

Extrema pobreza y problemas de salud mental

1. La crisis económica y sus consecuencias

- Según la Estrategia en Salud Mental¹, entre el 2'5 y el 3% de la población adulta tiene un problema de salud mental crónica. Esto supone más de un millón de personas. El 9% de la población padece algún tipo de trastorno mental (crónica o leve) y el 15 % la tendrá largo de su vida
- Según la Estrategia en Salud Mental², entre el 2'5 y el 3% de la población adulta tiene un trastorno mental crónica. Esto supone más de un millón de personas. El 9% de la población padece algún tipo de problema de salud mental (crónica o leve) y el 15 % la tendrá largo de su vida
- La crisis no debería provocar un aumento de los trastornos mentales más graves (esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión mayor), pero **sí puede causar la aparición de otros problemas de salud mental como depresión o ansiedad** que también requieren atención, tanto de atención primaria como especializada.
- Este tipo de trastornos **afectan gravemente el día a día de la persona**, empeoran otros aspectos de la salud, y son una de las **principales causas de bajas laborales** en los países desarrollados.
- Es evidente (y diferentes estudios lo demuestran³) que **situaciones como desempleo prolongado, desahucios, proyectos migratorios frustrados, o simplemente riesgo de ser despedido, perjudican el bienestar mental de las personas** que los afrontan, dando más posibilidad a la aparición de algún problemas de salud mental.
- El consumo de ansiolíticos en España ha crecido durante los últimos años. Según el informe de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)⁴, los datos de consumo de ansiolíticos son de un 57, 95 % por cada 1.000 habitantes, superior a la media europea.

¹ Gómez Beneyto, Manuel (coord.) ; [et al.]. “Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud”. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. 2007.

² Gómez Beneyto, Manuel (coord.) ; [et al.]. “Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud”. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. 2007.

³ Por ejemplo: “[Underemployment and depresión: longitudinal relationships](#)”. Universidad de California. 2000. [Factors Influencing the Impact of Unemployment on Mental Health among Young and Older Adults in a Longitudinal, Population-Based Study](#)”. Instituto de Trabajo y Salud. Toronto. 2003.

⁴ Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). “[Utilización de medicamentos ansiolíticos e hipnóticos en España durante el periodo 2000-2012](#)”. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), 2014

- Según la encuesta de la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) **4 de cada 10 españoles** ha recurrido en alguna ocasión a medicamentos para tratar la ansiedad, la mitad en el caso de las mujeres
- El rostro más dramático de la crisis económica se ve reflejada en el **incremento de población en riesgo de exclusión social** (personas sin hogar, familias sin recursos, inmigrantes). Estas personas afrontan un doble problema:
 - Vivir en una situación personal grave, lo que puede provocar trastornos mentales.
 - Por su propia situación de exclusión estas personas tendrán **más dificultades a la hora de acceder a recursos** de atención social y sanitaria.

2. Déficit en la atención sociosanitaria

- Por otra parte, **los recortes presupuestarios han afectado a los servicios de atención a la salud mental**, rompiendo la continuidad de cuidados, y **eliminando iniciativas clave para la integración social** de las personas con problemas de salud mental (programas de empleo, ocio, etc).
- Además, **se ha detenido la implantación de la ayudas de la Ley de Autonomía Personal** (la llamada Ley de Dependencia), con un fuerte impacto en el colectivo de las personas con trastorno mental y sus familias.
- Resulta muy preocupante que **los recortes presupuestarios alcancen los servicios públicos** de atención en salud mental, incrementando los costes de programas y medicamentos, necesarios para un colectivo con unos ingresos normalmente muy limitados.
- Las personas con trastornos mentales son personas como cualquier otra: estudian, trabajan, tienen familia, hijos/as, amigos/as, ejercen sus derechos y obligaciones como ciudadanos/as. **Un trastorno mental no tiene por qué suponer impedimento para obtener un empleo.**
- Sin embargo, la baja inserción laboral de este colectivo es una de las principales **barreras para su integración social**, debida en gran medida a los prejuicios sociales que aún muchos empresarios y administraciones públicas mantienen.
- Según el estudio estadístico “El empleo de las personas con discapacidad en España. Año 2016”, del Instituto Nacional de Estadística, **la tasa de empleo de las personas con trastorno mental es del 14,3 %⁵ siendo la más baja de todas las**

