

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA, COSTA RICA

Enfermedades de la Salud Mental: ¿Qué son, qué las provoca y cómo afrontarlas?

Sustentante: *Kenneth Espinoza Mora*¹.

RESUMEN

Actualmente, alrededor del 11% de la población mundial sufre algún trastorno relacionado con la salud mental. Si se toma en consideración que para el año 2020, se estima que la población mundial alcance un número superior a los 7,800 millones de habitantes, se comprende que más de 834 millones de personas presentarán alguna afectación psiquiátrica; definitivamente, esta es una cifra que no debe ser pasada por alto. A pesar de que un gran número de la población global se verá afectada por esta situación, aún existen muchos retos que imposibilitan el manejo apropiado, oportuno y efectivo de las enfermedades de la salud mental. Por esta razón, la presente investigación responde a la pregunta: ¿Cuáles son los factores que tienen una mayor incidencia en las enfermedades de la salud mental a nivel global? De esta manera, se logrará una mejor comprensión de las causas que contribuyen a la aparición de estos males. Es de suma importancia resaltar que la investigación es de tipo cualitativa, debido a la amplitud del tema por tratar, con un alcance descriptivo que busca dejar lo más claro posible todo lo relacionado a este. Con esto, se beneficiará a una población que,

¹ **Kenneth Espinoza Mora**, quien, a pesar de ser internacionalista de profesión, se ha desempeñado durante los últimos 6 años como gerente de División para una empresa en el área financiera, manejando hasta 10 grupos de trabajo de forma simultánea y liderando en la constante expansión de la oficina de Costa Rica, logrando aumentar de 90 empleados en 2012 hasta casi 400 para el 2020. Ha sido parte de diversos proyectos que buscan la mejora continua, logrando aumentar el nivel de cobros de los \$5 millones a más de \$35 millones en 2020, todo esto con una visión centrada en los colaboradores. Correo: keko241197@yahoo.com

nuevamente, a pesar de visualizar estas enfermedades como algo existente y latente, hoy siguen contando con muchas áreas grises, por el desconocimiento y la falta de sensibilización hacia quienes las padecen. La información recopilada a lo largo de esta investigación, proviene de múltiples artículos realizados por profesionales en la salud, estudiantes interesados en el tema o inclusive Ministerios de Salud de diferentes países. Esta información fue compaginada y complementada con una serie de entrevistas realizadas a diez profesionales en diferentes campos disciplinarios; de una forma directa o indirecta, estos mantienen un contacto directo con esta problemática. A nivel de hallazgos, una de las principales fue la identificación clara de las enfermedades de la salud mental y comprender cuáles son los factores que tienen una mayor responsabilidad en la manifestación de estas afecciones psiquiátricas. Además, el trato que los países, incluyendo Costa Rica, tienen en relación con este tema y, por último, cuáles son consideradas las más urgentes medidas que deben ser tomadas, si verdaderamente se quiere dar solución al tema.

PALABRAS CLAVES

Salud mental: Es el equilibrio emocional que debe tener cada persona. Esto debe darse de forma integral en lo físico, emocional, químico y otros.

Enfermedades de la Salud Mental: Todas aquellas afectaciones a nivel psicológico que imposibiliten mantener el equilibrio en lo emocional, químico, físico y otros.

Factor: Aquello que contribuye o tiene una incidencia para que algo suceda.

ABSTRACT

Currently, around 11% of the total global population suffer a disorder related with mental health. If we take into consideration that by the year 2020, we can estimate global population could reach a number higher than 7,800 of people, it is safe to assume that more than 834 million people will show a type of mental health disorder. Ultimately, this is a number we cannot ignore. Having said that, even though, as mentioned, a high

number of our population will be affected by this situation, there are still plenty of challenges that makes difficult a proper, effective, and timely handling of the mental health diseases. For this reason, the following investigation will answer the question, what are the main reasons that affects or has a major influence on the mental health diseases globally? This way, we'd reach a better comprehension of the causes that contributes this illness appearances. It is important to highlight that this investigation has a qualitative emphasis, this due to the range of the topic. Also, it has a descriptive focus, looking to provide a clear view of the same. With this, a benefit for the population will be achieved, since, despite of knowing that this is an existing reality nowadays, still has unclear areas due to the lack of knowledge and lack of awareness towards those who suffers them. The information recapped throughout this investigation comes from a variety of sources, such as multiples articles redacted by health professionals, students with a clear interest on this topic or Department of Health in different countries. Also, it was combined and complemented with a series of interviews made to 10 professionals on different fields, which has a direct or indirect contact with the issue. From a discovery standpoint, the main findings were a clear identification of the top mental health diseases, a comprehension of the main causes that provokes these conditions, the different approaches each country, including Costa Rica, has towards this situation, and lastly, which were considered the most urgent measures to be taken or implemented if we want to see an improvement or solution on this topic.

KEY WORDS

Mental Health: Is the balance each person must have looking to maintain the physical, emotional, and chemical integrity.

Mental Health Diseases: All of those affectations from a psychological standpoint that prevent us to maintain an emotional, physical, and chemical balance.

Factor: Everything that contributes or has an influence onto something's result.

INTRODUCCIÓN

Richie *Et al.* (2017), en un estudio para Our World in Data indica que, alrededor de un 11% de la población a nivel global, padece o experimenta algún tipo de desorden asociado a las enfermedades mentales. Si se toma en cuenta dicho porcentaje y se considera que las últimas proyecciones acerca del número de personas que están habitando el mundo en este año 2020, supera los 7,800 millones, existe la alarmante cifra de más de 834 millones de personas afectadas por estos padecimientos.

Aunque definitivamente, esta cifra puede sonar preocupante, resulta aún más alarmante lo expresado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019, párr. 22) en su artículo acerca de los trastornos mentales. Dentro de este, la organización estima que las personas que padecen algún tipo de enfermedad de la salud mental en etapa grave no reciben ningún tipo de tratamiento médico. Para lograr visualizar esto de modo más tangible, se cree que, en los países menos desarrollados, es decir, aquellos con un ingreso de renta media o bajo, de sus habitantes, entre el 76% y 85% de las personas no llegan a recibir el tratamiento adecuado. Aun para los países de renta alta el escenario se muestra complejo, quienes, a pesar de lograr un descenso en el porcentaje, entre el 35% y 50% de los afectados, estos tampoco logran ser asistidos de forma adecuada.

Como referencia, se realiza una investigación que, además de cubrir el tema en cuestión, busca dimensionar esta problemática de forma correcta; se comprenden aquellos elementos que estén relacionados, de una u otra forma, con la situación mencionada.

Recorrer diferentes aspectos del tema, entre ellos, las percepciones erróneas, respecto a que estas enfermedades están únicamente asociadas a la depresión, cuando en realidad, de acuerdo con la OMS, existen más de 400 categorías diferentes (Brenda Molina, 2013, párr. 1). ¿Cuáles de estas son las más comunes actualmente o los factores que contribuyen y detonan estas patologías? Están, por ejemplo, eventos asociados a la niñez, situaciones de guerra, desastres naturales e incluso pandemias como la que estamos viviendo actualmente; son clave para lograr los objetivos trazados. De igual

forma, y reconociendo que existen muchos países junto a sus respectivos Gobiernos realizando esfuerzos considerables para lograr mitigar los efectos de estas enfermedades, se busca dar visibilidad a aquellas Naciones e Instituciones que han sido efectivas en dicha lucha, con el fin de establecer comparativos y efectividad en sus políticas.

