



ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

Este boletín deberá citarse como:

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Atención a la Salud Mental. Bibliomed [Internet]. 2024 Mar [citado Día Mes Año];31(3):[aprox. 33 p.]. Disponible en:

<http://files.sld.cu/bmn/files/2024/04/bibliomed-marzo-2024.pdf>

Editorial

La buena salud mental se traduce en salud física, además que existen vínculos indisolubles entre la salud mental y la salud pública en general como son los derechos humanos y el desarrollo socioeconómico para transformar las políticas y prácticas con respecto a la salud mental con beneficios reales para las personas, las comunidades de los países de todo el mundo.

Una buena salud mental se traduce en un estado de bienestar que permite a las personas desarrollar sus capacidades, hacer frente al estrés, trabajar y contribuir a la vida social. Sin embargo, los problemas mentales suponen una carga muy elevada de gastos para los países. Es importante abordar la salud mental y el bienestar en los distintos contextos a lo largo de la vida, lo que beneficia tanto a las personas como a las sociedades por un futuro mejor para todos con la colaboración y el compromiso de reorganizar los entornos que influyen en la salud mental para reforzar los sistemas que atienden la salud mental de las personas.

Los trastornos mentales son la principal causa de discapacidad y son responsables de uno de cada seis años vividos con discapacidad. Las personas con trastornos mentales graves mueren de media de 10 a 20 años antes que la población general, la mayoría de las veces por enfermedades físicas prevenibles. La estigmatización, la discriminación y la violación de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales están muy extendidas en la sociedad y en los sistemas de atención de todo el mundo, solo un pequeño porcentaje de las personas que la necesitaban tienen acceso a atención de salud mental eficaz y de calidad. Existen lagunas en la cobertura de los servicios de salud mental en todos los países, incluso en los de ingresos altos, solo un tercio de las personas recibe cuidados de salud mental formales y de tratamiento.

Los 194 Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), han suscrito el [Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030](#), por el que se comprometen a lograr las metas mundiales para transformar la salud mental. Los progresos parciales logrados en el último decenio demuestran que el cambio es posible. Con todo, el cambio no es lo bastante rápido, y la salud mental sigue teniendo un historial de necesidad y desatención en el que dos de cada tres dólares del escaso gasto público en salud mental se asignan a hospitales psiquiátricos independientes más que a servicios de salud mental comunitarios, donde las personas reciben mejor atención. Durante decenios, la salud mental ha sido uno de los ámbitos de la salud pública más olvidados con una ínfima asignación de recursos que necesita y merece.

Todos los países tienen oportunidades sobradas de progresar correctamente hacia una mejor salud mental para su población, ya sea formulando políticas y legislaciones más sólidas, fortaleciendo los servicios comunitarios de salud mental o integrando la salud mental en la atención general de salud en las escuelas y establecimientos penitenciarios. Todos los cambios estratégicos pueden aportar una mejora considerable.

El boletín bibliográfico Bibliomed, en su edición del mes de marzo 2024, presenta una actualización sobre **“Atención a la Salud Mental”** en el orden siguiente:

Compilación Bibliográfica: listado de citas bibliográficas organizadas según el estilo bibliográfico Vancouver (edición vigente), con actualización de los últimos cinco años y con enlace al texto completo, localizadas en las fuentes de información disponibles en la [Biblioteca Virtual en Salud de Cuba \(BVS\)](#).

Más Información: compilación bibliográfica de sitios web de salud nacionales e internacionales, que proporcionan información adicional o complementaria sobre el tema que se aborda.

Análisis bibliométrico: síntesis de la productividad científica a nivel mundial sobre el tema tratado, utilizando las variables autor, revistas, años y países.

Boletines relacionados: boletines editados anteriormente por la [Biblioteca Médica Nacional \(BMN\)](#), cuyo

Bibliografía

Organización Panamericana de la Salud. La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos [Internet]. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

1. Calverley PMA, Walker PP. Contemporary Concise Review 2022: Chronic obstructive pulmonary disease. [**Revisión concisa contemporánea 2022: Enfermedad crónica pulmonar obstructiva**]. Respirology [Internet]. 2023 [citado 7 Ene 2024];28(5):428-436. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/resp.14489> Inglés
Localizado en PUBMED/MEDLINE
2. Cappellini Alijanzadeh M, Yahaghi R, Rahmani J, Yazdi N, Jafari E, Alijani H, et al. Sleep hygiene behaviours mediate the association between health/e-health literacy and mental wellbeing. [**Los comportamientos de higiene del sueño mediante la asociación entre salud/e-salud, alfabetización y bienestar mental**]. Health Expect [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];26(6):2349-2360. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10632637/>
3. Andrews B, Klein B, Van Nguyen H, Corboy D, McLaren S, Watson S. Efficacy of a Digital Mental Health Biopsychosocial Transdiagnostic Intervention with or Without Therapist Assistance for Adults With Anxiety and Depression: Adaptive Randomized Controlled Trial. [**Eficacia de una intervención transdiagnóstica biopsicosocial de salud mental digital con o sin asistencia de un terapeuta para adultos con ansiedad y depresión: Ensayo controlado aleatorio**]. J Med Internet Res [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];25:e45135. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10337336/>

4. Austin AE, Frank M, Shanahan ME, Reyes HLM, Corbie G, Naumann RB. Association of State Supplemental Nutrition Assistance Program Eligibility Policies with Adult Mental Health and Suicidality. **[Asociación de las políticas de elegibilidad del programa estatal de asistencia nutricional suplementaria con Salud mental en adultos y tendencias suicidas]**. JAMA Netw Open [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];6(4):e238415. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10105313/>
5. Bakır ÇN, Abbas SO, Sever E, Özcan Morey A, Aslan Genç H, Mutluer T. Use of augmented reality in mental health-related conditions: A systematic review. **[Uso de Realidad aumentada en condiciones relacionadas con la salud mental: Una revisión sistemática]**. Digit Health [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];9:20552076231203649. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10542245/>
6. Coelho VAA, da Gama CAP, Andrade LIE, Silva MAE, Guimarães DA, de Azevedo Guimarães EA, et al. Community mental health care network: an evaluative approach in a Brazilian state. **[Red comunitaria de atención en salud mental: Una evaluación de enfoque en un estado brasileño]**. Int J Ment Health Syst [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];17(1):9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10113974/>
7. Darani SA, McMaster R, Wolff E, Bonato S, Simpson AS, Glancy G, et al. Addressing the Mental Health Needs of Inmates Through Education for Correctional Officers-A Narrative Review. **[Abordar las necesidades de salud mental de los reclusos mediante la educación para oficiales penitenciarios: Una revisión narrativa]**. J Contin Educ Health Prof [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];43(4):247-253. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10664778/>
8. Donohue B, Scott J, Goodwin G, Barchard KA, Bohall G, Allen DN. Initial examination of the mental health disorders: screening instrument for athletes. **[Examen de los trastornos de salud mental: Instrumento de detección para deportistas]**. Front Psychol [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024]; 14:1029229. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10436329/>
9. Dos Santos de Brito L, Pereira TN, Dos Santos ER, de Barros TG, Martínez WD, Dos Santos LL, et al. Impact of students assistance policies on quality of life and mental health. **[Impacto de Políticas de atención al estudiante en calidad de vida y salud mental]**. Front Psychol [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];14:1266366. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10682892/>
10. Feng YR, Valuri GM, Morgan VA, Preen DB, O'Leary CM, Crampin E, et al. Secondary mental health service utilisation following emergency department contact for suicidal behaviour: A systematic review. **[Utilización de servicios secundarios de salud mental después de conducta suicida: Una revisión sistemática]**. Aust N Z J Psychiatry [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];57(9):1208-1222. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10466987/>

11. Frost J, Walton CC, Purcell R, Rice SM. Supporting The Mental Health of Elite-Level Coaches Through Early Intervention. **[Apoyando la salud mental de Entrenadores de nivel élite a través intervención temprana]**. Arthrosc Sports Med Rehabil [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];5(4):100734. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10461153/>
12. Gulla SSRK, Helberg E, Vagiri RV. Positive mental health of patients at a psychiatric hospital, Gauteng province, South Africa. **[Salud mental positiva de pacientes en un hospital psiquiátrico, provincia de Gauteng, Sudáfrica]**. S Afr J Psychiatr [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];29:2016. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10319928/>
13. Hooblaul M, Nadasan T, Oladapo OM. Mental health education for physiotherapists: A scoping review. **[Educación en salud mental para Fisioterapeutas: Una revisión del alcance]**. S Afr J Psychiatr [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];29:2127. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10730452/>
14. Lemmi V. Tracking development assistance for mental health: time for better data. **[Seguimiento de la asistencia al desarrollo para la salud mental: Es hora de mejorar los datos]**. Health Policy Plan [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];38(4):567-570. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10089068/>
15. Jeindl R, Hofer V, Bachmann C, Zechmeister-Koss I. Optimising child and adolescent mental health care - a scoping review of international best-practice strategies and service models. **[Optimización infantil y Atención de salud mental en adolescentes: Una revisión del alcance de las mejores prácticas internacionales, estrategias y modelos de servicio]**. Child Adolesc Psychiatry Ment Health [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];17(1):135. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10704611/>
16. Kargbo RB. Psychedelic-Assisted Neuroplasticity for the Treatment of Mental Health Disorders. **[Neuroplasticidad asistida para el tratamiento de enfermedades mentales en trastornos de la salud]**. ACS Med Chem Lett [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];14(2):133-135. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc9923829/>
17. Kass M, Alexander L, Moskowitz K, James N, Salum GA, Leventhal B, et al. Parental Preferences for Mental Health Screening of Youths from a Multinational Survey. **[Preferencias de los padres para el examen de salud mental de jóvenes en Encuesta multinacional]**. JAMA Netw Open [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];6(6):e2318892. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10282888/>
18. Kowalczyk AM. We Are Their Hope: Addressing Mental Health Barriers Through Advocacy. **[Somos su esperanza: Abordar las barreras de la salud mental mediante Abogacía]**. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];61(9):3-4. Disponible en: <https://journals.healio.com/doi/10.3928/02793695-20230818-01>

