

# Programa de Acción en Salud Mental

## **Secretaría de Salud**

Dr. Julio Frenk Mora  
**Secretario de Salud**

Dr. Enrique Ruelas Barajas  
**Subsecretario de Innovación y Calidad**

Dr. Roberto Tapia Conyer  
**Subsecretario de Prevención y Protección de la Salud**

Dr. Roberto Castañón Romo  
**Subsecretario de Relaciones Institucionales**

Lic. María Eugenia de León-May  
**Subsecretaria de Administración y Finanzas**

Dr. Guido Belsasso  
**Comisionado del Consejo Nacional  
contra las Adicciones**

Dr. Eduardo González Pier  
**Coordinador General de Planeación Estratégica**

Dr. Misael Uribe  
**Coordinador General de  
los Institutos Nacionales de Salud**

Dr. Salvador González Gutiérrez  
**Director General de los Servicios de Salud Mental**

Mtro. Gonzalo Moctezuma Barragán  
**Director General de Asuntos Jurídicos**

Lic. Gustavo Lomelín Conejo  
**Director General de Comunicación Social**

### **Programa de Acción en Salud Mental**

Primera edición, 2001  
Primera reimpresión, 2002

D.R.® Secretaría de Salud  
Lleja 7, Col. Juárez  
06696 México, D.F.

Impreso y hecho en México  
*Printed and made in Mexico*  
ISBN 968-811-994-6

La información de esta publicación se puede obtener como documento PDF en la página de Internet de la Secretaría de Salud:  
[www.ssa.gob.mx](http://www.ssa.gob.mx)

# Mensaje del Secretario de Salud

**D**esde su fundación en 1946 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se consideró a la salud mental como parte integral de la definición general de salud. En el preámbulo de la constitución de la OMS, la salud fue definida como: “el estado de completo bienestar físico, psicológico y social, y no sólo la ausencia de enfermedad”.

El avance en las ciencias de la salud, particularmente en las neurociencias, permite conocer en mayor medida la relación que guardan los componentes del estado de salud, así como definir las intervenciones anticipatorias de la enfermedad. Sin embargo, el componente psicosocial no ha tenido igual presencia en las políticas de las instituciones de salud.

La Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, así como algunos de sus organismos (OMS, UNESCO, UNICEF y OIT), y la Organización de Estados Americanos, han venido llamando la atención de los países miembros a fin de que se fortalezcan los programas de salud mental y se reformule la visión predominante de atender exclusivamente al enfermo psiquiátrico discapacitado en instituciones hospitalarias, favoreciendo y fortaleciendo la atención primaria a la salud mental así como promoviendo una mayor presencia y participación de la sociedad, tanto en el nivel individual como en la organización de grupos y asociaciones.

Las mejores condiciones de vida en la mayoría de los países han propiciado un cambio notable en los indicadores de salud y enfermedad, presentándose situaciones como la nuestra, en que coinciden enfermedades producto del rezago, con las propias de un acelerado proceso de urbanización, como son las enfermedades crónico-degenerativas en donde se ubican las patologías neurológicas y psiquiátricas, muchas de ellas asociadas al cambio epidemiológico que se ha observado en los últimos años en los países con economías emergentes, como es el caso de México.

Los problemas de salud se han incrementado drásticamente en las últimas décadas a nivel mundial y nuestro país no es la excepción. Los datos sugieren que los problemas mentales están entre los que más contribuyen a la carga global de enfermedades y discapacidades. Más allá de las impresionantes cifras relacionadas con estas patologías, existe un amplio grupo de personas que viven en condiciones o circunstancias extremadamente difíciles que los ponen en riesgo de ser afectados por algún trastorno mental; por ejemplo, los niños y adolescentes con alteraciones en su desarrollo y educación, los adultos mayores abandonados, las mujeres trabajadoras, los niños en situación de calle, los grupos y etnias indígenas, comunidades que dejan sus hogares por situación de desastres naturales o guerras, o para buscar mejores condiciones de vida y por supuesto la población que vive en condiciones de extrema pobreza. Para responder a un reto de esta magnitud es necesario invertir en el componente psicosocial de la salud para incrementar el capital humano.

Una política nacional para la atención de los problemas de salud mental no involucra sólo a las instituciones de salud, sino que hace partícipes al sector educativo, laboral, de desarrollo e integración social y a la sociedad en general, en los ámbitos federal, estatal y municipal.

A través de diversas estrategias planteadas en el *Programa Nacional de Salud 2001-2006*, se busca propiciar la existencia de comunidades saludables, con el objeto de que éstas sean el lugar en el que la población encuentre los elementos para su propio desarrollo. Para ello es necesario ampliar la cobertura de los servicios de salud a través de la inversión en tecnologías de la información, que permitan llevar los beneficios de salud a las comunidades más aisladas. En este marco, se requieren definir mecanismos para la atención de los problemas emergentes, como es el caso de la enfermedades mentales.

