



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

“La ansiedad: un problema en la ciudad”

Lic. Karla María Rodríguez Ceballos.



Octubre 2024



Contenido

I.- Introducción	3
Problemática Abordada.....	5
II.- Justificación de la realización de la investigación.	6
III.- Planteamiento y delimitación del problema	8
IV.- Objetivo	10
V.- Marco teórico	11
VI.- Formulación de la hipótesis	40
VII.- Pruebas empíricas o cualitativas de la hipótesis: Desarrollo de la investigación:	41
VIII.- Conclusiones	52
Posibles soluciones.....	55
IX.- Bibliografía.....	58



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

I.- Introducción

La ansiedad y los problemas de salud mental en la Ciudad de México han crecido exponencialmente en los últimos años, al punto de representar una crisis de salud pública. La población capitalina enfrenta factores de estrés únicos y desafiantes, desde la exposición continua a la contaminación y el ruido urbano hasta las altas densidades de población y una constante actividad económica y social. Estas condiciones, sumadas a la presión económica y a un sistema de salud segmentado, han elevado los niveles de ansiedad en los habitantes de la ciudad, afectando gravemente su calidad de vida. Se tiene registro de que casi el 20% de la población adulta en México reporta síntomas de ansiedad severa, con una proporción especialmente elevada entre las mujeres y los jóvenes. La falta de infraestructura adecuada para atender estos problemas, así como el limitado acceso a servicios de salud mental, resaltan la necesidad de una intervención inmediata y eficaz.

Sin embargo, a pesar de esta evidente necesidad, los servicios de salud mental en la ciudad enfrentan una distribución desigual y una falta de recursos significativa, además, la centralización de los servicios en las zonas de mayor ingreso acentúa la desigualdad territorial y limita el acceso a quienes más lo necesitan. A nivel nacional, México presenta una de las tasas más bajas de profesionales de salud mental por habitante lo que representa una carga excesiva para los especialistas y disminuye las oportunidades de atención adecuada para los pacientes en la capital.

Además de la insuficiente atención médica, el problema de la ansiedad en la Ciudad de México también se ve amplificado por la carencia de políticas urbanas que prioricen la salud mental. Los entornos construidos en la ciudad no siempre facilitan la relajación ni la interacción social, elementos clave para reducir la ansiedad.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

La insuficiencia en espacios de salud mental y el limitado acceso a medicamentos psiquiátricos empeoran la situación, y aunque la Ciudad de México cuenta con una alta concentración de centros de salud, los recursos en son limitados, desiguales y, en muchos casos, inaccesibles para una gran parte de la población.

Frente a esta crisis, resulta esencial fortalecer las estrategias de salud mental en la ciudad, promover una distribución equitativa de los recursos y mejorar la infraestructura urbana de manera que la calidad de vida y la salud mental de sus habitantes no se vean comprometidas.

Ahora bien, cabe destacar que la metodología que predomina en esta investigación es de carácter cualitativo, ya que se consolida por estudios e investigaciones anteriormente publicados por profesionales e instituciones interesados en el tema de salud mental a nivel global, nacional y local. Sin embargo, ello no significa que ésta no se nutra de un carácter cualitativo, sino lo contrario, pues recopila información recuperada de análisis de datos que ofrecen una perspectiva evolutiva y clara sobre el impacto que este problema de salud ha tenido en la Ciudad de México y el país en general.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Problemática Abordada

Dar espacio al problema de la ansiedad en la Ciudad de México resulta importante, pues nos permite visibilizar una crisis de salud que afecta a miles de personas y que tiene repercusiones profundas en la calidad de vida, la productividad y el bienestar social. La alta densidad de población, el estrés urbano, la contaminación, y las desigualdades socioeconómicas son factores que agravan esta condición, y que, al no abordarse adecuadamente, favorecen un ciclo de problemas emocionales y físicos en los habitantes. Los servicios de salud mental son limitados y desiguales en la ciudad, además, aún no se valora la importancia de los trastornos de salud mental en muchos aspectos, lo que impide que muchas personas busquen ayuda oportuna. Hablar de este problema puede dar pie a políticas públicas que prioricen el acceso a servicios de salud mental y la creación de espacios urbanos que promuevan el bienestar, de modo que se mejore la calidad de vida en la capital y se reduzca el impacto de la ansiedad en la población.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

II.- Justificación de la realización de la investigación.

Llevar a cabo una investigación sobre la ansiedad en la Ciudad de México es de vital importancia para comprender y abordar un problema que afecta a un gran número de habitantes y que representa una carga significativa en términos de salud pública y bienestar social. La ansiedad, como trastorno de salud mental, está influenciada en esta ciudad por factores de estrés únicos, como la alta densidad de población, la exposición constante a la contaminación y el ruido, las largas jornadas laborales y las marcadas desigualdades socioeconómicas. Estas condiciones pueden desarrollar y agravar los síntomas de ansiedad, afectando no solo la calidad de vida de las personas, sino también su capacidad para desarrollar una vida saludable y productiva. Por estas razones, una investigación específica en esta área no solo visibiliza el problema, sino que también puede contribuir a la formulación de políticas y programas que atiendan las necesidades reales de la población afectada.

Ésta permite identificar los factores específicos que afectan a distintos sectores de la población, como los jóvenes adultos y la población femenina, ambos con alta incidencia de ansiedad. A partir de los hallazgos obtenidos, se podrían plantear soluciones específicas y eficaces para mejorar el acceso a la salud mental y reducir la carga de ansiedad en los habitantes de nuestra ciudad, como la creación de programas de atención primaria en salud mental en zonas de alta densidad poblacional, donde actualmente el acceso a servicios de salud mental es limitado.

También podría sugerir intervenciones urbanas como el aumento de espacios verdes y la mejora de la calidad de los entornos construidos en la ciudad, con la inclusión de más áreas de esparcimiento y una planificación que reduzca la exposición al ruido, ambos factores asociados con la reducción de la ansiedad, así como la implementación de una red de apoyo para personas que enfrentan trastornos de ansiedad, aprovechando



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

tecnologías digitales para ofrecer consultas psicológicas remotas y recursos de apoyo emocional.

Los beneficios de realizar esta investigación serían significativos tanto a nivel individual como colectivo. Por un lado, a nivel individual, los ciudadanos contarían con un acceso más justo y adecuado a los servicios de salud mental, lo que mejoraría su bienestar y su capacidad de enfrentar el estrés diario, y por el otro, a nivel colectivo, una mejor comprensión de las causas y características de la ansiedad en la Ciudad de México permitiría una planificación urbana más humana y consciente sobre la importancia de la salud mental, disminuyendo el impacto del entorno sobre los niveles de estrés de la población. Además, al promover un enfoque más inclusivo y accesible hacia la salud mental, se reducirían los mitos y creencias equivocadas en torno a los trastornos de ansiedad, lo que facilitaría que más personas busquen ayuda profesional sin temor a ser juzgadas.

Considerando que este trabajo tiene como objetivo principal conocer las razones por las que actualmente la ansiedad es uno de los trastornos más comunes en nuestra ciudad y, siendo nutrido con el desarrollo de sus características, su prevalencia a nivel global y local, sus afectaciones en la vida cotidiana y las cifras registradas sobre éste, es que investigar sobre la ansiedad en la Ciudad de México es una tarea esencial para construir un entorno urbano que promueva el bienestar integral de sus habitantes.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

III.- Planteamiento y delimitación del problema

¿Qué es exactamente la ansiedad?, ¿cuáles son las características que la definen?, ¿qué tan presente se encuentra entre la población mundial?, ¿qué impacto tiene actualmente entre la población mexicana?, ¿cuáles son las afectaciones que se dan en el ser humano y su vida cotidiana al presentar los síntomas?, ¿qué impacto tiene en los habitantes de la Ciudad de México?, y ¿cuáles son las causas por las que hoy es considerada un problema en nuestra ciudad?

Esas preguntas tendrán su respuesta en el transcurso de esta investigación. Será a través de información detallada que el problema de ansiedad en la Ciudad de México podrá ser visto con los ojos e importancia que merece, considerando que el objetivo principal de este trabajo es conocer las razones por las que actualmente este trastorno mental es uno de los más comunes en nuestra capital.

Pese a su impacto en la salud pública y en la calidad de vida de miles de habitantes, la ansiedad sigue siendo un tema tratado con indiferencia, reflejado en un sistema de salud mental insuficiente y mal distribuido. Las políticas de salud pública no han priorizado la creación de espacios de atención accesibles ni la capacitación adecuada de profesionales en este campo. Además, el estigma que rodea a los trastornos de ansiedad limita aún más las posibilidades de que las personas busquen ayuda, lo que agrava la falta de apoyo social y gubernamental ante este creciente problema.

