

EL PAPEL DE LA SALUD PÚBLICA Y EL ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN LA SALUD MENTAL



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

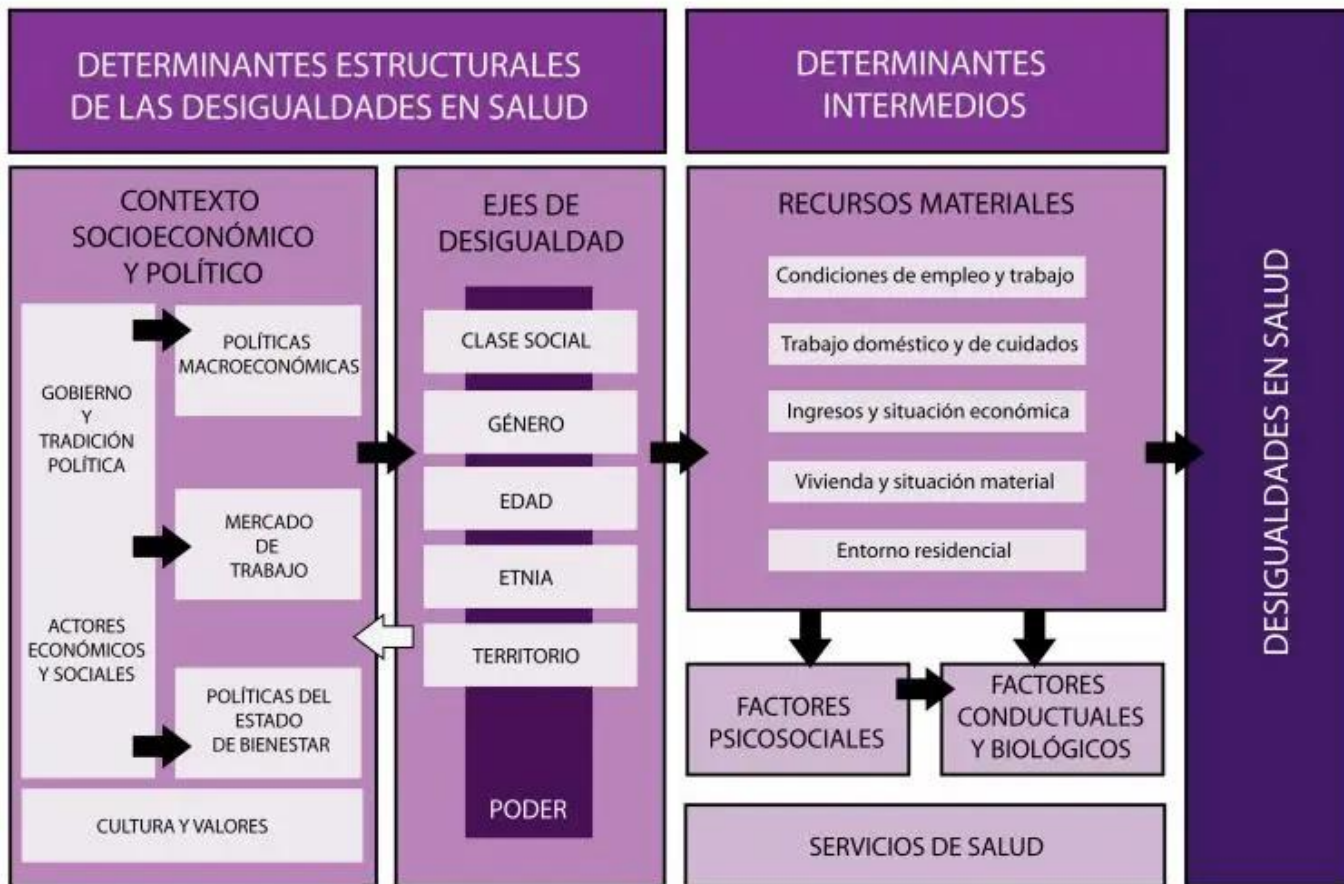
CONSEJERÍA DE SALUD

APORTACIONES DESDE SALUD PÚBLICA

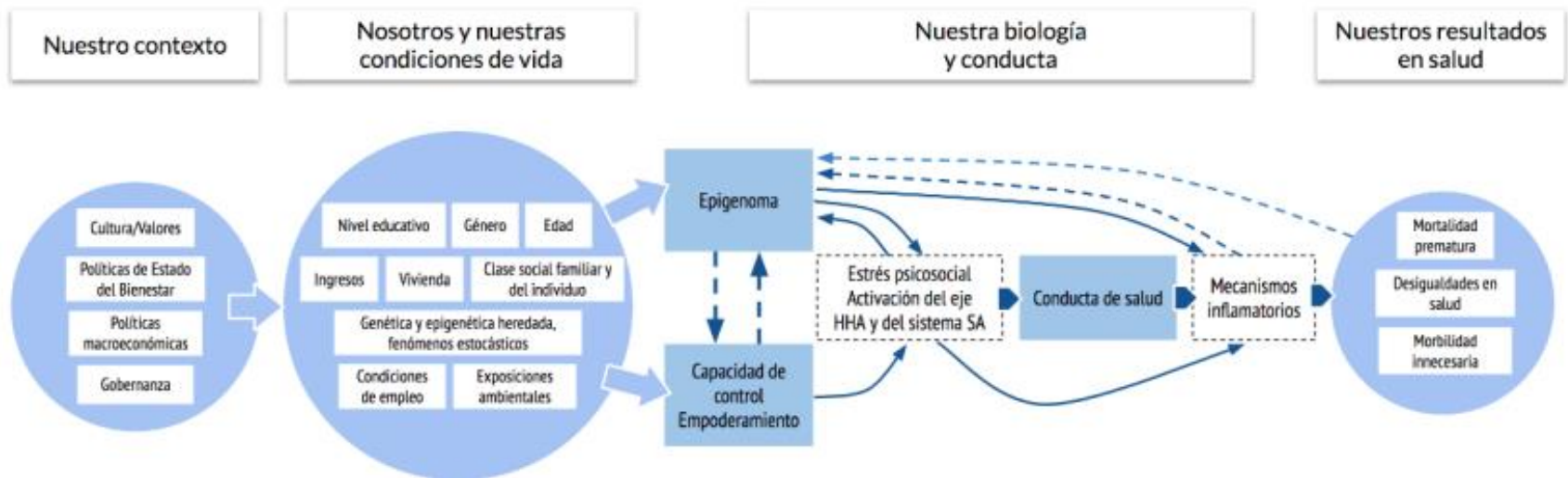
MODELO TEÓRICO

Determinantes Sociales de la Salud; Los hechos probados.
Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud.

- ***Las circunstancias que provocan estrés, preocupan a las personas, les crean ansiedad y les hacen sentirse incapaces de salir adelante, perjudican la salud y pueden causar una muerte prematura.***
- ***Cuanto más inferior sea la posición que ocupa una persona dentro de la jerarquía social de los países industrializados, más comunes serán estos problemas.***



Integrando contexto, condiciones de vida, biología, conductas y resultados en salud



DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.

EVIDENCIA CIENTÍFICA Y ANÁLISIS DE SITUACIÓN

Determinantes Sociales de la Salud Mental

- Estructura y dinámica de la población
- Empleo y recursos económicos
- Redes sociales
- Maltrato o abuso
- Estilos de vida
- Consumo de sustancias y otras conductas adictivas
- Cuidados
- Enfermedad crónica
- Sexo
- **Resultados de salud. Autopercepción de salud referida a salud mental**
- **Relato de los factores y eventos vitales con riesgo potencial de afectar a la salud mental de las personas**

Estructura y dinámica de la población

- **La edad está claramente relacionada con los problemas de salud mental.** A lo largo de la vida son muchos los eventos que se acumulan determinando la salud mental de las personas. Factores que pueden ocasionar **aislamiento, pérdida de la independencia, soledad y angustia**, y que **afectan más a las mujeres**.
- Los adultos afectados por problemas de salud mental tienen un desempeño más deficiente en comparación con los que padecen enfermedades crónicas. Este trastorno también aumenta el uso de los servicios médicos y los costos de la asistencia sanitaria.
- Existe una asociación entre los grupos más jóvenes y la posibilidad de tener un trastorno mental, hecho que tiene mucha relación con la problemática asociada a la adolescencia y periaadolescencia.
 - En el mundo, uno de cada siete **jóvenes** de 10 a 19 años padece algún trastorno mental, que supone el 13% de la carga mundial de morbilidad en ese grupo etario.
 - La depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes.
 - El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años.

