

World Health Organization (WHO)

INFORME MUNDIAL SOBRE LA SALUD MENTAL:



Transformar la salud mental para todos

16 junio 2022

Visión general

La salud mental es de vital importancia para todos, en todas partes. En todo el mundo, las necesidades de salud mental son altas, pero las respuestas son insuficientes e inadecuadas. El **Informe mundial sobre la salud mental: transformar la salud mental para todos** está diseñado para inspirar e informar sobre una mejor salud mental para todos en todas partes.

Basándose en la evidencia más reciente disponible, mostrando ejemplos de buenas prácticas de todo el mundo y expresando la experiencia vivida por las personas, destaca por qué y dónde es más necesario el cambio y cómo se puede lograr mejor. Hace un llamado a todas las partes interesadas a trabajar juntas para profundizar el valor y el compromiso otorgado a la salud mental, remodelar los entornos que influyen en la salud mental y fortalecer los sistemas que cuidan la salud mental.

Salud mental

En los últimos años, se ha reconocido cada vez más el importante papel que desempeña la salud mental en el logro de los objetivos de desarrollo mundial, como lo ilustra la inclusión de la salud mental en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La depresión es una de las principales causas de discapacidad. El suicidio es la cuarta causa principal de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años. Las personas con condiciones de salud mental graves mueren prematuramente, hasta dos décadas antes, debido a condiciones físicas prevenibles.

A pesar del progreso en algunos países, las personas con problemas de salud mental a menudo experimentan graves violaciones de derechos humanos, discriminación y estigma.

Muchas condiciones de salud mental pueden tratarse de manera efectiva a un costo relativamente bajo, pero la brecha entre las personas que necesitan atención y las que

tienen acceso a la atención sigue siendo considerable. La cobertura efectiva del tratamiento sigue siendo extremadamente baja.

Se requiere una mayor inversión en todos los frentes: para la concientización sobre la salud mental para aumentar la comprensión y reducir el estigma; por los esfuerzos para aumentar el acceso a atención de salud mental de calidad y tratamientos efectivos; y para la investigación para identificar nuevos tratamientos y mejorar los tratamientos existentes para todos los trastornos mentales. En 2019, la OMS lanzó la [**Iniciativa especial de la OMS para la salud mental \(2019-2023\): Cobertura universal de salud para la salud mental**](#) para garantizar el acceso a una atención asequible y de calidad para las condiciones de salud mental en 12 países prioritarios para 100 millones de personas más.

- [**La OMS destaca la necesidad urgente de transformar la salud mental y la atención de la salud mental**](#)

La OMS destaca la necesidad urgente de transformar la salud mental y la atención de la salud mental

El informe insta a los responsables de la toma de decisiones y los defensores de la salud mental a intensificar el compromiso y la acción para cambiar las actitudes, las acciones y los enfoques de la salud mental, sus determinantes y la atención de la salud mental.

17 junio 2022

La Organización Mundial de la Salud [**publicó hoy su revisión más grande**](#) de la salud mental mundial desde el cambio de siglo. El trabajo detallado proporciona un plan para gobiernos, académicos, profesionales de la salud, la sociedad civil y otros con la ambición de apoyar al mundo en la transformación de la salud mental.

En 2019, casi mil millones de personas, incluido el 14 % de los adolescentes del mundo, vivían con un trastorno mental. El suicidio representó más de 1 de cada 100 muertes y el 58 % de los suicidios ocurrieron antes de los 50 años. Los trastornos mentales son la principal causa de discapacidad, ya que 1 de cada 6 años vivió con discapacidad. Las personas con problemas de salud mental graves mueren en promedio de 10 a 20 años antes que la población general, principalmente debido a enfermedades físicas prevenibles. El abuso sexual infantil y la victimización por intimidación son las principales causas de la depresión. Las desigualdades sociales y económicas, las emergencias de salud pública, la guerra y la crisis climática se encuentran entre las amenazas estructurales globales para la salud mental. [**La depresión y la ansiedad aumentaron más de un 25 % solo en el primer año de la pandemia .**](#)

El estigma, la discriminación y las violaciones de los derechos humanos de las personas con problemas de salud mental están muy extendidos en las comunidades y los sistemas de atención de todo el mundo; 20 países todavía penalizan el intento de suicidio. En todos los países, son los más pobres y los más desfavorecidos de la sociedad los que corren mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental y los que también tienen menos probabilidades de recibir servicios adecuados.