Desmenuzar este tema, partiendo desde la definición de términos como “bienestar”, “salud mental” y el mismo de “ansiedad”, es que podremos dar lugar a diferentes temas que permiten entender más a fondo este problema de salud, entre los que destacan:

- Las características de la ansiedad y sus diferentes tipos



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

- La prevalencia de este trastorno a nivel mundial y las cifras nacionales comparadas con las de otros países
- El impacto de la ansiedad en la población mexicana durante los últimos años
- Las consecuencias de éste en la vida cotidiana al no tratarse de manera oportuna ni adecuada
- Las deficiencias en materia de salud mental en nuestro país y específicamente en la capital
- Las cifras registradas sobre ansiedad entre la población de la Ciudad de México y sus niveles de calidad de vida
- Las acciones que se llevan a cabo en la ciudad para contrarrestar el problema y los rezagos que éstas presentan
- La desigualdad que existe en el acceso a unidades destinadas a la prevención, el cuidado y los tratamientos oportunos de problemas de salud mental
- El insuficiente número de personal con el que cuentan las unidades médicas y el desabasto de medicamentos y tratamientos destinados a la población que presentan y han sido diagnosticada con algún trastorno mental
- El insuficiente presupuesto nacional y local destinado a la salud en general y a la salud mental en los últimos 10 años



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

IV.- Objetivo

Objetivo general.

Conocer las razones por las que actualmente la ansiedad es uno de los trastornos más comunes en la Ciudad de México y el resto del país.

Objetivos particulares:

1. Definir la ansiedad
2. Identificar las características de este tipo de trastorno mental y su prevalencia a nivel mundial
3. Conocer el impacto que la ansiedad está teniendo en la población mexicana y sus afectaciones en la vida cotidiana
4. Reconocer las cifras registradas de ansiedad en la Ciudad de México y las acciones que se llevan a cabo para contrarrestar este problema en la capital
5. Distinguir las causas por las que la ansiedad, así como otros trastornos mentales, como la depresión, hoy son considerados problemas de salud a nivel local y nacional



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

V.- Marco teórico

La salud mental, un tema que de un tiempo a la fecha ha cobrado gran relevancia en nuestro día a día. Se dice tanto sobre su importancia y necesidad para vivir bien que este término ha sido adoptado por la sociedad, al grado de ser uno de los temas más comunes en conversaciones cotidianas, conferencias, programas televisivos, entrevistas, *podcasts*, etcétera.

Éste, es, sin duda, uno de los temas más explotados para la generación de contenidos digitales por innumerables usuarios. La muestra está en que todos los días, más de una vez, nos encontramos con algún video, alguna imagen, algún audio, que habla sobre un aspecto de la salud mental y el bienestar¹: las emociones, cosas para agradecer, verdades y/o mitos sobre ella, las banderas rojas y las verdes en la salud mental personal, sobre cómo trabaja la mente, cuentos sobre el tema, testimonios de personas que cambiaron hábitos a favor de su salud mental, consejos para lograr una salud mental, y muchos otros, dentro de los que destaca, por supuesto: la ansiedad.

Sin embargo, antes de adentrarnos en la ansiedad, será de ayuda definir qué es exactamente la salud mental y reconocer por qué tanto alboroto con ella. La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice que es un estado de bienestar mental que nos permite hacer frente a los momentos de estrés de la vida y nos permite desarrollar todas nuestras habilidades, aprender y trabajar adecuadamente, además de integrarnos al entorno. A la par, destaca que existen factores individuales, familiares, ambientales y estructurales que protegen o debilitan la salud mental según sea el caso. (Organización Mundial de la Salud [OMS], s.f.)

¹ *Bienestar* se refiere a la situación definida por el conjunto de factores necesarios para vivir bien, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ENBIARE_2021.pdf



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Si estamos rodeados de factores que debilitan nuestra salud mental, entonces se dan repercusiones que comprenden trastornos mentales, discapacidades psicosociales y estados mentales asociados a un alto grado de angustia, dificultades funcionales y riesgo de conductas autolesivas. Éstos, por ende, pueden llegar a afectar a todos los ámbitos de la vida como las relaciones familiares, las de amistad, en el ámbito escolar y en el laboral. (OMS, s.f.)

La misma OMS asegura que los trastornos mentales son la causa de uno de cada seis años vividos con discapacidad y que las personas con problemas de salud mental graves viven en promedio de 10 a 20 años menos que la población en general, ya que éstos provocan mayor vulnerabilidad ante los suicidios y aumentan la probabilidad de sufrir violaciones de los derechos humanos. (OMS, s.f.)

De los trastornos mentales que tienen mayor peso en nuestra sociedad destacan: la depresión y la ansiedad.

Por un lado, se estima que en México una de cada cinco personas recibe algún tipo de atención para tratar la depresión al año, y que más del 75% de los casos graves y moderados entre adultos no recibe atención médica o psicológica por carencia de acceso. (Instituto Nacional de Salud Pública, 2023)

Según datos rescatados del 2° *Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones 2022* por parte de la Secretaría de Salud, en México se estimaba una prevalencia anual de trastornos mentales y adicciones, en distintos niveles de intensidad, de casi una quinta parte de la población total: 33.9% considerados en trastornos leves, 40.5% moderados y 25.7% graves o severos. (Secretaría de Salud [SALUD], 2022)

El documento presenta una tabla de prevalencia de los trastornos mentales más comunes hasta ese año. La *depresión* reinaba en el primer sitio con una prevalencia del 5.3% y un total de 3,609,945 casos; seguida por el *trastorno*



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

de consumo de alcohol², representando un 3.3% y 2,247,701 casos, y el trastorno obsesivo compulsivo con el 2.5% y 1,702,804 casos³. (SALUD, 2022)

Por el otro, respecto a la ansiedad, se calcula que un 4% de la población mundial, según la OMS, padece actualmente este trastorno. Se tiene registro de que, en 2019, 301 millones de personas en el mundo tenían algún tipo de éste, lo que los convierte en los más comunes de todos los trastornos mentales. (OMS, 2023)

Específicamente, se estima que en México el 19.3% de la población adulta padece síntomas severos de ansiedad y más del 30% los presenta de forma leve o moderada. (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, como se citó en Gobierno de México, 2024) Y aunque existen tratamientos eficaces para tratarla, solo una de cada cuatro personas en el mundo que lo necesitan (27.6% aproximadamente) recibe algún tratamiento. (OMS, 2023)

¿Por qué está cobrando tanta relevancia el tema de la ansiedad entre los seres humanos? Porque hoy representa un problema de salud que, de no ser atendido a tiempo, genera cambios en la personalidad de las personas que pueden tener repercusiones de gran tamaño a niveles individual y comunitario.

La OMS, de entrada, informa que los trastornos de ansiedad son los trastornos mentales más comunes del mundo; que éstos afectan más a las mujeres que a los hombres, y que sus síntomas suelen aparecer durante la infancia o la adolescencia. (OMS, 2023) Datos que dan pie a que la sociedad

² En dicha tabla se hace referencia a un 4.9% correspondiente a *Otros trastornos*, sin embargo, con el objetivo de especificar los más representativos, es que el *Trastorno de consumo de alcohol* toma la segunda posición en este trabajo.

³ Para conocer el resto de los trastornos clasificados, consultar la *Tabla 2. Prevalencia de los trastornos mentales, México*, en <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/730678/SAP-DxSMA-Informe-2022-rev07jun2022.pdf>



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

esté hablando sobre la importancia de la salud mental, tanto, o hasta en mayor medida, que la salud física.

Nos encontramos con que las personas con algún tipo de trastorno de ansiedad pueden experimentar miedo o preocupación excesivos ante una situación específica, como, por ejemplo, una crisis de angustia o algún acontecimiento social. Asimismo, existen muchos otros síntomas relacionados con este trastorno mental, entre los que destacan: dificultad para concentrarse o tomar decisiones, irritabilidad, tensión o inquietud, náuseas o malestar abdominal, palpitaciones, sudoración, tirones o temblores, trastornos del sueño, y sensación de peligro inminente, de pánico o de fatalidad. (OMS, 2023)

Es importante señalar que, aunque dichos síntomas han sido mencionados de forma generalizada, cada tipo de ansiedad cuenta con los propios, de ahí que este trastorno ha podido clasificarse y ser identificado de las siguientes maneras⁴:

- *Trastorno de ansiedad generalizada*, caracterizado por preocupación persistente y excesiva por las actividades o eventos cotidianos.
- *Trastorno de angustia*, caracterizado por presentar crisis de angustia y miedo a que sigan produciéndose.
- *Trastorno de ansiedad social*, caracterizado por altos niveles de miedo o preocupación por situaciones sociales en las que la persona puede sentirse humillada, avergonzada o rechazada.
- *Agorafobia*, caracterizada por el miedo excesivo, preocupación y evitación de situaciones que pueden hacer a alguien entrar en pánico o sentirse atrapado, indefenso o avergonzado.