19. Li A, Toll M, Martino E, Wiesel I, Botha F, Bentley R. Vulnerability and recovery: Long-term mental and physical health trajectories following climate-related disasters. **[Vulnerabilidad y recuperación: Trayectorias de salud física y mental a largo plazo después del cambio climático desastres relacionados]**. Soc Sci Med [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];320:115681. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0277953623000369>
20. Modak A, Ronghe V, Gomase KP, Mahakalkar MG, Taksande V. A Comprehensive Review of Motherhood and Mental Health: Postpartum Mood Disorders in Focus. **[Una completa revisión de la maternidad y la salud mental: Los trastornos del estado de ánimo posparto]**. Cureus [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];15(9):e46209. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10613459/>
21. Nguyen E, Meadley B, Harris R, Rajaratnam SMW, Williams B, Smith K, et al. Sleep and mental health in recruit paramedics: a 6-month longitudinal study. **[Sueño y salud mental en reclutas paramédicos: Un estudio longitudinal de 6 meses]**. Salep [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];46(8):zsad050. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10424174/>
22. Scholten L, Betkó J, Gesthuizen M, Fransen-Kuppens G, de Vet R, Wolf J. Reciprocal relations between financial hardship, sense of societal belonging and mental health for social assistance recipients. **[Relaciones recíprocas entre dificultades financieras, sentido de pertenencia social y salud mental para beneficiarios de la asistencia social]**. Soc Sci Med [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];321:115781. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953623001387?via%3Dihub>
23. Sotelo-Monroy GE, Villaseñor-Robledo C, Peñaloza-Solano G, Tafoya-Ramos F. **Controversias entre los estándares de salud mental y de discapacidad en México**. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];61(2):204-211. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10395880/>
24. Tomlin J, Walker K, Yates J, Denning T, Goethals K, Völlm B, et al. Care for older forensic mental health patients: A consensus guidance document. **[Atención a pacientes mayores de salud mental forense: Un documento de orientación de consenso]**. Eur Psychiatry [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];66(1):e44. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10304991/>
25. Ursiak R, Evans C, Nakhla N, Marrie RA, McConnell BM, Maxwell CJ. Peripartum mental health and the role of the pharmacist: A scoping review. **[Periparto y Salud mental. Papel del farmacéutico: Una revisión del alcance]**. Res Social Adm Pharm [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];19(9):1243-1255. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10171896/>
26. Wei Y, Song H. Adult female callers' characteristics and mental health status: a retrospective study based on the psychological assistance hotline in Hangzhou.

[Características y salud mental de las mujeres adultas: Un estudio retrospectivo basado en la línea directa de asistencia psicológica en Hangzhou]. BMC Public Health [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];23(1):2295. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10662539/>

27. White BP, Breakey S, Brown MJ, Smith JR, Tarbet A, Nicholas PK, et al. Mental Health Impacts of Climate Change Among Vulnerable Populations Globally: An Integrative Review. [Impactos del cambio climático en la salud mental entre las poblaciones vulnerables a nivel mundial: Una revisión integradora]. Ann Glob Health [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];89(1):66. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10558031/>
28. Wong EC, Dunbar MS, Siconolfi D, Rodriguez A, Jean C, Torres VN, et al. Evaluation of Mental Health First Aid in New York City. [Evaluación de la ayuda en salud mental en la ciudad de Nueva York]. Rand Health Q [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];10(4):3. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10501820/>
29. Xiao Y, Mann JJ, Chow JC, Brown TT, Snowden LR, Yip PS, et al. Patterns of Social Determinants of Health and Child Mental Health, Cognition, and Physical Health. [Patrones de determinantes sociales de la salud y la salud mental, cognición y salud física infantil]. JAMA Pediatr [Internet]. 2021 [citado 7 Feb 2024];177(12):1294-1305. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10580157/>
30. Yaresheemi S, Elangovan AR, Jangam K, Doraiswamy P, Sharma MK, Chandra PS. Outcome of capacity building in mental health for well-being volunteers. [Resultado del desarrollo de capacidades en salud mental para voluntarios de bienestar]. Front Psychiatry [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];14:1205344. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10390059/>
31. Zimmermann R, Konjufca J, Sakejo P, Kilonzo M, Quevedo Y, Blum K, et al. Mental Health Information Reporting Assistant (MHIRA)-an open-source software facilitating evidence-based assessment for clinical services. [Asistente de informes de información (MHIRA) sobre Salud mental: Un software de código abierto que facilita Evaluación basada en evidencia para servicios clínicos]. BMC Psychiatry [Internet]. 2023 [citado 7 Feb 2024];23(1):706. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc10544613/>

Bases de Datos consultadas



NCBI

Descriptorios

DeCS

Atención en Salud Mental
Salud Mental

MeSH

Mental Health Assistance
Mental Health

Más Información

Alize J Ferrari, Fiona J Charlson, Louisa Degenhardt, James Scott. **Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019**. The Lancet Psychiatry. 2022[Internet]. 2023 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/357929682_Global_regional_and_national_burden_of_12_mental_disorders_in_204_countries_and_territories_1990-2019_a_systematic_analysis_for_the_Global_Burden_of_Disease_Study_2019?enrichd=rgreq-b302adc5d2cf7d3c72adbb894889a4d2-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzM1NzkyOTY4MjtBUzoxMTEzODk5MDg4Nzg5NTA1QDE2NDI1ODU2NDYyMTE%3D&el=1_x_2&esc=publicationCoverPdf

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. **Trabajadores de la salud reportan acoso, síntomas de mala salud mental y condiciones de trabajo difíciles**. [Internet]. 2023 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/d_vs_trabajadores-salud_102423.html

Consejo de la UE y del Consejo Europeo. **Salud mental. 2023** [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.consilium.europa.eu/es/policias/mental-health/>

Consejo general de la psicología en España. La importancia de atender la salud mental. INFOCOP. [Internet]. 2023 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.infocop.es/portada-octubre-2023/>

Estado mental del mundo en 2021. Sapien Labs. [Internet]. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://mentalstateoftheworld.report/wp-content/uploads/2022/04/Estado-mental-del-mundo-2021.pdf>

Iemmi V. **Global collective action in mental health financing: Allocation of development assistance for mental health in 142 countries, 2000–2015**. Soc Sci Med [Internet]. 2021 [citado 7 Feb 2024]; 287: 114354. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953621006869?via%3Dihub>

Mayo Clinic. **Salud mental: qué es normal y qué no** [Internet]. 2021 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/mental-health/art-20044098>

Naciones Unidas. **Estado de la salud mental tras la pandemia del COVID-19 y progreso de la Iniciativa Especial para la Salud Mental (2019-2023) de la OMS [Internet]**. 2022. [citado 11 Feb 2024]. Disponible en:

<https://www.un.org/es/cr%C3%B3nica-onu/estado-de-la-salud-mental-tras-la-pandemia-del-covid-19-y-progreso-de-la-iniciativa>

Organización Mundial de la Salud. **Atlas de salud mental [Internet]**. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://fundadeps.org/recursos/atlas-de-salud-mental/>

Organización Mundial de la Salud. **Enfermedades no transmisibles y salud mental en los pequeños Estados insulares en desarrollo [Internet]**. 2023 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240072213>

Organización Mundial de la Salud. **Folleto: Salud mental en atención primaria [Internet]**. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240072213>

Organización Mundial de la Salud. **Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos**. Panorama general 2022 [Internet]. 2023 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356118/9789240051966-spa.pdf?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud. **La salud mental en el lugar de trabajo: orientaciones a nivel mundial [Internet]** 2019 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/mental-health-in-the-workplace>

Organización Mundial de la Salud. **La salud mental en las situaciones de emergencia [Internet]**. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>

Organización Mundial de la Salud. **Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2030 [Internet]**. 2021 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>

Organización Mundial de la Salud. **Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático [Internet]**. 2022. [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change>

Organización Mundial de la Salud. **Salud mental [Internet]**. 2024 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud. **Atlas de salud mental de las Américas 2020 [Internet]**. 2023 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/58886/9789275327197_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. **Impacto de la COVID-19 en los servicios para trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas en la Región de las Américas: Resultados de una evaluación rápida** [Internet]. 2021 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55389>

Organización Panamericana de la Salud. **Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos** [Internet]. 2023 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57878/9789275327715_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. **La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018** [Internet]. 2018 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. **La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos** [Internet]. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

Organización Panamericana de la Salud. **Política para mejorar la salud mental** [Internet]. 2023. [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57236>

Organización Panamericana de la Salud. **Salud mental** [Internet]. 2023 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

Organización Panamericana de la Salud. **Salud Mental Perfil del País – Cuba** [Internet]. 2020 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/salud-mental-perfil-pais-cuba>

Santomauro D. et al. **Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic**. The Lancet [Internet]. 2021 [citado 7 Feb 2024]; 398(10312): 1700-1712. Disponible en: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366\(23\)00037-8.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366(23)00037-8.pdf)

Análisis Bibliométrico

Estrategia utilizada

Estrategia de búsqueda utilizada para el análisis en los últimos cinco años:
"Mental Health"[Mesh] AND ("2022/01/01"[PDat]: "2024/12/31"[PDat])

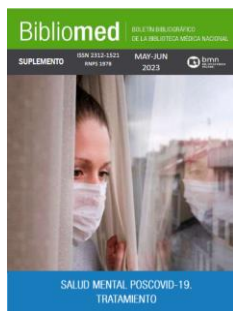
Las variables utilizadas en el análisis fueron:

- Autores con mayor productividad científica.
- Productividad científica por años.
- Revistas con mayor número de publicaciones sobre el tema.
- Países a la vanguardia sobre el tema.