Incluso antes de la pandemia de COVID-19, solo una pequeña fracción de las personas necesitadas tenía acceso a una atención de salud mental eficaz, asequible y de calidad. Por ejemplo, el 71% de las personas con psicosis en todo el mundo no reciben servicios de salud

mental. Si bien se informa que el 70% de las personas con psicosis reciben tratamiento en países de altos ingresos, solo el 12% de las personas con psicosis reciben atención de salud mental en países de bajos ingresos. Para la depresión, las brechas en la cobertura de servicios son amplias en todos los países: incluso en países de ingresos altos, solo un tercio de las personas con depresión reciben atención de salud mental formal y se estima que el tratamiento mínimamente adecuado para la depresión oscila entre el 23 % en países de ingresos altos. países de ingresos bajos al 3% en los países de ingresos bajos y medianos bajos.

Basándose en la evidencia más reciente disponible, mostrando ejemplos de buenas prácticas y expresando la experiencia vivida de las personas, el informe integral de la OMS destaca por qué y dónde es más necesario el cambio y cómo se puede lograr mejor. Hace un llamado a todas las partes interesadas a trabajar juntas para profundizar el valor y el compromiso otorgado a la salud mental, remodelar los entornos que influyen en la salud mental y fortalecer los sistemas que cuidan la salud mental de las personas.

El Director General de la OMS, el **Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus**, dijo: “La vida de todos toca a alguien con una condición de salud mental. Una buena salud mental se traduce en una buena salud física y este nuevo informe presenta un caso convincente para el cambio. Los vínculos inextricables entre la salud mental y la salud pública, los derechos humanos y el desarrollo socioeconómico significan que la transformación de las políticas y prácticas en salud mental puede generar beneficios reales y sustantivos para las personas, las comunidades y los países de todo el mundo. La inversión en salud mental es una inversión en una vida y un futuro mejores para todos”.

Los 194 Estados miembros de la OMS se han **adherido al Plan de acción integral de salud mental 2013-2030**, que los compromete con objetivos globales para transformar la salud mental. Los focos de progreso logrados durante la última década demuestran que el cambio es posible. Pero el cambio no está ocurriendo lo suficientemente rápido, y la historia de la salud mental sigue siendo una historia de necesidad y negligencia con 2 de cada 3 dólares del escaso gasto gubernamental en salud mental asignado a hospitales psiquiátricos independientes en lugar de servicios de salud mental basados en la comunidad donde las personas se sienten mejor. Durante décadas, la salud mental ha sido una de las áreas más ignoradas de la salud pública, recibiendo una pequeña parte de la atención y los recursos que necesita y merece.

Dévorá Kestel, Directora del Departamento de Salud Mental y Uso de Sustancias de la OMS, pidió un cambio: “ Todos los países tienen amplias oportunidades para lograr un progreso significativo hacia una mejor salud mental para su población. Ya sea desarrollando políticas y leyes de salud mental más sólidas, cubriendo la salud mental en planes de seguros, desarrollando o fortaleciendo los servicios comunitarios de salud mental o integrando la salud mental en la atención médica general, las escuelas y las prisiones, los numerosos ejemplos de este informe muestran que los cambios estratégicos pueden hacer una gran diferencia.”

El informe insta a todos los países a acelerar la implementación del [Plan de acción integral de salud mental 2013-2030](#). Hace varias recomendaciones para la acción, que se agrupan en 3 caminos hacia la transformación que se centran en cambiar las actitudes hacia la salud mental, abordar los riesgos para la salud mental y fortalecer los sistemas de atención para la salud mental.

Están:

1. PROFUNDIZAR EN EL VALOR Y COMPROMISO QUE LE DAMOS A LA SALUD MENTAL. POR ejemplo:

Intensificar las inversiones en salud mental, no solo mediante la obtención de fondos y recursos humanos apropiados en la salud y otros sectores para satisfacer las necesidades de salud mental, sino también a través de un liderazgo comprometido, aplicando políticas y prácticas basadas en evidencia y estableciendo sistemas sólidos de información y monitoreo.

