

Sherly Tania Bustamante Maita

Magíster en Planificación - Proyectos de inversión y Maestra en psicología clínica. Supervisora Nacional de los Equipos Multidisciplinarios del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Perú. Docente universitaria, psicóloga investigadora en temas de violencia en poblaciones vulnerables. Cursando el Doctorado en Psicología

La guerra en Europa y la salud mental latinoamericana: desafíos y propuestas

RESUMEN

América Latina comprende a un grupo de países en vías de desarrollo que tienen en común una economía emergente, disparidades en la distribución de la riqueza, necesidades en educación desatendidas, limitaciones en el acceso a la justicia, estragos derivados de la pandemia de COVID-19, así como una salud mental en riesgo que no recibe atención especializada, incluyente, oportuna, comunitaria y bajo un enfoque preventivo promocional. Esta combinación de factores deja a estos países en una situación endeble para afrontar un evento amenazante como los impactos de la actual guerra en Europa. El presente artículo tiene como propósito describir los estragos psicológicos del conflicto bélico en la salud mental de la población latinoamericana y, en base a la revisión sistemática de investigaciones recientes sobre la salud mental, plantear alternativas que ayuden a optimar la calidad de la salud mental latina en el corto plazo.

Palabras clave: salud mental, guerra en Europa, países emergentes.

ABSTRACT

Latin America comprises a group of developing countries, which have in common an emerging economy, disparities in the distribution of wealth, unattended needs in education, limitations in access to justice, ravages derived from the pandemic of COVID-19, as well as mental health in risk which does not receive specialized, inclusive, timely, community care and under a promotional preventive approach. This combination of factors leaves these countries in a weak position to face a threatening event such as the impacts of the current war in Europe. The purpose of this article is to describe the psychological ravages of the armed conflict in the mental health of the Latin American population and based on the systematic review of recent research on mental health, propose some alternatives that help optimize the quality of Latin American mental health, in a short period of time.

Key words: Mental health, war in Europe, emerging countries.

1. Introducción

Cuantitativamente, se tiene conocimiento del impacto que ha generado el conflicto bélico europeo en los países de América Latina, como la confluencia de variables económicas, la inflación monetaria, la escasez de algunos productos, el incremento de los precios de los alimentos de primera necesidad, las dificultades para la exportación e importación de productos de primera necesidad, entre otras (CEPAL, 2022). Cualitativamente, se puede apreciar la vulneración a los bienes jurídicos más importantes como la vida, libertad, integridad y salud, así como a diversos tratados internacionales. En adición a los efectos mencionados, también se aprecia que la salud de la población se ha visto afectada no solo por la falta de algún alimento o medicamento, sino por la exposición a situaciones estresantes que se deriva de la contienda europea; es decir, el detrimento de la salud mental.

La salud mental, al ser parte fundamental de la salud, está circunscrita a los Objetivos de Desarrollo y por lo tanto su abordaje en las políticas

públicas no puede relegarse (Patel V, Chisholm D, Parikh R, et al., 2016). Se calcula que 8 de cada 10 personas en el mundo tendría una predisposición a experimentar por lo menos un episodio que afecte su salud mental durante su desarrollo vital, siendo más frecuente en aquellas personas que residen en un país en vías de desarrollo, asimismo 1 de cada 10 personas en el mundo tendría un trastorno mental confirmado (Mnookin S, Kleinman A, Evans T, et al. 2016), de las cuales solo un porcentaje inferior tiene acceso a un tratamiento oportuno.

Si bien es cierto que la frecuencia de los trastornos mentales es común en diversos contextos, se sabe que existe una mayor tendencia de presentarse en situaciones que amenazan el bienestar de la comunidad, siendo la pandemia por COVID-19, la pobreza, desigualdad social y el conflicto bélico actual los mayores factores desestabilizadores de la salud mental de la población latinoamericana.