Empleo y recursos económicos

- Múltiples estudios, demuestran la **relación entre el paro y la aparición de problemas mentales**; las personas en situación de desempleo tienen peor salud mental que aquellas con un empleo activo. El desempleo afecta a la salud mental, al provocar aislamiento, estrés económico, autocondena y sensación de inutilidad.
- Las **personas con ingresos más bajos**, que afecta mucho más a las mujeres que a los hombres, suelen tener **entre 1,5 y 3 veces más probabilidades que los ricos de sufrir depresión o ansiedad**. Una mala situación económica en la niñez aumenta también la probabilidad de una mala nutrición y otros factores estresantes, lo que desemboca en un desarrollo cognitivo deficiente y enfermedades mentales en la época adulta.

ESPINO GRANADO, A. *Economic crisis, politics, unemployment and (mental) health*. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., 2014; 34 (122), 385-404 doi: 10.4321/S0211-57352014000200010 Crisis económica, políticas, desempleo y salud (mental).

FARRÉ, Lúdia; FASANI, Francesco & MUELLER, Hannes. (2018). *Feeling useless: the effect of unemployment on mental health in the Great Recession*. IZA Journal of Labor Economics. 7. 10.1186/s40172-018-0068-5.

RIDLEY, Matthew; RAO, Gautam; SCHILBACH, Frank; PATEL, Vikram. *Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms*. 2020. Science, 0214, 370, 6522.
<https://www.science.org/doi/abs/10.1126/science.aay0214>

Redes y apoyo social

- El apoyo social es un **círculo sano que protege del malestar emocional**. Los efectos del apoyo social brindan **factores protectores** que benefician la salud mental. Diversos estudios demuestran que el aislamiento social y la soledad no deseada están relacionados con un mayor riesgo de tener una mala salud mental, así como otros problemas de salud. Otros, han demostrado los **beneficios de una red de apoyo social**:
 - Mejorar la capacidad de lidiar con situaciones estresantes.
 - Aliviar los efectos de la angustia emocional.
 - Promover la buena salud mental durante toda la vida.
 - Mejorar la autoestima.
 - Disminuir los riesgos cardiovasculares, como disminuir la presión arterial.
 - Promover las conductas de un estilo de vida saludable.
 - Fomentar el cumplimiento de un plan de tratamiento.
- **Ser mujer y tener entre 45 y 64 años, pertenecer a estratos sociales bajos y tener un bajo nivel de estudios**, aumenta la probabilidad de carecer de ayuda para el cuidado de menores y dependientes, hacer tareas del hogar, recados o gestiones, así como de percibir un apoyo social bajo, lo que impacta negativamente en el bienestar emocional y la salud mental.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION *Manage stress: Strengthen your support network.*. <http://www.apa.org/helpline/emotional-support.aspx>. Accessed June 9, 2018.

LEIGH-HUNT N, et al. *An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness.* Public Health. 2017;152:157.

LEVULA A, et al. *Social network factors as mediators of mental health and psychological distress* International Journal for Social Psychiatry. 2017;63:235.

RAKEL RE, et al. *Psychosocial influences on health.* In: Textbook of Family Medicine, 9th ed. Philadelphia, Pa.: Elsevier Saunders; 2016. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed June 9, 2018.

HITCHCOTT PK, et al. *Psychological well-being in Italian families: An exploratory approach to the study of mental health across the adult life span in the Blue Zone.* Europe's Journal of Psychology. 2017;13:441.

MARGOLLES MARTINS, Mario y DONATE SUAREZ, Ignacio. [Encuesta de Salud de Asturias 2017](#). Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, Dirección General de Salud Pública, 2018.

Maltrato o abuso

- Las personas **víctimas de violencia, abuso o maltrato** sufren un impacto relevante en su salud mental, más intenso en el caso de las mujeres.
- A la gran mayoría de las víctimas, el maltrato les provoca daños en su salud de todo tipo que **afectan especialmente a la dimensión mental**. De acuerdo con los resultados de la ESA 2017, a dos tercios les genera **tristeza**, al 60% baja **autoestima** y **angustia**. A la mitad ganas de llorar y a cerca de la mitad **miedo o temor** y **cambios de ánimo**. Otros daños como lesiones traumáticas, insomnio, falta de sueño afectan al 20%.
- Además de que las personas víctimas de violencia, maltrato o abuso son en su mayoría mujeres, **el impacto en ellas es mucho más intenso**. Para ilustrar el diferente impacto que la violencia provoca entre mujeres y hombres la ESA 2017 utiliza el **índice de feminidad** (relación entre el total de mujeres afectadas respecto al total de hombres), las mujeres tienen 8,6x veces más miedo o temor ante el maltrato, 6,8x veces más ganas de llorar, 5x de inapetencia sexual, 4,4x de malestar general, 3,8x insomnio, falta de sueño; 3,7x dolores de espalda; 3x lesiones traumáticas e infinitas veces más de fatiga permanente.

