

Equipamiento para la atención de la salud mental, breve diagnóstico en México

Mariana Jiménez Gervacio

a20192658@uhipocrates.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-0937-7010>

Universidad Hipócrates

Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Tecnologías

Licenciatura en Arquitectura Urbanista

Acapulco de Juárez, Guerrero – México

Franco Ernesto Tapia Guillen

tapiafranco@uhipocrates.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-6927-1579>

Universidad Hipócrates

Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Tecnologías

Licenciatura en Arquitectura Urbanista

Acapulco de Juárez, Guerrero – México

RESUMEN

La infraestructura o equipamiento del sector de la salud para la atención de las enfermedades mentales se refiere a todas las construcciones, servicios y mejoramiento de las edificaciones nuevas o existentes destinadas a esta necesidad. El presente trabajo se basó en una investigación de tipo teórica descriptiva de enfoque mixto. Se desarrolló un breve diagnóstico del equipamiento urbano referido. A través de la revisión teórica y estadística se analizaron las necesidades de atención de la salud mental en México, así como su impacto y repercusiones en la población de manera económica y de morbilidad.

Las políticas publicas que se han desarrollado para dar una atención a este sector de la salud lamentablemente no han sido suficientes, se requieren más esfuerzos, pues estadísticamente en México se destina cerca del 2% del presupuesto nacional para la atención de los padecimientos de la salud mental, muy por debajo de las recomendaciones de la Organización Mundial de la salud (OMS), la cual sugiere que sea del 5 al 10 %.

Palabras clave: *salud mental; infraestructura hospitalaria; equipamiento urbano*

Correspondencia: a20192658@uhipocrates.edu.mx

Artículo recibido 25 enero 2023 Aceptado para publicación: 25 febrero 2023

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar Jiménez Gervacio, M., & Tapia Guillen, F. E. (2023). Equipamiento para la atención de la salud mental, breve diagnóstico en México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 10357-10370. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5219

Equipment for mental health care, brief diagnosis in México

ABSTRACT

Infrastructure or equipment in the health sector for the care of mental illnesses refers to all constructions, services, and improvements to new or existing buildings for this need. The present work was based on a descriptive theoretical investigation with a mixed approach. A brief diagnosis of the referred urban equipment was developed. Through the theoretical and statistical review, the mental health care needs in Mexico were analyzed, as well as their impact and repercussions on the population in an economic and morbidity manner. The public policies that have been developed to provide care to this health sector unfortunately have not been sufficient, more efforts are required, since statistically in Mexico about 2% of the national budget is allocated to care for mental health conditions. Well below the recommendations of the World Health Organization (WHO), which suggests that it be 5 to 10%.

Keywords: *mental health; hospital infrastructure; urban equipment*

INTRODUCCIÓN

“La OMS define la salud mental como “un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad” (Organización Mundial de la Salud OMS, 2022).

La OMS informa (2003, 2005) actualmente se calcula que 450 millones de personas en el mundo padecen algún trastorno mental, que les genera sufrimiento e incapacidad. Aproximadamente de 121 a 150 millones de ellos sufren depresión; entre 70 y 90 millones padecen trastornos por el abuso de alcohol o diversas drogas; de 24 a 25 millones sufren esquizofrenia; 37 millones tienen demencia, un millón de personas se suicidan cada año y entre 10 y 20 millones intentan suicidarse.

“Los trastornos mentales representan el 14% de la carga global en salud y son una importante causa de pérdida de años de vida saludable. Las enfermedades mentales se relacionan con los trastornos del estado de ánimo, la patología adictiva y las demencias” (Ortega & Amézquita, J., 2017).

“En América Latina, la prevalencia a 12 meses de los trastornos mentales y neurológicos, en conjunto varía entre 18.7 y 24.2%; la de los trastornos por ansiedad, entre 9,3 y 16,1%; la de trastornos afectivos, entre 7.0 y 8.7%; y la de trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas, entre 3.6% y 5.3%” (AMIIF, 2019).

En el Plan de Acción Sobre Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2020 menciona que las personas con depresión mayor o esquizofrenia tiene una probabilidad de muerte prematura del 40 al 60% más que la población general.

