

Más de mil millones de personas en el mundo padecen trastornos mentales | Boletín 39 (2025)



Yayoi Kusama (Japón), *Infinity Mirrored Room - The Souls of Millions of Light Years Away*, [Sala de espejos infinitos: las almas a millones de años luz de distancia] 2013.

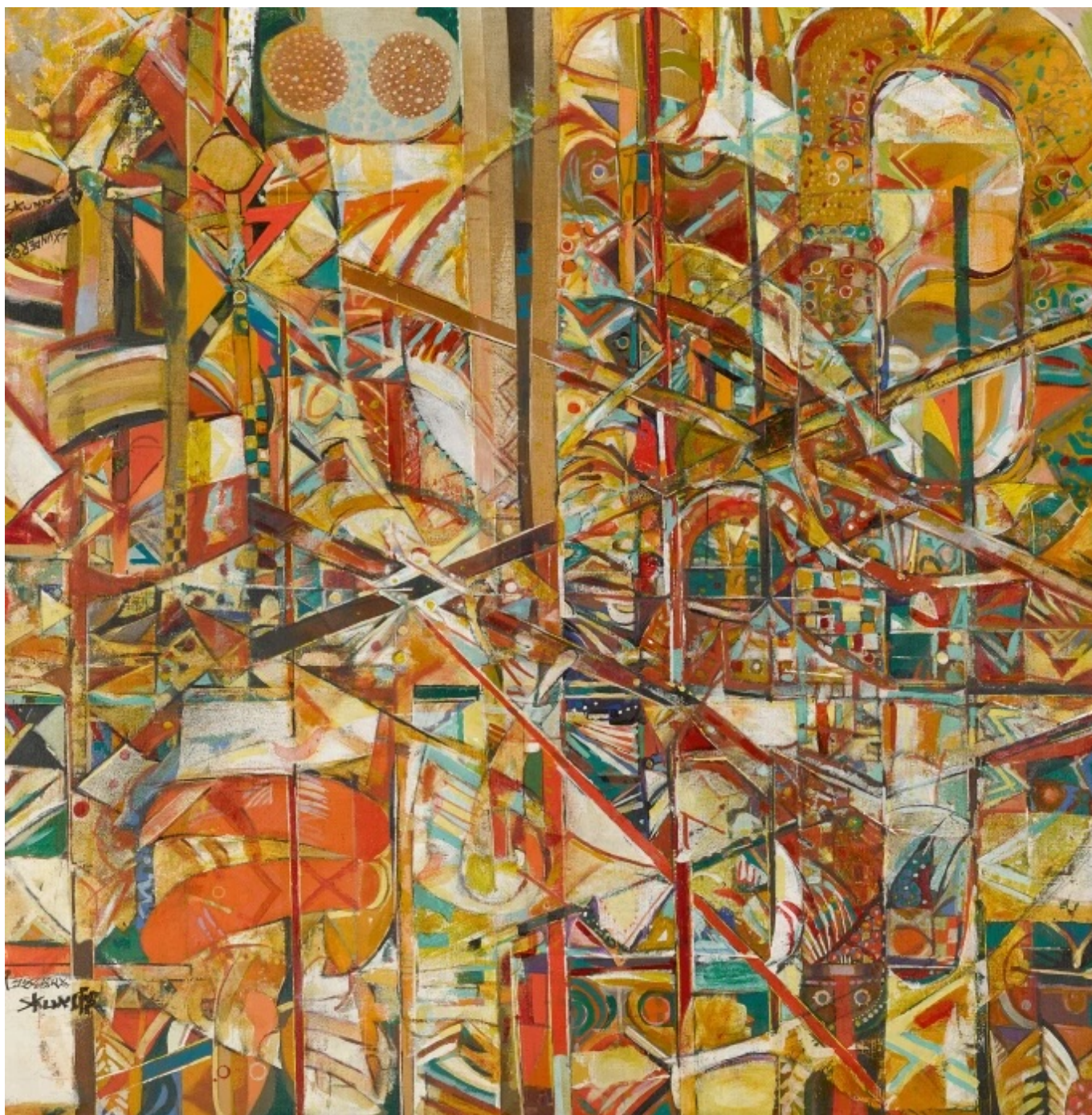
Queridas amigas y amigos:

Saludos desde las oficinas del **Instituto Tricontinental de Investigación Social**.

