



LO QUE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y LAS ORGANIZACIONES NECESITAN SABER SOBRE EL BIENESTAR

¿Por qué es importante el bienestar?

Las personas con enfermedades mentales graves que reciben servicios del sistema público de salud mental mueren, en promedio, **muchos años antes que la población general**, principalmente a causa de enfermedades cardíacas.ⁱ

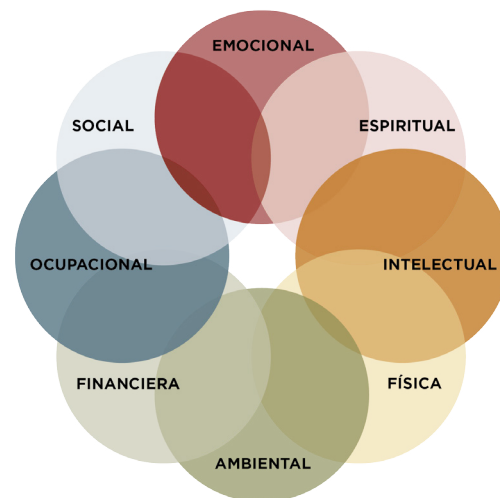
Debido a esto, el gobierno federal ha comenzado una iniciativa con el propósito de **disminuir los factores de riesgo que llevan a esta población a una muerte prematura**.

A través de la Iniciativa para el Bienestar, la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) trabaja en busca de un futuro en el que las personas con trastornos de salud mental, emocional y del comportamiento cuenten con **tratamientos, servicios, apoyo y recursos eficaces** basados en la expectativa de la recuperación.

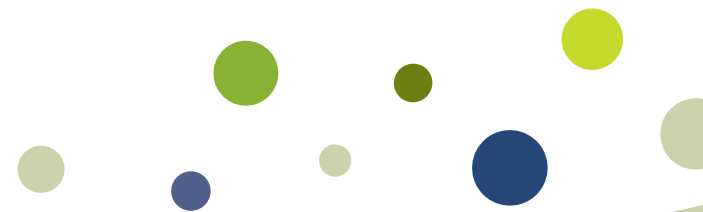
Los siguientes factores elevan el riesgo de enfermedades prevenibles, cardíacas o de otro tipo, entre las personas con trastornos de salud del comportamiento:

- **Pobreza, aislamiento social y trauma:** Casi el 32 por ciento de las personas con trastornos de salud mental vive por debajo del nivel de pobreza.ⁱⁱ Muchos sufren, también, aislamiento social y trauma, lo que puede causar un nivel de estrés más alto.
- **Falta de acceso a servicios de salud de calidad:** Un porcentaje alto de las personas con trastornos de salud del comportamiento no tiene empleo y en muchos casos tampoco tiene cobertura médica.ⁱⁱⁱ
- **Efectos psicofarmacológicos:** Muchos medicamentos utilizados para tratar las enfermedades mentales graves pueden causar aumento de peso, hipertensión arterial y niveles elevados de colesterol. Todos estos factores aumentan el riesgo de enfermedades cardíacas.^{iv, v, vi}
- **Uso de sustancias:** El consumo excesivo de alcohol se asocia a numerosos problemas de salud, entre éstos daño al hígado, inflamación del páncreas, varios tipos de cáncer, hipertensión arterial y trastornos psicológicos.^{vii}
- **Uso del tabaco:** El 75 por ciento de las personas con trastornos de salud del comportamiento fuma cigarrillos (en comparación con el 23 por ciento en la población general).^{viii} La mitad de las muertes causadas por tabaquismo ocurren en personas con trastornos mentales y/o de uso de sustancias.^{ix}
- **Obesidad:** Con frecuencia, la obesidad es acompañada por un diagnóstico de depresión, y ambas pueden ser causa o efecto de la otra.^x

Las Ocho Dimensiones del Bienestar



Fuente: Adaptado de Swarbrick, M. (2006). "A Wellness Approach". *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 29(4), 311-314.





¿Cómo ayuda la Iniciativa de SAMHSA para el Bienestar?