⁴ Clasificación presentada por la Organización Mundial de la Salud, 2023.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

- *Trastorno de ansiedad por separación*, caracterizado por el miedo o preocupación excesivos por estar separado de las personas con las que se tiene un vínculo emocional estrecho.
- *Determinadas fobias*, definidas como miedos intensos e irracionales a objetos o situaciones concretos que llevan a conductas de evitación y angustia considerable.
- *Mutismo selectivo*, considerado como la incapacidad constante para hablar en ciertas situaciones, a pesar de la capacidad de hablar cómodamente en otros entornos.

El hecho de que exista una clasificación sobre este tipo de trastorno mental ha ayudado a identificar patrones y comportamientos que, a su vez, han sido relacionados con determinados factores que influyen en su aparición en la vida del ser humano. Una persona, por tanto, puede experimentar más de un tipo de trastorno de ansiedad al mismo tiempo y debe considerarse que, por lo general, se ha determinado que los síntomas comienzan durante la infancia o la adolescencia extendiéndose hasta la edad adulta.

Y así como se le ha clasificado a la ansiedad, también se le ha tachado y minimizado a través de mitos e ideas que suelen desacreditar el impacto que está presentando actualmente entre nuestra sociedad. Sobre ello, el blog *Salud Mental*, el cual ofrece información sobre procesos mentales, menciona algunos de ellos con su respectiva “realidad”, mismos que son citados a continuación:

- *Los individuos con ansiedad son débiles, miedosos o de pobre carácter.*

Realidad: los trastornos ansiosos son un grupo de enfermedades médicas frecuentes. Parte de su origen deriva de alteraciones químicas en el cerebro. Pensar que alguien que sufre de ansiedad por ser débil es igual de ilógico que pensar que alguien con una neumonía contrajo la infección por ser miedoso o débil de carácter. (Salud Mental, s.f.)



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

- *La ansiedad desaparece sola, basta con pensar positivo o distraerte.*

Realidad: los trastornos de ansiedad tienden a ser crónicos y recurrentes. La gente que los padece suele acostumbrarse a vivir con altos niveles de ansiedad, hasta el punto en que se hacen tan intensos que pueden llegar a ser insoportables. Acudir con un especialista en salud mental como el psiquiatra nos ayudará a saber qué tipo de tratamiento es el mejor para cada caso. Dependiendo de la gravedad y las características de cada persona puede ser que el tratamiento se base en terapia psicológica o medicamentos, pero también existen casos en los que el tratamiento combinado resulta más efectivo. (Salud Mental, s.f.)

- *Los medicamentos te hacen adicto o dependiente.*

Realidad: los antidepresivos no generan dependencia o adicción. Aunque son conocidos con el nombre de “antidepresivos”, la realidad es que son también el tratamiento de elección para los problemas de ansiedad moderados o graves. Son medicamentos ampliamente conocidos que rehabilitan la química cerebral. Han demostrado ser muy seguros y que tienen muy pocos efectos adversos. Tienen dos objetivos principales: aliviar los síntomas de la ansiedad y evitar la reaparición de futuros episodios. (Salud Mental, s.f.)

- *Las terapias psicológicas no sirven de nada.*

Realidad: la psicoterapia es un proceso de comunicación entre un profesional experto (terapeuta) y una persona necesitada de ayuda por problemas de salud mental (paciente) que tiene como objeto producir cambios positivos en el segundo, con el propósito de hacer desaparecer, modificar los síntomas existentes, atenuar o cambiar modos de comportamiento y promover el crecimiento y desarrollo de una personalidad positiva. Es el tratamiento de primera línea en casos donde la ansiedad es leve. (Salud Mental, s.f.)



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Ahora bien, es pertinente retomar un aspecto sobre los trastornos de ansiedad al que la OMS ya hizo referencia: las niñas y las mujeres tienen mayores probabilidades de sufrir trastornos de ansiedad que niños y hombres. ¿A qué se deberá eso? En una investigación llevada por Carmen Arenas y Araceli Puigcerver, presentada a través de SciELO en 2009, se dice que hay consenso en considerar que, por ejemplo, los factores psicosociales y socioculturales no pueden explicar todas las diferencias observadas entre hombres y mujeres, y dada la coherencia de los hallazgos obtenidos en los distintos grupos culturales, concluyen que las diferencias de género en las tasas de trastornos psiquiátricos son en gran parte psicobiológicas⁵. (Arenas & Puigcerver, 2009)

Para 2009, ya se contaban con algunas pruebas de que en realidad existen diferencias entre ambos sexos respecto a la anatomía cerebral, la neuroquímica y los patrones de activación y respuesta a los estímulos ambientales, así como también en la fisiología⁶ y fisiopatología⁷ de los sistemas corporales; y aunque el estudio especifica que la ansiedad es una reacción psicológica normal, cuya función es la de prepararnos para peligros futuros, también acepta que representa el síntoma psiquiátrico más común. (Arenas & Puigcerver, 2009)

Lo anterior genera una duda, ¿es entonces la ansiedad un tema actual o nos llegó tarde la consciencia sobre su gran impacto en la vida diaria?, eso considerando que ese trabajo de investigación fue publicado en 2009, ni quisiera en la segunda década de los 2000. Lo que es un hecho es que, pese a que parezca que el pensamiento consciente sobre la existencia de la ansiedad ha llegado tarde a nuestras vidas, nunca es demasiado tarde para tomar acciones con el objetivo de disminuir la frecuencia de las

⁵ Que incluyen a la vez la mente y el cuerpo.

⁶ Función de los seres orgánicos.

⁷ Relación entre las funciones del organismo y sus posibles alteraciones.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

consecuencias negativas que este trastorno puede ocasionar en los seres humanos.

La investigación, que lleva por título *Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica*, destaca que el trastorno de angustia es doblemente frecuente en las mujeres y que su edad de inicio es diferente en cada sexo. En hombres se presenta entre los 15 y 24 años, mientras que en las mujeres tiende a iniciar entre los 35 y 44. Además, puntualiza que se encuentran diferencias sexuales en su sintomatología, ya que en las mujeres el pánico presenta predominantemente síntomas respiratorios y en los hombres suelen ser gastrointestinales acompañados de sudoración intensa. (Arenas & Puigcerver, 2009)

Otra de las razones que se encuentran en ésta es la comprobación de cambios sexo-dimórficos en distintas estructuras cerebrales de pacientes con trastorno de angustia. Por un lado, los hombres presentaron una mayor reducción en la amígdala derecha y en la corteza insular bilateral, y, por el otro, las mujeres mostraron una disminución más marcada en el giro temporal derecho, en la corteza prefrontal dorsolateral y ventrolateral, en la corteza parietal y en el tálamo. Esos hallazgos, presentados en 2009 por otros académicos, podrían confirmar la implicación de la corteza prefrontal y de la amígdala en la patofisiología⁸ del trastorno de angustia y ofrecerían una posible explicación de las diferencias sexuales en su sintomatología. (Arenas & Puigcerver, 2009)

¿Qué hay sobre las hormonas femeninas? Pues también parecen tener un papel especial en el trastorno de angustia. La investigación menciona que las fluctuaciones hormonales se han asociado tradicionalmente con un aumento en la incidencia de este trastorno en las mujeres y que, aunque no se conocen las interrelaciones concretas entre la ciclicidad menstrual y éste, se

⁸ Estudio de los procesos patológicos, físicos y químicos que tienen lugar en los organismos vivos durante la realización de sus funciones.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

ha verificado que los cambios en las hormonas premenstruales contribuyen a los episodios de pánico.