La primera vez que oí la palabra “depresión” tenía unos 16 años. Mi madre me llevó al Instituto Nacional de Salud Mental y Neurociencias (NIMHANS por su sigla en inglés) de Bengaluru, India, para que un profesional evaluara lo que yo consideraba simplemente pesadillas y tardes difíciles. Tuve suerte. Hoy en día, solo el 9% de las personas en el mundo reciben **tratamiento** para la depresión. El médico habló conmigo durante largo rato y pasé varios días en el NIMHANS bajo el cuidado de este y otros médicos. Comprendí entonces que mis problemas se debían, en gran medida, a un incidente traumático ocurrido unos años antes, cuando fui violado en mi escuela.

Mis padres me acompañaron durante todo el proceso, dándome valor para superar las secuelas y protegiéndome de lo que para ellos sería la humillación absoluta de una exposición pública de la violencia. Les sigo agradeciendo que fueran tan amables y conciliadores, permitiendo que me tomara el tiempo que necesitaba antes de estar preparado para hablar abiertamente sobre algo que para un niño no tiene sentido, y no debería tenerlo. De hecho, la experiencia de la depresión y el impacto que tiene en la autoestima continúa a lo largo de toda la vida. La medicación ayuda, al igual que el amor de los amigos, pero no existe una “cura” que permita superar la complejidad del dolor.

A lo largo de los años, he cargado en privado con la inmensa vergüenza que dejan estas experiencias y con la incertidumbre sobre lo ocurrido (*¿lo provoqué yo?*). Esta vergüenza es algo común entre quienes han vivido tales actos. Una marca que acompaña a las personas desde el momento del trauma hasta la muerte, como lo demuestra la tasa de suicidio, significativamente más alta entre quienes sufrieron esta violencia en su juventud. Por buenas razones, no se puede minimizar la importancia de la medicación y la terapia. Pero en un mundo que prioriza el pago de la deuda y la compra de armas, con un gasto en salud a la baja, el apoyo a la salud mental se encuentra en un nivel lamentablemente bajo.



Alexander "Skunder" Boghossian (Etiopía), *Crossroads* [Cruce de caminos], 1997.

Una de las razones por las que defiendo con firmeza a los organismos de la Organización de Naciones Unidas (ONU), especialmente a la Organización Mundial de la Salud (OMS), es porque estas instituciones no pierden de vista los problemas de salud mental y la escandalosa falta de fondos para las estructuras de apoyo. Dos informes en particular, *Mental Health Atlas 2024* [Atlas de la salud mental 2024] y *World Mental Health Today* [La salud mental en el mundo hoy], ambos publicados en 2025, revelaron que más de mil millones de personas viven con un trastorno mental. Contrariamente a lo que suele creerse, la mayoría de quienes padecen estas enfermedades vive en países de ingresos bajos y medios. Los trastornos más comunes son la ansiedad y la depresión, que afectan de manera desproporcionada a las mujeres.