2. La salud mental en América Latina

Cuatro años atrás la Organización Panamericana de la Salud (OPS) dio a conocer la limitación de los recursos destinados para el cuidado y atención de la salud mental de la población latinoamericana, a pesar de la gran cantidad de personas diagnosticadas con un trastorno mental, incluyendo afecciones neurológicas, abuso de sustancias, así como conductas suicidas. La OPS precisaba que los trastornos depresivos y ansiosos constituían los diagnósticos más frecuentes en la población latina y que, a su vez, generaban un grave impacto en el bienestar de la población; siendo Paraguay, Brasil, Perú, Ecuador y Colombia los cinco países con mayor número de habitantes en estado depresivo discapacitante y cuyas edades se encontraban en el rango de 15 a 50 años, asociados a un mayor déficit económico y al limitado acceso a los servicios de atención de salud mental (OPS, 2018).

En el año 2020, la OMS presenta un estudio mundial acerca de la tasa de mortalidad producida a causa del suicidio en el mundo, esta investigación recopiló información estadística de los años 2015 al 2019; haciendo referencia a que el suicidio se mantiene vigente como problema de salud pública por numerosas décadas, tal es así que, por cada 100 muertes en el mundo, 1 siempre es causada por suicidio. Esta situación

no es ajena a los países latinoamericanos, donde no siempre se realiza un diagnóstico apropiado para determinar las fases de la ideación suicida, sobre todo teniendo en cuenta que en los últimos años un gran porcentaje de la población ha incrementado sus problemas de salud mental, lo cual constituiría un factor precipitante para cometer actos suicidas (OMS, 2020).

Otro elemento que daña la salud mental de la población más vulnerable con bajos recursos económicos y que residen en países en vías de desarrollo está constituido por la falta de actividades de promoción y prevención en temas de salud mental, como lo confirma el *Atlas de salud mental* de la OMS. El documento señala que, de 100 países, solo 35 realizan actividades de promoción y prevención en temas de salud mental y, aunque muchos países latinoamericanos incluyen estas actividades como parte de sus planes institucionales, estas actividades no son realizadas oportunamente puesto que se prioriza la atención a usuarios que han desarrollado los trastornos de forma crónica (OMS, 2020).

Ello evidencia la lasitud de los sistemas de salud (OMS, 2022), o que lleva a que un gran grupo de personas experimente afectación psicológica y, por lo tanto, altere su desarrollo en las distintas esferas de su vida.

En el año 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer el *Informe mundial sobre la salud mental*, donde se evidencia que la pandemia del COVID-19 generó graves estragos en la salud mental que ya estaba en estado frágil desde años anteriores. Se observa el incremento de la prevalencia de trastornos ansiosos y depresivos en 25% durante 2020, desencadenados por el temor de la población a contagiarse y perder la vida; asimismo, varias de estas personas no han sido diagnosticadas oportunamente por desconocimiento, discriminación, prejuicios o porque los servicios de atención se encuentran lejanos a su área de residencia y son poco accesibles para la población. Ello muestra que la salud mental siempre queda relegada en orden de prioridades y, con ella, el respeto por la dignidad de la persona humana (OMS, 2022).

De igual modo, en el contexto de la pandemia del COVID-19, la OMS desarrolló una investigación exploratoria acerca del nivel de consumo de bebidas alcohólicas en la población latinoamericana, evidenciándose que los pobladores latinoamericanos no solo beben alcohol en reuniones sociales, sino que lo emplean como una estrategia frente a situaciones estresantes asociadas a emociones de difícil manejo como tristeza, desesperanza, enojo y miedo. Durante el primer semestre de la pandemia, se tomó conocimiento del incremento de consumo de estas bebidas, a pesar de que su comercio estaba altamente controlado, asimismo, las personas que incrementaron su consumo para atenuar la sensación de desasosiego nunca buscaron ayuda profesional. Aunque no se puede inferir que la pandemia generó el consumo

de bebidas alcohólicas (Rehm, *et al.*, 2020; Monteiro *et al.*, 2020), sí se puede afirmar que la población carece de estrategias de afrontamiento saludables frente a eventos estresantes en las distintas esferas de su vida diaria.