También asegura que se ha observado que las mujeres con trastorno premenstrual (TPM) tienden a presentar pánico tras la exposición a distintos agentes panicogénicos como el lactato⁹, el CO₂, o los antagonistas de la colecistoquinina¹⁰, lo cual lo relacionan con el conocimiento de que los metabolitos de la progesterona pueden tener efectos ansiolíticos debido a su acción agonista sobre los receptores GABA/BZD¹¹, a modo que sería posible que alguna alteración en ese complejo receptor podría explicar los factores que vinculan las respuestas de pánico, el ciclo reproductivo femenino y el TPM. (Arenas & Puigcerver, 2009)

Relacionado a las posibles razones anteriormente mencionadas, se dice que estudios de familias han demostrado que los factores genéticos juegan un papel importante, aunque no determinante, en la aparición de los trastornos de ansiedad, pero que, pese a ello, las investigaciones genéticas no han presentado, de menos hasta la fecha de su publicación, ningún gen o genes como candidatos que predispongan a desarrollar trastornos de ansiedad. (Arenas & Puigcerver, 2009)

Frente a eso, lo que estudios epidemiológicos sí han mostrado es que las diferencias entre sexos a desarrollar trastornos de este tipo surgen en la adolescencia y suelen desaparecer en la menopausia de la mujer, y, si

⁹ Sustancia que se produce en el cuerpo durante la actividad física intensa o cuando los niveles de oxígeno son bajos. <https://www-topdoctors-co-uk.translate.goog/medical-dictionary/lactate? x tr sl=en& x tr tl=es& x tr hl=es& x tr pto=rq#:~:text=Elevated%20lactate%20levels%20may%20indicate,with%20exceptionally%20high%20aerobic%20capacity.>

¹⁰ Hormona secretada por la mucosa intestinal alta y que también se encuentra en el sistema nervioso central. <https://decs.bvsalud.org/es/this/resource/?id=22384#:~:text=P%C3%A9ptido%20de%2033%20amino%C3%A1cidos%20que,afectar%20a%20otras%20funciones%20gastrointestinales.>

¹¹ El GABA es el principal neurotransmisor inhibitorio en el sistema nervioso central y uno de los más abundantes en mamíferos. Se distribuye en diferentes áreas del cerebro y participa en el 40% de las sinapsis de vertebrados adultos. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-50442021000200067#:~:text=El%20GABA%20es%20el%20principal,las%20sin%C3%A1psis%20de%20vertebrados%20adultos.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

adicional a esto último, se tiene en cuenta que los cambios introducidos por las hormonas reproductivas, durante la fase intrauterina y la pubertad, el ciclo menstrual, el embarazo y la misma menopausia, modifican la estructura y la función cerebral, se podría asegurar que las hormonas sexuales juegan un papel determinante en la etiología y las manifestaciones clínicas de estos trastornos. (Arenas & Puigcerver, 2009)

Un ejemplo claro de esto es la muestra de que la ansiedad disminuye durante el embarazo y la fase luteínica¹² del ciclo menstrual de la mujer, y que se observe un agravamiento de los síntomas de muchos trastornos de ansiedad tras el parto, es un indicativo de que la progesterona tiene un papel fundamental en las diferencias sexuales de los trastornos de ansiedad. (Arenas & Puigcerver, 2009) Siguiendo esa línea, resulta interesante algo que plantea la investigación, ¿por qué la mujer actual tiene mayor vulnerabilidad a desarrollar éstos? Las autoras nos dicen que Altemus y Epstein ya antes habían planteado una hipótesis:

Hasta el siglo pasado, hace poco evolutivamente hablando, las mujeres permanecían muchos años de su vida adulta, o embarazadas o en periodo de lactancia, lo cual equivalía a que su organismo estuviera mucho tiempo expuesto a niveles elevados de progesterona, Altemus y Epstein.

Por lo que, probablemente, el cambio en las mujeres actuales ha sido demasiado rápido, provocando que su organismo, debido a los niveles más bajos de progesterona, comparados con los presentados anteriormente, representen una mayor susceptibilidad a desarrollar respuestas desproporcionadas y patológicas de ansiedad. (Arenas & Puigcerver, 2009)

¹² En la que descienden las concentraciones de las hormonas luteinizante y foliculoestimulante. El folículo roto se cierra después de liberar el óvulo y forma el cuerpo lúteo, que produce progesterona. Durante la mayor parte de esta fase, la concentración de estrógenos es alta.

<https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-femenino/ciclo-menstrual?ruleredirectid=757>



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Y aunque ahora queda un poco más claro por qué es que trastornos de ansiedad suelen presentarse en mayor medida en mujeres que en hombres, lo que se debe tener presente es que cualquier persona puede presentar ansiedad en algún momento de su vida, principalmente posterior a sufrir algún otro evento traumático no detectado y sin un tratamiento a tiempo.

Teniendo ya un contexto sobre la ansiedad como el anterior, es que podemos dar lugar a datos sobre este trastorno en nuestro país y nuestra ciudad. Nos apoyaremos de los resultados presentados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) sobre la primera *Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado* (ENBIARE) 2021, cuyo propósito fue medir el bienestar de la población adulta en México con base en aspectos su la vida personal, familiar, laboral y social.

Entre los principales resultados obtenidos encontramos los siguientes:

- En una escala del -10 a +10, el balance anímico de la población adulta en México alcanzó un promedio de 5.07.
- Las mujeres muestran en promedio menor balance anímico (4.69) respecto a los hombres (5.49) en todos los grupos de edad considerados para la encuesta, siendo el rango de 30 a 44 años el que destaca por la mayor brecha observada.
- El balance entre haberse sentido con energía o vitalidad en contraste con haberse sentido cansado o sin vitalidad, es el indicador que presenta un menor puntaje: 4.24 en el total de adultos; 3.73 en las mujeres y 4.81 en los hombres, donde se observa la mayor brecha entre sexos.
- Colima, Sonora y Quintana Roo fueron las entidades con mejores balances anímicos de su población adulta: 5.76, 5.72 y 5.54 respectivamente, frente a Oaxaca, Puebla y Tabasco, con las menores valoraciones: 4.64, 4.49 y 4.43 específicamente.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

- La Ciudad de México mostró un balance anímico de 4.85 en su población adulta, colocándose en el lugar 25 de mayor a menor balance anímico en la gráfica de todas las entidades del país.
- La proporción de población con síntomas de depresión asciende a 15.4% de la población adulta, pero entre las mujeres alcanza el 19.5%.
- El 19.3% de la población total adulta considerada para la encuesta registró síntomas de ansiedad severa, mientras que otro 31.3% presentó síntomas de ansiedad mínima o en algún grado.

Ahora bien, ¿qué debemos entender por “balance anímico”? El INEGI nos dice que, para ese ejercicio, el balance anímico resulta de los estados emocionales positivos y negativos que recuerda haber experimentado la persona durante el día anterior a la entrevista, y éste se obtiene de restar a los estados anímicos positivos aquellos negativos. (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021)

Los datos, sin duda, dan soporte a lo ya mencionado sobre las mujeres: son más susceptibles que los hombres a presentar estados anímicos alterados por diversos agentes. La ENBIARE 2021 nos da otros aspectos anímicos en los que ellas presentaron menor puntaje:

- En el rubro de *Buen humor vs. Mal humor* el resultado fue de 4.87 frente a un 5.47 de los hombres.
- En *Tranquilo o calmado vs. Preocupado o estresado* el resultado fue de 4.16 frente a un 4.92 de los hombres.
- En *Concentrado o enfocado vs. Aburrido o sin interés* el resultado fue de 5.27 frente a un 6.04 de los hombres.
- En *Emocionado o alegre vs. Triste o deprimido* el resultado fue de 5.41 frente a un 6.20 de los hombres.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

- En *Con energía o vitalidad vs. Cansado o sin vitalidad* el resultado fue de 3.73 frente a un 4.81 de los hombres.