Esto un asunto que no excluye a ninguna persona, ni hace excepción de ningún tipo. Por eso es necesario que, a partir de la información y resultados encontrados en esta investigación, se logre dotar de conocimiento en el tema, a aquellas personas interesadas, porque han vivido o experimentado de alguna manera (*ya sea directa o indirectamente*) este fenómeno. También, a todos aquellos que conforman una sociedad y logran proporcionar de tolerancia y comprensión con respecto a quienes los padecen.

Este estudio tiene como objetivo proveer una visión más integral y completa de toda la problemática relacionada con este tema. Se agrega un valor para futuras investigaciones, no solamente a nivel universitario, sino de cualquier persona que de una u otra forma visualice la importancia de crear visibilidad y conciencia sobre esta situación.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores que tienen una mayor incidencia en las enfermedades de Salud Mental a nivel global?

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la forma en cómo los distintos factores a nivel global impactan los trastornos de la Salud Mental en las personas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Explicar los principales trastornos de la Salud Mental en la actualidad.

2. Argumentar cómo los distintos factores, a nivel global, tienen una incidencia o repercusión en la salud mental de las personas.
3. Evaluar qué esfuerzos a nivel global, incluyendo Costa Rica, se han realizado para tratar los temas relacionados con la salud mental.
4. Recomendar alternativas para mitigar los efectos de dichos trastornos.

FORMAS DE ALCANZAR LOS OBJETIVOS

Con la finalidad de mantener la integridad y fiabilidad de la investigación, se utiliza únicamente información considerada como confiable y se asegura, de esta forma, la veracidad de los datos. Entre las fuentes que se esperan consultar, se encuentra la proporcionada por la OMS, lectura o páginas especializadas en el tratamiento de las afecciones de la salud mental, colegios especializados en el tema y artículos de investigación afines al tema. Para los trabajos de investigación, se utiliza el buscador EBSCO y Google Académico. Con el afán de alcanzar los objetivos propuestos, se realizaron encuestas a diferentes personas y entrevistas a profesionales en el tema de la psicología, quienes, con su experiencia, nutren el contenido investigativo.

MARCO TEÓRICO

La salud mental ha estado oculta tras una cortina de estigma y discriminación durante largo tiempo; ha llegado la hora de que salga a la luz. La magnitud, el sufrimiento y la carga en términos de discapacidad y costos para los individuos, la familia y las sociedades, son abrumadoras. En los últimos años el mundo se ha tornado más consciente de la enorme carga y el potencial que existe para hacer progresos en salud mental. En efecto, podemos lograr un cambio al usar el conocimiento que está presto a ser aplicado.

Necesitamos invertir sustancialmente en la salud mental – y debemos hacerlo (Lee, Jong-Wook, 2004, p. 3).

Las palabras corresponden al antiguo Director General de la ONU, el Dr. Lee Jong-Wook, quién introduce una publicación de dicha organización acerca de la importancia de invertir en la salud mental. “Inversión financiera y en recursos humanos. Una proporción mayor de los presupuestos debe ser asignada para desarrollar una adecuada infraestructura y servicios” (p. 3). Con estas palabras Jong-wook deja claro que su enfoque radica en dos pilares claves.

Ahora bien, para lograr solventar una circunstancia, es necesario comprender con qué se está tratando y cuáles son los factores que más influyen, de manera tal que el camino hacia la resolución sea claro. Se utiliza la información proveída por la OMS, la cual señala que, a pesar de existir un número amplio de afecciones mentales, entre los padecimientos más comunes se encuentran (OMS, 2019):

1. Depresión

Habla Cristian Morales en su publicación para la Revista Cubana de Salud Mental (2017), que, debido a la angustia experimentada, existe una afectación a “su capacidad para tareas cotidianas” (p. 136). De igual manera, comenta que la depresión, como tal, puede experimentar varias fases, dependiendo de su severidad, “leve, moderada o grave” (p. 136).

2. Trastorno afectivo bipolar

La revista médica Sinergia describe esta enfermedad como de tipo grave, que genera cambios abruptos del estado de ánimo, los cuales pueden ir desde “depresión [o] manía” (Ramírez *Et al.*, 2020, Sección Presentación Clínica).

3. Esquizofrenia

La esquizofrenia (Robles *Et al.*, 2019), también considerada como una enfermedad mental de tipo grave, suele acompañarse de “alucinaciones, delirios, cambios de conducta (p.1) de los pacientes, entre otros.

4. Demencia

En la investigación de Hermann *Et al.* (2014), se menciona que este padecimiento se caracteriza por una pérdida de las capacidades cognitivas; es decir, nuestra facultad para procesar la información que recibimos de nuestro entorno, de manera eficaz (p. 210).

5. Trastornos del desarrollo

Con respecto a este tema, la misma OMS (Trastornos del desarrollo, 2019) lo determina como un término generalizado que abarca cualquier discapacidad a nivel intelectual, del habla e inclusive de movilidad; en otras palabras, que imposibilite al paciente desarrollarse con normalidad.

Estos, a diferencia de otras afecciones mentales, no suelen remitir o disminuir, sino que muestran un comportamiento persistente a través del tiempo.

Una vez visualizadas las causas más comunes de afecciones psiquiátricas, es importante, de igual forma, comprender que otros factores pueden ocasionarlas. Por ejemplo, León-Amenero *Et al.* (2019) cuestionan el impacto que los desastres naturales pueden tener en la salud mental de las personas:

Se postula que, en promedio, 150 millones de personas son afectadas anualmente por un desastre. De todos ellos, aproximadamente el 33% desarrollarían un trastorno de estrés postraumático (TEPT) y el 20% algún otro trastorno de la salud mental, comórbido (p. 74)

Similar posición mantiene Valerio Villamil del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (2014), en México, al señalar que luego de acontecimientos de este tipo, existe una predisposición a padecer altos grados de angustia, ansiedad, cambios en los estados de ánimo como enojo, tristeza e inclusive, abuso de sustancias como el alcohol, debido a la incapacidad para poder manejar la realidad y el estrés postraumático generado por el evento experimentado (p. 1).

Sobre esta misma premisa León-Amenero *Et al.* (2019) anotan que “un desastre puede alterar el significado y hasta el propósito de la vida de quienes lo experimentan...

[pudiendo] modificar el punto de vista que alguien tenga respecto al mundo y a sí mismo” (p. 75).

La posición se refuerza cuando se estudian casos como los del terremoto de Chi-Chi en Taiwan. Según un artículo titulado: “Estudios epidemiológicos psiquiátricos luego de un desastre” (Huang-Chih Chou, Frank *Et al.* (2007). Al utilizar como referencia aquellas personas que sobrevivieron a este incidente, se visualizó una tendencia en aumento a padecer desórdenes mentales, pensamientos o intenciones suicidas e inclusive un declive en la calidad de vida de los habitantes de la zona (p. 372). Además, se señaló que esto era experimentado por aquellas personas que, en efecto, sufrieron algún tipo de lesión física o perdieron algún pariente o persona cercana.