Simultáneamente, es necesario fortalecer el proceso de federalización y descentralización para lograr una distribución más equitativa de los recursos existentes, de una manera transparente y coordinada, encaminada a lograr la autosuficiencia del tercer nivel a través de fórmulas innovadoras de cooperación interestatal, para constituir un Modelo Integral de Atención a la Salud. Asimismo se debe fortalecer la función rectora de la Secretaría de Salud y propiciar a través de ésta la calidad técnica e interpersonal de los servicios, así como lograr la extensión progresiva de la protección financiera a toda la población.

El Programa de Acción en Salud Mental 2001-2006 es un compromiso de la presente administración para apoyar a los 15 millones de mexicanos que padecen algún tipo de enfermedad mental y a sus familias, constituyendo un componente fundamental en la construcción de una sociedad más sana y próspera, con justicia y seguridad integral.

**Julio Frenk Mora**  
Secretario de Salud

# Mensaje del Comisionado Nacional contra las Adicciones

La democratización de la salud en México es el reto que ha decidido enfrentar la presente administración. Los problemas de equidad en el acceso a los servicios de salud, los niveles de calidad técnica e interpersonal con que se brindan y el impacto financiero que tiene en las familias mexicanas el resolver los problemas de salud, son cuestiones que siempre han estado presentes en nuestro país y que no habían sido abordadas de manera frontal y con una estrategia coherente. La prioridad en materia de atención a la salud, ha sido determinada por los niveles de cobertura en el territorio y la descentralización, mas no por la manera como se brindan estos servicios o por la capacidad de decisión de quienes tienen acceso a ellos. Con la estrategia que propone la Secretaría de Salud no se dejan de lado los aspectos de cobertura y autonomía de gestión, sino que se aborda el problema en su verdadera dimensión: la construcción de un sistema universal de salud que sea inclusivo, eficiente, humano, económicamente saludable para la población y vinculado al desarrollo del país.

La situación que guarda actualmente la atención a la salud mental no es distinta a la del resto del sector; se ha destacado que aun cuando se encuentra legalmente establecido su carácter de servicio básico, en la práctica permanece insuficientemente considerada y como ha sido señalado, constituye quizá el área de mayor rezago del sistema de salud en nuestro país. Por esta razón, siendo este Programa de Acción en Salud Mental el primer esfuerzo por formular una estrategia integral y coordinada en esta materia, se considera el problema desde una perspectiva amplia que rebasa los aspectos biológicos y enfrenta el problema de las enfermedades mentales desde la perspectiva de los factores socioeconómicos que influyen en su atención, así como, —muy importante— considera las peculiaridades de grupos vulnerables, incluyendo aspectos de género y grupos indígenas; esto coincide con una etapa de toma de conciencia universal sobre la importancia que han adquirido los padecimientos mentales y los trastornos psicosociales. En este programa, de manera relevante, se propone un Modelo Integral de Atención a la Salud Mental que, además de considerar los aspectos de equidad, calidad y protección financiera, incorpora las experiencias médicas de los últimos años en la atención de padecimientos psiquiátricos y neurológicos. De esta forma, el Programa de Acción, que ha sido consensuado entre la comunidad científica y administrativa en la materia, busca ser el punto de partida para enriquecer el debate sobre las mejores alternativas para la atención a la salud mental en México.

La dimensión y características de las enfermedades mentales no son ampliamente conocidas y es difícil, aún ahora, encontrar estadísticas confiables sobre la epidemiología, así como sobre el impacto en el bienestar de la población. En México, entre las principales quince causas de pérdida de vida saludable (AVISA), se encuentran las enfermedades psiquiátricas y neurológicas que representan en conjunto el 18% del total de AVISA, seis de ellas están relacionadas de alguna manera con los trastornos mentales y las adicciones, como los homicidios y violencia, accidentes de vehículos de motor, enfermedad cerebro vascular,

cirrosis hepática, demencias, consumo de alcohol y trastornos depresivos. La depresión por sí sola afecta al 17% de la población con problemas mentales, seguida de las enfermedades que llevan a generar lesiones autoinflingidas, con un 16%, enfermedad de Alzheimer y demencias con un 13%, la dependencia al alcohol representa el 12%, la epilepsia el 9%, la psicosis un 7%, la fármacodependencia y estrés postraumático representan el 5% cada uno de ellos y el 16% corresponde a otros padecimientos mentales.

Actualmente la enfermedad de Alzheimer afecta al 10% de los adultos mayores en el mundo, en México la cifra de adultos que sobrepasan los 65 años de edad está alrededor de 5 millones de personas, lo que permite suponer que más de medio millón de adultos mayores son potencialmente susceptibles de padecer esta enfermedad. En América Latina y el Caribe se calcula que 17 millones de adolescentes de 14 a 16 años sufren de algún trastorno psiquiátrico que amerita atención; en el primer nivel la frecuencia de trastornos mentales en la infancia es entre el 12 y el 29%. Estudios en México reportan cerca del 15% de prevalencia de trastornos psiquiátricos infantiles, lo que indica que 5 millones de niñas y niños sufren algún problema de salud mental; de este total, la mitad requiere de una atención especializada e integral.