Estilos de vida

- La vida **sedentaria** aumenta el riesgo de padecer diferentes tipos de trastornos mentales. Los padecimientos más frecuentes asociados al sedentarismo son la **depresión, ansiedad, baja autoestima, ideación suicida, soledad, estrés y distrés psicológico**. El ejercicio físico se ha demostrado como uno de los tratamientos más importantes para la mejora y manejo de la salud mental al tener beneficios a nivel físico, psicológico y social.
- Los pacientes psiquiátricos son más obesos que los individuos de la población general, pero esto podría estar relacionado con factores físicos y demográficos (edad, enfermedad crónica y estilo de vida). Dichos factores también pueden ser la causa del aumento del riesgo de hipertensión e hiperlipemia. **Todos estos factores podrían ser más relevantes que la presencia de la enfermedad mental en sí o su tratamiento.**

DELGADO VILLALOBOS, S., HUANG QIU, C., GONZÁLEZ CORDERO, L., & CASTRO SIBAJA, M. (2022). *Impacto del sedentarismo en la salud mental*. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 6(1), Pág. 81–86. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v6i1.404>

DE LAS CUEVAS, Carlos; RAMALLO, Yolanda; SANZ, Emilio J.. *¿Están relacionadas la obesidad y otras comorbilidades físicas con la enfermedad mental?*. [Revista de Psiquiatría y Salud Mental - Journal of Psychiatry and Mental Health](#). Vol. 4. Núm. 3. páginas 119-125 (Julio - Septiembre 2011).

Consumo de sustancias y otras conductas adictivas

- Las personas **fumadoras** tienen un **37% más de riesgo de ansiedad crónica** y un **134% de otros problemas mentales**.
- El consumo excesivo de alcohol tiene una **relación directa con la depresión, la ansiedad, la psicosis y el trastorno bipolar, además, también podría aumentar el riesgo de suicidio**.
- Muchas personas que sufren trastornos mentales pueden contar con un diagnóstico de **patología dual**.
- El consumo de cannabis puede causar **episodios psicóticos agudos**. El **consumo precoz y repetido** de cannabis en personas genéticamente predispuestas, puede estar relacionado con **esquizofrenias** que responden peor a los antipsicóticos y tienen más recaídas.
- En los **adolescentes**, iniciarse precozmente en el consumo de sustancias tiene relación con agresividad, involucrarse en actividades delictivas o menospreciar el peligro de drogas.
- El mayor **consumo de hipnosedantes por parte de las mujeres** puede indicar mayor prevalencia de enfermedades mentales, o también una hipermedicalización de los llamados malestares de género. Tampoco puede descartarse el **sesgo de género en la atención sanitaria**, que tiende a atribuir a patologías mentales quejas que en el caso de los hombres provocan un mayor esfuerzo diagnóstico.
- El **juego patológico** es un problema de salud mental con graves consecuencias a las personas que lo padecen y a sus familiares. Independientemente del tipo de juego, se ha encontrado psicopatología asociada elevada con depresión, abuso de sustancias y la ansiedad.

MARGOLLES MARTINS, Mario y DONATE SUAREZ, Ignacio. ESA 2017

BODEN, J.M. and FERGUSSON, D.M. *Alcohol and depression*. *Addiction*, 2011. 106(5): p. 906-14.

THIBAUT, F., *Anxiety disorders: a review of current literature*. *Dialogues Clin Neurosci*, 2017. 19(2): p. 87-88.

STANKEWICZ, H.A., RICHARDS, J.R. and SALEN, P. *Alcohol Related Psychosis*, in *StatPearls*. 2020, StatPearls Publishing, Copyright © 2020, StatPearls Publishing LLC.: Treasure Island (FL).

FARREN, C.K., HILL, K.P. and WEISS, R.D. *Bipolar disorder and alcohol use disorder: a review*. *Curr Psychiatry Rep*, 2012. 14(6): p. 659-66.

BORGES, G., et al., *A meta-analysis of acute use of alcohol and the risk of suicide attempt*. *Psychol Med*, 2017. 47(5): p. 949-957.

QUIROGA, M., *Cannabis: efectos nocivos sobre la salud mental*. *Adicciones*, [S.l.], v. 12, p. 135-147, jun. 2000. ISSN 0214-4840. Disponible en: <<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/articloe/ver/w/677>>. Fecha de acceso: 21 abr. 2022 doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.677>.

