



El estigma asociado a la salud mental y al bienestar emocional actúa a menudo como una barrera para que las personas busquen ayuda.

## Salud mental: un lento giro del paradigma en la estigmatización, el diagnóstico y el tratamiento

«Una de cada cuatro personas padece un trastorno de salud mental en algún momento de su vida. En 2030, la depresión será la causa principal del coste de morbilidad a nivel mundial».<sup>1</sup>

Organización Mundial de la Salud

Las personas con trastornos de salud mental pueden estar en riesgo de no recibir un tratamiento adecuado debido a varios factores que van desde el acceso a la asistencia y la limitación de los recursos públicos y de salud mental hasta el estigma. El estigma asociado a la salud mental y al bienestar actúa a menudo como una barrera para buscar ayuda.

Las tendencias mundiales actuales se centran en eliminar el estigma asociado a los trastornos de salud mental, mejorar el acceso a la asistencia sanitaria y apoyo social adecuados, la investigación dedicada a tratamientos alternativos o avanzados y el papel de la genómica en la salud mental.

Este artículo ofrece información actualizada sobre tres corrientes en salud mental: el estigma, la nueva investigación centrada en el diagnóstico y el creciente papel de la genómica en este ámbito.

### Una señal de desgracia

La palabra estigma, de origen latino (siglo XVI) hace referencia a una marca realizada en la piel mediante punción o quemadura como castigo para un delincuente, una marca de sometimiento o una señal de desgracia asociada a una circunstancia, cualidad o persona particulares.<sup>2</sup> A lo largo del tiempo, muchos trastornos médicos han sido asociados a una «señal de desgracia»: el VIH, los trastornos mentales, la infertilidad, el alcoholismo y las dificultades intelectuales o de aprendizaje, por nombrar algunos.

El estigma que afrontan las personas con trastornos de salud mental sigue siendo un reto de salud pública en todo el mundo.<sup>3</sup> Las personas afectadas corren el riesgo de no recibir un tratamiento adecuado porque el tema continúa siendo tabú en algunos sectores de la sociedad y no se habla de él honesta y abiertamente. Esto conduce intrínsecamente a oportunidades desperdiciadas para la educación, promoción y actuación en el ámbito de la salud.

Ciertamente, la situación resulta aún más confusa por la compleja naturaleza multifactorial de los trastornos de salud mental, ya que implican una combinación de neurociencia,

<sup>1</sup> [https://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/mhap\\_brochure.pdf?ua=1](https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/mhap_brochure.pdf?ua=1)

<sup>2</sup> Ver <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/oi/authority.20111007171501221>

<sup>3</sup> Ver Egbe, C.O., et al. Psychiatric stigma and discrimination in South Africa: perspectives from key stakeholders. *BMC Psychiatry* 14, 191 (2014) doi:10.1186/1471-244X-14-191

genética y factores de riesgo ambientales, sociales y psicológicos. Y se complica por la falta de educación y conocimientos de la sociedad acerca de estos trastornos, que a menudo dan lugar a falsas concepciones de la salud mental y, por tanto, perpetúan el impacto negativo en la calidad de vida de muchas personas con trastornos mentales y de sus familias.

Un estudio realizado en Sudáfrica sobre la prevalencia/existencia del estigma psiquiátrico determinó que las personas con trastornos de salud mental están sujetas a estigma psiquiátrico en forma de discriminación por parte de los proveedores de asistencia sanitaria, los familiares y los miembros de sus comunidades. Como consecuencia, la deficiente calidad de la asistencia sanitaria proporcionada a estas personas y sus tensas relaciones interpersonales, a nivel familiar y más amplio, dan lugar a desatención o abuso y a la idea equivocada y despectiva de que los trastornos de salud mental son signos de debilidad.

Los efectos del estigma en las personas con trastornos de salud mental son numerosos y generalizados. Pueden incluir dificultades para acceder al mercado laboral, marginación social, escasas habilidades sociales, opciones de alojamiento inestables, baja autoestima, depresión comórbida, ansiedad<sup>4</sup>, ... – la lista es larga y tiene a menudo efectos agudizados entre sí.