Utilizando nuevamente lo expresado por Huang-Chih Chou *Et al.* (2007) como referencia y según estudios subsecuentes, se notó que seis meses luego del suceso, los pobladores de la región mostraron las siguientes características:

1. 8.3% de las personas sufrían de Desorden de estrés postraumático. Este lograba disminuir su porcentaje a un 4.2%, pero luego de tres años.
2. 11.6% de las personas presentaban depresiones mayores. Al igual que con el caso anterior, este porcentaje disminuía hasta 6.9% al cabo de dos años y 6.5%, al llegar a la marca de los tres años
3. Por otra parte, la prevalencia de suicidio presentaba un comportamiento distinto, ya que incrementaba de 4.2%, luego de seis meses, a 5.6%, a los dos años, para terminar en 6% al tercer año.
4. Como último caso, la dependencia de sustancias o drogas que eventualmente pueden desencadenar algún desorden de tipo mental, incrementaba de 2.3%, en los primeros seis meses, a 5.1% en los siguientes dos a tres años (p. 372).

La tabla 1 muestra con mayor claridad lo descrito:

Tabla 1

*Distribución de desórdenes psiquiátricos***Table 1.** Prevalence of psychiatric disorders after the Chi-Chi Earthquake (fixed cohort, $n = 216$)

	No. subjects	Present at 2 years		Present at 3 years	
		n (%)	P for McNemar test	n (%)	P for McNemar test
6 months later					
PTSD			0.728		0.093
Present	18	3 (17)		2 (11)	
Absent	198	18 (9)		7 (4)	
Current major depression			0.110		0.099
Present	25	4 (16)		1 (4)	
Absent	191	11 (6)		13 (7)	
Suicidality			0.581		0.454
Present	9	4 (44)		3 (33)	
Absent	207	8 (4)		10 (5)	
Alcohol abuse/dependence			0.727		1.000
Present	9	6 (67)		5 (56)	
Absent	207	5 (2)		5 (2)	
Drug abuse/dependence			1.000		0.180
Present	5	0 (0)		1 (20)	
Absent	211	5 (2)		10 (5)	
Dysthymic disorder			0.607		1.000
Present	10	1 (10)		0 (0)	
Absent	206	6 (3)		10 (5)	
Panic disorder			0.625		
Present	3	0 (0)		0 (0)	
Absent	213	1 (0.5)		0 (0)	
General anxiety disorder			1.000		1.000
Present	6	0 (0)		0 (0)	
Absent	210	6 (3)		6 (3)	

Prevalencia de desórdenes psiquiátricos, luego del terremoto de Chi-Chi.

Estudios psiquiátricos epidemiológicos, en impactos post-desastre, entre los sobrevivientes del terremoto Chi-chi en Yu-Chi, Taiwán (p. 373). Huang-Chih Chou, Frank *Et al.* Psiquiatría y Neurociencia Clínica.

Los desastres, como el mencionado, no son los únicos que pueden llegar a producir trastornos mentales en las personas. Escenarios como el mundo ha experimentado a nivel global con el COVID-19, de acuerdo con Romano *Et al.* (2020),

pueden provocar “procesos de estrés grave[s] que afecten nuestro sistema inmunológico y/o psiquismo de las personas”.

Otra condición que llega a afectar la psique de las personas, se relaciona con los conflictos bélicos. Ante esto último, Vincent Tremeau menciona que el “estrés postraumático, el trastorno bipolar y la esquizofrenia son enfermedades mentales” que llegan a afectar a una de cada cinco personas, en zonas de conflicto o de guerra (Noticias ONU, 2019, párr 1).

Una vez esclarecidos los puntos relacionados con las enfermedades mentales más comunes y sus potenciales detonantes, puede preguntarse, ¿cuál es el manejo que tienen los países con respecto a este tema? El Atlas de Salud Mental (2014), que agrupa los países en seis regiones distintas, África, Américas, Asia Sudoriental, Europa, Mediterráneo Oriental y Pacífico Occidental, y utiliza información proveída por los miembros de la OMS, recaba información importante que esclarece estos aspectos.

La tabla 2 muestra que regiones con su respectivo número de países, mantiene una legislación o al menos, políticas que ataquen la salud mental:

Tabla 2

Planes y Políticas de Salud Mental por Región

WHO regions	Countries stating they have a stand-alone mental health policy / plan		Countries stating they have updated their policy / plan in last 5 years (since 2010)	
	Number	% of responders	Number	% of responders
Global	131	77%	81	47%
AFRO	27	71%	16	42%
AMRO	24	80%	13	43%
EMRO	14	67%	11	52%
EURO	38	79%	27	56%
SEARO	8	80%	3	30%
WPRO	20	83%	11	46%

Existencia y revisión de los planes y políticas independientes de la salud mental

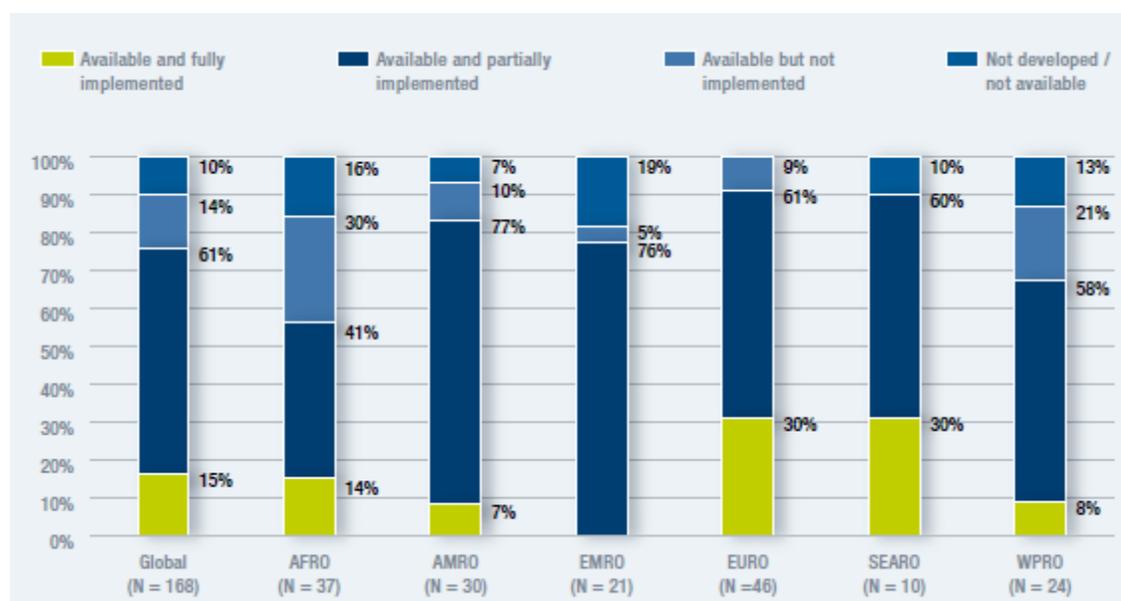
Atlas de la Salud Mental (p. 24). OMS

La tabla 2 comprueba que, pesar de existir datos alentadores, como en el caso de Américas, Pacífico Occidental o Asia Sudoriental, al ser regiones que cuentan con al menos un 80% de sus países con un plan o política relacionada con la salud mental, únicamente el 50% de estos han sido actualizados recientemente.