⁵ [El empleo de las personas con discapacidad en España](#). Instituto Nacional de Estadística (INE), 2016. *Último dato publicado en diciembre de 2017.*

² Muñoz, Manuel; [et al.]. “Estigma y enfermedad mental: análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental”. Madrid: Editorial Complutense, 2009.

discapacidades. También se trata de la discapacidad con menor tasa de actividad de todas (27, 7%)

3. Personas sin hogar y salud mental

- En España, se calcula que hay más de **30.000 personas sin hogar**. Los estudios aseguran que al menos un tercio de esta población tiene algún tipo de trastorno mental.
- Existe disparidad de datos y desactualización de los mismos en lo que a la incidencia de los problemas de salud mental en las personas sin hogar se refiere. Así, según los diferentes estudios, los porcentajes de sin hogar que tienen problemas de **salud mental** oscilan entre el 21% y 59%, si bien en su mayoría tienden a ubicarse entorno al 50%.⁶
- El caso de las personas sin hogar con trastorno mental presenta uno de los casos más radicales de **vulneración de derechos sociales**. En la actualidad, apenas existen recursos específicos de atención en salud mental para este colectivo.
- Los recursos para personas sin hogar deben **incluir programas psicológicos** de rehabilitación, y no cubrir únicamente las necesidades básicas (alojamiento, comida, ropa).
- Las distintas administraciones públicas deben **asegurar los derechos sociales** y sanitarios de estas personas, evitando su exclusión extrema, y no escudarse en que se trata un problema imposible de resolver.
- Con los apoyos adecuados, y un tratamiento integral estas personas pueden recuperar sus habilidades sociales, y **reintegrarse plenamente en la sociedad**.
- La conducta suicida constituye **un grave problema de salud pública** en cualquier país debido al gran número de personas afectadas cada año.

⁶ Muñoz López, Manuel. [“Características de las personas sin hogar en España: 30 años de estudios empíricos”](#). Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria. 2003, Vol.3, N.º 2, pp. 100 – 116.

4. Consecuencias devastadoras: el suicidio

- En el mundo **cada año se suicidan casi un millón de personas, 800.000** según la OMS, lo que supone una tasa de mortalidad "global" de 16 por 100.000, o **una muerte cada 40 segundos**⁷. El 78% de todos los suicidios se produce en países de ingresos bajos y medianos⁸. Solo 60 Estados Miembros disponen de datos de registro civil de buena calidad que se pueden utilizar directamente para estimar tasas de suicidio⁹.
- Según la OMS hay indicios de que, por cada adulto que se suicidó, posiblemente más de otros 20 intentaron suicidarse.
- El suicidio **es el mayor problema de salud pública en Europa**, estimándose que el promedio de la tasa de prevalencia es aproximadamente un 11.93 por 100.000¹⁰.
- En 2017 **el suicidio fue, de nuevo, la principal causa externa de mortalidad en España**. En 2017 fallecieron 3.679 personas (2.718 hombres y 961 mujeres), un 3,1% más que en 2016.
- La tasa de suicidios se situó en 7,9 por cada 100.000 personas (11,9 en los hombres y 4,05 en las mujeres).¹¹ Estas cifras suponen **un número de muertes muy superior al de personas fallecidas en accidentes de tráfico** (1.943 personas).

⁷ [“Preventing suicide A global imperative global imperative”](#). Luxembourg: World Health Organization, 2014.

⁸ [Nota descriptiva OMS](#) sobre el Día Internacional de Prevención del Suicidio. 31 de enero de 2018.

⁹ [Ibídem.](#)

¹⁰ [Suicide rates, age-standardized Data by WHO region](#). (Organización Mundial de la salud, 2017)

¹¹ **Tasa de defunciones por suicidio en 2017. Instituto Nacional de Estadística., diciembre 2018.**
<https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p417/a2017/10/&file=05008.px>