### Llamada a la acción

En la última década se han realizado varias campañas de concienciación que han destacado los retos continuos que afrontan las personas con trastornos de salud mental, en particular, los relacionados con el estigma y el acceso a la asistencia sanitaria. Organismos importantes como la OMS han publicado su Plan de acción sobre salud mental 2013-2020, centrado en reducir el estigma, mejorar el acceso a la asistencia sanitaria, reforzar los sistemas de información, pruebas e investigación de salud mental y potenciar la gobernanza y el liderazgo en salud mental.<sup>5</sup>

Asociaciones deportivas como la National Basketball Association (NBA) están implementando guías de salud mental, y el acceso a profesionales especializados en salud mental es obligatorio para todos los equipos.<sup>6</sup> En el Reino Unido, la Football Association y la entidad benéfica Heads Together lanzaron una campaña para fomentar debates sobre salud mental y reducir el estigma asociado a estos

trastornos.<sup>7</sup> La red social Instagram<sup>8</sup> también puso en marcha una campaña denominada #Hereforyou («Aquí para ti») para reducir el estigma asociado a la salud mental.

Reducir o enfrentarse al estigma, los estereotipos negativos y las etiquetas tabú a través de la educación, los debates, la investigación y la concienciación es esencial para mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos de salud mental y demás personas afectadas; se trata de un avance que está cobrando impulso y probablemente se acelerará en los próximos años.

---

Esperamos ver más declaraciones al respecto en el momento de la suscripción de un seguro y también siniestros relacionados con trastornos de salud mental a medida que el estigma disminuya y se solicite tratamiento con mayor disposición. Por tanto, es importante que las aseguradoras, los peritos de seguros y los responsables de desarrollar productos se mantengan al día de los avances en salud mental para garantizar un trato justo a las personas con estos trastornos.

---

### Herramientas de diagnóstico

La salud mental y los trastornos de salud mental son resultado de una compleja interacción entre factores genéticos y biopsicosociales. Uno de los retos señalados en la literatura es la heterogeneidad clínica y biológica en el diagnóstico, así como las altas tasas de comorbilidades psiquiátricas adicionales. Por lo tanto, la clasificación de los trastornos de salud mental es clave para ofrecer un diagnóstico correcto y seleccionar un tratamiento adecuado y eficaz. El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM, por sus siglas en inglés) trata de caracterizar los trastornos de salud mental basándose en la edad de aparición, conjuntos de síntomas, frecuencia de los episodios, comorbilidades médicas y psiquiátricas así como otros factores adicionales a fin de ofrecer un diagnóstico correcto y desarrollar un plan de tratamiento adecuado.

Para entender la compleja interacción entre factores genéticos y biopsicosociales, la iniciativa Research Domain Criteria (RDoC) intenta vincular fenotipos psiquiátricos a estructuras biológicas y predisposiciones genéticas

<sup>4</sup> Ver Egbe, C.O., et al. Psychiatric stigma and discrimination in South Africa: perspectives from key stakeholders. BMC Psychiatry 14, 191 (2014) doi:10.1186/1471-244X-14-191

<sup>5</sup> Ver [https://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/en/](https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/)

<sup>6</sup> Ver <https://www.medscape.com/viewarticle/923347>

<sup>7</sup> Ver <https://blog.globalwebindex.com/marketing/mental-health/>

<sup>8</sup> Ver <https://blog.globalwebindex.com/marketing/mental-health/>

subyacentes en la actual taxonomía DSM 5.<sup>9</sup> Aparte de la investigación genética (que se trata más adelante), los investigadores se están centrando en el uso de biomarcadores (genética, imágenes neurológicas, neuroquímica, neuroendocrinología e inflamación) con el objetivo de definir una «firma neural» para la depresión, por ejemplo, o ayudar a diferenciar entre depresión y trastorno bipolar.<sup>10</sup> Tal como se ha comprobado en otras disciplinas médicas, el uso de biomarcadores es de gran utilidad para realizar diagnósticos, medir los resultados del tratamiento y aportar objetividad al análisis del trastorno. Recientemente, un estudio a gran escala con imágenes de resonancia magnética funcional (fMRI) en pacientes con depresión mayor informó de subtipos neuropsicológicos en los trastornos depresivos que pueden ayudar a predecir la respuesta a la terapia de estimulación magnética transcraneal.<sup>11</sup> Aparte de las imágenes neurológicas, también se están investigando biomarcadores sanguíneos. Los niveles elevados de proteína C reactiva (PCR) se han asociado con la depresión mayor y con un mayor riesgo de malestar psicológico en muestras transversales de poblaciones generales.<sup>12</sup> La interleucina 6 (IL-6) y el factor de necrosis tumoral alfa (TNF $\alpha$ ) también se han encontrado en subconjuntos de pacientes con depresión mayor. En los próximos años, la investigación constante dirigida a mejorar los criterios de diagnóstico y pronóstico debería ayudar a resolver algunos de los retos que afrontan los médicos en el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos de salud mental. Además, los biomarcadores objetivos pueden asistir en la evaluación de riesgos para los seguros, el desarrollo de criterios objetivos para los siniestros y la revisión de resultados en los procesos de gestión de siniestros.