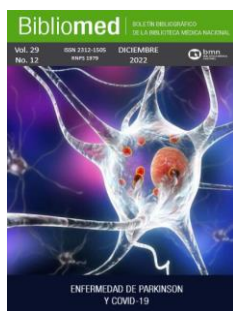
Autores	Total de publicaciones
ZHANG Y	69
WANG Y	58
LI Y	42
CHEN Y	40
LIU J	38
Años	Total de publicaciones
2024	582
2023	5959
2022	3458
Revistas	Total de publicaciones
Int J Environ Res Public Health	801
Front Public Health	380
PLoS One	328
BMC Public Health	191
BMJ Open	190
Países	Total de publicaciones
Estados Unidos	8
Reino Unido	8
Australia	6
China	5
Canadá	5

nota: El análisis métrico se realizó a través de [Pubmed PubReMiner](#), buscador basado en conocimientos para textos biomédicos.

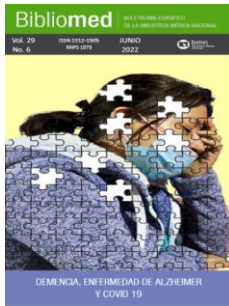
Boletines Relacionados



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Salud Mental poscovid-19. Tratamiento. Bibliomed Suplemento [Internet]. 2023 May-Jun [citado Día Mes Año]:[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2023/08/bibliomed-suplemento-mayo-2023.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Enfermedad de Parkinson y Covid-19. Bibliomed [Internet]. 2022 Dic [citado Día Mes Año];29(12): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2022/12/bibliomed-diciembre-2022.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Demencia, enfermedad de Alzheimer y COVID 19. Bibliomed [Internet]. 2022 Jun [citado Día Mes Año];29(6):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2022/06/bibliomed-junio-2022.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Demencia. Bibliomed [Internet]. 2018 Feb [citado Día Mes Año];25(2):[aprox. 14p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2018/02/bibliomed-febrero-2017.pdf>



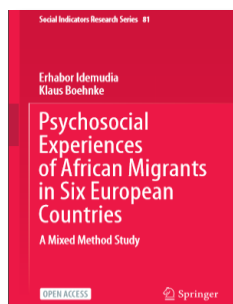
Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Enfermedad de Alzheimer. Calidad de Vida. Bibliomed [Internet]. 2016 Dic [citado Día Mes Año];23(12):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2016/12/bibliomed-diciembre-2016.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Enfermedad de Parkinson. Calidad de Vida. Bibliomed Suplemento [Internet]. 2016 Jul-Ago [citado Día Mes Año]:[aprox. 8p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2016/07/bibliomed-suplemento-julio-2016.pdf>

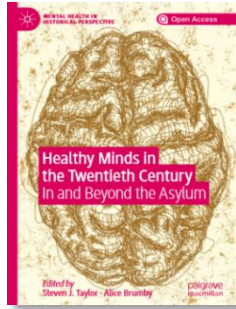
Valor Añadido

Documentos que se encuentran localizados en la Biblioteca Médica Nacional



Idemudia, Erhabor; Boehnke, Klaus. **Serie: Social indicators research series, vol. 81: psychosocial experiences of african migrants in six european countries: a mixed method study. 2020.**

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



Taylor, Steven J; Brumby, Alice. **Serie: Mental health in historical perspective: healthy minds in the twentieth century: in and beyond the asylum.** 2020.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



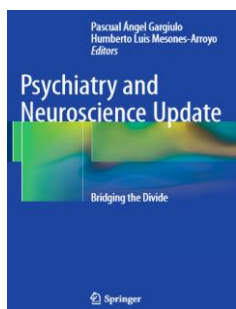
Pastor Morales, Joaquín Manuel; Río Sánchez, Carmen del. **Ética profesional en salud mental: guía de actuación ético-deontológica y legal en psicología clínica y psiquiatría.** 2018.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



Fernández Cabanillas, Francisco José; Aguilar Cuenca, José Manuel; Bronchal Cambra, Julio; Carbó Sanchís, Enric; Coca Vila, Arantxa; García García, Fernando. **Serie: Psicología, Psiquiatría y Psicoterapia: manual del síndrome de alienación parental: claves para comprender el maltrato psicológico infantil en casos de divorcio: la situación en España.** 2017.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



Gargiulo, Pascual Ángel; Mesones-Arroyo, Humberto Luis. **Psychiatry and neuroscience update.** 2015.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)

Bases de Datos

Bases de Datos consultadas en la búsqueda de los documentos localizados en la Biblioteca Médica Nacional

Fondo digital BMN

FONDO DIGITAL BMN

Usted puede solicitar los artículos de revista de su interés al Servicio SCAD.

Email: prestamo@infomed.sld.cu

Síntesis Factográfica

MUNDO

Tabla 1. Algunos datos importantes acerca de este problema de salud

- Durante el primer año de la pandemia de COVID-19, la prevalencia de la ansiedad y la depresión aumentó más de un 25 %
- La salud mental es fluida; se modifica durante la vida de las personas, en la medida en que se ven enfrentadas a situaciones cambiantes y factores estresantes
- Los países más gravemente afectados por la COVID-19, también mostraron los mayores aumentos en los trastornos depresivos y de ansiedad
- Aproximadamente 1 de cada 8 personas en todo el mundo (casi mil millones) vive con un trastorno de salud mental
- El suicidio es la causa de 1 de cada 100 decesos, siendo uno de los principales motivos de muerte en adolescentes
- Cada 40 segundos muere por suicidio un ser humano
- En promedio, los gobiernos gastan solo el 2% de sus presupuestos de salud en la atención de la salud mental, y los países de ingresos bajos y medios solo el 1 %
- Aproximadamente la mitad de la población mundial vive en países que cuentan con 1 psiquiatra por cada 200 mil o más personas
- Los especialistas en salud mental de niños y adolescentes en muchos países de bajos y medianos ingresos son “casi inexistentes”
- La mayoría de las personas que viven con enfermedades mentales no reciben ningún tipo de atención;
- El 71% de las personas con psicosis no recibe tratamiento
- En muchos países de ingresos bajos y medianos, los medicamentos psicotrópicos esenciales, a menudo no están disponibles, o no son asequibles
- Las enfermedades mentales son una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo, lo que supone un costo humano y económico inadmisibles
- El Foro Económico Mundial determinó que las condiciones de salud mental costaron \$2.5 billones de USD en 2010, estimando que los costos aumentarán a \$6 billones USD para 2030
- Muchas personas que tienen algún padecimiento mental sufren violaciones de sus derechos humanos, enfrentan discriminación, son excluidos de la vida y el trabajo comunitario, son víctimas de abusos físicos, emocionales o sexuales, se les niega el derecho a la alimentación y la vivienda, y en algunos países, incluso, se les prohíbe votar o casarse

Fuente: Informe mundial de salud mental de la OMS: Transformando la salud mental para todos. Código CANIFARMA. [Internet]. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://codigof.mx/informe-mundial-de-salud-mental-de-la-oms-transformando-la-salud-mental-para-todos/>

Tabla 1. Algunos datos importantes acerca de este problema de salud. Cont

- La atención en muchos países de las personas que sufren una enfermedad mental, se concentra en hospitales psiquiátricos de estancia a largo plazo, en los que los internos suelen ser retenidos en contra de su voluntad, experimentando hacinamiento, condiciones insalubres, violencia, o alimentación inadecuada
- Solamente 1 de cada 4 países miembro de la OMS incluía a la salud mental como parte de la atención primaria, y menos de 1 de cada 5 tenía planes de concientización sobre salud mental, o prevención del estigma
- La salud mental es un denominador común en todos los aspectos de la existencia y un requisito previo para el bienestar general y la calidad de vida
- La rehabilitación psicosocial, las instalaciones de vivienda con ayudas a pequeña escala, y la ayuda financiera, son indispensable para aquellos que necesitan apoyos adicionales para reintegrarse con éxito a sus comunidades
- Se requieren enfoques innovadores para capacitar a los médicos de atención primaria en salud mental, incrementando sustancialmente el número de especialistas, sobre todo en los países de ingresos bajos y medianos
- Todos los esfuerzos para diseñar, implementar y supervisar la atención de la salud mental, deben incluir la participación significativa y respetuosa de las personas que han vivido experiencias, o viven con enfermedades mentales
- La inversión en la salud mental tiene una de las mejores tasas de retorno financiero del ámbito sanitario. Se calcula que por cada dólar invertido en la ampliación de los servicios de atención de los trastornos mentales más frecuentes, como la depresión y la ansiedad, tiene un rendimiento de 5 dólares, en mejoras de salud y productividad

La salud mental es de vital importancia para todos, en todas partes. En todo el mundo, las necesidades en materia de salud mental son considerables, pero las respuestas son insuficientes e inadecuadas. Las cifras globales muestran que aproximadamente casi mil millones de personas viven con un **trastorno mental**, y que 1 de cada 100 fallecimientos de adolescentes ocurre por suicidio, posicionándolo como una de las principales causas de muerte en este segmento etario, la gran mayoría de los gobiernos invierten, en promedio, solo el 2% de sus presupuestos sanitarios para la atención de la salud mental de sus poblaciones, monto que cae dramáticamente hasta el 1% en los países de ingresos bajos y medios, porcentajes tan bajos que no es necesario aclarar, salvo para ser enfáticos, que son totalmente insuficientes para ofrecer una atención amplia, oportuna y de calidad para un problema de salud tan grave.

Fuente: Informe mundial de salud mental de la OMS: Transformando la salud mental para todos. Código CANIFARMA. [Internet]. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://codigof.mx/informe-mundial-de-salud-mental-de-la-oms-transformando-la-salud-mental-para-todos/>

Gráfico 1. Los Problemas de salud mental serán la principal causa de discapacidad en el mundo en 2030, según la Organización Mundial de la salud, OMS

1 DE CADA 4

personas tendrán un trastorno mental a lo largo de su vida.

EL 12,5%

de todos los problemas de salud está representado por los trastornos mentales, una cifra mayor a la del cáncer y los problemas cardiovasculares.

UN 1%

de la población mundial desarrollará alguna forma de esquizofrenia a lo largo de su vida.

EL 50%

de los problemas de salud mental en adultos comienzan antes de los 14 años, y el 75% antes de los 18.

ENTRE EL 35% Y EL 50%

no reciben ningún tratamiento o no es el adecuado.

450 MILLONES

de personas en todo el mundo se ven afectadas por un problema de salud mental que dificulta gravemente su vida.