La Organización Mundial de la salud OMS ha clasificado a la depresión como el principal factor que contribuye a la discapacidad mundial (más del 7.5% de todos los años vividos con discapacidad en el 2015) y en la sexta posición se encuentran los trastornos de ansiedad (3.4%) (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

La Secretaría de Salud (SS) estima que alrededor de 15 millones de personas padecen algún trastorno mental. La última encuesta nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) indican que el 28.6% de la población alguna vez en su vida presentó alguno de los 23 trastornos de la Clasificación

Internacional de Enfermedades (CIE-10) y que solamente uno de cada 10 pacientes recibe atención especializada (Medina Mora, y otros, 2003).

El informe del diputado Héctor Díaz Polanco presidente de la mesa directiva del Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura menciona:

“En México, el 17% de las personas presenta al menos un trastorno mental y una de cada cuatro lo padecerán al menos una vez en su vida. De las personas con algún trastorno mental, sólo una de cada cinco recibe tratamiento” (Polanco, 2022).

En los últimos resultados de (INEGI, 2017-2021) sobre salud mental en México de los 7 a los 14 años, 2 millones 807 mil 996 niñas y niños declaran abiertamente haberse sentido deprimidos algunas veces en el año y en 2020 fue el año con más suicidios registrados en todo el país, con 7 mil 896 muertes. Esto representó un incremento del 9% en comparación con 2019.

El 43% de los suicidios registrados en 2020 fueron de personas de los 10 a los 29 años, este es el mayor porcentaje de entre todos los grupos de edad i.e., de los 7 mil 896 suicidios anuales, 3 mil 453 son de personas jóvenes. El estado con la mayor tasa de suicidios es Yucatán con una tasa de suicidios del 40%, de las personas que murieron pertenecían al grupo de edad de jóvenes (INEGI, 2021).

Tabla 1:

Tabla prevalencia de los trastornos mentales en México.

Trastorno Mental	Prevalencia (%)	Total de casos	Casos severos
Depresión	5.3	3,609,945	1,096,809
T. Bipolar	1.0	681,122	429,107
Esquizofrenia	0.9	613,009	428,000
T. Pánico	0.8	544,897	54,490
T. Obsesivo compulsivo	2.5	1,702,804	374,617
T. Estrés	0.3	204,336	53,127
T. Consumo alcohol	3.3	2,2247,701	561,935
T. Consumo de sustancias	0.9	613,009	183,903
Otros trastornos	4.9	3,337,496	300,375
Todos	19.9	13,554,320	3,483,460

Fuente: *Secretaría de Salud, Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones, 2023.*

METODOLOGÍA

Aplicando una investigación teórica descriptiva de enfoque mixto, se desarrolló un breve diagnóstico del equipamiento urbano destinado a la atención de la salud mental en México.

A través de la revisión teórica y estadística se analizaron las necesidades de atención de la salud mental en México, así como su impacto y repercusiones en la población de manera económica y de morbilidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los trastornos mentales traen consecuencias económicas. En un estudio desarrollado por el Foro Económico Mundial se calculó que “el impacto global acumulado de los trastornos mentales en términos de pérdidas económicas será de 16.3 billones de dólares entre 2011 y 2030. El Plan de Acción sobre Salud Mental de la OMS tiene como fin alcanzar la equidad a través de la cobertura sanitaria universal con acciones claras, indicadores y metas para los estados miembros, como resultado aumentar la calidad de vida de las personas” (OMS, 2013).

La OMS recomienda que se invierta entre el 5% y el 10% del presupuesto. En México, el costo de los problemas de salud mental se estima entre el 2.5% y el 4.5% del producto interno bruto. Sólo se destina 2% al tratamiento de la salud mental. Por otro lado, el 80% de ese 2%, se emplea en la operación de los hospitales psiquiátricos, dejando el resto a la detección, prevención y rehabilitación (Polanco, 2022).

La Dra. Margaret Chan directora general de la Organización Mundial de la Salud menciona:

La salud mental es importante, pero queda un largo camino por recorrer hasta que se consiga. Quedan muchos aspectos por resolver, como el descuido de los servicios y la atención a la salud mental o las violaciones de los derechos humanos y la discriminación de las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales (OMS, 2013).