Siguiendo esta línea, en la tabla 3 se observa, a manera de distribución porcentual, cuales regiones realmente han logrado implementar dichos planes:

Tabla 3

Implementación por Región



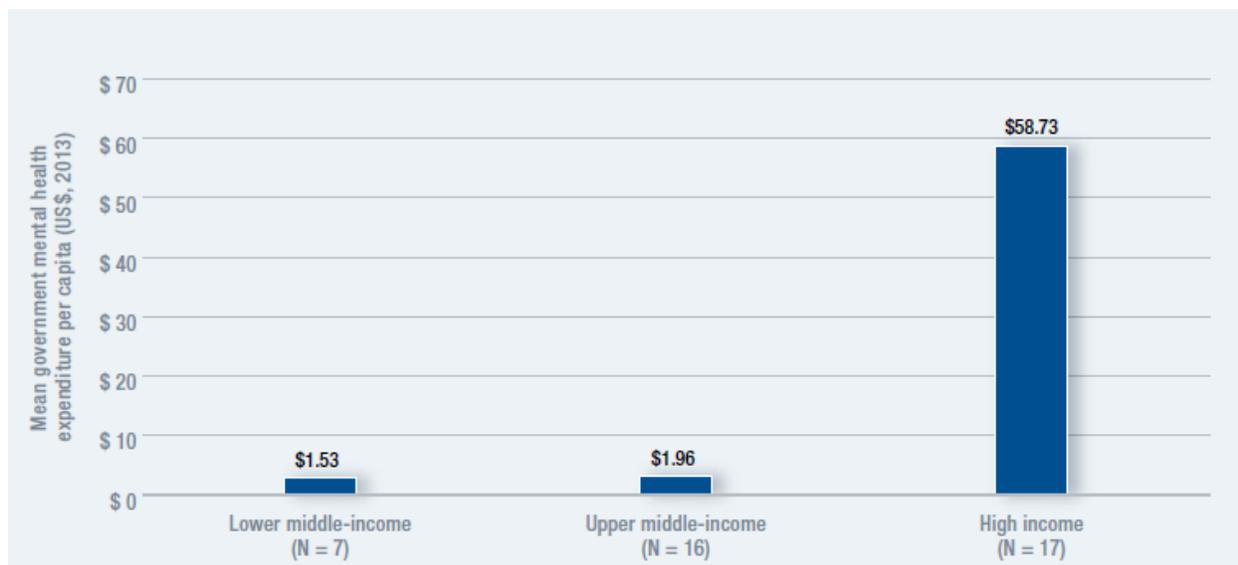
Estado de implementaciones de los planes y políticas de la salud mental

Atlas de la Salud Mental (p. 24). OMS (2014)

Como muestra la tabla 3, a nivel global, solamente el 15% de los países que respondieron la encuesta ATLAS, tienen un plan disponible e implementado de forma total, mientras que el 61% ha logrado implementarlo únicamente de manera parcial.

Continuando con la información contenida en este reporte, la tabla 4 complementa lo anterior, al mostrar cuál es el gasto per cápita de los países, según su ingreso:

Tabla 4

Gasto por cápita

Media del gasto por cápita en la salud mental

Atlas de la Salud Mental (p. 24). OMS (2014)

Se observa en la tabla 5, cuál es la cantidad de profesionales en la salud por cada 100 mil habitantes, en cada región:

Tabla 5

Distribución de Profesionales en la Salud Mental

	Physicians		Nurses and midwives	
	N	%	N	%
Global	67	2.1%	65	1.8%
WHO region				
AFRO	13	0.6%	19	4.0%
AMRO	17	2.4%	17	2.4%
EMRO	12	2.7%	7	1.6%
EURO	9	2.0%	5	0.8%
SEARO	6	1.4%	6	2.5%
WPRO	10	3.4%	11	0.9%
Income group				
High	11	3.1%	6	1.2%
Upper-middle	24	1.9%	22	1.9%
Lower-middle	25	2.4%	26	1.7%
Low	7	2.8%	11	6.7%

Distribución de profesionales en la Salud, según la densidad poblacional.

Atlas de la Salud Mental (p. 24). OMS (2014).

Parece oportuno, en este punto, proceder con una revisión de los esfuerzos realizados a nivel nacional en lo que a este tema se refiere. Kevin Jiménez (2018), señala que, “en Costa Rica, si bien es cierto, las unidades o centro especializados al tratamiento de estas enfermedades han logrado avances, existe una falta de espacios que contribuyan al fortalecimiento de la salud mental en general, junto a una mayor inversión en lo que a esto respecta, siendo que actualmente se invierte alrededor de un “3% del total de recursos económicos” (p. 33).

Por estas razones, Irarrázaval *Et al.* (2016) mencionan la importancia de cambiar el enfoque que se ha venido mostrando durante las últimas cinco décadas, “el cual ha sido dominado por el estudio de la acción de los fármacos disponibles. En retrospectiva, esto podría haber sido productivo si los fármacos hubieran atacado la fisiopatología de la enfermedad mental” (p. 41). El hecho de que los medicamentos desarrollados

únicamente ataquen los síntomas, una vez que salgan a la luz, muestra un importante atraso en la estrategia implementada.

Nuevamente, desde una óptica preventiva, Irarrázaval *Et al.* (2016) mencionan casos de éxitos, como por ejemplo el programa Beardslee, que consiste en una intervención temprana en padres de familia con síntomas o diagnóstico de depresión. Se busca evitar que este mismo padecimiento se desarrolle en los hijos. Su éxito probado ha hecho que países como Estados Unidos, Colombia o inclusive Costa Rica, hayan decidido ponerlo en acción (p. 44).

De igual forma, existen otros métodos que pueden ser implementados, especialmente cuando son factores a gran escala, como los desastres naturales, que contribuirán al manejo apropiado de la salud mental. Entre estos, recomienda Valerio Villamil (2014) que se conformen unidades o “equipos de salud mental internacional” (p. 363) dedicados al apoyo de estas víctimas durante el proceso de recuperación; se puede cerciorar una atención temprana.

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

El enfoque que se utiliza para esta investigación es de carácter cualitativo, ya que, a pesar de tener una línea de estudio clara y definida, “esta puede complementarse en cualquier etapa del estudio y apoyar desde el planteamiento del problema hasta la elaboración del reporte de resultados (Hernández *Et al.*, 2014, p. 7)”.

Es preciso señalar que este tipo de planteamiento se elige debido a la amplitud del tema, en conjunto con el gran número de variables que tienen lugar durante su desarrollo. Hernández *Et al.* (2014) señalan que “en la investigación cualitativa a veces es necesario regresar a etapas previas” (p. 7); esto es algo sumamente necesario a la hora de completar el objetivo trazado.