Por lo que se refiere a la satisfacción con la vida por parte de la población adulta en general de México, nos encontramos con tres datos importantes: el promedio se encuentra en 8.45 en una escala de 0 a 10 a nivel nacional; las entidades cuya población adulta promedia mayor satisfacción con la vida son: Nuevo León (8.79), Colima (8.77) y Coahuila (8.76), y las entidades donde la población adulta presenta menor valor en ese indicador son: Guerrero (8.16), Puebla (8.16) y finalmente la Ciudad de México (8.15). (INEGI, 2021)

Cabe señalar que dicha valoración supone una perspectiva producto de una breve reflexión acerca de cómo la persona evalúa su propia vida y la ponderación que le otorga a distintos ámbitos de ésta, tales como:

- *Confianza*, entendido para la encuesta como el grado de seguridad con el que una persona espera que alguien actúe, que algo suceda o que un ámbito funcione en determinada forma. En ese sentido, se determinó que la mejor calificación se le otorgó a la confianza interpersonal, específicamente al entorno de *Gente conocida* (7.62, frente a la menor calificación que fue hacia *Partidos políticos* (3.53), ambas en una escala del 0 al 10. (INEGI, 2021)
- *Redes personales*, definidas como los grupos de interacción social formados por dos o más personas que mantienen relaciones interpersonales e interactúan recíproca. De un lado, aquellas personas que con mucha frecuencia conviven con *Amistades de su pareja*, *Compañeros de trabajo*, *Otras amistades*, *Compañeros de deportes*, *Familiares*, *Vecinos*, *Personas de la iglesia* o *Compañeros de su escuela* mostraron un promedio de satisfacción con la vida en general superior al promedio de la población en su conjunto. Del otro, aquellas personas que nunca conviven con los grupos mencionados son quienes presentaron un nivel de satisfacción menor al promedio, en particular cuando no hay indicios de *convivencia familiar* (8.04). (INEGI, 2021)



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

- *Eventos, vida y entorno*, rubro en el que se destaca el profundo impacto negativo, en términos de balance anímico y de satisfacción con la vida, asociado a un evento de agresión física y a la procedencia de ésta, siendo la población afectada por *agresiones físicas por parte de personas con las que cohabita* la que se ubicó en el menor valor, y en la que las mujeres reportaron un mayor número de casos a diferencia de los hombres, cuya *violencia recibida fue de desconocidos*. Asimismo, se percibió que el hecho de *terminar con la pareja sentimental* representa un impacto negativo en la vida de la población encuestada incluso mayor al de *carácter económico*. (INEGI, 2021)

Otro evento que afecta negativamente a la población adulta del país es el de *haberse quedado sin trabajo*, afectando más que la expectativa de *no poder cubrir los gastos del mes*, sin embargo, detalla el reporte, anímicamente incide más el hecho de *haber pedido prestado para sufragar gastos de último momento*. (INEGI, 2021)

Se encontró que no tener familia o no tener redes de apoyo familiares y/o de amigos sitúan a las poblaciones en promedios de balance anímico y de satisfacción con la vida por debajo de los promedios generales. Alrededor del 30.8% de la población estima no contar con una *red de apoyo en caso de necesidad o urgencia*. Y si algo hay que destacar de este factor, es que, en contraste con datos anteriores, los porcentajes de afectos son más altos entre mujeres que entre los hombres. (INEGI, 2021)

Adicional a éstos, el documento menciona otros agentes que influyen negativamente a la población en el sentido de ánimo y satisfacción de vida, como: el *cohabitar con enfermos crónicos* y en particular *cuidar o atender en casa a quienes no pueden valerse por sí mismos*, y, por supuesto, la *presencia de síntomas de depresión y/o ansiedad*.

En ese sentido, la medición de los síntomas de ansiedad se realizó a través de una pregunta que constó de dos reactivos. La pregunta fue: *Durante las últimas dos semanas, ¿con qué frecuencia ha sentido molestias por los*



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

siguientes problemas?, los reactivos fueron: 1. *Sentirse nerviosa(o), intranquila(o), con los nervios de punta*, y 2. *No poder dejar de preocuparse o no poder controlar su preocupación*. Para determinar el nivel de los síntomas de ansiedad se sumaron los valores de ambos reactivos, por lo que la variable alcanzó un recorrido de 0 a 6, y cada valor tuvo el siguiente significado: 0 *Nunca* (menos de 1 día), 1 *Varios días*, 2 *Más de la mitad de los días*, y 3 *Casi todos los días*. A partir de esa valoración fue que se determinó que el 19.3% de la población adulta en México tiene síntomas de ansiedad severa, mientras que otro 31.3% reveló síntomas de ansiedad mínima o en algún grado. (INEGI, 2021)

El escenario donde se desarrollan este tipo de trastornos mentales como la ansiedad determina mucho el desenlace de éstos. La Ciudad de México, elegida como una de las 50 mejores ciudades del mundo para visitar en 2024 por la revista Time Out por su gran oferta cultural, gastronómica y sus múltiples espacios recreativos (Time Out, 2024), también es caracterizada y descrita por sus mismos habitantes como deficiente en materia de salud.

Los sistemas y centros de salud no cubren la demanda por múltiples razones, las cuales podrían ser tema de otra investigación completa, sin embargo, es preciso hacer esta mención porque hoy más que nunca, y con el pretexto de la pandemia por Covid-19, se sabe que las ciudades tienen la responsabilidad de ofrecer salud pública y futuros urbanos sostenibles a sus habitantes. Ya el *Informe sobre ciudades el mundo 2022. Imaginando el futuro de las ciudades*, presentado por ONU-Hábitat, apunta que más allá de los hospitales, los medicamentos y las vacunas, la provisión equitativa de infraestructura que promueva la salud, como espacios verdes, viviendas mejoradas, agua potable limpia y segura, así como sistemas de alcantarillado amplios para eliminar de forma segura los desechos humanos, son componentes mínimos necesarios para garantizar la salud pública en las zonas urbanas (Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos [ONU-Hábitat], 2022)



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Y pese a esos años en los que la vida casi se nos va, de manera literal, en materia de salud física y mental parece que realmente no se aprendió la lección. La Ciudad de México continúa con un estancamiento que preocupa, pero que, lastimosamente, ya no sorprende.

Sí, se han puesto en marcha más espacios verdes públicos en diversas zonas de la ciudad, pero los que anteriormente ya existían siguen en estado de abandono. Las colonias se siguen vistiendo de largos trayectos de hierba crecida, árboles secos, ramas caídas y basura. Muchos de esos espacios en manos de personas con vicios y/o delincuentes. Entonces, espacios que tendrían que estar dedicados al esparcimiento y liberación de la mente, representan espacios que inculcan temor, desconfianza e inseguridad en su población.

Espacios que inviten a la contemplación y/o recreación, como lo pueden ser las áreas verdes públicas, son realmente pocos o nulos en la mayor parte de la Ciudad de México. Colonias altamente pobladas y con un alto número de delincuencia son las menos favorecidas con este tipo de espacios, eso es un hecho, sin embargo, no son las únicas zonas con ese problema, pues, en general, nuestra ciudad está olvidada en los *aspectos verdes*.

En esos casos, la población tiene que buscar la forma de liberar la mente, cuando en su posibilidad económica está, haciendo ejercicio en espacios cerrados como gimnasios y/o asistiendo a clases de alguna actividad de su agrado, por poner un ejemplo. Sin embargo, no todos gozan de ese privilegio en cuestión de tiempo y, por supuesto, dinero.

A consecuencia de dicho ambiente, y en conjunto con factores genéticos, fisiológicos y de comportamiento, es que hoy debemos poner mayor atención a un tipo de enfermedades que están dando datos de alarma a nivel mundial. Es el caso de las Enfermedades No Transmisibles (ENT), también conocidas



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

como enfermedades crónicas¹³, que suelen ser de larga duración y que afectan de forma desproporcionada a los habitantes de países de ingreso mediano bajo, donde se producen más de las tres cuartas partes de las muertes por alguna de éstas en el mundo, lo que equivale a aproximadamente 31.4 millones de personas. (OMS, 2023)

Las principales ENT suelen ser cardiovasculares, como los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares, además del cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva, la diabetes (OMS, 2023), la epilepsia, el VIH/SIDA, el hipotiroidismo y la esclerosis múltiple. (National Institute of Mental Health [NIH], 2024)

Aunque la mayoría de las ENT solían estar asociadas a grupos de edad avanzada, lo que hoy alarma es que las cifras demuestran que cada año más de 17 millones de personas menores de 70 años mueren a causa de ellas. La OMS nos dice que el 86% de esas muertes prematuras suceden en países de ingreso medio bajo, y que los niños, los adultos y las personas de edad son vulnerables a los factores de riesgo que contribuyen a las ENT, ya sea por una alimentación poco saludable, la inactividad física, la exposición al humo de tabaco, el consumo nocivo del alcohol o la contaminación atmosférica. (OMS, 2023)

Asimismo, se sabe que factores ambientales como el rápido desarrollo urbano no planificado, la generalización de modos de vida poco saludables, el envejecimiento de la población, y el principal: la contaminación atmosférica, propician estas enfermedades. Específicamente esta última provoca 6.7 millones de muertes en el mundo, de las cuales 5.7 millones se deben a las ENT, tales como los accidentes cerebrovasculares, las

¹³ Consideradas como una afección que dura al menos un año y requiere de atención médica continua, o que limita las actividades de la vida diaria, o bien, ambas cosas.