El plan de acción de la OMS menciona que algunos de los sistemas de salud que existen a nivel mundial no dan una respuesta adecuada a la carga de trastornos mentales; en

consecuencia, se ha incrementado la necesidad de tratamiento y la demanda es muy grande en todo el mundo.

En “Países de ingresos bajos y medios, entre un 76% y un 85% de las personas presentan trastornos mentales graves que no reciben tratamiento; la cifra también es alta en los países de ingresos elevados: entre un 35% y un 50%” (OMS, 2013).

Basado en el informe La atención de Salud Mental en América Latina y el Caribe del médico psiquiatra Jorge Rodríguez en 2007:

Las enfermedades mentales presentan una gran carga de sufrimiento tanto individual como social, los pocos servicios de salud para esta gran demanda son muy limitados e inadecuados como resultado existe un déficit de atención e infraestructura en los servicios de salud mental, estos trastornos afectan mayormente a los grupos socioeconómicos bajos, para los cuales los servicios son más escasos.

En México se ha observado un aumento importante en la demanda de atención por trastornos mentales, La oportunidad de recibir una atención especializada es tardía o no existe en su estado, lo que hace que el usuario acuda a solicitar ayuda a otra unidad o en otro estado, pero manifestando síntomas crónicos y de mayor severidad por la escases de servicios. Esta atención inoportuna en el área de la salud mental va acumulando efectos de impacto negativo cada vez mayor en el desarrollo no sólo del individuo, sino en la familia y la sociedad.

(Saavedra, Shoshana, & Galván, 2015) mencionan que México se cuenta con algunas ventajas y diversos retos para integrar la SM al nivel primario. El país cuenta con servicios de SM en el segundo nivel de atención y con institutos especializados; pero la segmentación del sector y la inadecuada distribución geográfica de la infraestructura dificultan la integración de los 3 niveles, así como el sistema de referencias.

Existen varias acciones que se realizan para mitigar las afectaciones por enfermedades mentales que son:

- El proyecto de Política para mejorar la salud mental de la población de las Américas que fue analizado por La 170ª sesión del Comité Ejecutivo de la OPS/OMS y fue aprobado en la 30ª Conferencia Sanitaria Panamericana, este proyecto tiene como propósito “promover la inclusión de la salud mental en todas las políticas y las alianzas multisectoriales; el trabajo para mejorar la disponibilidad, accesibilidad y la

calidad de los servicios comunitarios de salud mental; la importancia de la promoción y prevención de la salud mental a lo largo del curso de vida, así como el fortalecimiento de la salud mental y apoyo psicosocial en las emergencias.” (OPS, 2022)

- En México existe el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, que trata sobre mejorar la salud mental de la población en México mediante la consolidación de la investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional, y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.

Artículo 72 de la Ley publica de Salud Mental en México: El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional.

Artículo 73: Los servicios y programas en materia de salud mental y adicciones deberán privilegiar la atención comunitaria, integral, interdisciplinaria, intercultural, intersectorial, con perspectiva de género y participativa de las personas desde el primer nivel de atención y los hospitales generales.

Artículo 74: Garantizar el acceso y continuidad de la atención de la salud mental y adicciones, se deberá disponer de establecimientos ambulatorios de atención primaria y servicios de psiquiatría en hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad e institutos nacionales de salud.

Artículo 75 el internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos, la dignidad de la persona, así como los requisitos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables (Secretaria de Salud , 2022).

En el informe de Técnicas de Equipamiento Hospitalario del Arq. Ramón Aguirre Olvera clasifica el equipamiento en sus características físicas y a su campo de aplicación en: Mobiliario Medico y no Medico y Equipo Médico y no Medico.

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, marca las características de la infraestructura física,

instalaciones, mobiliario y equipamiento con que cuentan los hospitales y consultorios para la atención médica especializada. (SEGOB, 2010).

Tomando en cuenta las leyes que marca La Secretaría de Salud en México, existen pocos estados con una atención exitosa que son:

Ciudad de México, cuenta desde hace años con un avanzado programa operativo en el primer nivel, organizado en tres ejes de programación de actividades: promoción de la salud mental, detección oportuna y atención médica psiquiátrica y psicológica en los módulos de salud mental.