FERNÁNDEZ MONTALVO, J., LANDA GONZÁLEZ, N., & LÓPEZ GOÑI, J. J. (2005). *Prevalencia del juego patológico en el alcoholismo : un estudio exploratorio*. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 10(2), 125–134. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.10.num.2.2005.3995>.

MOLINER CASTELLANO, Balma. *Psicopatología de personalidad y juego patológico*. Repositorio de la U. Jaume I. 2015.

Cuidados

- Dentro del colectivo de personas que manifiestan realizar tareas de cuidado, un **32,8% ha tenido cansancio**, un **24,5% dolores de espalda**, un **13,3% procesos de estrés**, y una de cada nueve personas **depresión o tristeza**. De cada uno de los síntomas/signos padecidos, **las mujeres tienen más frecuencia de impacto en casi todos**; 2,5x veces más cansancio que los hombres, casi el doble de dolores de espalda y de estrés, de depresión y tristeza, 60% más dificultades para dormir.
- Las **mujeres cuidadoras** presentan diferencias significativas frente a las que no lo son, en el número de enfermedades, consultas sanitarias, malestar psicológico, ansiedad, depresión y apoyo social.
- Factores como **tener más de 55 años, percibir una peor función física y sentirse menos vital** son algunas **variables asociadas a la aparición de depresión y sobrecarga**.

ESA 2017

MANSO MARTINEZ, M^a Esperanza; SANCHEZ LOPEZ, M^a del Pilar y CUELLAR FLORES, Isabel. *Salud y sobrecarga percibida en personas cuidadoras familiares de una zona rural. Clínica y Salud* [online]. 2013, vol.24, n.1 [citado 2022-04-22], pp.37-45. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742013000100005&lng=es&nrm=iso>. ISSN 2174-0550. <https://dx.doi.org/10.5093/cl2013a5>.

HERRERA MERCHAN, Edna Johana; LAGUADO JAIMES, Elveny y PEREIRA MORENO, Lady Johana. *Daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con Alzheimer. Gerokomas* [online]. 2020, vol.31, n.2 [citado 2022-04-22], pp.68-70. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200002&lng=es&nrm=iso>. Epub 05-Oct-2020. ISSN 1134-928X.

Enfermedad crónica

- Las **enfermedades crónicas pueden aumentar la probabilidad de tener o desarrollar una afección de salud mental.**
- Los **niños y los adolescentes con enfermedades crónicas** se ven afectados por muchas formas de estrés al afectar su desarrollo físico, cognitivo, social y emocional. Debido a estas limitaciones, los niños y los adolescentes corren un mayor riesgo que sus compañeros sanos de desarrollar una enfermedad mental.
- **Lo contrario también es cierto:** las personas que tienen depresión, sin importar su edad, corren un mayor riesgo de tener ciertas enfermedades físicas.

<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-enfermedades-cronicas-y-la-salud-mental-como-reconocer-y-tratar-la-depresion#:~:text=Las%20enfermedades%20cr%C3%B3nicas%20pueden%20afectar,de%20desarrollar%20una%20enfermedad%20mental.>

<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-enfermedades-cronicas-y-la-salud-mental-como-reconocer-y-tratar-la-depresion#:~:text=Las%20enfermedades%20cr%C3%B3nicas%20pueden%20afectar,de%20desarrollar%20una%20enfermedad%20mental.>

Sexo

- Es la condición laboral o los roles sociales, más que el sexo, los determinantes reales de la mala salud mental de las mujeres. Las mujeres disponen de menos **recursos económicos, menor autonomía y mayor dependencia del hombre y combinan con más frecuencia e intensidad que ellos el trabajo fuera de casa con las tareas domésticas y el cuidado de los hijos. Las mujeres tienen una situación más desfavorable, y las variables relacionadas son debido a los roles sociales asociados con el sexo.**
- De las variables que en ambos sexos explican la mala salud mental, es el **estatus laboral**, el más significativamente relacionado con la mala salud mental.
- Los estereotipos de género pueden causar un sobrediagnóstico y medicalización de las mujeres que incide en la mayor prevalencia de consumo de fármacos.
- Según una revisión de estudios, los trastornos mentales más comunes en Europa son la ansiedad y el insomnio, con prevalencias del 14% y del 7%, respectivamente, y son más comunes en las mujeres.