Las investigaciones de estos últimos cuatro años muestran que la salud mental en la población latinoamericana se encuentra afectada por depresión, ansiedad, ideación suicida, consumo de bebidas alcohólicas, personas con signos y síntomas de trastornos mentales pendientes de diagnosticar y que carecen de un sistema de atención eficiente que se adapte a sus necesidades y que les ofrezca un trato digno. Por estas razones, exponer a esta población a otros factores estresantes como un conflicto bélico, problemas de carácter económico, político, ambiental, social, etc.; significaría un grave peligro para la salud mental de la población latinoamericana, dada su alta vulnerabilidad.

3. Impacto de las guerras en la salud mental

Investigaciones sobre el daño psicológico desencadenados por los conflictos bélicos ocasionados en la I Guerra Mundial, II Guerra Mundial y la Guerra de Vietnam dan cuenta de la aparición de trastornos mentales como problemas de comportamiento y alteraciones de la personalidad en los soldados y las demás personas que participaron directamente (Sánchez, 2017). Actualmente, también se encuentran investigaciones que describen los estragos del conflicto bélico europeo, en especial en las poblaciones más jóvenes quienes experimentan las consecuencias directas como el desplazamiento forzado, las mismas que en su totalidad necesitan recibir tratamiento psicológico de forma inmediata por las graves situaciones experimentadas (Mental Health Europe, 2022 y Akbulut-Yuksel, Tekin & Turan, 2022).

A pesar de existir mayor evidencia sobre las consecuencias de las guerras europeas en las poblaciones que participan directamente o que son testigos de las mismas, es posible advertir que quienes radican incluso en territorios alejados de los conflictos, también pueden experimentar un detrimento de su salud mental y, por ende, de su bienestar emocional, toda vez que cualquier situación que conlleva el desarrollo de una guerra es percibida por diversas poblaciones (al margen de su origen étnico, grupo racial o cultura) como un evento que pone en peligro la integridad personal, el

sentido de comunidad, la seguridad de su territorio, así como la merma de su economía; evidenciándose mayor temor en los grupos poblacionales que tienen niños, niñas y adolescentes (Piñeros-Ortiz *et al.*, 2021, Organización de las Naciones Unidas, 2022 y Orenes, 2022).

4. La guerra en Europa y sus efectos en la salud mental latinoamericana

América Latina no es una región neófito en circunstancias bélicas, por ende, los conflictos armados sucedidos en décadas pasadas han provocado estragos en la salud mental de la población y dichas consecuencias se encuentran latentes hasta nuestros días. Trastornos psicopatológicos como el trastorno por estrés postraumático hasta episodios ansiosos con síntomas como temor, angustia, desatención, problemas de sueño, pensamientos catastróficos, desesperanza, anhedonia, carencia del sentido de vida, etc.; causando especial afectación a las poblaciones más vulnerables como ancianos y menores de edad. Síntomas que tienen una mayor repercusión en la medida que no son atendidos bajo un orden prioritario y respetando las individualidades (Rodríguez, De La Torre y Miranda, 2002; Javanbakht, 2022).

A diferencia de otros conflictos bélicos, la guerra que se vive actualmente en Europa se produce de forma más “cercana virtualmente “a las personas de otros continentes, ya que en cuestión de segundos a través de los medios de comunicación y de las redes sociales es posible tener información en tiempo real sobre la violencia vivida; siendo un estímulo presente en las representaciones de una gran parte de la población, generando un estado de malestar y temor constante (Brignoni, Esebbag y Grisales, A. 2022). Asimismo, América Latina no solo es testigo de la violencia en el territorio europeo, sino también es testigo directo de las repercusiones de la guerra sobre el costo de vida, con una notoria disminución de la capacidad adquisitiva, así como en la capacidad de ahorro; es decir, de la calidad de vida.

Por lo tanto, se puede afirmar que la guerra entre Rusia y Ucrania, se suma como una amenaza en adición a los factores de riesgo y vulnerabilidad presentes en el territorio latino, por los niveles de pobreza, problemas socioeconómicos, las deudas de la pandemia por COVID-19, devaluación de la moneda local, inmigración forzada, violencia multidimensional (OMS,

2022 y Cecchini, 2022), así como la desestructuración de las familias que han cambiado su sentido protector por dinámicas de violencia (Nizama-Valladolid, 2022). Asimismo, a pesar de que muchas personas son resilientes, es muy complicado para otras generar de forma autónoma factores de protección y necesitan del apoyo de diversas instituciones y organizaciones que no se reducen a un tratamiento psicológico y/o psiquiátrico (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

5. Desafíos y propuestas (gobernanza/política)

En vista de que los conflictos bélicos en Europa son agentes altamente estresantes para la población latinoamericana, los países deben estar comprometidos con el fortalecimiento de los sistemas de atención en salud mental pues relegarlos solo incrementa en la población los cuadros depresivos, ansiosos, suicidios, adicciones, entre otros; situación que afecta la productividad de las personas y de forma íntegra su calidad de vida, así como las relaciones con su comunidad.