<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-enfermedades-cronicas-y-la-salud-mental-como-reconocer-y-tratar-la-depresion>



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

cardiopatías isquémicas, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el cáncer de pulmón. (OMS, 2023)

¿Y qué relación tienen éstas con los trastornos mentales? La relación que existe entre ambos agentes es verdaderamente estrecha. Las personas con enfermedades crónicas tienen un mayor riesgo de presentar simultáneamente depresión provocada por: ansiedad, estrés u otros retos de la propia ENT; cambios cerebrales debido a, por ejemplo, enfermedades como el Parkinson o algún accidente cerebrovascular; por medicamentos utilizados para tratar la enfermedad, e incluso por su mismo historial personal o familiar de depresión o suicidio. (NIH, 2024)

Su vínculo es tan fuerte que, de igual modo, el National Institute of Mental Health nos dice que la depresión puede provocar a su vez una enfermedad crónica, ya que las personas con depresión tienen mayor riesgo de desarrollar ciertas ENT como enfermedades cardíacas, diabetes, accidentes cerebrovasculares, dolor, osteoporosis y Alzheimer. Ello sucede como respuesta a los retos con los que se enfrentan las personas para acceder a la atención médica que podría ayudar a prevenir, detectar o tratar los problemas de salud física de forma temprana; los cambios en la forma en que funciona el cuerpo debido a la depresión como más inflamación, menos circulación sanguínea, el menor control del ritmo cardíaco y anomalías en las hormonas del estrés, además de las tareas diarias que suelen convertirse en desafíos para una persona con depresión, como lo son comer bien y hacer ejercicio. (NIH, 2024)

Adicional al propio impacto que las ENT tienen en la vida diaria de gran parte de la población a nivel mundial y su forma de relacionarse con otros, se han observado repercusiones a nivel socioeconómico a consecuencia de las cifras registradas en materia de salud, en la que la OMS destaca dos aspectos puntuales:



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

1. Las ENT amenazan el avance hacia el cumplimiento de la *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*¹⁴, dentro de cuyas metas se encuentra la reducción en la probabilidad de morir de cualquiera de las cuatro principales ENT (cardiovasculares, cáncer, respiratorias crónicas y diabetes) en las personas de entre 30 y 70 años para 2030¹⁵. (OMS, 2023)
2. Se prevé que el rápido aumento de las ENT entorpezca las iniciativas de reducción de pobreza en países de ingreso bajo, sobre todo por el aumento de los costos domésticos asociados a la atención de la salud. Los costos exorbitantes de la atención de las éstas, incluido el tratamiento, que a menudo es largo y costoso, junto con la pérdida de ingresos, suman cada año a millones de personas en la pobreza y frenan el desarrollo. (OMS, 2023)

¿Qué tanta presencia tiene entonces los trastornos mentales, como la ansiedad, en entornos urbanos? Si bien ya vimos que en la Ciudad de México la ansiedad y la depresión han cobrado relevancia siendo ya los trastornos más frecuentes, vale la pena desmenuzar un poco más cómo y a qué grado es que el ambiente de la ciudad influye en éstos y su crecimiento entre la población.

El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas ya ha dicho que para 2050 se prevé que el 68% de la población mundial vivirá en zonas urbanas. El informe dice que el crecimiento previsto estará altamente concentrado: el 90% tendrá lugar en los países de África y Asia, y tan solo India, China y Nigeria representarán el 35% con 416 millones, 255 millones y 189 millones de habitantes respectivamente. (Naciones Unidas, s.f.)

¹⁴ Para conocer los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, consultar:

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

¹⁵ Para consultar más información sobre el Objetivo 3 de Desarrollo Sostenible: Salud y Bienestar, consultar:

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Tomar en cuenta dicha visión poblacional de las Naciones Unidas sería de gran ayuda en la estrategia para la urbanización de los espacios que hoy se habitan y los que serán habitados con el paso del tiempo.

Una publicación en el portal web MDPI, especializado en publicaciones académicas, menciona que muchos son los estudios que muestran que la calidad de las formas urbanas afecta el grado en que los entornos construidos promueven la relajación y la reducción de la ansiedad en los espacios públicos, lo cual no solo incluye los parques y áreas verdes que componen a las ciudades, sino las vistas de los edificios, las fachadas, las ventanas empleadas, los ornamentos que visten las construcciones, el diseño de las calles, la relación entre la altura de los edificios y el ancho de las calles, etcétera, pues en conjunto estos elementos aumentan las oportunidades sociales y la capacidad de las personas para interactuar con su entorno. (Zumelzu & Herrmann-Lunecke, 2021)

La misma publicación hace referencia a que también estudios han dado muestra de que la exposición crónica al ruido de tránsito, de aviones, trenes, procesos industriales, obras de construcción, vecinos ruidosos, así como una alta congestión o aglomeraciones de personas, pueden afectar el bienestar mental, generando problemas que pueden reducir la satisfacción con la vida, aumentar el estrés y la angustia y reducir la seguridad espacial percibida. (Zumelzu & Herrmann-Lunecke, 2021)

Como lo mencionan Eva Ma. Rosa Martínez y Carmen Berenguer en su publicación *Así impacta el diseño de las ciudades en la salud mental*, el estrés urbano es un problema multifactorial que puede prevenirse con la colaboración entre los responsables de la planificación urbana y los investigadores de la psicología y la neurociencia para diseñar ciudades que promuevan la salud mental a través de elementos protectores. (Martínez & Berenguer, 2023)



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Ya que, por mencionar algunos ejemplos, se tiene comprobado que, al observar un exceso de patrones repetitivos y geométricos como los edificios, el ser humano puede experimentar estrés constante, y si a ese tipo de elementos se le suman la ausencia de luz natural y un escaso contacto con la naturaleza, su estado de ánimo y sus emociones se ven alteradas. Por el contrario, si su vista es un entorno natural (lo cual es sinónimo de mayor complejidad fractal) o está expuesto a elementos como el cielo, los árboles, el agua, la luz natural o la brisa, el esfuerzo en el procesamiento de la información visual es menor, por lo que aporta tranquilidad y relajación. (Martínez & Berenguer, 2023)

¿Qué ha hecho la Ciudad de México para contrarrestar este problema de salud? En el informe final del *Diagnóstico y evaluación de los servicios de salud mental de la Ciudad de México, 2018-2022*, presentado por el Consejo de Evaluación de la Ciudad de México EVALÚA CDMX, arroja datos sobre algunas condiciones de salud mental en la población capitalina como: suicidio, depresión y ansiedad.

Respecto a la ansiedad, encontramos que los años 2020 y 2021 registraron un aumento importante, posiblemente asociado a la situación de pandemia por Covid-19. En julio y diciembre de 2020, la prevalencia se mantuvo muy alta, al menos seis de cada 10 habitantes de 18 años y más presentaron síntomas ligados a la ansiedad, representando 4.4 y 4.5 millones de personas en ambos meses respectivamente. Y algo que llama la atención en esta condición, es que se observó una mayor tendencia a la ansiedad en la población de menor nivel socioeconómico entre julio de 2020 y julio de 2021. (Consejo de Evaluación de la Ciudad de México [EVALÚA CDMX], 2023)

Además, el documento ofrece una clasificación por alcaldías, con la que nos dice que en 2020 los niveles de ansiedad aparecían en seis de cada 10 residentes en cualquiera de las demarcaciones. Se observa que Coyoacán y Álvaro Obregón superaron los 70 puntos porcentuales en julio de 2020, y que un año después, en julio 2021, la caída de los síntomas fue significativa a lo



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

largo y ancho de la ciudad, donde al menos en 10 alcaldías no se superaron los 50 puntos porcentuales. (EVALÚA CDMX, 2023)

Ahora bien, ¿cómo estaban los servicios de salud mental en la Ciudad de México de 2018-2022? Cabe señalar que los centros de salud que dispone cada Jurisdicción Sanitaria (JS), diseñadas para dirigir, administrar y operar los recursos de los niveles de atención para satisfacer las necesidades de salud de la población, dentro de la ciudad como en el resto del país, están catalogados bajo tres modalidades: T-I, T-II y T-III, diferentes en la capacidad instalada y el personal de salud que labora en cada establecimiento. (EVALÚA CDMX, 2023)

Los T-I cuentan con una cantidad limitada de recursos, como son médicos generales con consultorio, y muy pocas, o casi nulas, especialidades, además de un número reducido de materiales y equipo para brindar tratamiento. (EVALÚA CDMX, 2023)

Los T-II tienen una mayor cantidad de especialidades y más espacios para que los profesionales de la salud puedan otorgar atención, equipo especializado para determinados tratamientos, aunque no todos tienen laboratorios para realizar estudios clínicos. (EVALÚA CDMX, 2023)