### El papel de la genómica

Con los avances acelerados de los últimos veinte años, se han realizado investigaciones farmacogenómicas con el objetivo de mejorar los resultados terapéuticos y de los pacientes. Los hallazgos de los estudios de asociación del genoma completo (GWAS) también están ganando fuerza y proporcionan conocimientos valiosos sobre diversos factores de riesgo. En relación con la farmacogenómica, cuatro genes (CYP2D6, CYP2C19, HLA-B\*15:02 y HLA-A\*31:01) tienen por ahora estatus de información

clínicamente procesable de acuerdo con el Consorcio de Implementación de Farmacogenética Clínica (CIPC), que ofrece guías clínicas y recomendaciones para la dosificación y el uso de ciertas medicaciones psiquiátricas.<sup>13</sup> En general, las herramientas clínicas de la farmacogenómica prometen mejoras en los resultados en los pacientes al reducir los efectos secundarios y las respuestas mejorables, aumentando la eficacia de la medicación y mejorando el perfil de efectos secundarios adversos.

De acuerdo con las nuevas investigaciones genómicas, resulta evidente que los rasgos psiquiátricos tienen estructuras poligénicas con interesantes superposiciones con otros rasgos psiquiátricos y médicos. Como ejemplo, un estudio reciente de GWAS sobre factores genéticos de genoma completo relacionados con el índice de masa corporal (IMC) y los principales trastornos psiquiátricos reveló amplias superposiciones poligénicas entre un IMC incrementado, esquizofrenia, trastorno bipolar y depresión mayor. Se identificaron 111 loci genéticos compartidos.<sup>14</sup> Este es un dato relevante, ya que, a nivel epidemiológico, existe una relación bidireccional entre los trastornos de salud mental y el riesgo cardiometabólico. Los resultados sugieren una distinta predisposición genética a la ganancia de peso entre los principales trastornos psiquiátricos, como el trastorno bipolar, la depresión mayor y la esquizofrenia. Una revisión sistemática con metaanálisis de 203 estudios indicó que el promedio de años de vida perdidos para las personas con trastornos de salud mental era de 10 años, y las causas de muerte variaban desde enfermedades cardíacas y trastornos crónicos hasta infecciones, suicidio y otras. Las personas con trastornos de salud mental también están asociadas a factores de alto riesgo como tabaquismo, abuso de sustancias, estilos de vida sedentarios y mala alimentación.<sup>15</sup> Esto subraya la importancia de suscribir los trastornos de salud mental, en general, pero también de realizar una evaluación minuciosa del riesgo cardiovascular.

No cabe duda de que la investigación genómica aportará conocimientos interesantes en la fisiopatología y los riesgos asociados a los trastornos de salud mental que permitirán una mejor evaluación del riesgo de comorbilidades, así como mejores estrategias para reducir la morbilidad y mortalidad asociadas.

<sup>9</sup> Ver <https://www.nimh.nih.gov/research/research-funded-by-nimh/rdoc/about-rdoc.shtml>

<sup>10</sup> Ver Dunlop BW, Mayberg HS. Neuroimaging Advances for Depression. *Cerebrum*. 2017;2017:cer-16-17. Published 2017 Nov 1

<sup>11</sup> Ver Drysdale AT, et al. Resting-state connectivity biomarkers define neurophysiological subtypes of depression [published correction appears in *Nat Med*. 2017 Feb 7;23 (2):264]. *Nat Med*. 2017;23(1):28–38. doi:10.1038/nm.4246

<sup>12</sup> Ver Kraus, C., et al. Prognosis and improved outcomes in major depression: a review. *Transl Psychiatry* 9, 127 (2019) doi:10.1038/s41398-019-0460-3

<sup>13</sup> Ver <https://www.psychiatrytimes.com/psychopharmacology/psychiatric-pharmacogenomic-testing-evidence-base>

<sup>14</sup> Ver Bahrami S, et al. Shared Genetic Loci Between Body Mass Index and Major Psychiatric Disorders: A Genome-wide Association Study. *JAMA Psychiatry*. Published online January 08, 2020. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.4188

<sup>15</sup> Ver Walker ER, et al. Mortality in Mental Disorders and Global Disease Burden Implications: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(4):334–341. doi:10.1001/jamapsychiatry.2014.2502

---

En resumen, el progreso en cada una de las áreas mencionadas puede generar nuevos conocimientos que permitan reconsiderar las evaluaciones de riesgo en la fase de suscripción de seguros y en la gestión de siniestros relacionados con salud mental. Las aseguradoras y los peritos de seguros deben mantenerse al día de los cambios en la gestión de trastornos de salud mental a fin de garantizar que las evaluaciones de riesgo y de los siniestros se traten de manera precisa y justa para evitar la perpetuación del estigma.