Por lo tanto, y en base a las recomendaciones de la OMS, de los últimos cuatro años se presentan las siguientes propuestas como parte de la política del cuidado de la salud mental de la población latinoamericana en estas circunstancias:

Servicios institucionales

- De acuerdo con el análisis de los informes de la OMS, se aprecia un incremento de los síndromes ansiosos, depresivos, suicidios y consumo de sustancias alcohólicas en la población latinoamericana, los mismos que están sujetos a la presión del ambiente, en consecuencia, las actividades de prevención y atención tienen que ser priorizadas.
- Toda vez que las personas desconocen el lugar donde recibir atención, las políticas en salud mental deben incluir estrategias de atención a la población en general que inviten a la inclusión y validación emocional.
- Se deberá instruir a los servidores de los programas sociales que tienen contacto directo con la población para que brinden orientación en el caso de apreciar indicadores de una salud mental en riesgo, enfatizando

los factores estresantes cotidianos como el incremento de precios en relación con los conflictos bélicos.

- Se debe actualizar y fortalecer las competencias del personal que atiende la salud mental de las distintas poblaciones, con el fin de que brinden un abordaje de detección temprana de los diferentes cuadros que afectan la salud mental en relación con las problemáticas actuales. El personal debe estar capacitado para brindar una atención que valide las emociones de los usuarios, desterrando prejuicios asociados a la salud mental. Asimismo, deben emplear procedimientos efectivos basados en la evidencia, gestionando la satisfacción de diversas necesidades de los usuarios a través de las coordinaciones interinstitucionales.
- Con respecto a los educadores de las poblaciones más jóvenes, es importante procurar incentivar el pensamiento reflexivo entre los alumnos y su entorno, toda vez que al tener un pensamiento crítico en desarrollo es posible que los menores interpreten que los conflictos deben ser solucionados a través de la violencia, avalando el rompimiento de los derechos fundamentales como los ocasionados en la guerra entre Rusia y Ucrania (Arredondo, 2022). Asimismo, podrían emplear la imagen de la guerra como una justificación frente a actos violentos perpetrados por ellos mismos, de tal forma que minimicen su responsabilidad frente a la ejecución de conductas disociales con sus pares.
- Con respecto a los líderes de cada cartera ministerial, buscar que al informar sobre el alza de precios de algún producto o algún problema económico producto de la situación bélica, se disponga a informar acompañando la exposición de la situación problemática en conjunto con una propuesta de solución que abarque distintas dimensiones, sin generar mayor zozobra en la población, incluso invitando a los colectivos a plantear posibles soluciones desde y para su comunidad y priorizando la participación de equipos multidisciplinarios.
- Construir un observatorio digital donde se pueda realizar un seguimiento cuantitativo bajo una perspectiva interseccional (Gollán, 2022) acerca de las personas afectadas psicológicamente que han sido diagnosticadas con un trastorno mental y que, a su vez, están desarrollando síntomas de un trastorno adaptativo relacionado con factores estresantes coyunturales como el conflicto bélico europeo.