Se resalta lo expresado por Hernández *Et al.* (2014), quienes indican:

En la búsqueda cualitativa, en lugar de iniciar con una teoría y luego “voltear” al mundo empírico para confirmar si ésta es apoyada por los datos y resultados, el

investigador comienza examinando los hechos en sí y en el proceso desarrolla una teoría coherente para representar lo que observa (Esterberg, 2002). Dicho de otra forma, las investigaciones cualitativas se basan más en una lógica y proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas). Van de lo particular a lo general (p. 8).

Para complementar dicho enfoque, este trabajo de investigación tiene un alcance de tipo descriptivo, ya que se centra en “describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan” (Hernández *Et al.*, 2014, p. 92); esto permite cumplir con la meta de “mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación (Hernández *Et al.*, 2014, p. 92)”.

En lo que a la recolección de datos respecta, se utilizó a diez profesionales en diferentes campos, relacionados de forma directa o indirecta a la salud mental, como lo son: la psicología, médicos, trabajadores sociales o gerentes con amplia experiencia en manejo de operaciones a gran escala. Dichos datos fueron recabados por medio de cuestionarios en entrevistas personales con una duración cercana a los 30 minutos cada una. Se cumplió, de dicha forma, lo apuntado por Hernández *Et al.* (2014), quién indica que “un estudio cualitativo típico, el investigador entrevista a una persona, analiza los datos que obtuvo y saca conclusiones (p. 8)”.

Las preguntas elaboradas para la realización de las entrevistas fueron de tipo semiestructuradas y abiertas, pues se busca obtener la mayor cantidad de información posible por parte de los entrevistados, para lograr contribuir al proceso investigativo.

Entre las razones por las que se decidió incluir o ampliar el grupo de entrevistados a no únicamente profesionales en el campo de la salud, se debe a que es necesario:

Sensibilizarse con el ambiente o entorno en el cual se lleva a cabo el estudio, identificar informantes que aporten datos y guíen al investigador (...) [a] adentrarse y compenetrarse con la situación de investigación, además de verificar la factibilidad del estudio (Hernández *Et al.*, 2014, p. 8).

De esta forma se consigue una perspectiva integral y mejor fundamentada para entender el fenómeno de la salud mental.

Tomando en consideración la información obtenida, se plantea la siguiente hipótesis: “la salud mental es una realidad que afecta a millones de personas mundialmente; sin embargo, existe cierta duda con respecto al manejo que los países y gobiernos a nivel global han tenido sobre este, dando una percepción de desinterés o indiferencia hacia quienes lo sufren”.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para esta sección de la investigación se procede a analizar los resultados encontrados por medio de las entrevistas, realizadas a un total de doce profesionales. Importante resaltar que estos fueron seleccionados de diversas áreas y no únicamente en lo que a la salud respecta, de forma tal que los criterios fuesen más amplios y se lograra obtener una perspectiva diversa y enriquecedora; se mejora así la consecución de los objetivos trazados al inicio de este trabajo.

En la tabla 6 se encuentra el nombre y profesión que desempeña cada uno de los entrevistados:

Tabla 6

Descripción de los entrevistados

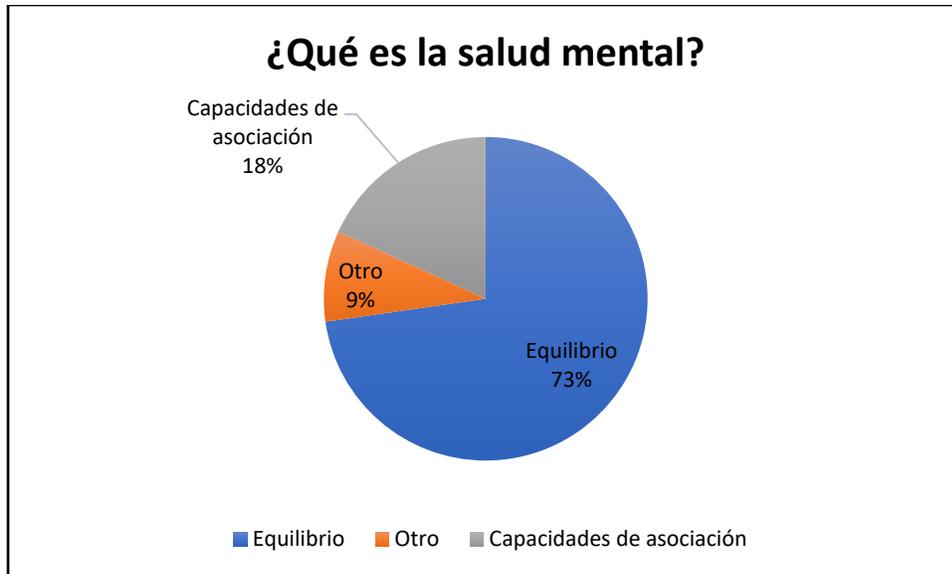
Nombre	Profesión	Cargo/Experiencia
Marypaz Castro	Administradora de Empresas	Gerente de Recursos Humanos
Paola Cubillos	Música y Administración	Directora de Operaciones
Rayza Rendón	Médico Pediatra	Cirujana Pediatra
Marco Espinoza	Médico	Médico General
Raquel Mechoulam	Administradora y Gerente de Proyectos	Directora de Operaciones
Efraín Aguilar	Médico	Médico General
Angie Acuña	Psicóloga	Psicóloga
Carlos Alpízar	Psicólogo	Psicólogo
Diana Girón	Psicóloga	Psicóloga
María Solano	Trabajadora Social	Gerente
Hilberto Reid	Médico	Médico General

Fuente: Elaboración propia (2020)

La figura 1 muestra la distribución de lo que cada persona considera sobre qué es la salud mental:

Figura 1

¿Qué es salud mental?

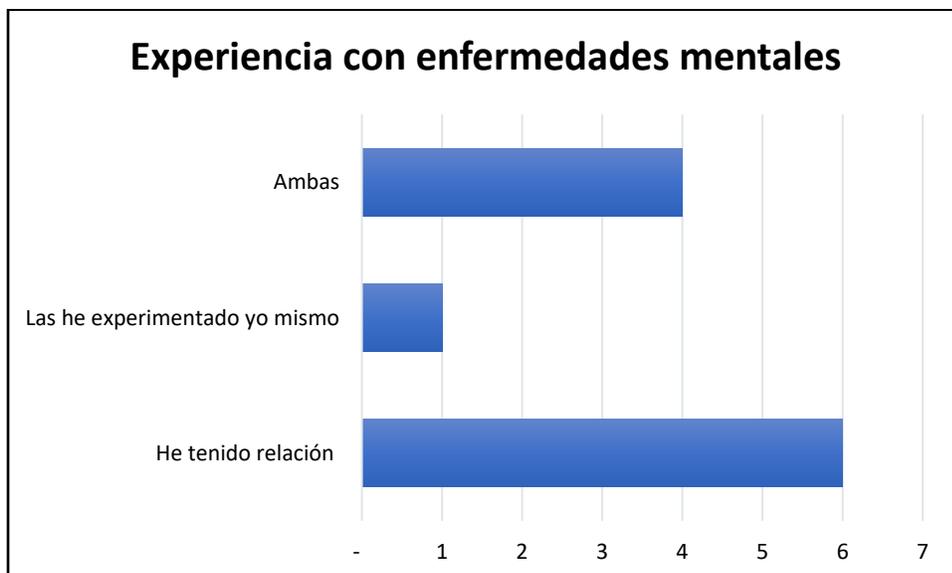


Fuente: Elaboración propia (2020)