Incluir a las personas con problemas de salud mental en todos los aspectos de la sociedad y la toma de decisiones para superar el estigma y la discriminación, reducir las disparidades y promover la justicia social.

2. Reformar los entornos que influyen en la salud mental, incluidos los hogares, las comunidades, las escuelas, los lugares de trabajo, los servicios de atención médica y los entornos naturales . Por ejemplo:

Intensificar el compromiso en todos los sectores, incluso para comprender los determinantes sociales y estructurales de la salud mental e intervenir de manera que se reduzcan los riesgos, se desarrolle la resiliencia y se eliminen las barreras que impiden que las personas con problemas de salud mental participen plenamente en la sociedad.

Implementar acciones concretas para mejorar los entornos para la salud mental, como intensificar las acciones contra la violencia de pareja y el abuso y el abandono de niños y personas mayores; Permitir el cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo de la primera infancia, poner a disposición apoyo para los medios de vida de las personas con problemas de salud mental, introducir programas de aprendizaje social y emocional mientras se contrarresta el acoso en las escuelas, cambiar las actitudes y fortalecer los derechos en la atención de la salud mental, aumentar el acceso a espacios verdes y prohibir pesticidas peligrosos que están asociados con una quinta parte de todos los suicidios en el mundo.

3. Fortalecer la atención de la salud mental al cambiar dónde, cómo y quién brinda y recibe la atención de la salud mental.

Construir redes comunitarias de servicios interconectados que se alejen de la atención de custodia en hospitales psiquiátricos y cubran un espectro de atención y apoyo a través de una combinación de servicios de salud mental que están integrados en la atención médica general; servicios comunitarios de salud mental; y servicios más allá del sector de la salud.

Diversificar y ampliar las opciones de atención para afecciones de salud mental comunes, como la depresión y la ansiedad, que tiene una relación costo-beneficio de 5 a 1. Dicha ampliación incluye la adopción de un enfoque de tareas compartidas que amplíe la atención basada en la evidencia para que la ofrezcan también los trabajadores de la salud en general y los proveedores comunitarios. También incluye el uso de tecnologías digitales para apoyar la autoayuda guiada y no guiada y para brindar atención remota.

POR QUÉ LA SALUD MENTAL ES UNA PRIORIDAD PARA LA ACCIÓN CONTRA EL CAMBIO CLIMÁTICO

3 junio 2022

Nuevo resumen de políticas de la OMS destaca acciones para los países

El cambio climático plantea graves riesgos para la salud mental y el bienestar, concluye [un nuevo resumen de políticas de la OMS](#), presentado hoy en la [conferencia Estocolmo+50](#). Por lo tanto, la Organización insta a los países a incluir el apoyo a la salud mental en su respuesta a la crisis climática, citando ejemplos en los que algunos países pioneros lo han hecho de manera efectiva.

Los hallazgos coinciden con un informe reciente del Panel Intergubernamental sobre el Cambio Climático (IPCC), publicado en febrero de este año. La CIPF reveló que el rápido aumento del cambio climático plantea una amenaza creciente para la salud mental y el bienestar psicosocial; desde la angustia emocional hasta la ansiedad, la depresión, el duelo y el comportamiento suicida.

“Los impactos del cambio climático son cada vez más parte de nuestra vida diaria, y hay muy poco apoyo de salud mental disponible para las personas y comunidades que se enfrentan a los peligros relacionados con el clima y los riesgos a largo plazo”, dijo la Dra. Maria Neira, Directora del Departamento de Medio Ambiente, Cambio Climático y Salud de la OMS.

Los impactos del cambio climático en la salud mental se distribuyen de manera desigual y ciertos grupos se ven afectados de manera desproporcionada según factores como el nivel socioeconómico, el género y la edad. Sin embargo, está claro que el cambio climático afecta a muchos de los determinantes sociales que ya están provocando cargas masivas de salud mental en todo el mundo. Una encuesta de la OMS de 2021 de 95 países encontró que hasta ahora solo 9 han incluido la salud mental y el apoyo psicosocial en sus planes nacionales de salud y cambio climático.