SÁNCHEZ-LÓPEZ MP, LÓPEZ-GARCÍA JJ, DRESCH V, CORBALÁN J. *Sociodemographic, psychological and health-related factors associated with poor mental health in Spanish women and men in midlife*. Women Health 2008; 48: 445-465.

ESTEBAN, M.M.; PUERTO, M.L.; FERNÁNDEZ CORDERO, X.; JIMÉNEZ GARCÍA, R.; GIL DE MIGUEL, A.; HERNÁNDEZ BARRERA, V. 2012. Op. Cit.

LIZÁN L, REIG A. *Cross cultural adaptation of a health related quality of life measurement: the Spanish version of the COOP/WONCA cartoons*. Aten Primaria 1999; 24: 75-82.

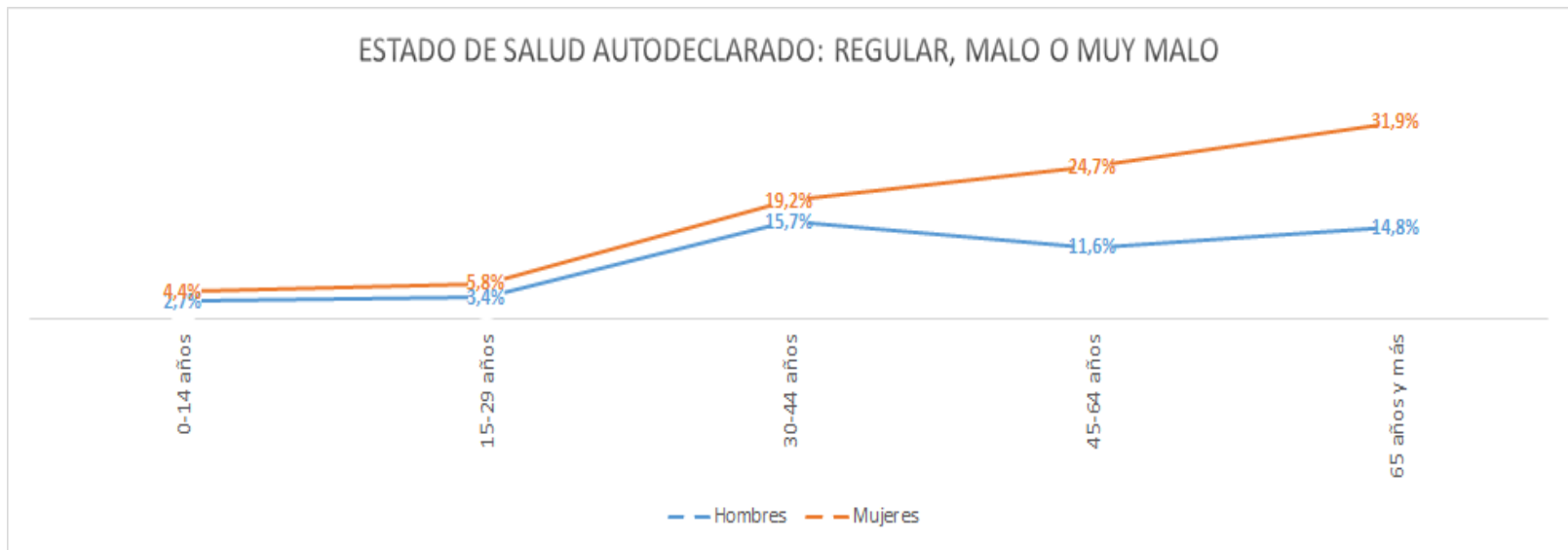
SÁNCHEZ LÓPEZ MP, APARICIO GARCÍA ME, DRESCH V. *Ansiedad, autoestima y satisfacción autopercebida como predictores de la salud: diferencias entre hombres y mujeres*. Psicothema 2006; 18: 584-590.

BACIGALUPE, Amaia; CABEZAS, Andrea; BAZA, Mikel; MARTÍN, Unai. *El género como determinante de la salud mental y su medicalización*. Informe SESPAS 2020. Gaceta Sanitaria Volume 34, Supplement 1, 2020, Pages 61-6.

WITTCHEN H.U., JACOBI F., REHM J, et al. *The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010*. Eur Neuropsychopharmacol 2011;21:655-79.