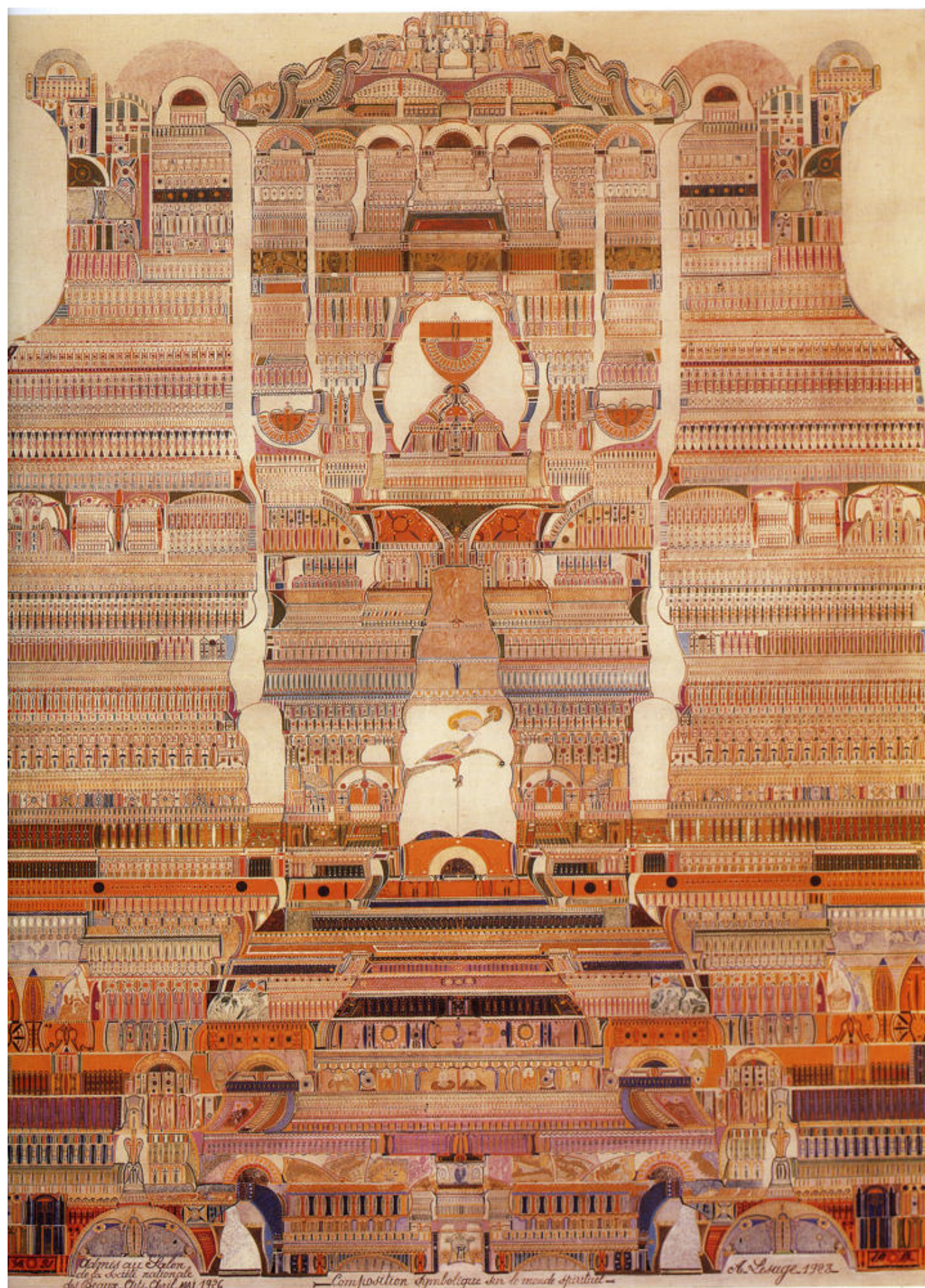
Las mujeres también sufren mayores índices de violencia en el hogar, lo que incrementa su estrés mental y aquellas con graves problemas de salud mental son más propensas a experimentar violencia sexual y de otro tipo. Sorprendentemente, los estudios de la OMS muestran que las mujeres tienen menos acceso a tratamientos terapéuticos por diversas razones. Un **estudio** de la India, citado por el **organismo**, revela que “las mujeres con depresión tienen una probabilidad tres veces mayor que el resto de gastar más de la mitad de los ingresos familiares mensuales en gastos de salud, de su propio bolsillo”. Tres factores —costo, estigma y miedo— obstaculizan el proceso de acceso a los servicios de salud y a la reparación legal para quienes padecen estas enfermedades.



Ding Liren (China), *Rose Silk Locust* [Langosta de seda rosa], 2019.

Las cifras son aterradoras. El **gasto** medio de los gobiernos en salud mental representa aproximadamente el 2% de los presupuestos de salud, una proporción que se ha mantenido sin cambios desde 2017. En 2022, solo un 9,89% del PIB mundial se **destinó** a la atención en salud, aunque estas cifras globales son sumamente engañosas, ya que una gran parte se gasta en el Norte Global en compañías de seguros e intervenciones costosas que distorsionan los datos. El **gasto** público promedio en salud en el Sur Global fue del 1,2% del PIB en 2022 y 141 gobiernos gastaron menos del referente del 5% del PIB establecido por la OMS (una cifra similar a la de un **informe** de 2010 que sugería que un umbral del 6% evitaría los gastos directos catastróficos para las personas). Mientras los países de altos ingresos gastan 65 dólares por persona en salud mental, los de bajos ingresos destinan 0,04 dólares por persona.

En una época en que las naciones más pobres **destinan** alrededor del 6,5% de sus ingresos por exportaciones al servicio de la deuda externa y el **gasto** militar y policial global se dispara, es improbable que la mayoría de los países tengan la voluntad política necesaria para cambiar sus prioridades de la destrucción al cuidado social.



Exposé au Salon
des Beaux-Arts, nationale
des Beaux-Arts, Paris, mai 1926

Composition Symbolique sur le monde spirituel

A. L. L. L. 1923

Augustin Lesage (Francia), *Sin título*, 1923.

