

## ASPECTOS SOCIOCULTURALES DE LA SALUD MENTAL

Dra. Ingrid Vargas Huicochea MD MSc PhD

### EL PAÍS

México es un país muy diverso en todos sentidos, relativamente joven, balanceado en hombres y mujeres (aunque no así en los beneficios de cada rol de género), con un porcentaje importante de personas en edad dependiente y un número de migrantes importante.

### El país

- México es un país de gran diversidad cultural, social y económica.
- Su territorio comprende 1,964,375 km<sup>2</sup>
- Con una población de 119,938,473 habitantes:
  - 51.4% son mujeres
  - 30.5 millones son menores de 15 años (28.1%)
  - 8.7% (9.4 millones) son adultos mayores
  - 38 personas adultas mayores por cada 100 niños y jóvenes
  - 52.8 personas en edad dependiente por cada 100 en edad productiva
  - 1.1 millones de mexicanos mayores de 5 años viven en otros países, 92% radica en Estados Unidos



Dra. Ingrid Vargas Huicochea

INEGI 2009, 2015

La esperanza de vida se ha incrementado, sin que ello quiera decir que también mejora su calidad; actualmente, la esperanza de vida al nacer es de 77.5 años para las mujeres y 72.7 años para los hombres. Las enfermedades del corazón, diabetes mellitus y tumores malignos, son las principales causas de muerte. Mientras que 76.5% de la población vive en localidades urbanas, 26.5% habita en zonas rurales. En cuanto a religión, hay un predominio del catolicismo (~85%).

En México existe una variedad de factores raciales, socioeconómicos, culturales, de género y jerárquicos, entre otros, todos ellos caracterizados por una marcada desigualdad. En este contexto nos desenvolvemos todos los pobladores de este país y es necesario tomarlo en consideración, pues resulta infructuoso intentar indagar si un determinado comportamiento es producto de la crianza y de las interacciones sociales o tiene que ver con los genes y la química cerebral. Alrededor de cada persona hay una variedad de elementos contextuales que interactúan con el componente biológico para dar los diferentes aspectos de salud y enfermedad en el individuo.

## DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD MENTAL

Los determinantes sociales de la salud mental son todas aquellas condiciones de la sociedad en la cual las personas se desenvuelven y que impactan sobre su salud mental. Algunos ejemplos de éstos en sociedades occidentales como la nuestra serían:

- Asignación de un “valor” a la persona, a partir de su productividad económica y del rechazo y aislamiento hacia quienes producen menos.
- Disminución en la responsabilidad y el apoyo hacia los desvalidos por parte de la familia extensa.
- Establecimiento de expectativas poco claras y contradictorias, así como menos oportunidades y una mayor vulnerabilidad hacia la juventud.

Otros determinantes sociales más “universales” serían:

- Desigualdad de género.
- Aumento en los índices de pobreza, violencia e inseguridad.

En México, como en otras naciones consideradas del “tercer mundo”, un determinante social de la salud que no podemos dejar de mencionar es la pobreza. Nuestro país tiene aproximadamente 53.4 millones de pobres (43.6% de la población total). Vivir en condiciones de pobreza, significa estar expuesto a factores de riesgo como son: acontecimientos de vida estresantes, violencia, cambio de normas culturales (como sucede en la migración y los procesos de urbanización), menor acceso a una vivienda digna, mayores condiciones de hacinamiento, hambre o inseguridad alimentaria, entornos laborales conflictivos, incertidumbre laboral y desempleo, entre otros. En la literatura internacional, muchos de estos aspectos vinculados al hecho de ser pobre muestran una clara relación con la presencia de trastornos mentales; no necesariamente porque la pobreza los genere directamente, sino porque las condiciones de ésta pueden favorecer un retraso en la búsqueda adecuada y oportuna de atención, así como limitar el acceso a y mantenimiento de tratamientos específicos, lo cual compromete —en gran medida— el buen pronóstico para este tipo de patologías.