“El impacto del cambio climático está agravando la situación ya extremadamente desafiante para la salud mental y los servicios de salud mental a nivel mundial. Hay casi mil millones de personas que viven con problemas de salud mental; sin embargo, en los países de ingresos bajos y medianos, 3 de cada 4 no tienen acceso a los servicios necesarios”, dijo Dévora Kestel, Directora del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de OMS. “Al aumentar la salud mental y el apoyo psicosocial dentro de la reducción del riesgo de desastres y la acción climática, los países pueden hacer más para ayudar a proteger a las personas en mayor riesgo”.

El nuevo resumen de políticas de la OMS recomienda 5 enfoques importantes para que los gobiernos aborden los impactos del cambio climático en la salud mental:

- ***integrar las consideraciones climáticas con los programas de salud mental;***
- ***integrar el apoyo a la salud mental con la acción climática;***
- ***basarse en compromisos globales;***
- ***desarrollar enfoques basados en la comunidad para reducir las vulnerabilidades; y***
- ***cerrar la gran brecha de financiación que existe para la salud mental y el apoyo psicosocial.***

“Los Estados miembros de la OMS han dejado muy claro que la salud mental es una prioridad para ellos. Estamos trabajando en estrecha colaboración con los países para proteger la salud física y mental de las personas de las amenazas climáticas”, dijo el Dr. Diarmid Campbell-Lendrum, líder climático de la OMS y autor principal del IPCC.

Existen algunos buenos ejemplos de cómo se puede hacer esto, como en Filipinas, que ha reconstruido y mejorado sus servicios de salud mental después del impacto del tifón Haiyan en 2013 o en India, donde un proyecto nacional ha ampliado la reducción del riesgo de desastres en el país. al tiempo que prepara

a las ciudades para responder a los riesgos climáticos y abordar las necesidades psicosociales y de salud mental.

La Conferencia de Estocolmo conmemora el 50 aniversario de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano y reconoce la importancia de los determinantes ambientales para la salud física y mental.

Nota para los editores

La OMS define la salud mental como “un estado de bienestar en el que cada individuo se da cuenta de su propio potencial, puede hacer frente a las tensiones de la vida, puede trabajar de manera productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

La OMS define la salud mental y el apoyo psicosocial (MHPSS) como “cualquier tipo de apoyo local o externo que tiene como objetivo proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar los trastornos mentales”.

SALUD MENTAL ADOLESCENTE

17 noviembre 2021

Hechos clave:

- *A nivel mundial, uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años experimenta un trastorno mental, lo que representa el 13 % de la carga mundial de enfermedades en este grupo de edad.*
- *La depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes.*
- *El suicidio es la cuarta causa principal de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años.*
- *Las consecuencias de no abordar las condiciones de salud mental de los adolescentes se extienden hasta la edad adulta, afectando la salud física y mental y limitando las oportunidades de llevar una vida plena como adultos.*

Introducción

Una de cada seis personas tiene entre 10 y 19 años. La adolescencia es un momento único y formativo. Los cambios físicos, emocionales y sociales, incluida la exposición a la pobreza, el abuso o la violencia, pueden hacer que los adolescentes sean vulnerables a problemas de salud mental. Proteger a los adolescentes de la adversidad, promover el aprendizaje socioemocional y el bienestar psicológico y garantizar el acceso a la atención de la salud mental son fundamentales para su salud y bienestar durante la adolescencia y la edad adulta.

A nivel mundial, se estima que 1 de cada 7 (14 %) de los jóvenes de 10 a 19 años experimentan problemas de salud mental, pero estos siguen sin reconocerse ni tratarse en gran medida.

Los adolescentes con problemas de salud mental son particularmente vulnerables a la exclusión social, la discriminación, el estigma (que afecta la disposición a buscar ayuda), las dificultades educativas, los comportamientos de riesgo, la mala salud física y las violaciones de los derechos humanos.

Determinantes de la salud mental

La adolescencia es un período crucial para el desarrollo de hábitos sociales y emocionales importantes para el bienestar mental. Estos incluyen adoptar patrones de sueño saludables; hacer ejercicio regularmente; desarrollar habilidades de afrontamiento, resolución de problemas e interpersonales; y aprender a manejar las emociones. Los entornos protectores y de apoyo en la familia, la escuela y la comunidad en general son importantes.