Guanajuato ofrece su atención por medio de cuatro programas que son:

- Atención a la salud mental: cuenta con varios Centros Integrales de Salud Mental (CISAME) y una línea de atención en crisis psicológica, todo ello debidamente coordinado y funcionando como una red de servicios. (SSG Secretaría de Guanajuato, 2022).
- Prevención y atención a las adicciones: centros de rehabilitación, Coordinación de Centros de Atención Primaria a las Adicciones (CAPA) y coordinación estatal.
- Prevención y atención de la violencia.
- Comisión estatal de la conducta suicida.
- Padecimientos que con mayor frecuencia se atienden:
 - Trastornos afectivos
 - Trastornos de ansiedad
 - Riesgo suicida
 - Trastornos psicóticos

Jalisco, el Instituto Jalisciense de Salud Mental conocido como SALME, organiza su atención por medio de dos hospitales para pacientes agudos y crónicos, y nueve Centros Integrales de Salud Mental (UNEME/CISAME), funcionando en red en todo el Estado. (SALME, 2022).

Cuanta con 8 unidades CAMISAME que atienden:

- Consultas psicológicas.
- Integración de grupos psicoeducativos.
- Actividades de promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales.

San Luis Potosí cuenta con un Sistema de Control de Pacientes (SICONPAC) en unidades de primer nivel, hospitales básicos y segundo nivel para identificar a los pacientes en la

zona de influencia de cada unidad, asegurar que se identifiquen necesidades específicas de insumos y determinar el abastecimiento de unidades con base en las necesidades detectadas.

En Sonora el programa de psiquiatría comunitaria, tiene como objetivo lograr la plena integración de los servicios de salud mental a los distintos niveles de atención a la salud, atendiendo los factores de riesgo, fomentando los factores protectores y el desarrollo humano, involucrando al personal de salud y promoviendo la participación activa de la población. La telemedicina y la capacitación al personal de atención primaria, así como el programa de capacitación a medios de comunicación (SOS Mental) forman parte de este innovador programa.

Pero en los demás estados restantes de México se identificaron problemas recurrentes, diferencias marcadas en infraestructura, asignación presupuestal, organización de los servicios, registros y bases de datos, así como discrepancias en la normatividad vigente, su interpretación y aplicación. (Madrigal de León, 2016) menciona que: “Se requiere de un mayor financiamiento y un uso más racional de los recursos, contar con una ley general de salud mental unificada y armonizada con las leyes de salud mental de los Estados, que contenga y prevea la participación organizada de la sociedad por medio de Consejos Estatales y Nacional de Salud”.

Basado en el enlistado nacional de hospitales y clínicas públicas y privadas en México, para la atención mental existen 11 clínicas públicas en Ciudad de México, 1 en Aguascalientes, Baja California Sur y Norte, Campeche, Colima, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Nayarit, Oaxaca, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Yucatán y Zacatecas, 2 en Coahuila, Chihuahua, Michoacán, Nuevo León, Puebla, San Luis Potosí, Sonora y Veracruz; y 3 en el Estado de México.

En el sector privado Ciudad de México cuenta con cuatro clínicas; Michoacán y Veracruz con dos; y una en Durango, Jalisco, Nuevo León, Sonora, Tamaulipas y Zacatecas.

El paradigma de la institucionalización de los servicios de salud mental debe cambiar a uno en el que los servicios tengan sus raíces en el nivel de atención primaria. El fortalecimiento de intervenciones comunitarias, bajo un marco de justicia social y de equidad, es para que los individuos que viven con estas enfermedades lleguen al máximo de su potencial humano y social (FUNSALUD, 2019).

La reestructuración del Sistema de Servicios de Psiquiatría y Salud Mental en México es un imperativo el crear nuevos y eficientes modelos de atención en SM donde la SSA en colaboración con ONG, instituciones de asistencia privada (IAP), universidades, sociedades médicas y la sociedad civil entre otras, participen en la propuesta y desarrollo de un Modelo Nacional de Atención en Salud Mental (Souza & Cruz, 2010).