Los T-III ofrecen la mayor cantidad de especializadas disponibles, concentran un mayor número de personal por especialidad y cuentan con laboratorios para estudios clínicos. Es en éstos donde los módulos de salud mental han sido instalados. En la Ciudad de México las principales instituciones de tercer nivel son: el Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente”, el Hospital Psiquiátrico Infantil “Juan N. Navarro”, el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” y el Hospital Psiquiátrico “Dr. Samuel Ramírez Moreno”. (EVALÚA CDMX, 2023)

En ese sentido, el informe destaca que en casi el 100% de los hospitales de la Ciudad de México se cuenta con al menos un servicio de psicología y casi tres de cada 10 de este tipo de unidades disponen de psiquiatría, en los que



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

se ofrece atención a los propios pacientes de las unidades (antes que a población externa), la cual puede ser de contención, seguimiento o tratamiento, dependiendo de lo que se acuerde entre el paciente y el personal de salud. (EVALÚA CDMX, 2023)

Asimismo, los hospitales psiquiátricos de la Ciudad de México disponen de servicios de consulta externa para problemas de salud mental. Se encuentran en total tres Centros de Salud Mental Comunitarios (Cecosam) con un enfoque de primer nivel en servicios enfocados en atención psiquiátrica y farmacológica, y con un solo Centro Integral de Salud Mental (Cisame), con servicios más especializados, ideales para la población con ciertas condiciones mentales y neurológicas. El problema de estas instancias, como menciona el informe, por un lado, es la insuficiencia de los recursos y, por el otro, la baja capacidad y disposición de consultas externas. (EVALÚA CDMX, 2023)

Para ofrecer una perspectiva general sobre la capacidad de atención de las instancias de salud, se tomó como referencia el año 2018, cuando el acceso para pacientes de primera vez era tres veces mayor en primer nivel de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (Sedesa) que en la unidad Cisame, y seis veces más que la suma de consultas en las tres unidades Cecosam, mientras que la primera atención de los hospitales psiquiátricos fue más amplia que en Cisame, pero menor que en la red primaria de la secretaría local, lo cual, apunta el informe, es congruente si se piensa en que los hospitales psiquiátricos solo deberían recibir a usuarios con trastornos mentales severos. (EVALÚA CDMX, 2023)

Cabe mencionar que, si bien la Ciudad de México está por encima del resto de las regiones del país en cuanto a unidades y establecimientos de salud, uno de sus problemas es la distribución de éstas, pues es desigual y se focaliza en la zona central, conformada por las alcaldías Cuauhtémoc, Benito Juárez y Coyoacán, con un déficit en las zonas sur, suroriente y poniente. (Gobierno de la Ciudad de México, 2019, como se citó en EVALÚA CDMX,



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

2023) Sin embargo, aunque nuestra ciudad es beneficiada por contar con dicho privilegio en materia de salud, la realidad es que no dejan de ser insuficientes los recursos de salud a nivel nacional y con mayor razón en cuestión específica de salud mental.

En lo que respecta a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud (SSA) o a los servicios Sedesa, solo suman: Cisame, los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA) y los hospitales psiquiátricos. De modo que, menciona el informe citado hasta el momento, el alcance del primer nivel en salud mental solo es de 2.7 puntos porcentuales, frente al total de 15,637 establecimientos de salud en dicho nivel. No obstante, se reconoce que a lo largo del país existen unidades no especializadas en salud mental dentro de los centros de salud, en las que se ofrecen opciones para el cuidado en ese aspecto de la salud, aunque no es información que esté suficientemente sistematizada. (EVALÚA CDMX, 2023)

Éste también nos dice que cada tres de la suma agregada de los centros de salud y las clínicas de especialidad cuentan con un módulo de salud mental en los centros de salud de Sedesa (35%). La estrategia en ese sentido ha sido que los servicios de salud mental estén disponibles en los centros T-III principalmente, lo que representa casi el 80% de estas unidades; en las clínicas de especialidad aparecen en 37% y en los centros T-II 40% de cada total, y solo el 2% en las unidades T-I. (EVALÚA CDMX, 2023)

Específicamente, a nivel alcaldías, se observa que, así como sucede en las clínicas de especialidad, en términos absolutos Cuauhtémoc es la que cuenta con mayor número de módulos de salud mental en los centros de salud de Sedesa; en Azcapotzalco y Benito Juárez la proporción es en más del 40% y en Coyoacán del 30%, mientras que la distribución en la zona nororiental es por arriba del 50%, incluso de más del 80% de unidades (cinco de los seis centros de salud disponibles) en Iztacalco. (EVALÚA CDMX, 2023)



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

En el caso de Iztapalapa y de Gustavo A. Madero sucede que la baja distribución de esos módulos, en relación con el total de sus unidades primarias (20%), siendo las demarcaciones con la densidad poblacional más alta de la capital y contemplando la mayor cantidad de población sin seguridad social laboral, se corrobora que se mantiene una desigualdad territorial, pues a mayor población no hay una mayor distribución de centros de salud con servicios de salud mental. (EVALÚA CDMX, 2023)

En el área poniente hay una proporción de alrededor del 30% respecto con cada total de centros de salud y clínicas de especialidad por alcaldía; en el sur y suroriente la repartición suele estar entre el 20% y el 30% a excepción de Tláhuac que está por arriba del 40%, y en la zona poniente, considerando a Magdalena Contreras y Cuajimalpa, y la zona sur, contemplando a Xochimilco y Milpa Alta, son donde encontramos el menor número de unidades de primer nivel con servicios de salud mental. (EVALÚA CDMX, 2023)

Teniendo un bagaje un poco más amplio sobre la cantidad y distribución de las unidades médicas, centros de salud y hospitales de especialidades en nuestra ciudad, podemos dar paso a tres aspectos que nos permitirán ir dando cierre a esta investigación al comprender aspectos determinantes del problema y aclarar dónde se encuentra la Ciudad de México en materia de salud mental y cómo es que el país ha avanzado o, en su defecto, estancado, en este sentido con respecto a la demanda que se observa actualmente en trastornos mentales entre la población mexicana, tal es el caso de: el *personal de salud mental y adicciones*, los *medicamentos psiquiátricos* y los *recursos presupuestales* en esta materia.

Para ello, seguimos tomando como referencia los datos rescatados del *Diagnóstico y evaluación de los servicios de salud mental de la Ciudad de México, 2018-2022*, el cual engloba los ejes más sobresalientes del tema.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Primero, en cuanto al *personal de salud mental y adicciones*, se hace referencia a que, a nivel mundial, por cada 100 mil habitantes, en 2022 se reportó que la tasa de estos trabajadores había pasado de 9 a 13, en comparación entre el año 2014 y el 2020. (OMS, 2022, como se citó en EVALÚA CDMX, 2023)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) dice que en las Américas la tasa es de 10.3 trabajadores por cada 100 mil habitantes y dentro de la subregión de Centroamérica, México y el Caribe latito es de 10.9, sin embargo, la disparidad se mantiene a nivel de países y, por supuesto, ocupaciones. Donde se encuentra México, se reconoce que la tasa es de 7.3 trabajadores profesionales en psicología, seguido por psiquiatras con 0.9, trabajadores sociales con 0.3 y profesionales de enfermería en salud mental con 0.2. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018, como se citó en EVALÚA CDMX, 2023)

Para la Ciudad de México y por zonas, el principal aumento de este personal, entre 2010 y 2021, recayó en el ámbito central y norponiente, aunque en todas las alcaldías se incrementó el número. Las tres alcaldías con las mayores proporciones fueron: Cuauhtémoc (por la naturaleza de su capacidad en unidades médicas y hospitales), con 32 psicólogos más al 2021; Gustavo A. Madero, con 31 psicólogos más, e Iztapalapa, con más de 24 psicólogos frente a 2010. (EVALÚA CDMX, 2023)

No sorprende que, en contraste con otras entidades del país, la Ciudad de México cuenta con ventajas en el número de trabajadores de la salud mental para atención de no derechohabientes. El problema, menciona el informe, sigue siendo la concentración por tipo de unidad y desde una lógica territorial en la ciudad, donde la atención de primer nivel en salud mental tiene un mayor número en las zonas central y norponiente, a excepción de la disponibilidad de profesionales al oriente de la ciudad para los usuarios con problemas de adicción.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Como segundo, en lo que acontece sobre los *medicamentos psiquiátricos* y el acceso a ellos, se destaca que en 2018, en la Ciudad de México, hubo un rezago pronunciado en los servicios de la Secretaría de Salud y los Servicios Estatales de Salud, pues solo un tercio de la población consiguió los medicamentos recetados en la misma unidad de consulta, el 45% optó por una búsqueda por fuera ante la falta de existencia y suficiencia de los productos, además de que el 20.5%, un porcentaje similar al promedio nacional, no consiguió alguno o ninguno de sus medicamentos. Dentro de esos porcentajes se aloja el bajo 7% de los usuarios con síntomas neurológicos o psiquiátricos que pudieron acceder a los medicamentos recetados. (EVALÚA CDMX, 2023)

Para 2020, únicamente considerando la necesidad de salud mental, se reportó que menos usuarios (38.3%) que el promedio nacional (45.8%) consiguieron todos los medicamentos recetados en cualquier establecimiento de atención, y el doble del promedio nacional no tuvo acceso a ningún fármaco o lo hizo de modo parcial, 25.7% frente a 12.8% (EVALÚA CDMX, 2023), eso considerando que la pandemia por Covid-19 fue un periodo en el que la ansiedad y la depresión, por mencionar solo algunos, fueron dos de los trastornos mentales con mayor prevalencia.