Resultados de salud. Autopercepción de salud referida a salud mental

La escala del EuroQol 5D (EQ-5D-5L) como instrumento para medir la Calidad de Vida relacionada con la Salud (CVRS) consiste en 5 apartados: *movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor/malestar* y **ansiedad/depresión**. Respecto a la última dimensión la ESA 2017 refleja que un **17,4% de la población tiene problemas en ella**, con diferencias intersexuales significativas; **21% en mujeres frente a un 12% en hombres**. Respecto a la **edad**, el **22,4% de las personas de 65 y más años** declaran tener ansiedad o depresión, por un **7,7% dentro del grupo de los más jóvenes**, lo que pone de manifiesto el incremento de los problemas de salud mental que se produce con la edad. El informe ESA 2017 también destaca que los porcentajes de estas patologías han aumentado respecto a la Encuesta de 2012.



Media de edad, por sexo, de diferentes eventos vitales potencialmente relevantes en la salud mental de las personas

	HOMBRES	MUJERES
Comienzo de la escolarización obligatoria	6	6
Uso cotidiano de smartphone	12	12
Consumo de alcohol e hipnosedantes	14	14
Inicio a las borracheras	15	14,7
Primera relación sexual	17,5	17,5
Mayoría de edad legal	18	18
Acceso al primer trabajo	23	23
Edad media de primer hijo/a		31,71
Inicio como persona cuidadora	35-44	35-44
Acceso a vivienda propia	>45	>45
Primer matrimonio	37,35	34,88
Admisión a tratamiento por consumo de alcohol	46,5	47
Divorcio	48	45,6
Persona cuidadora	57	57
Jubilación	64,3	65
Acceso a pensión de viudedad	72	75
Reconocimiento de grado 1 de dependencia	70	81

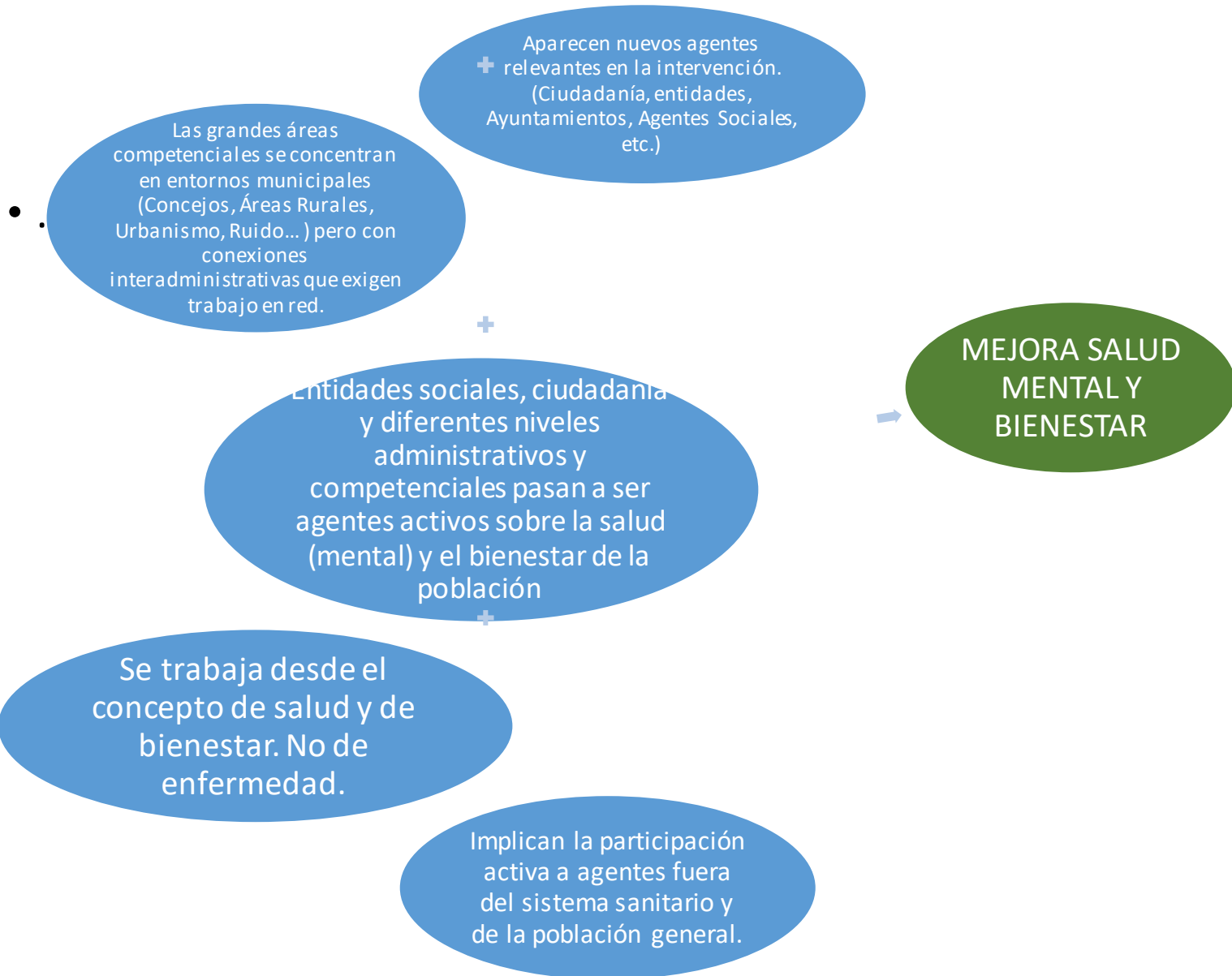
Peso, según sexo, de diferentes factores de riesgo con impacto potencial sobre la salud mental de las personas, durante las tres grandes etapas vitales