MÁS DE 300 MILLONES

de personas en el mundo viven con una depresión, un problema de salud mental que ha aumentado un 18,4% entre 2005

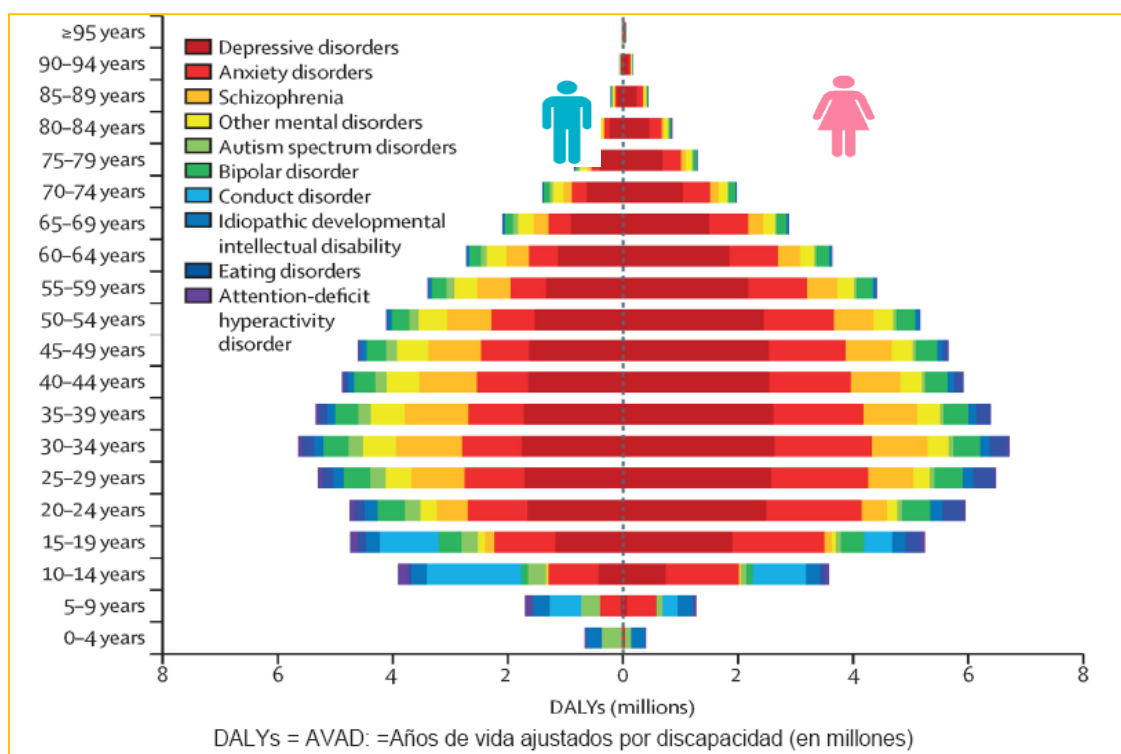
CERCA DE 800.000

personas se suicidan cada año, siendo la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años.

Fuente: Confederación Salud Mental España. La salud mental en cifras. comunicalasaludmental.org [Internet]. [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://comunicalasaludmental.org/guiadeestilo/la-salud-mental-en-cifras/>

Gráfico 2. La carga de enfermedad de los trastornos mentales por edad y sexo

Carga global de AVAD por trastorno mental, sexo y edad, en 2019
(204 países, AVAD en millones)



En 2019, el 80,6% de la carga por trastornos mentales se produjo entre personas en edad de trabajar (16-65 años), mientras cerca del 9,2% de la carga restante, se produjo en personas menores de 16 años. La carga de los trastornos mentales según los AVAD, está presente en todos los grupos de edad, emergiendo antes de los 5 años en personas con discapacidad intelectual idiopática y trastornos del espectro del autismo, y siendo evidente a edades más avanzadas en personas con trastornos depresivos, trastornos de ansiedad y esquizofrenia. Aunque la contribución relativa de cada trastorno varía según la edad y el sexo, el número de AVAD aumenta constantemente durante la infancia y la adolescencia, alcanzando su punto máximo entre los 25 y los 34 años y reduciéndose de manera constante después de los 35 años. Si bien la tasa de AVAD estandarizada por edad, permanece relativamente constante entre 1990 y 2019, el número global de AVAD aumentó en 55,1%.

Abreviatura. Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)

Fuente: GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019, *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 2022 [citado 7 Feb 2024]; 9(2): 137-150. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3).

Tabla 2. Prevalencia mundial y prevalencia estandarizada por edad de los trastornos mentales en 204 países, años 1990 y 2019

	1990		2019	
	Prevalencia, en millones (95% UI)	Prevalencia estandarizada por edad por 100 000 personas (95% UI)	Prevalencia, en millones (95% UI)	Prevalencia estandarizada por edad por 100 000 personas (95% UI)*
Trastornos Mentales				
Total	654·8 (603·6–708·1)	12 579·3 (11 634·4–13 552·2)	970·1 (900·9–1044·4)	12 262·0 (11 382·9–13 213·3)
Hombre	317·8 (290·8–346·7)	12 020·0 (11 061·2–13 042·4)	462·2 (427·5–499·7)	11 727·3 (10 835·7–12 693·9)
Mujer	337·0 (310·1–363·8)	13 100·4 (12 114·8–14 090·9)	507·9 (471·2–547·4)	12 760·0 (11 831·7–13 763·1)

Abreviatura. Intervalo de confianza (IU)
Trastornos mentales (TM)

Fuente: Eduardo Goldstein B. Carga mundial de los trastornos de salud mental. Evolución pre-pandemia y efectos de la aparición de COVID-19 [Internet]. 2022 [citado 7 Feb 2024]; 9(2): 137-150. Disponible en: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/33592/2/BCN_Carga_mundial_de_Salud_Mental_FINAL_repos.pdf

Gráfico 3. Las cifras de la salud mental en el mundo

Fuente: Atresmedia Corporación de Medios de Comunicación [Internet]. 2021 [citado 7 Feb 2024]. Disponible en: https://www.lasexta.com/constantas-vitales/causas/salud-mental/cifras-salud-mental-mundo_20211005615c1b91b93dbb0001d76099.html

Los problemas de salud mental serán la principal causa de discapacidad a nivel mundial en 2030. Finalmente, más de 300 millones de personas en el mundo viven con depresión, y cerca de 800.000 personas se suicidan cada año, constituyendo la principal causa de muerte en las personas de 15 a 29 años.

Trastornos mentales y Covid-19

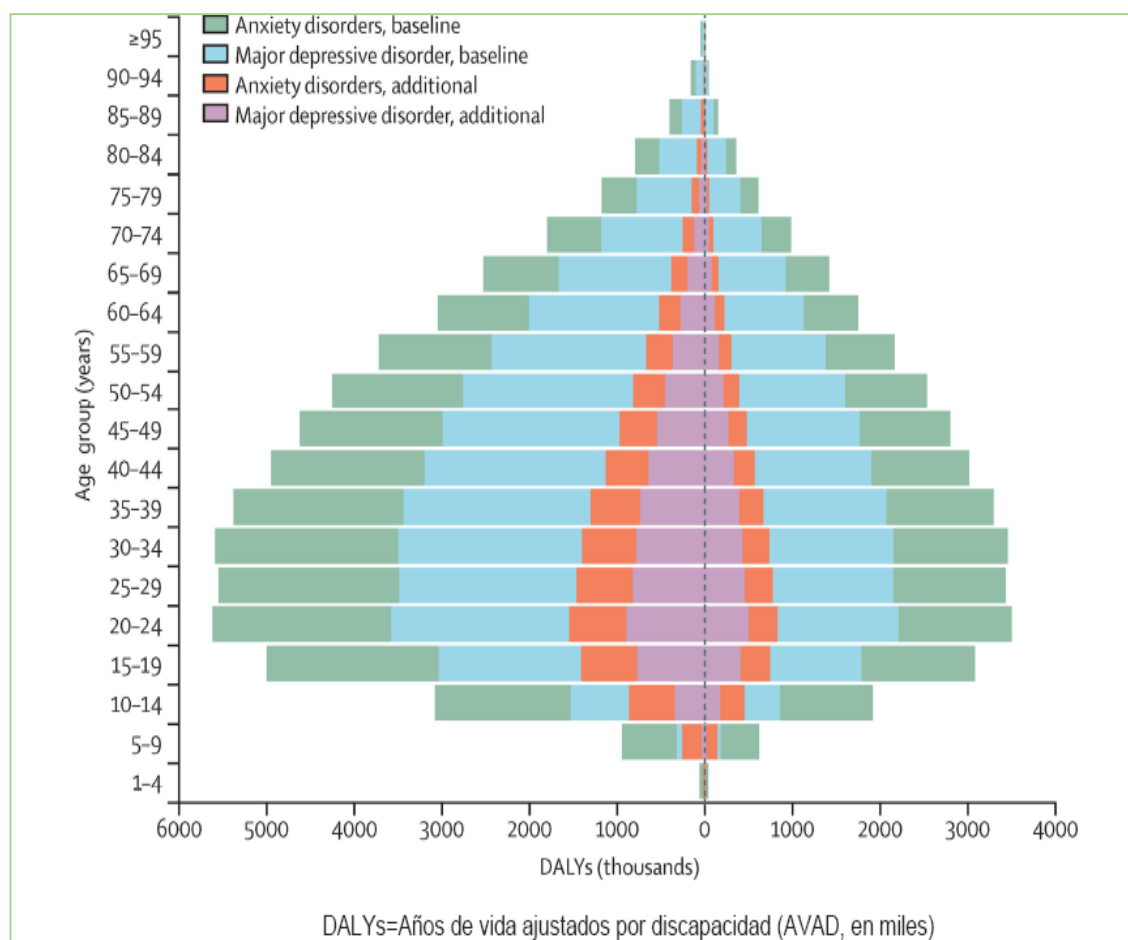
Tabla 3. Prevalencia de trastornos depresivos y trastornos de ansiedad y su variación por COVID_19, (tasa global y grandes regiones seleccionadas), año 2020 global