El impacto económico de las enfermedades mentales es también poco conocido en México. En el panorama epidemiológico, el Banco Mundial calcula que los padecimientos psiquiátricos y neurológicos contribuyen con el 12% del costo total de las enfermedades médicas y para la Organización Mundial de la Salud (OMS), alcanzan el 20%; estos trastornos medidos por años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), representan el 11.5% de la carga total de enfermedades. Entre ellas destacan la depresión, que por sí sola representa el 36.5% del total y el alcoholismo con 11.3%; considerando el número de adultos mayores en nuestro país, se puede inferir que más de 10 millones de mexicanos sufrirán depresión en algún momento de sus vidas, lo que afectará de manera definitiva su desempeño económico y social. En un análisis realizado por la OMS en 1996, sobre el diagnóstico situacional en salud mental, se detectó que cinco de las causas líderes generadoras de discapacidad en el mundo se refieren a trastornos mentales. Uno de los problemas por los que no se le había dado la importancia que merece a la salud mental es que había sido medida con base en las tasas de mortalidad, siendo que la mayoría de estos padecimientos no causan defunciones por sí solos, lo que si resulta altamente significativo, es la discapacidad que provocan las enfermedades psiquiátricas y neurológicas, situación que impacta fuertemente en la economía familiar y social.

Frente a un panorama con las dimensiones descritas, los principales problemas que enfrenta el Sistema Nacional de Salud, en términos de su capacidad de respuesta a los problemas de salud mental, son, entre otros, la infraestructura insuficiente con una distribución inadecuada y de difícil acceso, personal especializado, también insuficiente y mal distribuido, en el territorio nacional y carencia de recursos económicos para brindar un servicio adecuado con la infraestructura existente.

El promedio de antigüedad de los inmuebles para la atención a la salud mental es de 35 años, con condiciones de mantenimiento que impiden atender adecuadamente la demanda de consulta externa, que registra un incremento continuo y significativo por arriba del crecimiento poblacional. El presupuesto que hasta ahora se ha destinado a la atención de la salud mental, representa el 0.85% del presupuesto de salud en México, cifra que es insuficiente si se toma en consideración la recomendación de la OMS, que propone que se destine un 10 % del presupuesto total de salud a la salud mental.

Uno de los aspectos que recibe mayor énfasis en este Programa de Acción de Salud Mental, es la participación de la comunidad —familia y entorno social— en la atención y la rehabilitación de los pacientes,

así como la necesidad de que la sociedad en su conjunto conozca y comprenda la complejidad del problema y la manera cómo debe enfrentarlo. A pesar de que la salud mental es una prioridad —tanto por las características de las patologías, como por el crecimiento demográfico—, no existe un reflejo en los sistemas de salud públicos y privados, y mucho menos en el interés de la población, por lo que el enfermo mental es estigmatizado y generalmente aislado de la familia y la comunidad, limitando sus posibilidades de una atención oportuna y adecuada, ya que en ocasiones llegan a transcurrir hasta cinco años para iniciar un tratamiento una vez que se ha presentado la enfermedad. De esta manera, el conocimiento insuficiente sobre los problemas de salud mental, hace que un número importante de mexicanos vean limitado su desarrollo por un trastorno neurológico o psiquiátrico que, dado el avance de las neurociencias, podría ser controlado de manera oportuna y eficiente.

Un corolario natural de este Programa de Acción, particularmente por ser el primero en su género en nuestro país, es la formulación de Programas Específicos en depresión, demencias, epilepsia, esquizofrenia, trastornos en el desarrollo infantil, trastorno por déficit de atención, enfermedad de Parkinson y atención psicológica en casos de desastre y Modelo Hidalgo de Atención. A través de éstos, el Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC), instancia al más alto nivel en la Secretaría de Salud con la responsabilidad de fortalecer la atención a la salud mental dentro del Sistema Nacional de Salud, busca ampliar el conocimiento sobre los trastornos mentales y las alternativas para su tratamiento. El propósito es crear las bases en esta administración para que en el año 2025, el Sistema Nacional de Salud, cuente con un eficiente modelo de atención a la salud mental, basado en el primer nivel de atención, con un impacto favorable en la evolución discapacitante de las patologías neurológicas y psiquiátricas, en el marco de una política de salud amplia y participativa que se constituya en la puerta de acceso a mejores condiciones de vida para los mexicanos.