Participación comunitaria

- Para garantizar la atención sostenible en el tiempo es preciso formar agentes comunitarios que brinden orientación sobre estrategias de afrontamiento frente a eventos estresantes como la ansiedad provocada por los conflictos bélicos.
- En referencia a los pacientes que tienen un trastorno mental diagnosticado por un profesional experto, procurar darle seguimiento continuo y educando a su entorno en la detección de indicadores de alarma, toda vez que la exposición a material audiovisual sobre el desarrollo de la guerra en Europa podría agudizar sus síntomas generando ansiedad, desesperanza, ideación suicida, así como otros síntomas.
- Priorizar la atención de salud mental a las personas expuestas a factores que las hacen más vulnerables y las colocan en una mayor situación de riesgo como los niveles de pobreza, saneamiento, seguridad, acceso a la educación, salud, justicia, etc.
- Educar a la población acerca de que el tratamiento a su salud mental va más allá de la receta de fármacos, sino más bien incluye una atención integral donde se involucran factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales. Incluir el empleo de aplicativos webs que están orientados a aplacar la sintomatología ansiosa como el aplicativo colombiano CALME (Manosalva, Vergara y Etefe 2022).

Medios informativos

- Los medios de comunicación pueden acompañar las publicaciones sobre los conflictos bélicos con una retroalimentación que invite a la reflexión empática de la realidad de otros países, así como realizar un llamado a mantener un estado de ánimo no desbordado, invitando a expertos de la salud mental y compartiendo mensajes cortos y de fácil entendimiento para la población. Asimismo, deben incluir espacios de reflexión sobre el respeto a los derechos humanos, enfatizando la dignidad de la persona humana.

Cooperación internacional

- Es importante socializar las experiencias exitosas de los diferentes países con respecto al manejo de situaciones estresantes y contención emocional de la población, a través de reuniones virtuales.

- Se debe tender puentes de colaboración con los investigadores de pre y posgrado de diversos países, que estudien como línea temática las estrategias de afrontamiento frente a situaciones estresantes y mantener una comunicación fluida, que permita incluir sus hallazgos en el abordaje de la problemática de la salud mental en relación con la guerra europea.
- Crear una base de datos en línea de acceso gratuito para especialistas (de diversos países) y demás personas comprometidas con la salud mental de la población, donde se pueda acceder a material especializado en primeros auxilios psicológicos frente al desasosiego producto del impacto social y económico del conflicto armado en Europa. Asimismo, priorizar la enseñanza de técnicas de relajación, solución de problemas, autocontrol emocional y reestructuración cognitiva. De igual modo, tomar como ejemplo de experiencias basadas en evidencia como el mapeo de factores protectores para la salud mental frente a situaciones bélicas (Martínez-Rozo, 2022).
- A través de la cooperación internacional, compartir spots publicitarios con contenido estandarizado, donde se le recuerde a la población los medios alternativos de solución del conflicto y donde no se estigmatice la búsqueda de ayuda de soporte psicológico.

Entidades privadas

- Como parte de sus acciones de responsabilidad social, el sector privado podría acompañar sus campañas publicitarias con información útil sobre estrategias para hacer frente a los síntomas ansioso-depresivos, así como compartir las vías de comunicación existentes para tomar contacto con las instituciones especializadas en la atención de personas con síntomas que deterioran la salud mental.
- Es importante también solicitar a las empresas privadas fabricantes de bebidas alcohólicas a enfatizar en sus anuncios publicitarios que el consumo de bebidas es un acto consecuente de un evento positivo y digno de celebración, advirtiendo a las personas que el alcohol no es la alternativa a sus problemas.

6. Conclusiones

Por lo tanto, tomando en cuenta las distintas dimensiones del impacto de la guerra europea en países latinoamericanos, es fundamental valorar y comprometerse con el robustecimiento de la salud mental de la población, sobre todo en las más vulnerables por sus altos niveles de pobreza y problemas sociales. Con el fin de evitar una mayor afectación a largo plazo.