	Trastorno Depresivo por 100.000 personas				Trastorno de Ansiedad por 100.000 personas			
	Línea de Base (95% UI)	Incremento (95% UI)	Final (95% UI)	Porcentaje variación (95% UI)	Línea de Base (95% UI)	Incremento (95% UI)	Final (95% UI)	Porcentaje variación (95% UI)
Global	2470.5 (2143.5-2870.7)	682.4 (574.1-807.2)	3152.9 (2722.5-3654.5)	27.6 (25.1-30.3)	3824.9 (3283.3-4468.1)	977.5 (824.8-1161.6)	4802.4 (4108.2-5588.6)	25.6 (23.2-28.0)
Altos Ingresos	3103.3 (2735.6-3526.4)	840.1 (671.7-1030.4)	3943.3 (3466.9-4516.1)	27.1 (22.6-31.5)	5356.8 (4609.1-6233.3)	1349.0 (1044.1-1678.8)	6705.7 (5773.4-7829.4)	25.2 (20.3-30.7)
Latín América y Caribe	2626.8 (2291.4-3034.4)	914.2 (737.4-1127.5)	3541.0 (3063.3-4097.7)	34.8 (29.5-40.7)	5705.9 (4865.4-6732.9)	1804.1 (1425.8-2225.1)	7510.0 (6397.9-8786.6)	31.7 (25.8-37.7)

Del estudio se estiman un incremento de 53,2 millones de casos de TD por impacto del COVID-19, lo que resulta en 682.4 por 100.000 personas. En cuanto a los trastornos de TA el incremento por causa del COVID-19 se estima 76,2 millones de casos, lo que resulta un adicional de 977,5 por 100.000 personas. De aquí se desprende que la pandemia había provocado un aumento del 27,6% de casos de TD y un aumento de 25,6% de casos de TA. A nivel global en 2020, los trastornos de depresión mayor (TD) y trastornos de ansiedad (TA) aumentaron así como los casos y prevalencia por efectos de COVID-19

Abreviatura. Intervalo de confianza (IU)
Trastornos de depresión mayor (TD)
Trastornos de ansiedad (TA)

Fuente: Eduardo Goldstein B. Carga mundial de los trastornos de salud mental. Evolución pre-pandemia y efectos de la aparición de COVID-19 [Internet]. 2022 [citado 7 Feb 2024]; 9(2): 137-150. Disponible en: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/33592/2/BCN_Carga_mundial_de_Salud_Mental_FINAL_repos.pdf

Gráfico 4. La carga de enfermedad de los trastornos mentales por edad

En términos de carga de enfermedad, el estudio estima que en general la pandemia había provocado 137,1 millones de AVAD adicionales por cada 100.000 habitantes por trastornos TD y 116,1 por 100.000 habitantes por TA.

Al analizar la carga adicional de TD y TA desagregada por sexo y edad, se observa que la pandemia ha tenido un impacto desigual afectando más severamente a las mujeres que a los hombres y a los jóvenes más que a los mayores

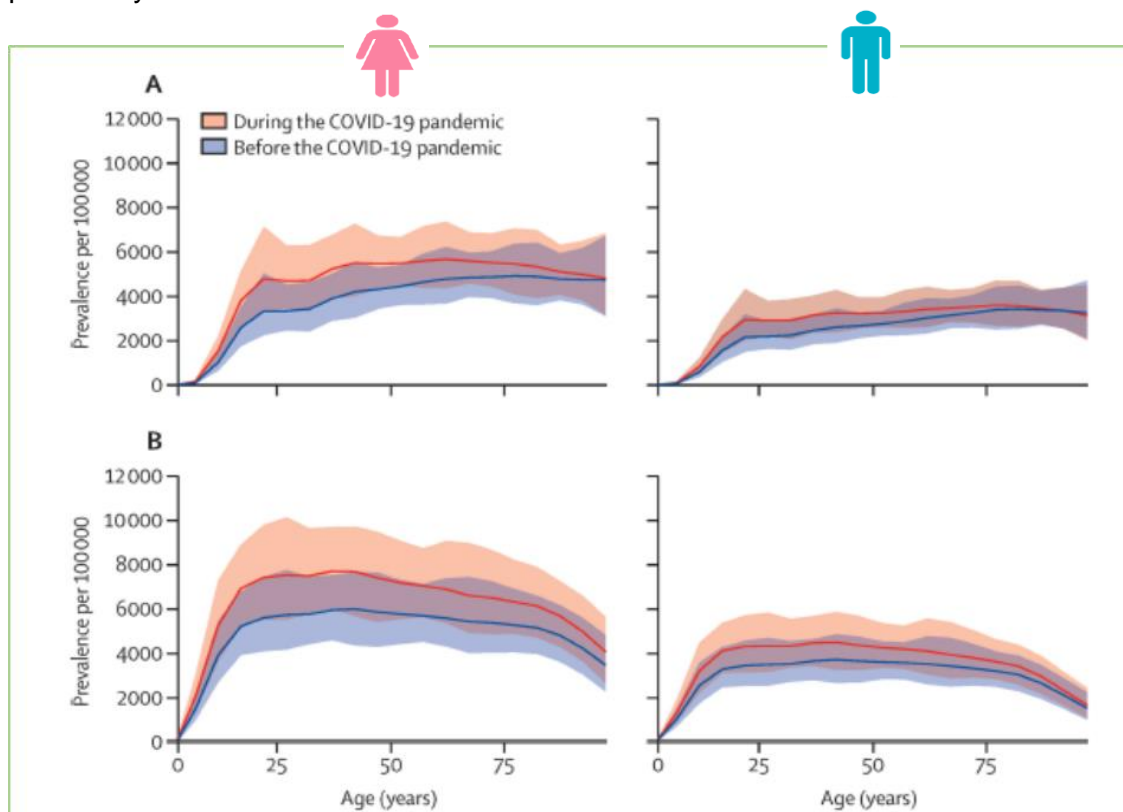
Abreviatura. Trastornos de depresión mayor (TD)

Trastornos de ansiedad (TA)

Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)

Fuente: Eduardo Goldstein B. Carga mundial de los trastornos de salud mental. Evolución pre-pandemia y efectos de la aparición de COVID-19 [Internet]. 2022 [citado 7 Feb 2024]; 9(2): 137-150. Disponible en: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/33592/2/BCN_Carga_mundial_de_Salud_Mental_FINAL_repos.pdf

Gráfico 5. Prevalencia mundial de Trastornos Depresivos Mayores (A) y Trastornos de Ansiedad (B) antes y después del ajuste (durante) por efecto pandemia COVID-19, 2020 por edad y sexo



La figura permite dimensionar el efecto específico por tipo de trastorno. La línea base (baseline) se refiere a la AVAD pre-pandemia y la adicional se refiere a la carga adicional provocada por la pandemia de COVID-19. El color salmón representa el incremento por TA y el color violeta el incremento por Depresión. Atendiendo las tasas diferenciales de la carga adicional de AVAD, separadas por sexo, se estima que en los casos de TD causada por la pandemia fue de 182,0 AVAD por 100.000 mujeres y 92,5 AVAD por 100.000 hombres. En los casos de TA, las tasas fueron de 157,2 AVAD por 100.000 mujeres y de 75,3 AVAD por 100.000 hombres. Los autores del estudio advierten que el mayor incremento de los trastornos en mujeres que en hombres, redundará en un aumento de diferencial de la prevalencia entre sexos en comparación al que se daba en tiempos pre pandémicos. Esta divergencia era esperable, según los investigadores, considerando que las mujeres tienden a verse más afectadas por las consecuencias sociales y económicas de la pandemia.

Abreviatura. Trastornos de depresión mayor (TD)
Trastornos de ansiedad (TA)
Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)

Fuente: Eduardo Goldstein B. Carga mundial de los trastornos de salud mental. Evolución pre-pandemia y efectos de la aparición de COVID-19 [Internet]. 2022 [citado 7 Feb 2024]; 9(2): 137-150. Disponible en: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/33592/2/BCN_Carga_mundial_de_Salud_Mental_FINAL_repos.pdf

La salud mental en las situaciones de emergencia

Tabla 4. Datos y Cifras de la salud mental en las situaciones de emergencia

Datos y cifras

- Casi todas las personas que soportan una situación de emergencia sufren alguna forma de malestar psíquico cuya gravedad se aminora con el tiempo en la mayoría de los casos
- Uno de cada 5 personas (es decir, el 22%) que ha vivido bajo un conflicto bélico o violento en algún momento de los 10 años previos padece depresión, ansiedad, trastorno por estrés postraumático, trastorno bipolar o esquizofrenia
- Las personas que padecen trastornos mentales graves presentan son más vulnerables durante las emergencias; por ello, requieren servicios de atención a la salud mental que satisfagan sus necesidades básicas
- De acuerdo con las directrices internacionales, estos servicios son necesarios a varios niveles, desde la asistencia básica hasta la clínica, y debe ponerse a disposición recursos para satisfacer de inmediato las necesidades de las personas que presentan determinados problemas urgentes de salud mental
- A pesar de la tragedia que representan y de su efecto en la salud mental de las personas, las situaciones de emergencia ofrecen la posibilidad de establecer sistemas de salud mental sostenibles para todas las personas que los necesitan

Tipos de problemas

Cualquier situación de emergencia a gran escala genera diversos tipos de problemas sociales y de salud mental

Problemas sociales:

- Preexistentes: por ejemplo, pobreza y discriminación de grupos marginados
- Causados por la emergencia: separación de la familia, inseguridad, pérdida de medios de subsistencia, descomposición del tejido social y disminución de la confianza y los recursos
- causados por la respuesta humanitaria: hacinamiento, falta de privacidad y pérdida del apoyo comunitario o tradicional

Problemas de carácter psíquico:

- Preexistentes: trastornos mentales como depresión, esquizofrenia o alcoholismo
- Causados por la emergencia: duelo, reacciones agudas al estrés, consumo abusivo de sustancias o bebidas alcohólicas, y depresión y ansiedad, incluido el trastorno por estrés postraumático
- Causados por la respuesta humanitaria: ansiedad debida a la falta de información acerca de la distribución de alimentos o de la manera de obtener otros servicios básicos