**Guido Belsasso**

Comisionado

Consejo Nacional contra las Adicciones





# Índice

---

## Introducción

- Contexto internacional 13
- Contexto nacional 15
- Plan Nacional de Desarrollo 15
- Programa Nacional de Salud 17
- Programa de Acción en Salud Mental 19

## Primera parte

### **Análisis de la Problemática de la Salud Mental en México** 23

#### Capítulo I

Antecedentes históricos 25

#### Capítulo II

Conceptos generales 29

- Componentes de la salud mental 29
- Salud y enfermedad mental 29
- Diagnóstico clínico de las enfermedades mentales 30
- Comorbilidad psiquiátrica con enfermedades médicas 30
- Comorbilidad con enfermedades psiquiátricas 31
- Factores asociados a la enfermedad mental 31
- Factores protectores y de riesgo 34
- Grupos vulnerables 35

#### Capítulo III

Diagnóstico epidemiológico 43

- Epidemiología en el ámbito internacional 43
- Epidemiología en el ámbito nacional 44
- Padecimientos neurológicos y psiquiátricos prioritarios en nuestro país 51

#### Capítulo IV

Diagnóstico situacional 59

- Problemas en la atención a los trastornos de la salud mental 59
- Acciones del Estado en materia de atención a la salud mental 60
- Modelo Hidalgo de Atención en Salud Mental 70
- Formación de recursos humanos para la salud mental 81
- Capacitación y actualización 86

Capítulo V Marco Jurídico	89
<b>Segunda parte</b>	
<b>Plan de Acción</b>	99
Capítulo VI Los retos	101
Capítulo VII Objetivos	111
• Objetivo general	
• Objetivos específicos	
Capítulo VIII Estrategias, líneas de acción, acciones específicas y metas	113
Capítulo IX Sistema de seguimiento y evaluación del Programa de Acción en Salud Mental	145
<b>Reconocimientos</b>	149
<b>Bibliografía</b>	153
<b>Apéndices</b>	159
• Modelo de Atención Integral en Salud Mental	161
• Programas de Acción de la SSA vinculados con el Programa de Acción en Salud Mental	167
• Apéndice estadístico	169
• Abreviaturas y Acrónimos	183
• Glosario	187

## Introducción







# Introducción

---

La salud mental es un aspecto de la salud integral, inseparable del resto y se refiere no solamente a la ausencia de enfermedades y trastornos mentales, sino también al ejercicio de las potencialidades para la vida personal y la interacción social, que son inherentes a la naturaleza del hombre y condicionan su bienestar. Una actitud mental equilibrada permite afrontar de manera más eficaz el estrés de la vida cotidiana, realizar un trabajo fructífero y hacer aportaciones positivas a la comunidad.

Se trata de un fenómeno complejo determinado por múltiples componentes biológicos y psicosociales. Para comprenderlo es necesario analizar las transiciones sociodemográficas, económicas, culturales, tecnológicas y políticas por las que está atravesando el país; éstas generan una importante demanda de atención de las instituciones públicas, privadas y sociales debido al incremento de los trastornos mentales en la población, lo que representa mayores requerimientos de servicios de salud, así como de un profundo conocimiento de la incidencia, prevalencia y características de los padecimientos mentales y de las alternativas de atención.

Algunos desórdenes mentales y desviaciones han sido considerados como el producto de interrelaciones complejas entre el ambiente social y los individuos. En los últimos años, se ha empezado a correlacionar la contribución de los factores externos que se generan en la vida colectiva con la iniciación, la evolución y el desenlace de estos desórdenes. La participación social es más ostensible en problemas como el alcoholismo y el abuso de sustancias psicoactivas.

Para estimar las características y dimensiones de los padecimientos mentales que aquejan a la población en nuestro país, se requiere de una mayor información por parte de las instituciones relacionadas con la salud mental a través de un sistema de monitoreo continuo de vigilancia epidemiológica; esto es condición fundamental para poder diseñar y aplicar políticas de estado en materia de salud mental.

Para estimar los padecimientos mentales, se requiere información por parte de las instituciones relacionadas con la salud mental, a través de un monitoreo continuo de vigilancia epidemiológica

## Contexto internacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha manifestado que las necesidades crecientes de atención en salud mental, tanto actuales como en el futuro próximo, requieren programas de intervención creativos y científicamente probados, así como de la voluntad política y consenso social para impulsarlos. Esas necesidades son mayores en la medida en que se presentan situaciones de vida más adversas.

La importancia de elaborar y realizar adecuados programas de salud mental ha sido señalada reiteradamente por la OMS. El siete de abril de 2001, la celebración del día Mundial de la Salud, se dedicó a la salud mental, destacando su importancia no sólo como problema de salud, sino también por su impacto en el desarrollo socioeconómico de las naciones.

Los componentes principales, propuestos por la OMS para los programas de salud mental, están dirigidos a:

Los enfoques funcionales propuestos por la OMS están dirigidos a la reestructuración de la atención psiquiátrica, a la promoción de la salud mental y el desarrollo psicosocial de la niñez.

- 1) La reestructuración de la atención psiquiátrica, que promueve el mejoramiento de los servicios psiquiátricos y su traslado a la comunidad, facilitando así su integración a la atención primaria y el desarrollo de acciones dirigidas a disminuir la prevalencia de los trastornos mentales.
- 2) La promoción de la salud mental y el desarrollo psicosocial de la niñez.