La Auditoría Superior de la Federación (ASF), 2022 indica que:

Durante el periodo 2013-2018, el Gobierno Federal planteó como prioridad, en materia de infraestructura, asegurar la disponibilidad de la infraestructura y el equipamiento pertinentes. Además, se estableció la línea de acción “Elaborar el diagnóstico situacional de la red de servicios de salud mental existente en cada entidad federativa”. Asimismo, para el periodo 2020-2024, el Gobierno Federal propuso como una actividad prioritaria “acercar los servicios de atención primaria a la población de los 659 municipios rurales, con el fin de mejorar la accesibilidad respecto a tiempo y distancia de recorrido y, con esto, incrementar la equidad en la distribución de los recursos”. También estableció la acción puntual “Realizar el diagnóstico de la situación de la infraestructura, recursos humanos y capacidad de atención de salud mental y adicciones en el sistema de salud para la detección de necesidades” (p.66).

La alta prevalencia de trastornos mentales atendidos en las instituciones hospitalarias concentradas en las grandes ciudades en México explica la falta de servicios e inequidad de recursos de profesionales de la salud mental a nivel ambulatorio y al interior del país, lo que representa un reto para una atención basada en un modelo de atención primaria (Díaz, y otros, 2020).

A pesar del tiempo transcurrido y evidenciando con el sustento pragmático de investigaciones en el transcurrir de los años, se mantiene la necesidad de prestar atención a la salud mental que forme parte de la agenda pública de los estados, a fin de tomar acciones sostenibles y sustentables para reducir las deficiencias en el tratamiento de la salud mental, desterrando la percepción de abandono del estado a quienes se encuentran en condición de vulnerabilidad, quienes padecen o se ven envueltos en la necesidad de una

atención digna en lugares apropiados que le brinden la debida y oportuna atención (Barrantes, Adrianzén, Carranza, & Bravo, 2022).

CONCLUSIONES

De acuerdo con el diagnóstico en México, es muy importante dotar de equipamiento de primer nivel a la atención de las enfermedades de salud mental, ya que la prevalencia es cada vez mayor. La falta de servicios en los hospitales generales y de más unidades especializadas deja vulnerable a un importante sector de la población principalmente joven, incapacitando su desarrollo, en los ámbitos laborales y afectivos.

El presupuesto que se invierte no es suficiente, se requiere una participación coordinada de las organizaciones civiles y la iniciativa privada para dar mayor cobertura. Por otro lado, es necesario hacer diagnósticos más detallados por estado y homologar el marco jurídico para que el equipamiento disponga de los mismos estándares.

LISTA DE REFERENCIAS

- AMIIF. (16 de Mayo de 2019). *La importancia de la concientización sobre la salud mental*. Ciudad de México: Innovación para la Vida en México. Obtenido de AMIIF Innovación para la vida: <https://amiif.org/la-importancia-de-la-concientizacion-sobre-la-salud-mental/#:~:text=En%20Am%C3%A9rica%20Latina%2C%20la%20prevalencia,la%20de%20trastornos%20debidos%20al>
- AUDITORIA SUPERIOR DE LA FEDERACIÓN (ASF). (2022). EVALUACIÓN NÚM. 1517-DS “EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA SALUD MENTAL”. Obtenido de https://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2020c/Documentos/Auditorias/2020_1517_a.pdf
- Barrantes, J., Adrianzén, R., Carranza, B., & Bravo, K. (2022). El desafío de la política de salud mental en Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(3), 2613-2634. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2406
- Collazos, M. (2007). Trastornos mentales y problemas de salud mental. Día Mundial de la Salud Mental 2007. *Salud Mental*, 30(2), 75-80.
- Das ZfP Südwürttemberg. (23 de Febrero de 2023). *Psiquiatría general*. Obtenido de NDT Südwuerttemberg: <https://www.zfp-web.de/fachgebiete/allgemeine-psychiatrie/friedrichshafen/stationen>