REFERENCIAS

- Akbulut-Yuksel, M., Tekin, E., & Turan, B. (2022). *World War II Blues: The Long-lasting Mental Health Effect of Childhood Trauma* (National Bureau of Economic Research Working Paper Series No. w30284). https://www.nber.org/system/files/working_papers/w30284/w30284.pdf
- Arredondo, R. (2022). *América Latina ante el conflicto en Ucrania: una respuesta desde un orden internacional basado en normas*. Análisis Carolina, (9), 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8490256>
- Brignoni, S., Esebbag, G., & Grisales, A. (2022). *Violencias y desamparos: Una práctica colaborativa entre salud mental y educación*. NED Ediciones.
- Cecchini, S. (2022). *Desigualdades estructurales y crisis superpuestas en América Latina y el Caribe. ¿Hacia una recuperación transformadora con igualdad*. (Documentos de trabajo Fundación Carolina/Oxfam Intermón N° especial FC/Oxfam Intermón https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2022/09/DT_FC_-OXFAM_1.pdf
- CEPAL Naciones Unidas. (2022). *Repercusiones en América Latina y el Caribe de la guerra en Ucrania: ¿cómo enfrentar esta nueva crisis?*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47912/S2200419_es.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Gollán, D (2022). *Guerra y Salud*. Fundación Soberanía sanitaria. <http://revistasoberaniasanitaria.com.ar/wp-content/uploads/2022/09/WEB.pdf>
- Javanbakht, A. (2022). *Addressing war trauma in Ukrainian refugees before it is too late*. European Journal of Psychotraumatology, 13(2), 2104009. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2104009>
- Manosalva, N., Vergara, O., & Etete, B. (2022). *Calme*. [Trabajo de grado, Universidad del Rosario]. <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/34514/ManosalvaCatro-Nathalia-2022.pdf?sequence=3>

- Martínez, K. (2022). *Las iniciativas institucionales docentes como un modo de gestión emocional para los pedagogos de Buenaventura*. [Trabajo de grado, Universidad del Rosario]. <http://hdl.handle.net/1992/59542>
- Mental Health Europe. (2022). *The war in Ukraine can have devastating long-term consequences on the mental health of children and young people*. [Sitio web]. <https://www.mhe-sme.org/ukraine-crisis-mental-health-impact-young-people/>
- Mnookin, S., Kleinman, A. & Evans T, (2016). *Out of the shadows: Making mental health a global development priority*. Banco Mundial.
- Monteiro, M., Rehm, J., Duennbier, M.(2020). *Alcohol Policy and Coronavirus: An Open Research Agenda*. J Stud Alcohol Drugs, 81(3):297-299. <https://doi.org/10.15288/jsad.2020.81.297>
- Nizama-Valladolid, M. (2022). *Sociedad decadente*. Acta Herediana, 65(2), 122-134. <https://doi.org/10.20453/ah.v65i2.4265>
- ONU (2022). *Ucrania: la guerra tiene efectos demoledores en la salud mental de los niños*. Noticias ONU. [Página Web]. <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508242>
- Orenes, P. (2022). *Ucrania: educar y proteger a la infancia en los conflictos*. Revista Internacional de Comunicación y Desarrollo (RICD), 4(16). <https://doi.org/10.15304/ricd.4.16.8498>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018*. [Página Web]. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578>
- Patel V, Chisholm D, Parikh R, et al (2016). *Addressing the burden of mental, neurological, and substance use disorders: key messages from Disease Control Priorities*, 3.ª edición. Lancet. 387(10028):1672-1685. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00390-](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00390-)
- Piñeros, S., Moreno, J., Garzón, N., Urrego, Z., Samacá, D., & Eslava, J. (2021). *Consecuencias de los conflictos armados en la salud mental de niños y adolescentes: revisión de revisiones de la literatura*. Biomédica, 41(3), 424-448. <https://doi.org/10.7705/biomedica.5447>
- Rehm, J., Kilian C., Ferreira-Borges, C., Jernigan, D., Monteiro, M., Parry, C., Sanchez, Z., Manthey, J. *Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy*. Drug and Alcohol Review. 39(4):301-304. <https://doi.org/10.1111/dar.13074>
- Rodríguez, J., De La Torre, A., & Miranda, C. T. (2002). *La salud mental en situaciones de conflicto armado*. Biomédica, 22(Su2), 337-346. <https://www.redalyc.org/pdf/843/84309603.pdf>

- Sánchez, M. (2017). *Las consecuencias de la guerra en las emociones y la salud mental. Una historia de la psicopatología y medicalización en los frentes bélicos de Occidente (1914-1975)*. *Revista de estudios sociales*, (62), 90-101. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2017000400090
- World Health Organization (2020). *Department of Mental Health and Substance Use World Health Organization 20 Avenue Appia*. [Página Web]. <https://www.who.int/health-topics/mental-health>