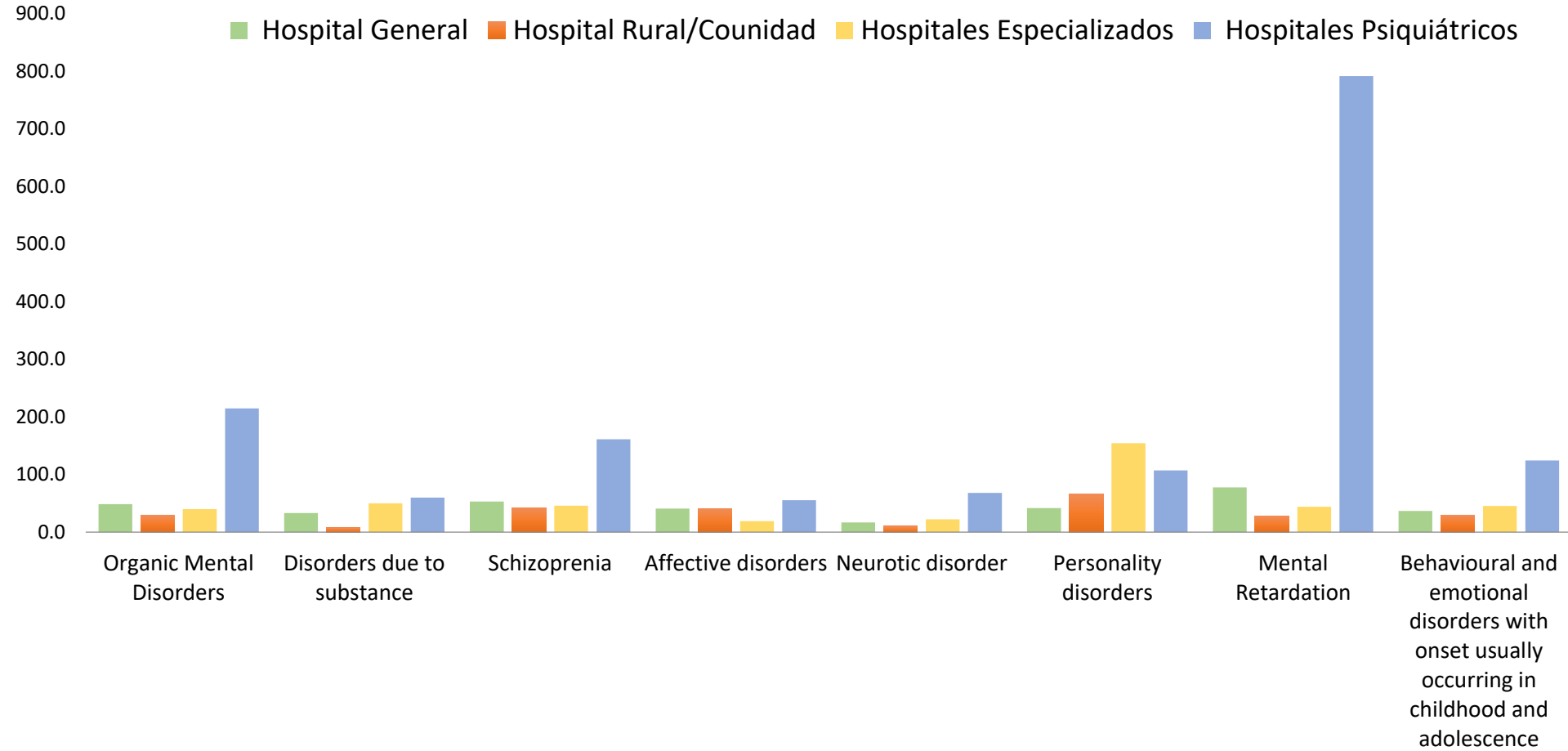


- ✓ **2%** del presupuesto de salud dedicado a la salud **mental**
- ✓ *(Promedio para países MA 4.27- GBD 7.5%)*
- ✓ **solo 2%** de las camas psiquiátricas en **hospitales generales**
- ✓ **1.17** pacientes de consulta externa por cada paciente internado **(1.17:1)**
- ✓ **77%** de los hospitales en ciudades grande o cerca de ellas
- ✓ **67%** internamiento involuntario.



Días de Hospitalización por trastorno y tipo de servicio

(más de 27 días)



Art IV Constitución

Toda persona tiene **derecho a la protección de la salud.**

Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad:

Establece la necesidad de:

↗ **Proteger** a las personas con discapacidad psicosocial (*deficiencias mentales e intelectuales*) que al interactuar con diversas barreras, puedan **impedir su participación plena y efectiva en la sociedad,**

↗ En **igualdad** de condiciones con las que protege a personas **con otras discapacidades.**

↗ Les reconoce:

- su derecho al respeto de su **dignidad**
- la **autonomía** individual incluida la libertad de tomar las propias decisiones.
- la **independencia** de las personas y
- busca **evitar la discriminación y garantizar su participación** e inclusión plenas y efectivas **en la sociedad.**

Los Estados Partes se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad.



Instrumento de Calidad
y Derechos de la OMS

Evaluando y mejorando la calidad y los derechos
humanos en los establecimientos de salud
mental y de apoyo social

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad

OMS. *Quality Rights*

Derecho a:

- I. Un nivel de vida adecuado y a **protección social** (art 28 – CDPD)
- II. Goce de una **salud física y mental** al más alto nivel posible (art 25)
- III. Ejercicio de la **capacidad jurídica** y al derecho de la libertad personal y la seguridad de la persona (arts. 12 y 14)
- IV. **Protección contra la tortura** y tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, como también contra la explotación, la violencia y el abuso (arts. 15 y 16)
- V. Vivir en forma **independiente** y a ser **incluido en la comunidad** (art 19)

La salud mental como un derecho humano fundamental

- ✓ Programas comunitarios de atención a la salud, alivio a la pobreza, vivienda, educación empleo deben de incluir a las personas con discapacidad psicosocial
- ✓ Atención inmediata – a los enfermos graves y a aquellas personas abandonadas en instituciones sub-financiadas
- ✓ Desinstitucionalización – habilitación laboral -hogar y trabajo
- ✓ Derecho de las personas con discapacidad psicosocial a ser escuchadas, recuperar sus voces sobre cómo ven sus problemas– sus preferencias y prioridades
- ✓ Tratamiento cuando la autonomía está comprometida – directrices avanzadas
- ✓ La persona con enfermedad mental y el sistema de procuración de justicia. - inimputabilidad
- ✓ Fortalecimiento de los grupos de Sociedad Civil

INFORME DE LA RELATORA ESPECIAL, 16 DE JULIO 2018:

Las personas con discapacidad no deberían ser vistas como enfermos o pacientes, sino como titulares de derechos al igual que todos los demás miembros de la sociedad



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón
de la Fuente Muñiz
www.inprfm.org.mx

Centro de Información en Salud Mental y Adicciones

cisma@imp.edu.mx

UNIDAD DE ENCUESTAS

<http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/>