¿Cuál es el impacto del fracaso en construir un sistema de salud sólido, incluyendo uno de salud mental?

1. La cantidad de personas que mueren por suicidio es escandalosamente alta. La OMS **informa** que más de 720.000 personas se quitan la vida cada año, aproximadamente 8 por cada 100.000 personas. Las tasas de suicidio juvenil se mantienen estables o aumentan, dependiendo del país (los últimos **datos** confiables son de 2021). Casi tres cuartas partes de los suicidios globales ocurrieron en países de ingresos bajos y medios. En los países africanos, por ejemplo, estas cifras van en aumento, ubicándose actualmente en 11,5 por cada 100.000 personas.
2. Un nuevo **informe** de la OMS establece que 100 personas mueren de soledad cada hora, totalizando 871.000 muertes por año. Entre los factores que generan la soledad o el aislamiento social, explica el informe, se encuentran “la mala salud física o mental (especialmente la depresión), rasgos de la personalidad como el neuroticismo, no tener pareja o estar solterx, vivir solx y características del entorno construido, como el mal acceso al transporte público”. La mayoría de estos factores pueden superarse con una mayor conexión social a través de reformas simples como un mejor transporte público, centros culturales y centros de cuidado comunitario.
3. El personal de salud mental es propenso a sufrir desafíos mentales y físicos debido a la sobrecarga laboral y la falta de apoyo. Existen apenas 13 trabajadorxs de salud mental por cada 100.000 personas, y los países de bajos ingresos apenas unx por cada 100.000 personas. Dos tercios de los países del mundo, mayormente naciones más pobres, tienen solo un psiquiatra por cada 200.000 personas. El estrés que esto impone sobre las personas bondadosas que eligen esta profesión es inmenso. El único país de bajos ingresos donde he conocido profesionales de la salud mental genuinamente felices es Cuba, donde el sistema brinda el mayor apoyo posible a quienes trabajan a nivel comunitario contra todo pronóstico con una población neurológicamente afectada por el impacto de las sanciones.
4. Los estudios sobre la atención en salud muestran claramente que es mucho mejor tratar a las personas con problemas graves de salud mental en centros de atención **de base comunitaria** ubicados cerca de los hogares familiares de lxs pacientes, que en hospitales psiquiátricos que suelen ser demasiado grandes y estériles. Sin embargo, menos de uno de cada diez países ha hecho la transición de sistemas de hospital psiquiátrico a sistemas de cuidado comunitario (si es que tienen alguno implementado) y muchos de los que lo han hecho son socialistas. Los centros de cuidado comunitario local permiten una mejor integración social de todas las personas y que lxs trabajadorxs de salud mental comprendan mejor la historia psicosocial completa de sus pacientes y las comunidades de las que provienen. El tratamiento es entonces tanto social como médico.

Debemos destinar más de nuestra riqueza social al cuidado y menos a la muerte y la **deuda**.



Imran Qureshi (Pakistán), *Moderate Enlightenment* [Ilustración moderada], 2007.

Cuando descubrí *The Dark Side of the Moon* [El lado oscuro de la luna] (1973) de Pink Floyd en mi adolescencia, fue una revelación. Me sentaba en nuestro departamento por la tarde, mientras la luz de Kolkata se filtraba a través de los grandes árboles de afuera y el sonido del tranvía entraba en la habitación. Escuchaba el álbum una y otra vez. Es difícil explicar lo que significaba para mí cerrar los ojos y volar hacia el mundo de *Breathe (In the Air)* [Respira (en el aire)]:

Respira, respira en el aire.
No sientas miedo de querer.
Vete, pero no me dejes.
Mira a tu alrededor y elige tu propio terreno.

Largo vive y alto vuela
y sonrisas darás y lágrimas llorarás
y todo lo que toques y todo lo que veas
es todo lo que tu vida será.

Corre, conejo, corre.
Cava ese hoyo, olvida el sol,
y cuando por fin el trabajo esté hecho
no te sientes
es hora de cavar otro.

Largo vive y alto vuela
pero solo si cabalgas la marea
y equilibrado en la ola más grande
corres hacia una tumba temprana.

A menudo he sentido que es esta canción la que me mantuvo vivo, junto al amor de mis padres, Rosy Samuel, mi familia y camaradas.

Despacio, conejo, mira el sol.

Cordialmente,

Vijay