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. La salud mental en las situaciones de emergencia [Internet]. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>

Tabla 5. La salud mental en las situaciones de emergencia. Prevalencia

Las **situaciones de emergencia** causan malestar a la mayoría de las personas, que se manifiesta, por ejemplo, en forma de ansiedad y tristeza, desesperación, trastornos del sueño, cansancio, irritabilidad o ira y/o dolor. Estos efectos son habituales y suelen mitigarse con el tiempo. Sin embargo, es previsible que **la prevalencia de los trastornos mentales frecuentes**, como la depresión y la ansiedad, se duplique durante las crisis humanitarias



La carga de enfermedades mentales en las poblaciones afectadas por conflictos es muy elevada: de acuerdo con una revisión realizada por la OMS que incluyó 129 estudios realizados en 39 países, el 22% de las personas (es decir, más de una de cada cinco) que han vivido en una zona afectada por un conflicto en algún momento de los 10 años previos sufre depresión, ansiedad, trastorno por estrés posttraumático, trastorno bipolar o esquizofrenia



Según este estudio, la prevalencia puntual (es decir, la proporción de personas que presenta una enfermedad en un momento dado) de las formas leves de depresión, ansiedad y trastorno por estrés posttraumático en las zonas afectadas por conflictos es del 13%, y la de las formas moderadas, del 4%. En cuanto a los trastornos graves (esquizofrenia, trastorno bipolar y los casos graves de depresión, ansiedad y trastorno por estrés posttraumático), alcanza el 5%. De acuerdo con las estimaciones, uno de cada 11 individuos (es decir, el 9%) que ha vivido bajo un conflicto bélico o violento en algún momento de los 10 años previos padece un trastorno mental de moderado a grave

En la población que vive en zonas de conflicto, la depresión suele ser más habitual en las mujeres que en los varones y, al igual que la depresión, aumenta con la edad



Las personas que padecen trastornos mentales graves son más vulnerables durante las emergencias; por ello, deben tener acceso a los servicios sanitarios y necesitan que se satisfagan sus necesidades básicas. En una revisión publicada en 2014 sobre un sistema de información sanitaria utilizado por 90 campamentos de refugiados en 15 países de ingresos medianos y bajos se observó que el 41% de las consultas por trastornos mentales, neurológicos o de abuso de sustancias guardaban relación con la epilepsia, el 23% con trastornos psicóticos y el 13% con formas de moderadas a graves de depresión, ansiedad o trastorno por estrés posttraumático

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. La salud mental en las situaciones de emergencia [Internet]. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>

Tabla 6. La salud mental en las situaciones de emergencia. Eficacia de la respuesta de emergencia

Las **directrices internacionales sobre salud mental** y apoyo psicosocial en las situaciones de emergencia refrendadas por la OMS recomiendan prestar estos servicios a varios niveles, desde la asistencia básica hasta la clínica. Además, la atención clínica a la salud mental deben prestarla profesionales especializados en la materia, como personal de enfermería psiquiátrica, psicólogos o psiquiatras, o bien otros profesionales supervisados por ellos

La **asistencia comunitaria** y el **apoyo psicosocial** se deben reforzar, por ejemplo, creando o restableciendo grupos comunitarios cuyos miembros resuelvan conjuntamente problemas y participen en actividades como la ayuda humanitaria de emergencia o la capacitación, y haciendo participar a las personas vulnerables y marginadas, entre ellas las que padecen trastornos mentales

Los **primeros auxilios psicológicos**, que deben prestar personas que actúen en el terreno —en particular profesionales sanitarios, docentes y voluntarios formados para ello— proporcionan apoyo afectivo y práctico en primera instancia a las personas que sufren malestar psíquico agudo debido a un acontecimiento reciente

Todos los centros sanitarios deben contar con profesionales sanitarios cualificados u otros trabajadores de la salud a quienes se supervise, con el fin de prestar **servicios clínicos básicos de salud mental** a las personas que presenten trastornos que se consideran prioritarios, como la depresión, los trastornos psicóticos, la epilepsia, el alcoholismo y otras adicciones a sustancias. También deben participar en la respuesta especialistas o trabajadores comunitarios del sector socio sanitario, debidamente cualificados y supervisados, a fin de ofrecer a las personas que sufren un malestar prolongado **intervenciones psicológicas**, por ejemplo, intervenciones para resolver problemas, terapia de grupo interpersonal y terapia cognitivo-conductual

La **protección y promoción de los derechos de las personas** con problemas de salud mental y discapacidades psicosociales graves es particularmente importante en las emergencias humanitarias, e incluye las visitas, el seguimiento y el apoyo en instituciones psiquiátricas y residencias geriátricas

Es necesario establecer **vínculos y sistemas de derivación** entre los especialistas en salud mental, los médicos generalistas, los profesionales sanitarios que trabajan fuera de los centros de salud y otros servicios como las escuelas, los servicios sociales y la ayuda humanitaria de emergencia que distribuye alimentos y agua y que proporciona cobijo o vivienda

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. La salud mental en las situaciones de emergencia [Internet]. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>

Tabla 7. Los sistemas de salud mental en las situaciones de emergencia.
Respuesta de la Organización Mundial de salud (OMS)

La salud mental es fundamental para la recuperación socioeconómica general de las personas, las sociedades y los países tras una emergencia. La salud mental es fundamental para la recuperación socioeconómica general de las personas, las sociedades y los países

La reforma de los servicios de salud mental será más rápida si, durante cada crisis, se intenta aprovechar el aumento de las ayudas y la atención a la salud mental a corto plazo para impulsar la prestación de servicios a largo plazo. Muchos países se han valido de la ayuda ofrecida durante emergencias para reforzar sus sistemas de salud mental tras las crisis

La salud mental también se debería incluir en los planes nacionales de preparación para desastres. La OMS/OPS están ayudando a los países caribeños de la Región de las Américas a prestar debidamente apoyo psicosocial y servicios de salud mental a las personas que los necesitan tras el paso de ciclones o después de otros desastres naturales

En muchos contextos humanitarios y situaciones de conflicto hay restricciones al acceso a una atención de salud mental accesible y de calidad, sobre todo durante las emergencias de salud pública, como la causada por la COVID-19, que afectan a los servicios y aumentan aún más las necesidades



La OMS trabaja en todo el mundo a fin de que la prestación de servicios de salud mental en las emergencias humanitarias sea coordinada y eficaz, que se haga todo lo posible para pensar a largo plazo, de modo que los sistemas de salud mental que se instauren o restablezcan sean sostenibles. La mayoría de las organizaciones internacionales de ayuda humanitaria del campo de la salud mental utilizan las directrices y los instrumentos de la OMS. Junto con sus asociados. La OMS ha publicado directrices y documentos prácticos para atender las necesidades de salud mental en las zonas de emergencia

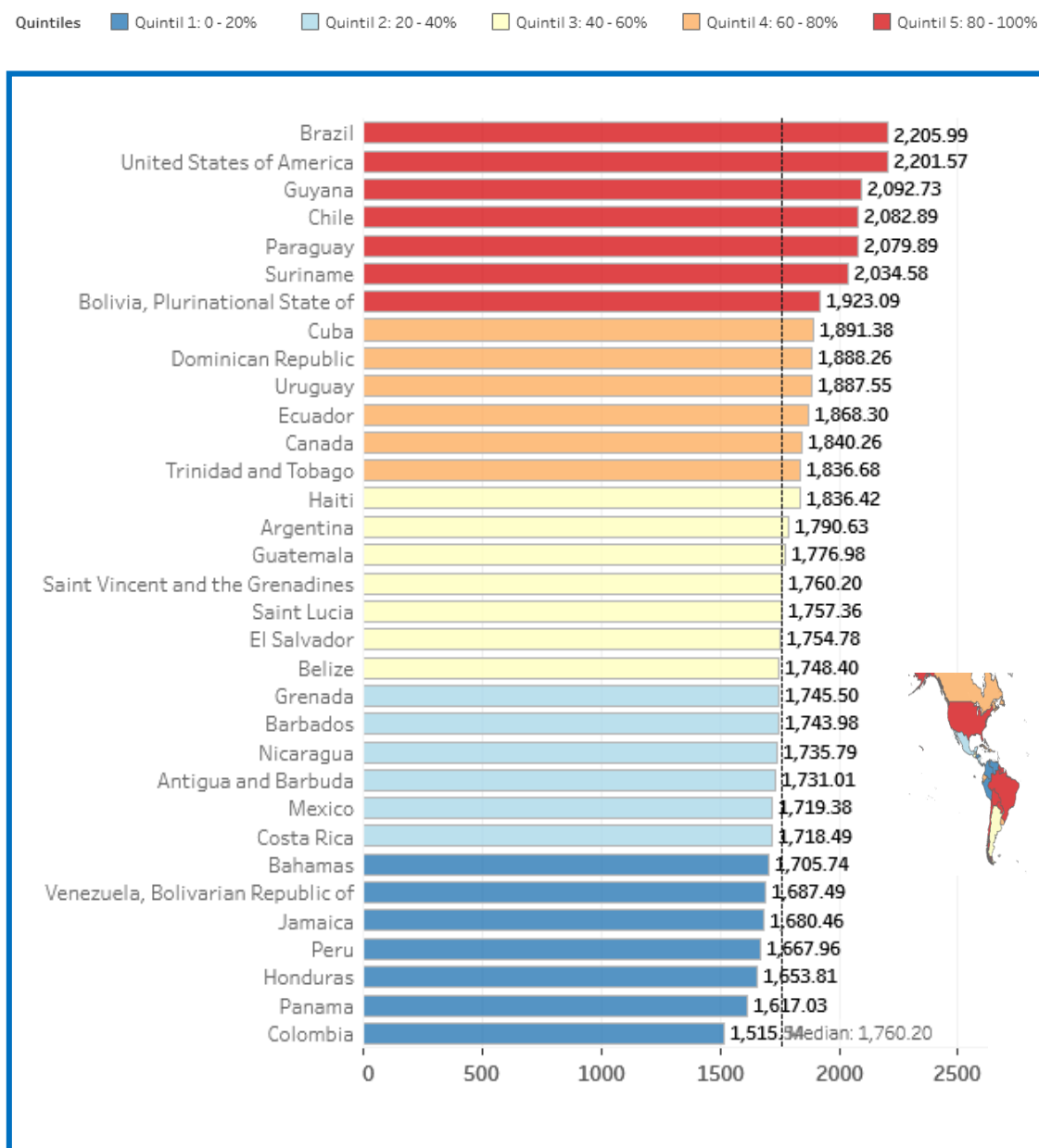
La OMS es el principal organismo que presta asesoramiento técnico sobre salud mental en las situaciones de emergencia. En 2022, OMS trabajó en varios países y territorios afectados por emergencias masivas, como Afganistán, Bangladesh, Etiopía, el Iraq, Jordania, el Líbano, Libia, Nigeria, la República Árabe Siria, la Ribera Occidental y Franja de Gaza, Sudán del Sur, Turquía, Ucrania y el Yemen