La migración es otro determinante de relevancia para la salud mental de los individuos. Hay una cantidad considerable de mexicanos que ha migrado a otros países en búsqueda de mejores condiciones de vida; de ellos, el mayor porcentaje se encuentra en Estados Unidos, de ahí que un número significativo de publicaciones sobre el impacto del fenómeno migratorio en la salud mental se haya realizado en grupos de migrantes mexicanos viviendo en la Unión Americana, o bien, en aquellos que migraron a ese territorio y regresaron a sus lugares de origen (los llamados *migrantes de retorno*). En estos reportes destaca el hecho de que, dado que muchos hombres en edad productiva migran al país vecino del norte, las mujeres tienen que desempeñar los roles maternos y paternos en la familia y en la sociedad, mientras que los hijos crecen en ausencia de la figura del

padre. También se reconoce una proporción mayor de abuso de sustancias y de malestares emocionales entre los migrantes de retorno, probablemente relacionados con el incremento y la disponibilidad de recursos para consumir sustancias, además de las condiciones comprometidas de la salud mental debido a la propia situación de migración (es decir, vivir en un lugar con lengua y costumbres ajenas, aislamiento e incertidumbre por el miedo a la repatriación).



En cuanto a los determinantes sociales económicos, más allá de la pobreza, la situación económica actual ha obligado a las mujeres a incursionar en el mercado laboral; lo cual puede tener dos caras, pues algunas consideran esta situación protectora para su salud mental (ya que significa el poder aspirar al cumplimiento de un proyecto de vida, alcanzar sus metas personales y profesionales, consolidar su autonomía e identidad, etcétera), mientras que para otras depende de la motivación, el ambiente laboral, la satisfacción con la condición y —por supuesto— el impacto del *multitroll* en la sobrecarga de labores cotidianas.

Los hombres no quedan exentos del impacto de los aspectos económico laborales en su salud mental, ya que el desempleo suele ser mayor entre ellos en comparación con las mujeres; situación que conlleva —entre muchas cosas— una carga social importante, pues el contexto impone la creencia de que el varón debe ser tradicionalmente el proveedor en la familia y, si no puede cubrir este papel, es vulnerable de ser rechazado y señalado por su entorno, lo cual genera angustia,

frustración, desesperanza y culpa por la consideración social de que el desempleo es igual a “fracaso”.

Lo anterior nos muestra cómo el género moldea el significado que el grupo social atribuye a las conductas y consecuencias de hombres y mujeres dentro de un contexto determinado. Esto también se ve reflejado en cuanto a la tolerancia de algunas conductas y manifestaciones según lo que cada entorno considera “esperable”, de acuerdo con el rol de género de cada persona. Por mencionar algunas situaciones en este sentido, en México: una mujer que se encuentra en estado de embriaguez tiende a ser más censurada por la sociedad que un hombre en las mismas condiciones; por otro lado, se suele considerar que un hombre no debe expresar sus emociones porque representa un signo de debilidad.

Finalmente, al hablar de determinantes sociales, no podemos dejar de mencionar al estigma, que es tanto determinante como consecuencia social. El estigma es un proceso social en que las personas de un determinado grupo o contexto, por desconocimiento y miedo, señalan a aquellos que “se salen de la normalidad”. Los trastornos mentales, la psiquiatría, el psiquiatra y los tratamientos psiquiátricos son probablemente de lo más estigmatizados a lo largo de todo el mundo. Y es que los profesionales sanitarios no siempre ayudan en la reducción de ese estigma, para muestra de ello, basta con mencionar: la insistencia en la dicotomía mente-cuerpo; el uso de los términos que aluden a una enfermedad mental para agredir o insultar a otros; la poca sensibilidad en el manejo del paciente psiquiátrico en entornos de medicina general y ambientes hospitalarios, donde este tipo de enfermos son habitualmente considerados “pacientes difíciles”, siendo con frecuencia maltratados y descuidados por el solo hecho de presentar estas condiciones patológicas. El estigma es uno de los grandes pendientes a atender en la agenda de salud a nivel mundial, y es que —hoy por hoy— se constituye como uno de los elementos que siguen favoreciendo la enorme brecha de atención en salud mental.

## ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

La Organización Panamericana de la Salud define la brecha de atención como la diferencia existente entre el porcentaje de personas que padecen de una condición de enfermedad y necesitan de atención, y el porcentaje de quienes no la están recibiendo.