Múltiples factores afectan la salud mental. Cuantos más factores de riesgo estén expuestos los adolescentes, mayor será el impacto potencial en su salud mental. Los factores que pueden contribuir al estrés durante la adolescencia incluyen la exposición a la adversidad, la presión para conformarse con los compañeros y la exploración de la identidad. La influencia de los medios y las normas de género pueden exacerbar la disparidad entre la realidad vivida por un adolescente y sus percepciones o aspiraciones para el futuro. Otros determinantes importantes incluyen la calidad de su vida en el hogar y las relaciones con sus compañeros. La violencia (especialmente la violencia sexual y la intimidación), la crianza dura y los problemas socioeconómicos graves son riesgos reconocidos para la salud mental.

Algunos adolescentes corren un mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental debido a sus condiciones de vida, el estigma, la discriminación o la exclusión, o la falta de acceso a servicios y apoyo de calidad. Estos incluyen adolescentes que viven en entornos humanitarios y frágiles; adolescentes con enfermedades crónicas, trastorno del espectro autista, discapacidad intelectual u otra afección neurológica; adolescentes embarazadas, padres adolescentes o en matrimonios precoces o forzados; huérfanos; y adolescentes de minorías étnicas o sexuales u otros grupos discriminados.

Trastornos emocionales

Los trastornos emocionales son comunes entre los adolescentes. Los trastornos de ansiedad (que pueden implicar pánico o preocupación excesiva) son los más prevalentes en este grupo de edad y son más comunes entre los adolescentes mayores que entre los más jóvenes. Se estima que el 3,6% de los jóvenes de 10 a 14 años y el 4,6% de los jóvenes de 15 a 19 años experimentan un trastorno de ansiedad. Se estima que la depresión ocurre entre el 1,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,8% de los de 15 a 19 años. La depresión y la ansiedad comparten algunos de los mismos síntomas, incluidos cambios de humor repentinos e inesperados.

Los trastornos de ansiedad y depresivos pueden afectar profundamente la asistencia escolar y el trabajo escolar. El aislamiento social puede exacerbar el aislamiento y la soledad. La depresión puede conducir al suicidio.

Trastornos del comportamiento

Los trastornos del comportamiento son más comunes entre los adolescentes más jóvenes que entre los adolescentes mayores. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad

(TDAH), caracterizado por dificultad para prestar atención, actividad excesiva y actuar sin tener en cuenta las consecuencias, ocurre entre el 3,1% de los 10-14 años y el 2,4% de los 15-19 años(1). El trastorno de conducta (que implica síntomas de conducta destructiva o desafiante) ocurre entre el 3,6 % de los jóvenes de 10 a 14 años y el 2,4 % de los jóvenes de 15 a 19 años(1). Los trastornos del comportamiento pueden afectar la educación de los adolescentes y los trastornos de la conducta pueden dar lugar a un comportamiento delictivo.

Trastornos de la alimentación

Los trastornos alimentarios, como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, suelen surgir durante la adolescencia y la adultez temprana. Los trastornos alimentarios implican un comportamiento alimentario anormal y preocupación por la comida, acompañados en la mayoría de los casos por preocupaciones sobre el peso y la forma del cuerpo. La anorexia nerviosa puede provocar una muerte prematura, a menudo debido a complicaciones médicas o al suicidio, y tiene una mortalidad más alta que cualquier otro trastorno mental.

Psicosis

Las condiciones que incluyen síntomas de psicosis surgen con mayor frecuencia en la adolescencia tardía o en la edad adulta temprana. Los síntomas pueden incluir alucinaciones o delirios. Estas experiencias pueden afectar la capacidad de un adolescente para participar en la vida diaria y la educación y, a menudo, conducen al estigma o a violaciones de los derechos humanos.