- Díaz, L., Cabello, H., Medina, M., Berenzon, S., Robles, R., & Madrigal, E. (2020). Necesidades de atención en salud mental y uso de servicios en población mexicana con trastornos mentales graves. *Salud Pública de México*, 62(1). doi:<https://doi.org/10.21149/10323>
- Espinosa , M., Zavaleta, J., & Mendoza, D. (2018). Los mexicanos no van al psicólogo. *UNAM Global*, 1-2.
- FUNSALUD. (2019). *La salud mental una prioridad en México-Propuestas para un mejor sistema de salud en México*. FUNSAUD.
- Gobierno de México. (11 de Abril de 2022). *Infraestructura básica del sector salud*. Obtenido de Acciones y programas: <https://www.gob.mx/bienestar/fais/acciones-y-programas/infraestructura-basica-del-sector-salud-296925>
- INEGI. (2022 de Diciembre de 2017-2021). *Salud Mental INEGI*. Obtenido de Sistema Nacional de Información Estadísticas y Geográfica SNIEG: https://www.inegi.org.mx/temas/salud/#Informacion_general
- Madrigal de León, E. Á. (2016). *Fortalecimiento de la salud mental en México: recomendaciones para una psiquiatría comunitaria*. México: Salud Mental vol.39, no 4, p. 235-237.
- Medina Mora, M. E., Borges, G., Muños,C., L., Benjet, C., Jaimes , J. B., Bautista, C, F., & Aguilar Gaxiola , S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Saud Mental vol.26 no.4*, 1-16.
- N Zona Norte. (2018). Katopodis inauguró el nuevo Complejo Municipal de Rehabilitación Psicofísica y Salud Mental. *Diario Online*, 1-2.
- OMS. (3 de Junio de 2022). Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático. Ginebra, Suiza, Europa.
- OMS, O. M. (2013). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020*. Ginebra, Suiza: (No. WHA66. 8).
- OPS. (27 de Junio de 2022). *Política para mejorar la salud mental promoverá el desarrollo social y económico de la población de las Américas* . Obtenido de Organización Panamericana de la Salud : <https://www.paho.org/es/noticias/27-6-2022-politica-para-mejorar-salud-mental-promovera-desarrollo-social->

economico#:~:text=En%20la%20Pol%C3%ADtica%20para%20mejorar,y%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20salud

Organización Mundial de la Salud OMS. (2022). *Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. México: Pan American Health Organization/World Health Organization.

Ortega, E., & Amézquita, J., N. R. (2017). *Importancia y panorama actual de la Salud mental frente a la Ética Médica*. México: BOLETÍN CONAMED NO. 14.

Polanco, H. D. (10 de Marzo de 2022). *Congreso de la Ciudad de México II Legislatura*. Obtenido de Informe Salud Mental en México : chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/<https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/39f9ee1af210eaba1301c196e31dc203936569df.pdf>

Saavedra, N., Shoshana, B., & Galván, J. (2015). Salud mental y atención primaria en México. Posibilidades y retos. *Atención Primaria*, 259-264. doi:<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.05.005>

SALME, I. J. (5 de Septiembre de 2022). *SALME*. Obtenido de Jalisco Gobierno del Estado: <https://salme.jalisco.gob.mx/>

Salud, M. (8 de Agosto de 1996). *Misterio de salud*. Obtenido de Normas técnicas para proyectos de arquitectura hospitalaria: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/MINSA/NORMAS/1996%20RM%20482%20NT%20PARA%20PROYECTOS%20DE%20INFRAESTRUCTURA%20HOSPITALARIA.pdf

Sánchez, J. M. (2022). Guerrero: enfermedades mentales, sin atención y en el olvido. *Animal Político*, 1-2.

Secretaría de Salud . (25 de Mayo de 2022). *SEGOB*. Obtenido de Secretaría de Gobernación: <https://www.gob.mx/salud/sap/documentos/diagnostico-operativo-de-salud-mental-y-adicciones>

SEGOB. (22 de Junio de 2010). as características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. Ciudad de México, Ciudad de México, México.

Souza, M., & Cruz, M. (2010). Salud mental y atención psiquiátrica en México. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 53(6). Obtenido de <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no53-6/RFM053000604.pdf>

SSG Secretaría de Guanajuato. (7 de Julio de 2022). *GTO Gobierno del Estado de Guanajuato*. Obtenido de GTO: <https://boletines.guanajuato.gob.mx/2022/07/07/uneme-cisame-irapuato-atiende-casos-de-trastornos-mentales-como-ansiedad-depresion-y-psicosis/>