#### Resoluciones de la OMS

- Apoyar las acciones de promoción y prevención de enfermedades mentales por medio de la formulación de planes nacionales de salud mental incorporados a los de salud y desarrollo humano.
- Asegurar la inclusión de la salud mental en la prestación de todos los servicios de salud.
- Apoyar la reestructuración de la atención psiquiátrica.
- Desarrollar programas comunitarios para disminuir la prevalencia no tratada y el impacto psicosocial de los trastornos antes citados.
- Estimular acciones de promoción de la salud mental y el desarrollo psicosocial de la niñez.
- Fortalecer la capacidad gerencial de las divisiones o departamentos de salud mental.
- Estimular el desarrollo de cuadros técnicos líderes en salud mental.
- Reducir la inequidad en el nacimiento.
- Asegurar que niños, mujeres, ancianos, refugiados y víctimas de desastres tengan acceso a los servicios de salud mental.
- Disminuir el estigma social hacia la enfermedad mental.
- Creación de servicios residenciales que faciliten la reinserción a largo plazo de los pacientes a la sociedad.
- Desarrollar programas de rehabilitación para el enfermo mental.
- Proveer a la población de los medicamentos básicos en el tratamiento de los trastornos mentales más comunes.
- Equipar los servicios de salud mental con otro tipo de servicios de salud.
- Proporcionar una adecuada capacitación a los profesionales de la salud mental.
- Mejorar la evaluación y el monitoreo.
- Fomentar la participación de las familias en los programas de salud mental.

El Programa de Salud Mental de la División de Promoción de la Salud, de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tiene como objetivo cooperar técnicamente con los países miembros en acciones de salud mental y de atención psiquiátrica, a través de tres componentes: 1) promoción de la salud mental y prevención primaria de los trastornos psiquiátricos, 2) control de los trastornos psiquiátricos y 3) intervenciones en los aspectos psicosociales de la salud y el desarrollo humano.

Las prioridades y estrategias de la cooperación técnica responden a un análisis realizado por la OPS en donde quedó de manifiesto que en algunos de los países miembros, la salud mental carece de un apoyo adecuado por parte de los gobiernos y de valoración suficiente por parte de la sociedad, lo cual contrasta con las necesidades abrumadoras de atención tanto actuales, como las proyectadas para el futuro inmediato. Este mismo análisis reveló que la orientación de los servicios disponibles para atender estas necesidades es frecuentemente inadecuada, el número de los mismos es insuficiente y la calidad deficitaria.

En algunos países latinoamericanos, la salud mental carece de apoyos gubernamentales y de la valoración de la sociedad

## Contexto nacional

El Programa de Acción en Salud Mental (PASM), de la Secretaría de Salud (SSA), está sustentado en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y en el Programa Nacional de Salud (PNS), ambos emanados de la presente administración que abarca el período 2001-2006.

## Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006

El Plan Nacional de Desarrollo, dentro de su Comisión de Desarrollo Social y Humano, intenta mejorar los niveles de bienestar de la población, así como el mejoramiento de sus capacidades, a través de acrecentar la equidad e igualdad de oportunidades, fortaleciendo la cohesión y el capital social y ampliando la capacidad de respuesta gubernamental, dando origen a programas sectoriales, especiales, institucionales y regionales, propiciando la interacción estados – regiones – federación.

El PND pretende acrecentar la equidad e igualdad de oportunidades para la población y mejorar sus capacidades

El PND establece que este gobierno surge de la transición y debe gobernar por el cambio, siendo ésta la plataforma de lanzamiento hacia el país que se desea construir, a través de tres prioridades fundamentales:

### Prioridades del país que deseamos construir

1. Fortalecer un desarrollo social y humano con énfasis en una educación de vanguardia y un sistema integral de salud.
2. Desarrollo económico con calidad, incluyente y sustentable.
3. Crecimiento social con orden y respeto, gobernabilidad democrática y seguridad pública.

Dentro de la política social en salud el Plan Nacional de Desarrollo, plantea que:

- La educación y el desarrollo de los mexicanos depende de la salud que posean.
- Las instituciones de salud han sido y serán fundamentales en el desarrollo de México.
- Hoy las enfermedades crónicas y los traumatismos se están convirtiendo en las principales causas de muerte e incapacidad.

El gobierno de la República tiene el compromiso de seguir desarrollando los sistemas de salud; por lo tanto se:

- Unificarán esfuerzos de instituciones.
- Desarrollarán criterios uniformemente aplicados relativos a los fármacos y a los servicios sanitarios y epidemiológicos.
- Apoyarán el mejoramiento de instalaciones, equipamiento y material de hospitales, clínicas e instituciones.

La presente administración en el PND establece que la salud está ligada al destino de la nación; por lo que:

- La buena salud es condición indispensable para una auténtica igualdad de oportunidades.
- La salud junto con la educación son componentes centrales del capital humano.