Suicidio y autolesiones

El suicidio es la cuarta causa de muerte en adolescentes mayores (15-19 años). Los factores de riesgo para el suicidio son multifacéticos e incluyen el uso nocivo del alcohol, el abuso en la niñez, el estigma contra la búsqueda de ayuda, las barreras para acceder a la atención y el acceso a los medios para suicidarse. Los medios digitales, como cualquier otro medio, pueden desempeñar un papel importante en la mejora o el debilitamiento de los esfuerzos de prevención del suicidio.

Conductas de riesgo

Muchas conductas de riesgo para la salud, como el uso de sustancias o la toma de riesgos sexuales, comienzan durante la adolescencia. Los comportamientos arriesgados pueden ser una estrategia inútil para hacer frente a las dificultades emocionales y pueden afectar gravemente el bienestar mental y físico de un adolescente.

En todo el mundo, la prevalencia de episodios de consumo excesivo de alcohol entre adolescentes de 15 a 19 años fue del 13,6 % en 2016, siendo los hombres los que corren mayor riesgo(3).

El uso de tabaco y cannabis son preocupaciones adicionales. Muchos fumadores adultos fumaron su primer cigarrillo antes de los 18 años. El cannabis es la droga más consumida entre los jóvenes, con alrededor del 4,7 % de los jóvenes de 15 a 16 años que la consumieron al menos una vez en 2018(4).

La perpetración de la violencia es un comportamiento arriesgado que puede aumentar la probabilidad de un bajo nivel educativo, lesiones, participación en delitos o la muerte. La violencia interpersonal se ubicó entre las principales causas de muerte de los adolescentes varones mayores en 2019(5).

Promoción y prevención

Las intervenciones de promoción y prevención de la salud mental tienen como objetivo fortalecer la capacidad de un individuo para regular las emociones, mejorar las alternativas a los comportamientos de riesgo, desarrollar la resiliencia para manejar situaciones difíciles y la adversidad, y promover entornos sociales y redes sociales de apoyo.

Estos programas requieren un enfoque multinivel con plataformas de entrega variadas, por ejemplo, medios digitales, entornos de atención social o de salud, escuelas o la comunidad, y estrategias variadas para llegar a los adolescentes, en particular a los más vulnerables.

Detección temprana y tratamiento

Es crucial atender las necesidades de los adolescentes con condiciones de salud mental. Evitar la institucionalización y la sobremedicalización, priorizar enfoques no farmacológicos y respetar los derechos de los niños de acuerdo con la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos de derechos humanos son claves para la salud mental de los adolescentes.

Respuesta de la OMS

La OMS trabaja en estrategias, programas y herramientas para ayudar a los gobiernos a responder a las necesidades de salud de los adolescentes.

Por ejemplo, la iniciativa Helping Adolescents Thrive (HAT) es un esfuerzo conjunto de la OMS y UNICEF para fortalecer las políticas y los programas para la salud mental de los adolescentes. Más específicamente, los esfuerzos realizados a través de la Iniciativa son para promover la salud mental y prevenir las condiciones de salud mental. También están destinados a ayudar a prevenir las autolesiones y otras conductas de riesgo, como el consumo nocivo de alcohol y drogas, que tienen un impacto negativo en la salud mental—y física—de los jóvenes.

La OMS también ha desarrollado un módulo sobre trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes como parte de la Guía de intervención mhGAP 2.0. Esta guía proporciona protocolos clínicos basados en evidencia para la evaluación y el manejo de una variedad de condiciones de salud mental en entornos de atención no especializada.

Además, la OMS está desarrollando y probando intervenciones psicológicas escalables para abordar los trastornos emocionales de los adolescentes y orientación sobre servicios de salud mental para adolescentes.

La Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental ha desarrollado un paquete de capacitación en salud mental para educadores para mejorar la

comprensión de la importancia de la salud mental en el entorno escolar y guiar la implementación de estrategias para promover, proteger y restaurar la salud mental entre sus estudiantes. Incluye manuales y materiales de capacitación para ayudar a ampliar el número de escuelas que promueven la salud mental.