La OMS copreside el Grupo de Referencia del Comité Permanente entre Organismos para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia, que proporciona asesoramiento y apoyo a las organizaciones que trabajan en esta esfera y a las organizaciones que trabajan en las situaciones de emergencia, grupos de trabajo técnicos sobre salud mental y apoyo psicosocial en más de 50 países afectados por emergencias

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. La salud mental en las situaciones de emergencia [Internet]. 2022 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>

LAS AMERICAS

Gráfico 6. Nivel por país, a lo largo del tiempo de los años vividos con salud no óptima debido a trastornos mentales todas las edades, ambos sexos de la Región de las Américas del 2000 al 2019. Tasas por 100 000 habitantes



Fuente: Pan American Health Organization. The burden of mental disorders in the Region of the Americas, 2000-2019 [Internet]. 2021 [citado 11Feb 2024]. Disponible en: 2021 <https://www.paho.org/en/enlace/burden-mental-disorders>

Tabla 8. Cargas de Trastornos Mentales y Depresivos en la Región de las Américas

<p>Hallazgos clave de la carga de los trastornos mentales a nivel regional</p> <p>Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) debidos a trastornos mentales aumentaron de 16,9 millones de años en 2000 a 20,6 millones de años en 2019. La tasa bruta de AVAD disminuyó ligeramente un 0,2%, de 2.043 AVAD por 100.000 habitantes en 2000 a 2.038 AVAD por 100.000 habitantes en 2019. la tasa de AVAD estandarizada por edad disminuyó un 4,5% de 2.082 años por 100.000 habitantes en 2000 a 1.989 años por 100.000 habitantes en 2019</p> <p>En 2019, las tasas de AVAD estandarizadas por edad varían entre países desde 2.234,7 años por 100.000 habitantes en los Estados Unidos de América hasta 1.417 años por 100.000 habitantes en Colombia. Los países con el nivel más alto de AVAD estandarizados por edad por 100.000 habitantes son: Estados Unidos de América, Brasil, Guayana, Chile, Paraguay, Surinam y Bolivia</p>	<p>Trastornos depresivos Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) debidos a trastornos depresivos en la Región de las Américas</p> <p>Los AVAD debidos a trastornos depresivos aumentaron de 5,7 millones de años (intervalo de incertidumbre del 95 %: 2,9 a 8,6) en 2000 a 6,9 millones de años (95 % UI: 3,4 a 10,4) en 2019, siendo América del Norte el principal contribuyente al aumento. La tasa de AVAD estandarizada por edad disminuyó ligeramente de 708,4 años (95% UI: 356,0 a 1060,8) por 100.000 habitantes en 2000 a 657,7 años (95% UI: 323,8 a 991,6) por 100.000 habitantes en 2019, lo que indica que el aumento en los AVAD absolutos es una consecuencia del crecimiento y envejecimiento de la población</p> <p>El 20% superior de países con el nivel más alto de AVAD estandarizados por edad por cada 100.000 habitantes: Guyana: 941,5 AVAD por 100.000 habitantes Surinam: 894,4 Estados Unidos de América: 800,0 Trinidad y Tobago: 715,6 República Dominicana: 712,4 Brasil: 704,5 Cuba: 704,5</p>
---	--

Abreviatura: Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)

Fuente: Pan American Health Organization. The burden of mental disorders in the Region of the Americas, 2000-2019. [Internet]. 2021 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: 2021 <https://www.paho.org/en/enlace/burden-mental-disorders>

Tabla 9. Datos Claves salud mental en la Región de las Américas

<p>Datos clave</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de otras enfermedades y contribuyen a lesiones no intencionales e intencionales • La depresión continúa ocupando la principal posición entre los trastornos mentales, y es dos veces más frecuente en mujeres que hombres. Entre el 10 y 15% de las mujeres en países industrializados y entre 20 y 40% de las mujeres en países en desarrollo, sufren de depresión durante el embarazo o el puerperio • Los trastornos mentales y neurológicos en los adultos mayores, como la enfermedad de Alzheimer, otras demencias y la depresión, contribuyen significativamente a la carga de enfermedades no transmisibles. En las Américas, la prevalencia de demencia en los adultos mayores (más de 60 años) oscila entre 6,46 % y 8,48%. Las proyecciones indican que el número de personas con este trastorno se duplicará cada 20 años • Para los trastornos afectivos, de ansiedad y por consumo de sustancias en adultos, graves y moderados, la mediana de la brecha de tratamiento es de 73,5% en la Región de las Américas, 47,2% en América del Norte y 77,9% en América Latina y el Caribe (ALC). La brecha para la esquizofrenia en ALC es de 56,9%, para la depresión es de 73,9% y para el alcohol es de 85,1% • El gasto público mediano en salud mental en toda la Región es apenas un 2,0% del presupuesto de salud, y más del 60% de este dinero se destina a hospitales psiquiátricos

- La mediana del gasto en los servicios de salud mental está a nivel mundial en 2,8% del gasto total destinado a la salud
- Los países de ingresos bajos gastan alrededor de 0,5% de su presupuesto de salud en los servicios de salud mental, y los países de ingresos altos, 5,1%
- En la Región de las Américas, el gasto oscila entre el 0,2% en Bolivia y el 8,6% notificado por Suriname
- Existe una significativa correlación lineal directa entre los ingresos nacionales y el gasto público destinado a la salud mental como proporción del presupuesto total destinado a la salud
- La OMS recomienda que la asignación del gasto de salud esté en proporción a la carga de enfermedad, y que haya paridad entre los aspectos físicos y mentales de la atención de salud. En términos prácticos, esto significa que los servicios de atención de salud física y mental deben prestarse de forma integrada, y que el porcentaje de gasto asignado a los servicios de salud mental debe ser proporcional al porcentaje de su carga atribuible

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Salud mental [Internet]. 2024 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Tabla 10. Salud Mental y Organización Panamericana de la Salud (OPS)

En el 2013, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó el **Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020**. A nivel regional, se ha decidido revisar el Plan de acción sobre salud mental, adoptado en el 2009, para actualizarlo y alinearlo con el Plan estratégico de la OPS y con el **Plan de acción integral sobre salud mental de la OMS**

El Programa de Salud Mental (SM)

Promueve, coordina e implementa actividades de cooperación técnica dirigidas a fortalecer las capacidades nacionales para desarrollar políticas, planes, programas y servicios, contribuyendo a promover la salud mental, reducir la carga que significan las enfermedades psíquicas, prevenir las discapacidades y desarrollar la rehabilitación

Actualmente la mayoría o casi totalidad de los países de América Latina y el Caribe están recibiendo alguna modalidad de cooperación técnica en salud mental por parte de la OPS/OMS, ya sea en proyectos específicos y de manera sistemática o de una forma puntual ante requerimientos concretos de los gobiernos

La Organización Panamericana de la Salud ha establecido la **Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19** para apoyar a la Organización y a sus Estados Miembros en la mejora y el fortalecimiento de la salud mental en las Américas, tanto durante la pandemia como en el futuro

La Comisión está compuesta por diversos representantes de organizaciones sanitarias, sociales y políticas, academia, sociedad civil y personas con experiencia vivida.

Su misión es desarrollar orientaciones y recomendaciones para avanzar en la salud mental en la Región, que serán presentadas en un informe final.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Salud mental [Internet]. 2024 [citado 11 Feb 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1

CUBA

Tabla 11. Profesionales de la salud mental en régimen de residencia según especialidad. Año 2022

Psiquiatría	228	30	258
Psiquiatría Infantil	139	-	139
Especialidad	Cubano	Extranjero	Total

Fuente: Cuba. Ministerio de salud Pública. Anuario Estadístico de salud 2022. [Internet]. 2023 [citado 31 Oct 2023]. Disponible en: <https://files.sld.cu/editorhome/files/2023/09/Anuario-Estadistico-de-Salud-2022-Ed-2023.pdf>

Tabla 12. Ingresos por 100 habitantes según especialidad y provincia. 2022

Provincia	Psiquiatría
	(2)
Pinar del Río	0,2
Artemisa	0,1
La Habana*	0,2
Mayabeque	0,1
Matanzas	0,1
Villa Clara	0,2
Cienfuegos	0,1
Sancti Spiritus	0,1
Ciego de Ávila	0,2
Camagüey	0,3
Las Tunas	0,3
Holguín	0,3
Granma	0,2
Santiago de Cuba	0,2
Guantánamo	0,2
Isla de la Juventud	0,3
Total	0,2

Fuente: Cuba. Ministerio de salud Pública. Anuario Estadístico de salud 2022. [Internet]. 2023 [citado 31 Oct 2023]. Disponible en: <https://files.sld.cu/editorhome/files/2023/09/Anuario-Estadistico-de-Salud-2022-Ed-2023.pdf>

Tabla 13. Indicadores de la utilización de las camas según especialidad. 2020-2022

Especialidad	2021	2022	2021	2022
	Promedio de estadía		Índice ocupacional	
Psiquiatría	122,4	116,5	74,3	76,3
Especialidad	Índice de rotación		Intervalo de sustitución	
Psiquiatría	3,7	4,4	25,5	19,5
Especialidad	Ingresos por 100 habitantes		Días pacientes por 100 habitantes	
Psiquiatría	(2)	0,2	0,2	11,7
(2) Población total.				