La figura 2 relata la relación que cada entrevistado ha tenido con las enfermedades de la salud mental, ya sea por relación directa, indirecta o ambas:

Figura 2

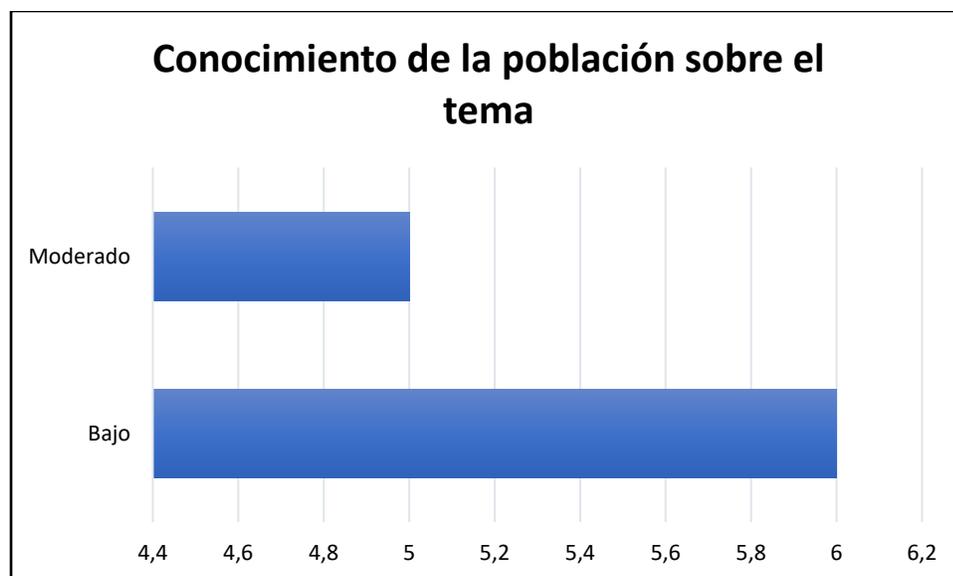
Experiencia o relación con las enfermedades mentales



La figura 3 muestra, según la opinión de cada entrevistado, cuál consideran es el conocimiento general que posee la población acerca de la problemática de la salud mental:

Figura 3

¿Cuál es el conocimiento general sobre este tema?



Fuente: Elaboración propia (2020)

La tabla 7 realiza un análisis de los posibles factores que contribuyen a que las afectaciones de tipo mental se desarrollen junto a ejemplos de donde dichos factores pueden ser encontrados:

Tabla 7

Factores que contribuyen al desarrollo de las enfermedades mentales

Factor	Ejemplos
Cultural o generacional	<ul style="list-style-type: none"> • Cultura de consumismo. • Actitudes machistas o feministas. • Cultura que minimiza los sentimientos.

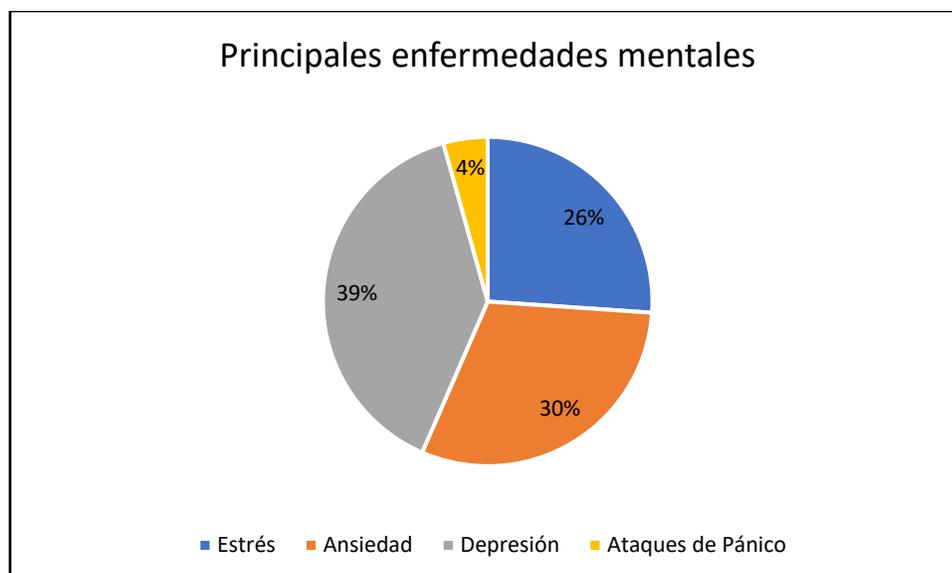
Factor	Ejemplos
Entornos	<ul style="list-style-type: none"> • Familiares. • Laborales.
Genética	<ul style="list-style-type: none"> • Predisposición por desórdenes químicos no controlados por las personas.
Realidad de la persona	<ul style="list-style-type: none"> • Realidades a nivel país. • Maltratos a nivel personal que contribuyan a desarrollar traumas.
Circunstancias de vida	<ul style="list-style-type: none"> • Rupturas amorosas. • Adicciones desarrolladas. • Traumas por desastres. • Economía.

Fuente: Elaboración propia (2020)

La figura 4 muestra cuáles son las principales enfermedades mentales que logran desarrollarse, si alguno de los estos se presenta:

Figura 4

Principales enfermedades de la Salud Mental



Fuente: Elaboración propia (2020)

Según las entrevistas realizadas, en el 39% de las ocasiones, las personas desarrollan algún tipo de depresión, en un 30% se visualizan síntomas asociados a la ansiedad, 26% signos de estrés y, en mucho menor proporción, un 4% tendrá que lidiar con ataques de pánico.

La tabla 8 indica lo que este grupo de profesionales considera, debe mejorar si realmente se pretende mejorar la situación actual:

Tabla 8

Principales áreas de mejora

Área	Descripción
Información	<ul style="list-style-type: none"> • Mejor y mayor acceso a la información acerca de que es la salud mental y su importancia.
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer canales de comunicación que incentiven el diálogo con respecto a este tema.
Creación de espacios	<ul style="list-style-type: none"> • Generar espacios donde las personas se sientan seguros de expresar sus afecciones mentales.
Intervención Temprana	<ul style="list-style-type: none"> • Programas que intervengan edades tempranas desde las escuelas y los colegios, para lograr desmitificar lo relacionado con el tema.

DISCUSIÓN

Se realiza una revisión bibliográfica, en conjunto con las entrevistas a cada uno de los profesionales que mantienen una exposición directa o indirecta en lo que a salud mental respecta. Se entiende que la hipótesis planteada en esta investigación, “la salud mental es una realidad que afecta a millones de personas mundialmente. Sin embargo, existe cierta duda con respecto al manejo que los países y gobiernos, a nivel global, han tenido sobre este; esto da una percepción de desinterés o indiferencia hacia quienes lo sufren y es comprobada de forma amplia.