(1) Instituto de Métrica y Evaluación en Salud. [Intercambio mundial de datos de salud](#) (GHDx)

(2) [Estimaciones de salud mundial de la OMS 2000-2019](#)

(3) [Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018](#)

(4) [Informe Mundial sobre Drogas 2020](#)

(5) *Estimaciones de salud mundial (GHE) de 2019, OMS, 2020*

Depresión

La depresión es un trastorno mental común. A nivel mundial, se estima que el 5% de los adultos padecen el trastorno. Se caracteriza por una tristeza persistente y una falta de interés o placer en actividades que antes eran gratificantes o placenteras. También puede alterar el sueño y el apetito. El cansancio y la falta de concentración son comunes. La depresión es una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo y contribuye en gran medida a la carga mundial de morbilidad. Los efectos de la depresión pueden ser duraderos o recurrentes y pueden afectar drásticamente la capacidad de una persona para funcionar y vivir una vida gratificante.

Las causas de la depresión incluyen interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Los eventos de la vida como la adversidad infantil, la pérdida y el desempleo contribuyen y pueden catalizar el desarrollo de la depresión.

Existen tratamientos psicológicos y farmacológicos para la depresión. Sin embargo, en los países de ingresos bajos y medianos, los servicios de tratamiento y apoyo para la depresión a menudo no existen o están subdesarrollados. Se estima que más del 75% de las personas que padecen trastornos mentales en estos países no reciben tratamiento.

13 septiembre 2021

Hechos clave

- **La depresión es un trastorno mental común. A nivel mundial, se estima que el 5,0% de los adultos sufren de depresión (1).**
- **La depresión es una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo y es uno de los principales contribuyentes a la carga mundial general de enfermedad.**
- **Más mujeres se ven afectadas por la depresión que los hombres.**
- **La depresión puede conducir al suicidio.**
- **Existe un tratamiento efectivo para la depresión leve, moderada y severa.**

Visión general

La depresión es una enfermedad común en todo el mundo, con un estimado de 3,8% de la población afectada, incluyendo 5,0% entre adultos y 5,7% entre adultos mayores de 60 años (1). Aproximadamente 280 millones de personas en el mundo tienen depresión (1). La depresión es diferente de las fluctuaciones habituales del estado de ánimo y las respuestas emocionales de corta duración a los desafíos de la vida cotidiana. Especialmente cuando es recurrente y de intensidad moderada o severa, la depresión puede convertirse en una condición de salud grave. Puede hacer que la persona afectada sufra mucho y funcione mal en el trabajo, en la escuela y en la familia. En el peor de los casos, la depresión puede conducir al suicidio. Más de 700 000 personas mueren por suicidio cada año. El suicidio es la cuarta causa principal de muerte entre los 15 y los 29 años.

Aunque existen tratamientos conocidos y efectivos para los trastornos mentales, más del 75 % de las personas en países de ingresos bajos y medianos no reciben tratamiento (2). Las barreras para una atención eficaz incluyen la falta de recursos, la falta de proveedores de atención médica capacitados y el estigma social asociado con los trastornos mentales. En países de todos los niveles de ingresos, las personas que experimentan depresión a menudo no reciben un diagnóstico correcto, y otras personas que no tienen el trastorno reciben con demasiada frecuencia un diagnóstico incorrecto y se les recetan antidepresivos.

Síntomas y patrones

Durante un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (sentirse triste, irritable, vacío) o una pérdida de placer o interés en las actividades durante la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas. También están presentes varios otros síntomas, que pueden incluir falta de concentración, sentimientos de culpa excesiva o baja autoestima, desesperanza sobre el futuro, pensamientos de muerte o suicidio, sueño interrumpido, cambios en el apetito o el peso, y sentirse especialmente cansado o con poca energía. energía.

En algunos contextos culturales, algunas personas pueden expresar sus cambios de humor más fácilmente en forma de síntomas corporales (por ejemplo, dolor, fatiga, debilidad). Sin embargo, estos síntomas físicos no se deben a otra condición médica.

Durante un episodio depresivo, la persona experimenta una dificultad significativa en el funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional y/u otras áreas importantes.

Un episodio depresivo se puede categorizar como leve, moderado o grave según el número y la gravedad de los síntomas, así como el impacto en el funcionamiento del individuo.