OBJETIVOS DE LA INICIATIVA:

- Aumentar la conciencia pública acerca de las muertes prematuras y prevenibles entre las personas con trastornos de salud del comportamiento. En su mayoría, estas muertes ocurren debido a enfermedad cardíaca, diabetes, síndrome metabólico, enfermedad pulmonar y otros factores como el trauma, el aislamiento social, el desempleo, la pobreza y los servicios de salud no adecuados.
- Ofrecer recursos educativos, herramientas y asistencia técnica que se fundamentan en “Las ocho dimensiones del bienestar” y motivar a las personas a tomar decisiones más saludables en cuanto a: no fumar, alimentos nutritivos, ejercicio, socialización, espiritualidad, y actividades creativas e intelectuales.
- Movilizar a los profesionales de la salud, proveedores de servicios de pares, personas, familiares, organizaciones comunitarias y de fe, agencias de gobierno e instituciones (por ejemplo, refugios para desamparados, cárceles, hospitales, centros de rehabilitación) a fomentar y apoyar el bienestar como parte esencial de la recuperación del trauma y de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias.
- Asegurarse de que las estrategias de divulgación, mensajes, recursos y herramientas programáticas de SAMHSA estén dirigidas al individuo, se basen en fortalezas, reflejen el conocimiento del trauma y sean adecuadas para la cultura de la población.

OTROS RECURSOS (disponible sólo en inglés)

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos

<http://www.hhs.gov>

Centro para Soluciones de Salud Integradas de SAMHSA-HRSA

<http://www.integration.samhsa.gov>

healthfinder®

<http://www.healthfinder.gov>

Million Hearts®

<http://millionhearts.hhs.gov>

STAR Center

<http://www.consumerstar.org>

National Empowerment Center

1-800-POWER2U (1-800-769-3728)

<http://www.power2u.org>

National Wellness Institute

<http://www.nationalwellness.org>

Peerlink National Technical Assistance Program

<http://www.peerlinktac.org>

¿Cómo pueden promover el bienestar los profesionales de la salud y las organizaciones?

Los profesionales médicos de cualquier disciplina que atienden a las personas con trastornos de salud del comportamiento podrían trabajar en colaboración para que logren el bienestar óptimo. También pueden asociarse con organizaciones comunitarias para ofrecer apoyo individualizado a personas con trastornos de salud del comportamiento, y ayudarlas a que tomen medidas para mejorar su bienestar.

Es de gran importancia que los médicos de atención primaria y el personal médico en general reciban capacitación y educación sobre la función esencial del apoyo y los servicios de pares. Esto asegurará que los sistemas de atención disponibles para la salud del comportamiento se ofrezcan con mayor eficacia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (disponible sólo en inglés)

- Parks, J., Svendsen, D., Singer, P., & Foti, M. E. (Eds.). (2006). *Morbidity and mortality in people with serious mental illness*. Alexandria, VA: Asociación Nacional de Directores de Programas Estatales de Salud Mental (NASMHPD), Consejo de Directores Médicos.
- Erickson, W., & Lee, C. (2008). *2007 Disability Status Report: United States*. Ithaca, NY: Centro de Investigación y Capacitación para la Rehabilitación sobre Datos Demográficos y Estadísticos sobre Discapacidad de la Universidad de Cornell.
- Ibid.
- Parks, J., Radke, A. Q., & Mazade, N. A. (Eds.). (2008). *Measurement of health status for people with serious mental illness*. Alexandria, VA: Consejo de Directores Médicos de la Asociación Nacional de Directores de Salud Mental Estatal (NASMHPD).
- Lieberman, J. A., Stroup, T. S., McEvoy, J. P., et al. (2005). Effectiveness of antipsychotic drugs in patients with chronic schizophrenia. *New England Journal of Medicine*, 353(12), 1209-1223. Retrieved from <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa051688>
- American Diabetes Association (ADA). (2004). "Consensus development conference on antipsychotic drugs and obesity and diabetes". *Diabetes Care*, 27(2), 596-601.
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (n/a). "Preguntas frecuentes". Extraído de <http://www.cdc.gov/alcohol/faqs.htm#healthProb>
- Parks, J., et al. (Eds.). (2006).
- National Alliance on Mental Illness (NAMI). (n/a). "Smoking and mental illness".
- National Alliance on Mental Illness (NAMI). (n/a). "Smoking and mental illness". Extraído de <http://www.apa.org/helpcenter/>