		MJS	HMS
Infancia	Niños y niñas con dificultades de salud mental según indicador SQD	9,4 %	14,0 %
	Obesidad Infantil	7,5 %	12,2 %
	Autopercepción de deficiente calidad de sueño	27,4 %	21,1 %
	Actividad física: Porcentaje de niños y niñas sedentarios	10,9 %	8,0 %
Adolescencia y juventud	Edad Media de inicio de consumo de alcohol	14,0 años	14,0 años
	Migración juvenil (Jóvenes entre 20 y 39 años que salieron de Asturias en 2020)	2,54 (m.)	2,68 (m.)
	Porcentaje de Población entre 20 y 39 años con estudios universitarios	44,0 %	29,0 %
	Precarización del mercado laboral. Porcentaje de contratos indefinidos sobre el total de contratos 2021	10,4 %	11,1 %
Adulta	Paro registrado en enero de 2022	38.118 (pax)	28.171 (pax)
	Prestaciones por desempleo enero 2022	7.566 (pax)	8.127 (pax)
	Temporalidad/Precariedad. Personas en ERTE causados por la COVID 19. Asturias 31 Marzo 2022	820 (pax)	584 (pax)
	Hogares Monoparentales Hogares con hijos según el sexo del progenitor (miles de hogares).	42,1 (m. de hogares)	9,4 (m. de hogares)
	Porcentaje de población en riesgo de pobreza. Indicador AROPE.	27,9 %	27,5 %
	Riesgo de mala Salud Mental en personas adultas según indicador GHQ	30,8	23,5
	Soledad / Soledad no deseada Porcentaje de personas que viven solas de Más de 65 años	31,4 %	16,8 %

FÓRMULAS DE INTERVENCIÓN

PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ASISTENCIA

- Plan de Salud Mental 2022-2030
 - Área Estratégica 1: Equidad y salud mental en todas las políticas. Sistemas de gobernanza y de participación ciudadana.
 - Área Estratégica 2: Mejorar los entornos donde vivimos y las condiciones en las diferentes etapas de la vida para conseguir personas y comunidades más resilientes.
 - Área Estratégica 3: Garantizar un adecuado espacio sociosanitario público.



La idea de ENTORNO adquiere una importancia radical.

- Entorno Social (familia, centro educativo, laboral, vecinal, entorno ayuda, Estigma Social...)
- Entorno físico (ciudad, barrio, exposiciones a ruido, agentes químicos y físicos, laboral...)
- Entorno de cuidados (exigencias/necesidades de cuidado, exigencias sociales, capacidad de decisión sobre tiempos o actividades)
- Entorno inductores a consumos o a actividades de riesgo
- Entornos Seguros (Seguridad física y sensación de seguridad)
- Entornos educativos, juveniles, laborales, mujeres, personas mayores, poblaciones vulnerables, etc...
- Entornos urbanos/rurales.

- Intervenciones transversales
 - Trabajo en Red
 - Sistemas de Gobernanza y Participación
 - Niveles locales
 - Niveles Regionales
- Facilidad en acceso a recursos (sociales, sanitarios, educativos, de protección) y coordinación interadministrativa.
- Evidencia Científica
- Equidad (Barreras físicas y sociales)
- Abogacía por la Salud
- Investigación



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD

MUCHAS GRACIAS.

JOSE ANTONIO GONZALEZ FERNANDEZ

JOSEANTONIO.GONZALEZFERNANDEZ@asturias.org

JOSE FELICIANO TATO BUDIÑO

JOSEFELICIANO.TATOBUDINO@asturias.org