Hay diferentes patrones de trastornos del estado de ánimo que incluyen:

- trastorno depresivo de episodio único, es decir, el primer y único episodio de la persona);*
- trastorno depresivo recurrente, lo que significa que la persona tiene antecedentes de al menos dos episodios depresivos; y*
- trastorno bipolar, lo que significa que los episodios depresivos se alternan con períodos de síntomas maníacos, que incluyen euforia o irritabilidad, mayor actividad o energía, y otros síntomas como mayor locuacidad, pensamientos acelerados, mayor autoestima, menor necesidad de dormir, distracción e impulsividad comportamiento imprudente.*

Factores contribuyentes y prevención

La depresión resulta de una interacción compleja de factores sociales, psicológicos y biológicos. Las personas que han pasado por eventos de vida adversos (desempleo, duelo, eventos traumáticos) tienen más probabilidades de desarrollar depresión. La depresión puede, a su vez, conducir a más estrés y disfunción y empeorar la situación de vida de la persona afectada y la depresión misma.

Existen interrelaciones entre la depresión y la salud física. Por ejemplo, la enfermedad cardiovascular puede conducir a la depresión y viceversa.

Se ha demostrado que los programas de prevención reducen la depresión. Los enfoques comunitarios efectivos para prevenir la depresión incluyen programas escolares para mejorar un patrón de afrontamiento positivo en niños y adolescentes. Las intervenciones para padres de niños con problemas de conducta pueden reducir los síntomas depresivos de los padres y mejorar los resultados para sus hijos. Los programas de ejercicio para personas mayores también pueden ser efectivos en la prevención de la depresión.

Diagnostico y tratamiento

Existen tratamientos efectivos para la depresión.

Según la gravedad y el patrón de los episodios depresivos a lo largo del tiempo, los profesionales de la salud pueden ofrecer tratamientos psicológicos, como activación conductual, terapia cognitiva conductual y psicoterapia interpersonal, y/o medicación antidepressiva, como inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y antidepressivos tricíclicos (TCA). Se utilizan diferentes medicamentos para el trastorno bipolar. Los proveedores de atención médica deben tener en cuenta los posibles efectos adversos asociados con la medicación antidepressiva, la capacidad de administrar cualquiera de las intervenciones (en términos de experiencia y/o disponibilidad del tratamiento) y las preferencias individuales. Los diferentes formatos de tratamiento psicológico a considerar incluyen tratamientos psicológicos individuales y/o grupales cara a cara brindados por profesionales y terapeutas legos supervisados. Los antidepressivos no son la primera línea de tratamiento para la depresión leve. No deben usarse para tratar la depresión en niños y no son la primera línea de tratamiento en adolescentes, entre los cuales deben usarse con especial precaución.

Respuesta de la OMS

El Plan de Acción de Salud Mental 2013-2030 de la OMS destaca los pasos necesarios para brindar intervenciones adecuadas a las personas con trastornos mentales, incluida la depresión.

La depresión es una de las condiciones prioritarias cubiertas por el [Programa de acción para superar las brechas en salud mental \(mhGAP\) de la OMS](#). El Programa tiene como objetivo ayudar a los países a aumentar los servicios para las personas con trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias a través de la atención brindada por trabajadores de la salud que no son especialistas en salud mental.

La OMS ha desarrollado manuales breves de intervención psicológica para la depresión que pueden ser entregados por trabajadores legos a individuos y grupos. Un ejemplo es el [manual Problem Management Plus](#), que describe el uso de la activación conductual, el manejo del estrés, el tratamiento de resolución de problemas y el fortalecimiento del apoyo social. Además, el [manual de Terapia Interpersonal Grupal para la Depresión](#) describe el tratamiento grupal de la depresión. Finalmente, el [manual Thinking Healthy](#) cubre el uso de la terapia cognitivo-conductual para la depresión perinatal.

Referencias

1. Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud. Intercambio mundial de datos de salud (GHDx). <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b> (Consultado el 1 de mayo de 2021).
2. Evans-Lacko S, Aguilar-Gaxiola S, Al-Hamzawi A, et al. Variaciones socioeconómicas en la brecha de tratamiento de salud mental para personas con trastornos de ansiedad, estado de ánimo y uso de sustancias: resultados de las encuestas de Salud Mental Mundial (WMH) de la OMS. *Psicología Med.* 2018;48(9):1560-1571.