La buena salud es condición indispensable para una auténtica igualdad de oportunidades

**Cuadro I**  
**Estrategias en salud**

Estrategias	Impacto en salud
Elevar los niveles de salud, garantizando el acceso a los servicios integrales de salud con calidad y trato digno, fortaleciendo el tejido social al reducir las desigualdades y asegurando protección económica a las familias.	Asegurar el acceso a los servicios de salud para que los usuarios reciban un trato profesional y digno que los satisfaga plenamente y que al mismo tiempo, proteja la economía familiar de gastos excesivos, para fortalecer la cohesión social al reducir las desigualdades. Asimismo, se buscará la participación responsable de la población en el cuidado preventivo individual, familiar y colectivo de la salud.
Contribuir al desarrollo integral de las familias mexicanas mediante el otorgamiento de prestaciones y servicios de seguridad social.	La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud y a la asistencia médica, entre otros.
Promover que las actividades científicas y tecnológicas se orienten en mayor medida a atender las necesidades básicas de la sociedad.	Las actividades de investigación científica y tecnológica, coadyuvarán al bienestar de la población, fundamentalmente en temas prioritarios como alimentación y salud.
Dar protección y promover el desarrollo pleno de niños y adolescentes.	Crear las condiciones que permitan a los niños desarrollarse en un ambiente emocional seguro, garantizándoles bienestar, educación y salud.

- La salud es un objetivo social que requiere complementar las políticas de salud con políticas saludables, que abarquen acciones en todos los sectores.
- La protección a la salud es un valor compartido por todos; por lo tanto es un valor que fortalece el tejido de nuestra sociedad.

Democratizar la salud es construir un sistema de, por y para la gente

El mensaje central del esfuerzo nacional en salud establece que, para mejorar la salud de los mexicanos, es necesario democratizar la atención de la misma, estimular la participación de los ciudadanos en todos los niveles del sistema, a través de la implantación de sus derechos sociales, en donde tengan acceso a la atención a la salud todos los mexicanos, independientemente de su capacidad de pago. Democratizar "...es en suma, construir un sistema de, por y para la gente".

Para enfrentar los retos de atención a la salud, el Plan Nacional de Desarrollo, plantea cuatro retos y objetivos principales:

**Retos y objetivos en atención a la salud en el Plan Nacional de Desarrollo**

- Elevar el nivel de salud de la población y reducir las desigualdades.
- Garantizar un trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud.
- Ofrecer protección financiera en materia de salud a todos los mexicanos, apoyando de manera prioritaria el financiamiento público.
- Fortalecer el sistema de salud.



El área de Desarrollo Social de nuestro gobierno se ha propuesto que para el año 2025 los servicios de salud darán cobertura universal, por lo que será necesario construir oportunidades para desarrollar las capacidades de salud, tomando en cuenta la transición demográfica, en donde cambiará la demanda por grupos de edades, género y localización geográfica.

En los siguientes seis años, la población se incrementará en 10 millones de personas; por lo tanto, aumentará también la demanda en educación y salud. El PND propone una estrategia de salud basada en los siguientes puntos fundamentales: elevar niveles de salud, contribuir al desarrollo integral de las familias, orientar actividades científicas y tecnológicas a la atención de necesidades básicas y dar protección a niños y adolescentes (véase cuadro I).

## Programa Nacional de Salud

El *Programa Nacional de Salud 2001-2006. La democratización de la salud en México: hacia un sistema universal de salud*, parte del concepto de que el desarrollo económico, el bienestar social, la estabilidad política y la seguridad nacional dependen de la buena salud de nuestra población; plantea cuatro premisas fundamentales:

- La buena salud es uno de los objetivos del desarrollo y una condición indispensable para alcanzar una auténtica igualdad de oportunidades.
- La salud es, junto con la educación, el componente central del capital humano, que es el capital más importante de los individuos y de las naciones. Mejorar la salud y asegurar la educación significa fortalecer la capacidad del individuo y la sociedad para procurarse y acrecentar sus medios de vida.
- Dado el valor que en sí misma tiene y su potencial estratégico, es necesario dejar de ver a la salud solamente como un sector específico de la administración pública y empezar a considerarla también como un objetivo social que todos los sectores pueden y deben perseguir; así, se requiere complementar las políticas de salud con políticas saludables.
- La protección de la salud es un valor compartido por prácticamente todas las sociedades, todos los sistemas ideológicos y todas las organizaciones políticas. La buena salud, por lo tanto, es un valor que puede fortalecer el tejido de nuestra sociedad.

La salud es, junto con la educación, el componente central del capital humano.



Fuente: Programa Nacional de Salud 2001-2006, SSA.

Se estima que una quinta parte de la población mexicana sufrirá a lo largo de su vida, algún tipo de trastorno mental

El Programa Nacional de Salud, en su estrategia 3, líneas de acción 3.6 y 3.7, por su estrecha vinculación, contempla la disminución de las adicciones al tabaco, alcohol y drogas y la atención a los problemas de salud mental respectivamente.

La relevancia de la problemática de los padecimientos mentales estriba en que se estima, que por lo menos una quinta parte de la población mexicana padece en el curso de su vida de algún trastorno mental: cuatro millones de adultos presentan depresión; medio millón padece esquizofrenia, un millón de personas tiene epilepsia y la demencia la padecen el diez por ciento de los mayores de 65 años; en una tendencia creciente de estos padecimientos, en los próximos diez años la demanda de servicios de salud mental en México constituirá una de las principales presiones para el sistema de salud.