Cabe esperar que la investigación centrada en la naturaleza biológica y objetiva de los trastornos de salud mental, facilite e impulse el progreso de los tratamientos y los resultados para los pacientes, y que reduzca o erradique el estigma asociado.

---

## Contacto



**Dra. Lauren Acton**  
Médico  
Tel. +27 11 481-6563  
lauren.acton@hannover-re.co.za

---

Síganos en LinkedIn para estar al día de las últimas noticias de Vida y Salud.



## Bibliografía

- Bahrami S, Steen NE, Shadrin A, et al. Shared Genetic Loci Between Body Mass Index and Major Psychiatric Disorders: A Genome-wide Association Study. *JAMA Psychiatry*. Published online January 08, 2020. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.4188
- Drysdale AT, Grosenick L, Downar J, et al. Resting-state connectivity biomarkers define neurophysiological subtypes of depression [published correction appears in *Nat Med*. 2017 Feb 7;23 (2):264]. *Nat Med*. 2017;23(1):28–38. doi:10.1038/nm.4246
- Dunlop BW, Mayberg HS. Neuroimaging Advances for Depression. *Cerebrum*. 2017;2017:cer-16-17. Published 2017 Nov 1.
- Egbe, C.O., Brooke-Sumner, C., Kathree, T. et al. Psychiatric stigma and discrimination in South Africa: perspectives from key stakeholders. *BMC Psychiatry* 14, 191 (2014) doi:10.1186/1471-244X-14-191
- Keane, L.; Globalwebindex; 7 Mental Health Campaigns that Made a Difference; retrieved on 2020/01/29 under <https://blog.globalwebindex.com/marketing/mental-health/>
- Kraus, C., Kadriu, B., Lanzenberger, R. et al. Prognosis and improved outcomes in major depression: a review. *Transl Psychiatry* 9, 127 (2019) doi:10.1038/s41398-019-0460-3
- Miller, J.J.; *Psychiatric Times*; *Psychiatric Pharmacogenomic Testing: The Evidence Base*; retrieved on 2020/01/28 under <https://www.psychiatrictimes.com/psychopharmacology/psychiatric-pharmacogenomic-testing-evidence-base>
- National Institute of Mental Health; About RDoC; retrieved on 2020/05/07 under <https://www.nimh.nih.gov/research/research-funded-by-nimh/rdoc/about-rdoc.shtml>
- Oxford Reference; retrieved on 2020/01/28 under <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/oi/authority.20111007171501221>
- Walker ER, McGee RE, Druss BG. Mortality in Mental Disorders and Global Disease Burden Implications: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(4):334–341. doi:10.1001/jamapsychiatry.2014.2502
- Watson, J.; Medscape; As Players Open Up, the NBA Tackles Mental Health retrieved on 2020/01/28 under <https://www.medscape.com/viewarticle/923347>
- World Health Organization; Comprehensive mental health action plan 2013-2020; retrieved on 2020/01/28 under [https://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/en/](https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/)
- World Health Organization; Mental Health Action Plan 2013-2020; retrieved on 2020/01/28 under [https://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/mhap\\_brochure.pdf?ua=1](https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/mhap_brochure.pdf?ua=1)

---

La información proporcionada en este documento no constituye en modo alguno asesoramiento legal, contable, fiscal u otro tipo de asesoramiento profesional. Si bien Hannover Rück SE se ha esforzado por incluir en este documento información que considera segura, completa y actualizada, la compañía no hace ninguna representación o garantía, expresa o implícita, en cuanto a la precisión, integridad o estado actualizado de dicha información. Por lo tanto, en ningún caso Hannover Rück SE y sus compañías afiliadas o directores, funcionarios o empleados serán responsables ante nadie por cualquier decisión o acción tomadas, o por cualquier daño relacionado con la información de este documento.  
© Hannover Rück SE. Todos los derechos reservados. Hannover Re es la marca de servicio registrada de Hannover Rück SE