La brecha de atención en salud mental es muy grande a nivel mundial y, desafortunadamente, México no es la excepción. Aun cuando las afecciones mentales son frecuentes y altamente discapacitantes, en general, hay una poca utilización de servicios de salud para atender estas condiciones. Son diversos los factores que influyen en la búsqueda de atención de un individuo, y —dentro de ellos— probablemente la percepción juega un papel muy importante.

La percepción de la enfermedad es la antesala en la toma de decisiones con respecto de un proceso patológico, y —en este sentido— la psicopatología tiende a ser percibida como una condición de actitud, de valor, de fortaleza, así como algo pasajero y controlable. Es muy frecuente escuchar sobre los síntomas de un trastorno mental:

- “Se me va a pasar”
- “Yo tengo que poder”
- “Solo los cobardes se sienten así”
- “No tengo tiempo para estar sintiendo esto”
- “Le tengo que echar ganas”

Componentes como la vergüenza y el temor siguen teniendo un peso importante para retrasar la búsqueda de atención.

Desafortunadamente, hay varios obstáculos más en el proceso de salud/enfermedad/atención. Por ejemplo, la disponibilidad de recursos terapéuticos es una dificultad frecuente que encuentra la persona que detecta una molestia emocional y busca cómo tratarse. En México, los psiquiatras —personal sanitario especializado para la atención de estas condiciones— son pocos y se encuentran mal distribuidos, ya que la inmensa mayoría de estos especialistas médicos están concentrados en las grandes urbes como la Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey; en pleno siglo XXI, hay territorios en nuestro país donde no existe este recurso de atención. Por desgracia, no se espera que incremente la cantidad de psiquiatras en nuestra sociedad durante los próximos años pues, como lo indagamos en una investigación realizada entre los estudiantes de Medicina de la UNAM, la psiquiatría no se encuentra entre las especialidades favoritas a elegir para su residencia.

En una compleja interacción entre percepciones, creencias y disponibilidad de recursos, se sabe que la población mexicana atiende sus malestares emocionales: primero, en el ámbito doméstico, recurriendo a remedios caseros y al apoyo de la red social familiar inmediata; segundo, en formas complementarias de atención entre la medicina del primer nivel de atención (primordialmente con el médico de cabecera) y otras prácticas terapéuticas; y, tercero, en niveles especializados; la falta de una atención temprana encarece (tanto a nivel individual como social) en mucho los tratamientos.

La Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica de México identificó que solamente una de cada cinco personas con algún trastorno afectivo y una de cada diez con algún trastorno de ansiedad, reciben atención especializada en salud mental. Además, se detectó que el tiempo promedio que pasa entre la aparición de los primeros síntomas y el inicio del tratamiento, oscila entre 4 y 20 años, con todas las consecuencias que pueden presentarse en ese lapso.

## CONCLUSIONES

La problemática social alrededor de la salud y la enfermedad mental es compleja e implica grandes retos. Los desafíos son diversos, pero podría decirse que el gran pendiente es lograr la implementación de estrategias comunitarias, descentralizadas, multidisciplinarias y con abordaje no solo del paciente sino de su red social.

A manera de resumen, podría decirse que:

- Las enfermedades mentales cobran cada vez mayor relevancia.
- Los trastornos mentales tienen una raíz tanto biológica como social.
- Los cambios drásticos en las estructuras sociales provocan modificaciones en los patrones socioculturales:
  - Cambian las oportunidades de empleo, los roles sociales, las alternativas de educación, los patrones de alimentación, las expectativas y los valores.
  - Disminuyen la tolerancia hacia la persona poco productiva y la protección al desvalido.
- Tales características del ambiente parecen estar muy ligadas al riesgo de padecer una enfermedad mental y de que ésta se haga crónica.
- Las mejores estrategias de atención serán aquellas que consideren las dimensiones bio-psico-sociales-culturales de la enfermedad, con enfoque de género, adecuadas a la edad del paciente, que respondan a las necesidades sentidas por la población y que tomen en cuenta las tradiciones y los valores culturales.