Entre las quince principales causas de pérdida de vida saludable (AVISA) en México, se encuentran las enfermedades psiquiátricas y neurológicas; seis de ellas están relacionadas de alguna manera con este tipo de trastornos y con las adicciones como son: homicidios y violencia, accidentes de vehículos de motor, enfermedad cerebrovascular, cirrosis hepática, demencias, consumo de alcohol y trastornos depresivos, representando cerca del 18% del total de AVISA.

El PNS propone desarrollar las siguientes actividades para enfrentar este problema de salud pública:

- Actualización y fortalecimiento de los modelos de atención en salud mental.
- Establecimiento de programas específicos para la atención integral de la depresión, esquizofrenia, epilepsia, demencias, trastorno por déficit de atención y del desarrollo infantil, enfermedad de Parkinson, así como para la atención psicológica en casos de desastre.

**Cuadro III**  
Principales causas de pérdida de años de vida saludable en México

Orden	Causas	%
1	Afecciones perinatales	7.7
2	Diabetes mellitus	5.8
3	Homicidios y violencias	4.8
4	Cardiopatía isquémica	4.5
5	Accidentes de vehículo de motor (choques)	4.0
6	Infecciones respiratorias bajas	3.0
7	Enfermedad cerebrovascular	2.9
8	Cirrosis hepática	2.9
9	Atropellamiento	2.3
10	Desnutrición proteico-calórica	1.9
11	Enfermedades diarreicas	1.8
12	Demencias	1.7
13	Consumo de alcohol	1.6
14	Trastornos depresivos	1.6
15	Nefritis y nefrosis	1.5

Fuente: 2000 en Programa Nacional de Salud 2001- 2006, SSA.

- Incremento de la oferta de servicios ambulatorios a la población que sufre estos padecimientos.
- Desarrollo de una intensa labor de capacitación en salud mental en las escuelas de medicina, programas de postgrado y para los profesionales activos.
- Fortalecimiento del abasto, disponibilidad y acceso a los medicamentos necesarios para la atención de los problemas prioritarios de salud mental.
- Creación de redes comunitarias en apoyo a la atención de la salud mental.
- Realización de la primera Encuesta Nacional de Salud Mental.

#### Metas del PNS en materia de Salud Mental

- Incrementar 20 por ciento los servicios proporcionados a la población con padecimientos mentales.
- Ampliar en un 20 por ciento la capacidad y los recursos para la atención en salud mental.
- Mantener bajo control epidemiológico las tasas de suicidio consumado.

### Programa de Acción en Salud Mental

El Programa de Acción en Salud Mental propone un cambio radical en la atención a los problemas de salud mental, ya que es la primera ocasión en el país que se adopta un enfoque integral, coordinado y con cobertura a todos los grupos de población. Dentro del Programa se contempla la elaboración de nueve programas específicos en depresión, esquizofrenia, epilepsia, demencias, psicopatología infantil y de la adolescencia, trastorno por déficit de atención, enfermedad de Parkinson, atención psicológica en casos de desastre y Modelo Hidalgo de Atención a la Salud Mental. La razón de concentrarse en estos padecimientos es que representan la mayor morbilidad e incapacidad personal, laboral y social en la población mexicana.

Estos programas tendrán un carácter normativo y rector para todas las instancias del Sistema Nacional de Salud. Con los Organismos Públicos de Seguridad Social y los Servicios Estatales de Salud, así como con otras instancias del Gobierno Federal, se promoverán convenios en el marco de los Acuerdos de Coordinación que establecerá la Secretaría de Salud. Con las instituciones privadas y grupos organizados de la sociedad se trabajará conjuntamente bajo esquemas de concertación.

Para llevar a cabo esta tarea, se propone la creación de Comités Consultivos Académicos, que agrupen a los profesionales de la salud mental destacados por su desarrollo profesional, académico y científico, mismos que serán presididos por un Vocal Ejecutivo. Para la instrumentación del PASM, se considera la participación de instituciones y organizaciones de profesionistas en el campo de la psiquiatría, neurología, psicología, enfermería psiquiátrica, trabajo social, promotores sociales y técnicos en rehabilitación psicosocial.

El área central de los Servicios de Salud Mental atenderá su función principal: normar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de atención psiquiátrica, neurológica y de rehabilitación psicosocial, a través de la consolidación de la descentralización de los hospitales psiquiátricos a los gobiernos de las entidades federativas, así como elaborar, proponer y evaluar el Programa de Acción en Salud Mental y los Programas Específicos que de éste emanen, además de otras atribuciones.

La selección de los padecimientos psiquiátricos y neurológicos para la realización de los programas específicos obedece a su alta prevalencia, aspectos incapacitantes y morbilidad en la población

El área central de los Servicios de Salud Mental atenderá su función principal: normar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de atención psiquiátrica, neurológica y de rehabilitación psicosocial

### Atribuciones de los Servicios de Salud Mental

- Conducción programática del sector.
- Impulso a las tareas de enseñanza e investigación en el ámbito de su competencia.
- Normalización de los servicios ofrecidos y los parámetros para la evaluación de unidades psiquiátricas.
- Coordinación de las acciones encomendadas a los hospitales psiquiátricos y centros comunitarios de salud mental en el Distrito Federal.