Según la investigación realizada, más de 834 millones de personas sufren una afectación psiquiátrica en la actualidad. Si se compagina dicha información con lo

expresado por el grupo de entrevistados, específicamente en la figura 2, se encuentra que cuatro de ellos comentan haber tenido una relación directa con personas que sufren este tipo de trastornos. Una lo ha experimentado de manera propia y, asombrosamente, seis manifestaron no solamente haberlo padecido ellos mismos, sino también haberse relacionado con personas en su misma condición. Con esto, el 100% del grupo analizado confirma que esta situación afecta a una gran parte de la población. De esta manera, la primera parte de la hipótesis logra ser sustentada.

Respecto a la duda que ha generado el manejo de este asunto, se toman en consideración las opiniones brindadas. Si se refiere a la figura 3, con respecto al conocimiento general de este tema, se encuentra que el 45% de los entrevistados estima que el entendimiento es de tipo moderado. Es decir, hay una noción de lo que es la salud mental, cómo posiblemente puede afectar a un individuo y que, en cierta medida, existen formas para tratar estos padecimientos; pero, el nivel de concientización no llega a crear la profundidad o importancia deseada. Por otra parte, el 55% de los entrevistados, argumenta que el conocimiento es bajo o nulo, al mostrar un nivel de preocupación aún mayor.

Según la información recopilada durante la investigación, de forma puntual en la tabla 2 y 3, se nota que, si bien es cierto, existen planes establecidos para tratar este tema, la mayoría puede considerarse como desfasados e implementados únicamente de forma parcial; esto contribuye a generar esas dudas en lo que a manejo del tema respecta. Se puede decir, en este caso, que la segunda parte de la hipótesis se comprueba como afirmativa, al denotar un manejo pobre e inadecuado.

La doctora Margaret Chan (2013) expresa que “queda un largo camino por recorrer (...). Quedan muchos aspectos por resolver, como el descuido de los servicios y la atención a la salud mental (...) y la discriminación de las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales” (p. 5). Misma posición fue expresada por siete de los entrevistados, quienes, según se muestra en la tabla 7, señalaron su preocupación al notar que factores como la poca sensibilización con el tema, el tabú o estigma alrededor de este, e inclusive, aspectos culturales que permean desde edades

tempranas en las personas, eventualmente pueden llegar a minimizar y apartar a quienes padecen enfermedades de la salud mental.

Como último argumento para reforzar este punto, se utiliza lo expuesto en el marco teórico, específicamente en la tabla 4, que recopila información del El Atlas de Salud Mental (2014). Aquí se ve que el gasto per cápita en la salud mental, en los países de renta media-baja o renta media-alta, no supera los \$2 por habitante; esto deja nuevamente una sensación de que el tema no está siendo abordado con la gravedad o severidad que se esperaría. En definitiva, el manejo dado por los gobiernos, ya sean nacionales o locales no es el óptimo para lograr mejorar lo que representa esta crisis de la salud mental.

Todo esto lleva a ver una gran parte de la población afectada por enfermedades que, por comunes que parezcan, suelen ser complejas de manejar. Con respecto a este punto, como se muestra en la figura 4, el grupo de entrevistados expresa que la mayoría de las personas suele padecer cuatro enfermedades principales: la depresión, la ansiedad, el estrés en cualquiera de sus tipos y los ataques de pánico. Esto encaja de manera parcial con lo averiguado durante la investigación, ya que, de acuerdo con los reportes facilitados por la OMS (2019), si bien es cierto, dentro de las enfermedades mentales de mayor incidencia en la población se encuentra la depresión, también existen los trastornos bipolares, la esquizofrenia, la demencia o los trastornos del desarrollo.

Cobra mayor importancia si nuevamente se resalta que el grupo entrevistado es de carácter interdisciplinario. Merece una mención especial lo expresado por aquellos entrevistados que, dentro de su experiencia laboral, suelen manejar, como Directores de Operaciones a nivel nacional, grupos mayores a 300 personas. Parte de lo que ellos mencionan, se relaciona con una tendencia al alza que ha venido experimentándose durante los últimos años. Lo común o normal es que se ha vuelto a contar con una gran parte de los colaboradores en las empresas incapacitadas, de manera parcial o total, para concretar sus labores diarias; se alega alguna limitante por un padecimiento de la salud mental. Si se consideran estas declaraciones a la luz de lo que mencionaba Kevin Jiménez (2018) y la importancia de generar espacios que contribuyan al fortalecimiento

de la salud mental, se nota cómo los lugares de trabajo, de forma positiva o negativa, pueden contribuir a este tema.

Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (2013) considera que “[existe] la necesidad de una respuesta integral y coordinada de los sectores sanitario y social de los países” (p. 6). Dicha opinión concuerda con lo relatado por el grupo entrevistado, quienes, según lo recopilado en la tabla 8, señalan cuáles consideran son las principales áreas que deben mejorarse. Se mencionan áreas tan diversas como la información; se busca tener mayor y mejor acceso a esta. Se generan espacios en donde las personas puedan sentirse cómodas y seguras de expresar aquello que están atravesando, o contribuir en la formación de las personas desde edades tempranas. Esto, de manera tal que se logre evitar lo que en un inicio se mencionaba, acerca de los prejuicios y tabúes que existen alrededor de esta problemática.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Con base en la investigación realizada, se concluye que, a pesar de que las enfermedades de la salud mental siempre han existido, en las últimas décadas, han cobrado mayor relevancia. Esto, especialmente por la gran cantidad de personas que comienzan a experimentar padecimientos como: la depresión, ansiedad, estrés, trastornos del desarrollo, entre otros; se limita el desenvolvimiento adecuado de quienes integran la sociedad y tienen una repercusión directa en el progreso de los países. Esto se comprueba, no únicamente por los estudios especializados de los distintos entes a nivel global, sino, por la opinión de expertos, quienes día a día viven y experimentan esta problemática de primera mano.

Precisamente, utilizando la conclusión anterior como base, este incremento en las enfermedades psiquiátricas se ha visto influenciado por razones que podrían considerarse como bajo control. Se pueden mencionar, entre ellas, los aspectos culturales, la desinformación imperante en la sociedad que conlleva a concepciones erróneas de lo que es la salud mental o inclusive las realidades experimentadas en cada país. Existen otro tipo de factores que pueden considerarse como fuera de control de los

individuos, tales como las predisposiciones químicas en el organismo de cada uno, situaciones de tipo bélicas o aún los desastres naturales a gran escala existentes en ciertas regiones. Estas instancias y el trauma, asociados a estas, han logrado multiplicar de forma exponencial la aparición de afectaciones psiquiátricas. Si se considera que cada persona reacciona de manera diferente a cada situación, se puede distinguir claramente el porqué de dicho aumento.