Fuente: Cuba. Ministerio de salud Pública. Anuario Estadístico de salud 2022. [Internet]. 2023 [citado 11 Ene 2024]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2023/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2022.pdf>

CUBA



La carga de los trastornos mentales
en la Región de las Américas:
PERFIL DEL PAÍS

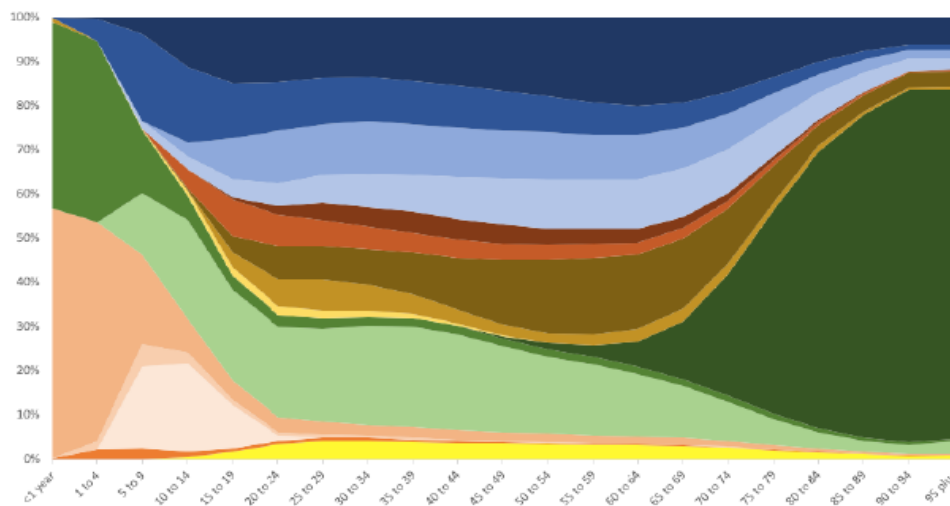
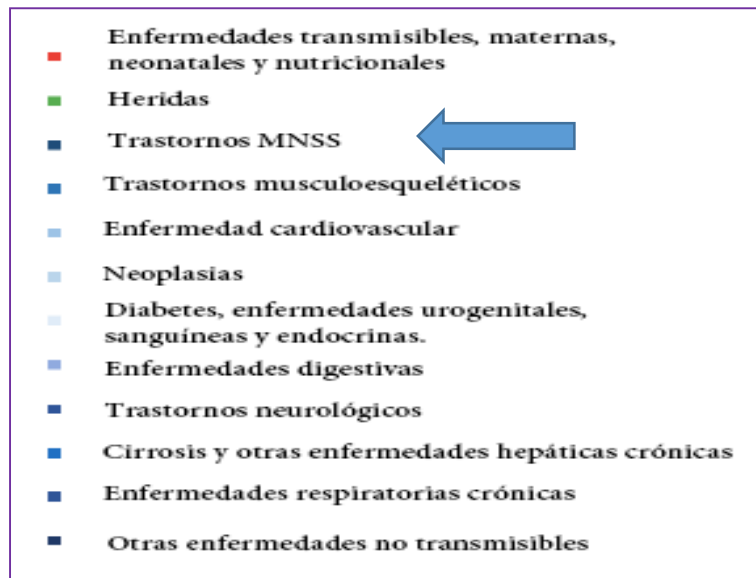
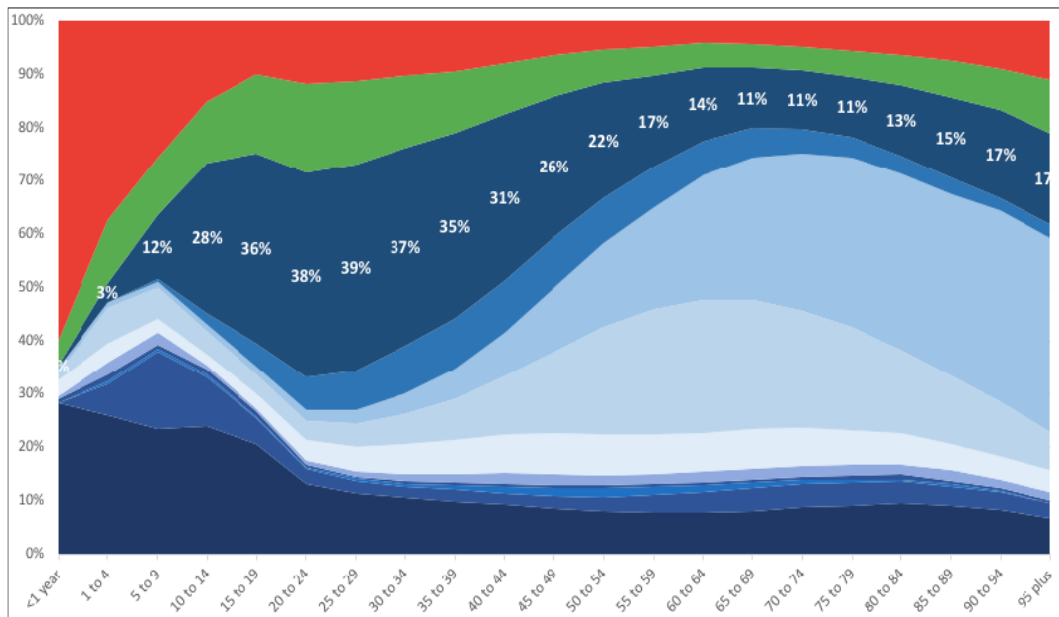
LA CARGA DE ENFERMEDAD DE LOS TRASTORNOS MENTALES, Según Organización Panamericana de la Salud

Los trastornos mentales, neurológicos, por consumo de sustancias y el suicidio (MNSS) causan el 20% de todos los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) y el 33% de todos los años vividos con discapacidad (AVD)

Distribución de AVD con un enfoque en trastornos mentales, neurológicos, de consumo de sustancias y autolesiones (MNSS)
MNSS, 32,8%

Distribución de AVAD con un enfoque en trastornos mentales, neurológicos, de consumo de sustancias y autolesiones (MNSS)
MNSS, 19,6%

Carga de enfermedad, por grupo de enfermedad y edad



- Trastornos depresivos
- Trastornos de ansiedad
- Autolesión
- Trastorno de dolor persistente somatoforme
- Esquizofrenia
- Trastorno bipolarsomatoforme
- Trastornos debido al consumo de alcohol
- Trastornos debido al consumo de sustancias
- Trastornos de la conducta alimentaria
- Enfermedad de Alzheimer y otras demencias
- Epilepsia
- Trastornos por dolor de cabeza
- Trastorno del espectro autista
- Trastorno por déficit de atención / hiperactividad
- Trastornos de conducta
- Discapacidad intelectual del desarrollo idiopático
- Otros trastornos mentales y por abuso de sustancias

Los trastornos MNSS representan entre el 30 y el 40% de la carga total entre los 10 y 45 años de edad, la mayor carga de todos los grupos de enfermedades durante este período. La figura 4 se centra exclusivamente en la carga resultante de los trastornos MNSS. Hasta los 5 años, la carga de los trastornos MNSS se debe principalmente al autismo (51%) y la epilepsia (41%). Entre los 5 y 15 años, la carga de los trastornos de conducta, los trastornos de ansiedad y los dolores de cabeza, incluyendo la migraña y el tipo tensional, ganan importancia, con alrededor del 18% de la carga de trastornos MNSS cada uno. Alrededor de los 20 años de edad surge un patrón que se mantiene estable durante la juventud y la edad adulta: los trastornos comunes (ansiedad, depresión, autolesiones y trastorno somatomorfe) representan el 45% de la carga, los dolores de cabeza el 20%, los trastornos por consumo de sustancias el 16% (12% debido al alcohol) y los trastornos mentales graves (esquizofrenia y trastorno bipolar) alrededor del 9%. Los adultos mayores sufren principalmente trastornos neurocognitivos debido a la enfermedad de Alzheimer, que supera el 50% de la carga hacia los 80 años y se sitúa por encima del 70% después de los 85 años.

LA CARGA QUE AFECTA LA SALUD MENTAL EN HOMBRES Y MUJERES

Hombres		Mujeres	
Trastorno	AVAD por 100 000	Trastorno	AVAD por 100 000
MNSS (todos)	4642	MNSS (todos)	4332
Trastorno por consumo de alcohol	732	Trastornos por dolor de cabeza	1001
Autolesiones y suicidio	675	Trastornos por depresión	821
Trastornos por dolor de cabeza	557	Trastornos por ansiedad	506
Trastornos por depresión	527	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	410
Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	388	Trastorno de dolor persistente somatoforme	390

Los tres trastornos principales en términos de años de vida ajustados por discapacidad representan del 40 al 55% de la carga total de MNSS, no siendo iguales para hombres y mujeres: mientras que los hombres se ven afectados principalmente por trastornos por consumo de alcohol, autolesiones y suicidio, y dolores de cabeza, las mujeres se ven afectadas principalmente por dolores de cabeza, trastornos depresivos y de ansiedad.

Abreviatura: Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)
Años vividos con discapacidad (AVD).

Trastornos mentales, neurológicos, por consumo de sustancias y el suicidio (MNSS)

Fuente: Organización Panamericana de la salud. Perfil de País, Cuba, 2018 [Internet]. 2018 [citado 11 Feb 2024].

Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-09/MentalHealth-profile-2020%20Cuba%20Esp.pdf>

Usted puede consultar la base de datos [BIBMED](#) que recopila la información de los boletines Bibliomed y Bibliomed Suplemento.

Dirección: 23 esq. N. Vedado, La Habana. Cuba | Teléfono: (53) 78350022 |

Directora: Lic. Yanet Lujardo Escobar | Editor: [Dra.C. María del Carmen](#)

[González Rivero](#) | Compilación: MSc. Madelayne Vega García |

Diseño/Composición: Téc. Beatriz Aguirre Rodríguez |

Perfil de diseño: DI Pablo Montes de Oca © 1994-2024