Una acción fundamental será desarrollar una importante labor de sensibilización a la comunidad para disminuir el estigma que por años ha prevalecido en cuanto al enfermo mental, para alcanzar un cambio de actitud en la sociedad

Una acción fundamental será desarrollar una importante labor de sensibilización a la comunidad para disminuir el estigma que por años ha prevalecido en cuanto al enfermo mental, para alcanzar un cambio de actitud en la sociedad, así como lograr una mejor calidad en la atención del enfermo, otorgándole el diagnóstico correspondiente, asegurando la posibilidad de medicamentos y protegiendo sus derechos humanos.

Para la realización de este documento, el Consejo Nacional contra las Adicciones y los Servicios de Salud Mental organizaron cinco foros de Salud Mental y Adicciones, de los cuales, los referentes a salud mental se llevaron a cabo en las ciudades de Tijuana, Veracruz, Monterrey, León y el Distrito Federal, en donde se presentaron un total de 101 ponencias que abarcaron ambos temas; además se recibieron 1,500 sugerencias de la ciudadanía, las cuales fueron tomadas en cuenta para la realización de este programa.

Conclusiones principales de la Consulta Ciudadana en Salud Mental:

- Destinar mayores recursos para sistemas de vigilancia epidemiológica
- Disponer de estudios e investigaciones para conocer el impacto de las intervenciones
- Utilizar modelos preventivos de mayor eficacia en el ámbito educativo
- Disponer de centros regionales de tratamiento vinculados a los sistemas estatales de salud
- Fomentar en la educación formal la prevención de la violencia familiar
- Realizar una campaña nacional, educativa, para atender la depresión
- Fomentar la salud mental infantil, estableciendo la definición “niño en riesgo”
- Establecer redes estatales para la atención ambulatoria de salud mental

Una vez que se formuló la versión preliminar de este programa se envió para su revisión, validación y comentarios a los Servicios de Salud de las entidades federativas, a los hospitales psiquiátricos e institutos del sector salud, así como a algunas universidades e instituciones de educación superior, asociaciones y representantes de la comunidad académica y científica, de quienes se recibieron valiosos comentarios y aportaciones los cuales ya fueron incluidos. En la sección de reconocimientos se incluye una lista de las personas e instituciones que de alguna manera contribuyeron con sus conocimientos y experiencia para la elaboración de este programa.

Este Programa de Acción consta de dos partes: la primera de ellas se refiere al análisis de la problemática de la salud mental en México y se ha dividido en seis capítulos; el primero hace una descripción de los antecedentes históricos en materia de salud mental en el país; el segundo capítulo presenta los conceptos generales y componentes de la salud mental, el diagnóstico clínico de las enfermedades mentales, los factores biológicos y psicosociales asociados a éstas, haciendo énfasis en los grupos vulnerables que demandan una mayor atención; el tercer capítulo presenta la epidemiología de estos trastornos en los ámbitos

internacional y nacional y los padecimientos neurológicos y psiquiátricos prioritarios en nuestro país; el capítulo cuatro se refiere al diagnóstico situacional, en donde se señalan los problemas en la atención a los trastornos de la salud mental, y las acciones del Estado en esta materia, formación de recursos humanos, capacitación, actualización e investigación; el capítulo quinto presenta el marco jurídico que engloba todas aquellas leyes, normas, reglamentos y disposiciones en materia de salud mental.

La segunda parte incluye la estrategia en materia de salud mental, a partir de los retos de equidad, calidad técnica y humana y protección financiera que se encuentran definidos en el Programa Nacional de Salud y su correspondencia con los problemas de salud mental; a partir de éstos y siguiendo la misma estructura se determinan el objetivo general y los específicos, las líneas de acción, acciones específicas y sus metas, que deberán aplicarse para dar respuesta a las necesidades de prevención, tratamiento y rehabilitación, formación y capacitación de recursos humanos, investigación y algunas propuestas en materia de normatividad y certificación para la salud mental.

En la segunda parte también se desarrollan los aspectos de operación del Programa de Acción en Salud Mental, en donde se tomaron como base las diez estrategias planteadas en el Programa Nacional de Salud y se relacionan las acciones específicas con 22 Programas de Acción derivados del PNS: Comunidades Saludables; Educación Saludable; Enseñanza; Formación y Capacitación del Personal de Salud; Migrantes “Vete Sano y Regresa Sano”; Mujer y Salud (PROMSA); “Arranque Parejo en la Vida”; Infancia y Adolescencia; Salud Reproductiva; Salud y Nutrición de los Pueblos Indígenas; Urgencias Epidemiológicas y Desastres; Adicciones; Atención al Envejecimiento; Rehabilitación; Consolidación del Arbitraje Médico; Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud; Protección Financiera; Hospital Universal; Evaluación del Desempeño; Sistema Nacional de Información en Salud; Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE); Modelo Integrado de Atención a la Salud (MIDAS) e Investigación en Salud.