Si bien es cierto, se han expuesto iniciativas importantes a nivel global, como la recolección de información a nivel mundial con El Atlas de la Salud, El plan de Acción sobre la Salud Mental de la OMS, o a nivel costarricense la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021, estas siguen siendo iniciativas que no se traducen en acciones concretas. Como ejemplo de esto, al utilizar nuevamente como referencia el Atlas de la Salud Mental, parte fundamental de lo que se discutió a través de esta investigación, hace referencia a la poca inversión monetaria que realizan los países en lo que a salud mental respecta, la desactualización de las políticas que lo regulan y en muchos casos la parcial o nula implementación de estas. Si se suma a lo anterior el hecho de que la cantidad de profesionales asignados por tratar estas enfermedades, según el tamaño de la población, no es el adecuado, se infiere que los esfuerzos son insuficientes y carecen de la profundidad necesaria para realmente generar un impacto sustancial.

Es importante ver este tema de una manera integral, donde se busque el entendimiento de las enfermedades y las posibles causas que contribuyen a su aparición. Para esto, es necesario tener enfoques preventivos y no reactivos o paliativos, de manera tal que se logren detectar de manera rápida y oportuna los padecimientos.

De acuerdo con las conclusiones anteriores, se recomienda iniciar campañas de información masivas, dirigidas no únicamente a las poblaciones más vulnerables, sino a la ciudadanía en general. Esto, de forma tal que se logre implantar una mayor conciencia con respecto a este tema y la problemática que representa para la sociedad.

De igual forma, mejorar la preparación que los gobiernos, ya sean centrales o regionales, tienen en el manejo de este tema. Se comprende que estas enfermedades pueden ser causadas por una variedad muy amplia de razones, y, por ende, necesitan ser tratadas de acuerdo con dichas necesidades.

Redoblar los esfuerzos en lo que a intervención anticipada respecta. Es decir, iniciar programas en conjunto con las escuelas y colegios de los distintos países, de forma tal que se logre dar visibilidad a este tema desde edades tempranas.

De igual forma, que estas mismas instituciones, escuelas y colegios, cuenten con canales de comunicación fluidos y efectivos con los diferentes entes a cargo de la salud mental, llámese Ministerio de Salud, Colegios Profesionales de psicólogos, psiquiatras y otros. De esta manera, si alguna persona debe ser tratada, logrará ser atendida de forma rápida y expedita.

BIBLIOGRAFÍA

- Amenero *Et al.* (2019). Salud Mental en situaciones de desastre. Artículo de Revisión, Universidad de San Martín de Porres.
- Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias – OMS (2004). Invertir en la Salud Mental. Organización Mundial de la Salud.
- Hermann *Et al.* (2014). La Demencia en primera persona. Seminario Diversidad Cultural y Envejecimiento: la familia y la comunidad.
- Huang-Chih Chou, Frank *Et al.* (2007). Estudios psiquiátricos epidemiológicos en impactos post-desastre entre los sobrevivientes del terremoto Chi-chi en Yu-Chi, Taiwán. *Psiquiatría y Neurociencia Clínica*.
- Irarrázaval *Et al.* (2016). Prevención e Intervenciones tempranas en la Salud Mental: Una Perspectiva Internacional. *Acta Bioética*, Universidad de Chile.
- Jiménez Alcocer, Kevin Antonio (2018). Enfermería: Profesión clave para la promoción de la salud mental costarricense. *Revista Cúpula*.
- Ministerio de Salud de Costa Rica (2012). Política Nacional de Salud Mental. Ministerio de Salud de Costa Rica.
- Molina, Brenda. Cinco enfermedades mentales en profundidad. *EFE Noticias*.
<https://www.efesalud.com/cinco-enfermedades-mentales-en-profundidad/>
- Morales Fuhrmann, Cristian. La depresión: Un reto para toda la sociedad que debemos hablar. *Revista Cubana de Salud Pública*.
- Organización Mundial de la Salud (2013). Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2014). Atlas de la Salud Mental. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. Trastornos Mentales – Datos y Cifras.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Ramírez *Et al.* (2020). Actualización del trastorno afectivo bipolar. Revista Médica Sinergia.

Ritchie, Hanna, Roster, Max. Mental Health. Our World In Data. <https://ourworldindata.org/mental-health#>

Robles *Et al.* (2019). Trastorno psiquiátrico – esquizofrenia. Boletín Científico de la Escuela Superior de Tepeji del Río.

Romano *Et al.* (2020). Estrés en tiempo de Coronavirus. Revista Argentina Alzheimer y otros trastornos cognitivos.

Tremeau, Vincent. Los trastornos mentales afectan al 22% de las personas que viven en zonas de conflicto. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2019/06/1457551>

Villamil Salcedo, Valerio (2014). La salud mental en los desastres naturales. Revista Salud Mental.

ANEXOS

Anexo A. Propuesta de entrevista

Las siguientes preguntas forman parte de la entrevista aplicada a los profesionales seleccionados para el tema de investigación: **“Enfermedades de la Salud Mental: ¿Que son, que las provoca y cómo afrontarlas?”**

1. ¿Cuál es su conocimiento de la salud mental? Especifique qué ha escuchado del término.
2. ¿Cuál cree que es el conocimiento general con respecto a este tema? Es decir, se encuentra informada o no la población.
3. ¿Se ha relacionado con personas que acusen problemas de salud mental? O, ¿los ha experimentado usted mismo?
4. ¿Cuáles son las principales enfermedades de la salud mental que ha reconocido en otros?
5. ¿Cuáles cree que son los principales factores que contribuyen para el desarrollo de una enfermedad de la salud mental (ambientes, relaciones, otros.)?
6. ¿Cuáles cree que son las principales afectaciones que puede sufrir una persona que experimenta trastornos de la salud mental?
7. ¿Cuáles son las principales afectaciones que pueden sufrir las personas cercanas a quien experimente estos padecimientos?
8. De los casos que ha conocido, ¿en qué medida se busca ayuda profesional para ser tratado?
9. De los casos que no son tratados, ¿por qué considera que no logran ser atendidos?
10. ¿Qué cosas considera pueden contribuir a subsanar dichos padecimientos?
11. ¿Cómo considera que es el manejo a nivel país de este tema?
12. Desde su punto de vista a nivel profesional, ¿qué considera debería hacerse distinto con respecto a este tema, a nivel país?

Palmares, 9 de diciembre, 2020

Señores
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA DE CIENCIA Y TECNOLOGIA
San José, CR

Respetables señores:

El estudiante *Kenneth Espinoza Mora*, cédula de identidad 1 1335 0609, alumno regular de este Centro de Enseñanza Superior, me ha presentado, para la revisión de estilo, el proyecto final de graduación, denominado:

"ENFERMEDADES DE LA SALUD MENTAL: ¿QUÉ SON, QUÉ LAS PROVOCA Y CÓMO AFRONTARLAS?"

He revisado y corregido los aspectos referentes a estructura gramatical, acentuación, ortografía, puntuación, vicios de dicción que se trasladan al escrito y comprobado que se han incorporado las correcciones al presente documento.

Hago constar que este se encuentra listo para ser presentado a la ULACIT, como proyecto final de graduación, para optar por el grado de *MAESTRÍA EN GERENCIA DE PROYECTOS*.

Atentamente,



Lic. Filadelfo Sancho Ramírez
Filólogo Lingüista, UCR
Carné del COLYPRO 4993
Céd. 2 289 1023
Tel Cel. 85 94 28 13
Correo: filologo20@gmail.com



Este documento solamente es válido con la firma original del filólogo (tinta azul) y el sello blanco (reverso)