## DESAFÍO

Desarrollar una atención comunitaria más amplia, donde los servicios de salud mental estén descentralizados y puedan tener acceso a ellos los grupos más vulnerables; donde se combine el uso de medicamentos apropiados con intervenciones psicosociales basadas en la familia o en la comunidad y se reconozca la importancia de las redes sociales y los organismos no médicos en el proceso de la atención.

## BIBLIOGRAFÍA

- Berenzon Gorn Shoshana, Vargas Huicochea Ingrid. "Salud Mental y Sociedad". En Juan Ramón De la Fuente y Gerhard Heinze (Eds.) "Salud Mental y Medicina Psicológica" 3ª Edición. 2017. México, MacGraw-Hill. ISBN 978-607-02-9933-9.
- Berenzon Gorn Shoshana, Vargas Huicochea Ingrid. La infraestructura para la atención de la depresión. En: María Elena Medina-Mora Icaza, Elsa Josefina Sarti Jiménez, Tania Real Quintanar. "La depresión y otros trastornos psiquiátricos". 2015. México, Academia Nacional de Medicina. ISBN 978-607-443-528-3
- Carlos Berlanga, Eds. Psiquiatría 4ta. Edición. Volumen II. 2019. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Organización Panamericana de la Salud. Pp 1654 – 1657. ISBN: 978- 612-4242-46-5

- Díaz-Castro, L., Cabello-Rangel, H., Medina-Mora, M. E., Berenzon-Gorn, S., Robles-García, R., & Madrigal-de León, E. Á. (2020). Necesidades de atención en salud mental y uso de servicios en población mexicana con trastornos mentales graves. *salud pública de méxico*, 62(1, ene-feb), 72-79.
- Heinze-Martin, G., Olmedo-Canchola, V. H., Bazán-Miranda, G., Bernard-Fuentes, N. A., & Guízar-Sánchez, D. P. (2018). Medical specialists in Mexico. *Gaceta Médica de México*, 154(3), 342-351.
- Medina-Mora, Ma Elena, et al. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud mental*, 2003, vol. 26, no 4, p. 1-16.
- Robelo-Zarza, O, Vargas-Huicochea I (autor correspondiente), Kelsall N, & Rodríguez- Machain A. Suffering depression: Illness perception of informal primary caregivers of medical students with major depressive disorder. *Journal of patient experience* 2020; DOI: 10.1177/2374373520958514.
- Vargas Huicochea Ingrid, Fresán Orellana Ana, Robles García Rebeca. *Psiquiatría, Estigma, Prejuicio y Discriminación*. En: Renato D. Alarcon, Roberto Chaskel &
- Vargas Huicochea, I, Muggenburg ME, Palacios J, Heinze G. Preferencias de especialidad médica entre los estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la UNAM: ¿En qué lugar se ubica la Psiquiatría? *Salud Mental* 2012; 35 (6): 465-473.
- Vargas-Huicochea I, Berezon-Gorn S. From self-care to hospitalization: Bipolar patients' health care practices in Mexico. *International Journal of Social Psychiatry* 2013; 59: 592– 601. DOI: 10.1177/0020764012447883.
- Vargas-Huicochea I, Robles-García R, Berlanga C, Tovilla-Zárate CA, Martínez-López N, & Fresán A. Mental health literacy about bipolar disorder and schizophrenia among medical students: a comparative study of illness recognition, treatment, and attitudes according to perception of aggressiveness-dangerousness. *Salud Mental* 2017; 40(4): 141-148.
- Vargas-Huicochea I. *Psiquiatría y Salud Mental: Todo lo que siempre habías querido saber y no te atrevías a preguntar*. 2020. Universidad Nacional Autónoma de México / Editorial APM. LIBRUNAM 2088008. ISBN (UNAM) 978-607-30-3670-2. ISBN (APM) 978-607-98917-4-9.
- Vargas-Huicochea I., Álvarez del Río A., Rodríguez-Machain A., Aguirre-Benítez E., & Kelsall N. Seeking psychiatric attention among university students with mental health problems: The influence of disease perception. *International Journal of Mental Health and Addiction* 2020; DOI 10.1007/s11469-020-00380-3.