Y como tercero, los *recursos presupuestales* en materia de salud en nuestro país, que no han dejado de sorprender negativamente. El informe citado detalla que, en los últimos 20 años, el gasto público en salud para la Ciudad de México ha tendido a situarse entre los tres y cuatro puntos porcentuales del Producto Interno Bruto (PIB), destacando por los porcentajes más bajos en los últimos 10: 2014, con el 3.0%; 2017, con el 3.1%, 2018, con el 3.0%; 2019, con el 2.9%, y 2020 y 2021 con un ligero aumento, pero siempre por debajo del 4%. (EVALÚA CDMX, 2023)

Eso, define el documento, demuestra una clara tendencia tanto a nivel nacional como local, que va en contra de los aumentos porcentuales del gasto en países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Económico (OCDE), que en 2003 tenía un promedio del 5.6% y para 2021 del 7.6%. (EVALÚA CDMX, 2023)

Se habla sobre que, ante un sistema de salud segmentado como el de México la población más desfavorecida es la que no cuenta con seguridad social, pues históricamente la asignación del gasto público per cápita ha sido menor para ésta. Para la Ciudad de México, dicho presupuesto, puntualiza, se distribuye principalmente entre los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México y Sedesa, cuya asignación de recursos para los servicios de primer nivel ha ido en descenso desde 2010, principalmente en los últimos años. (EVALÚA CDMX, 2023)

Según detalles obtenidos tras una entrevista para el informe con un coordinador del *Programa de Salud Mental y Adicciones*, a nivel operativo los insumos, el personal y las actividades en los módulos de salud mental se financian con recursos locales.

Por ejemplo, para el caso de medicamentos psiquiátricos, materiales y papelería, se recibían fondos federales hasta el 2017, a través del Ramo 12 del *Presupuesto de Egresos de la Federación*, pero eventualmente se cancelaron. Para 2020 se dio una recuperación de aportaciones, pero por debajo del millón de pesos, una donación insuficiente para la operación de todos los módulos dedicados a la salud mental, limitándose únicamente a compras de insumos como papelería. (EVALÚA CDMX, 2023) De ese modo, se entiende cómo es que la salud mental no ha sido una prioridad atendida en los últimos años.

“El gasto público para la promoción, prevención y atención de problemáticas de salud mental en el primer nivel de atención se ha visto envuelto en un entorno frágil en la presente administración: fragmentado e inequitativo, con menores y reducidas inversiones sanitarias para la población sin seguridad social. Ciertamente es un contexto heredado, pero donde ha faltado instrumentación financiera y pragmática, que sostenga la pertinencia y



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

solidez de estos servicios en los centros de salud, con presupuesto concreto e indicadores orientados a resultados”, EVALÚA CDMX.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

VI.- Formulación de la hipótesis

La ansiedad es un trastorno mental que hoy es sinónimo de problema en materia de salud en la Ciudad de México y el resto del país.

- Unidad de análisis: la ansiedad en la Ciudad de México
- Variables: la indiferencia del gobierno nacional en materia de salud pública, agentes urbanos ocasionados por la ausencia de planificación, factores ambientales propios de la ciudad, la poca disponibilidad de unidades médicas destinadas a la salud mental y su distribución desequilibrada en la capital, la falta de personal capacitado para atender trastornos mentales, el desabato de medicamentos para tratar trastornos mentales, y el insuficiente presupuesto destinado a la salud a nivel nacional y local.
- Elementos lógicos: Mientras la salud no sea una prioridad para el gobierno de México, los niveles de trastornos mentales como la ansiedad continuarán en ascenso entre la población, tanto adulta como infantil, representado de ese modo un problema imposible de resolver con el paso del tiempo.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

VII.- Pruebas empíricas o cualitativas de la hipótesis: Desarrollo de la investigación:

La hipótesis planteada para este trabajo se comprueba gracias a los datos obtenidos de investigaciones realizadas con anterioridad por profesionales en el tema; análisis estadísticos presentados en años anteriores por instituciones nacionales e internacionales, e informes y comunicados publicados por organizaciones preocupadas por la salud y el bienestar social.

A lo largo de la investigación, nos encontramos con que la ansiedad en la Ciudad de México ha crecido al grado de ser considerada como un problema grave que exige una intervención inmediata y efectiva.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 4% de la población padece trastornos de ansiedad, lo que equivale a 301 millones de personas afectadas en 2019, convirtiéndolo en el trastorno mental más común. En México, la situación es igualmente preocupante: el Instituto Nacional de Estadística y Geografía calcula que el 19.3% de la población adulta en el país presenta síntomas severos de ansiedad, mientras que más del 30% muestra síntomas leves o moderados (Gobierno de México, 2024). Esto refleja una realidad en la que millones de personas viven con esta condición que afecta profundamente su calidad de vida.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

El impacto de los trastornos mentales, entre ellos la ansiedad, va más allá de las cifras. Según la OMS, estos trastornos son responsables de uno de cada seis años vividos con discapacidad a nivel global, y las personas con problemas de salud mental graves tienen una expectativa de vida de 10 a 20 años menos que el promedio. Esto se debe a una mayor vulnerabilidad ante el suicidio y el riesgo de sufrir violaciones a sus derechos humanos, lo cual agrava el panorama para quienes padecen ansiedad (OMS, s.f.).

A pesar de la existencia de tratamientos eficaces para la ansiedad, el acceso a ellos es limitado. La OMS indica que solo una de cada cuatro personas que requieren tratamiento lo recibe, una realidad que pone en evidencia la falta de recursos y apoyo en el sistema de salud para enfrentar esta crisis. En el caso de México, el 2° *Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones 2022* reveló que cerca de una quinta parte de la población enfrenta trastornos mentales en distintos grados de severidad, siendo el 25.7% clasificado como grave o severo (Secretaría de Salud, 2022). Estos datos subrayan la urgencia de fortalecer los servicios de salud mental en el país para responder de manera integral a este problema.

La magnitud de la ansiedad como problema de salud en México y, particularmente, en la Ciudad de México requiere de una respuesta rápida y coordinada que facilite el acceso a tratamientos y apoyo para quienes lo necesitan.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

A nivel global, la OMS destaca que los trastornos de ansiedad son los más comunes de todos los trastornos mentales, afectando especialmente a mujeres. Los síntomas de la ansiedad suelen manifestarse desde la infancia o adolescencia y pueden incluir dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión, náuseas, palpitaciones, trastornos del sueño, y una constante sensación de peligro o pánico (OMS, 2023). Estos síntomas interfieren con la vida diaria de quienes los padecen, afectando no solo su salud mental, sino también su bienestar físico y social.

Destacamos que incluso desde años atrás la ciencia ha revelado que las diferencias biológicas entre hombres y mujeres también juegan un papel importante en la prevalencia y desarrollo de los trastornos de ansiedad. Desde 2009, se sabe que existen variaciones en la anatomía cerebral y la neuroquímica entre ambos sexos, lo que explica en parte por qué las mujeres son más vulnerables a estos trastornos. En el caso de la ansiedad, el trastorno de angustia es doblemente frecuente en mujeres, y su inicio tiende a ser más tardío, manifestándose en ellas entre los 35 y 44 años, mientras que en los hombres aparece típicamente entre los 15 y 24 años (Arenas & Puigcerver, 2009).

Las investigaciones anteriormente presentadas por profesionales en el tema también muestran que la ansiedad impacta de manera diferente el cerebro de cada género: los hombres experimentan una reducción en la amígdala derecha y la corteza insular bilateral, mientras que en las mujeres se observa una disminución en áreas del cerebro relacionadas con el control emocional y la toma de



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

decisiones, como el giro temporal derecho, la corteza prefrontal dorsolateral y ventrolateral, la corteza parietal y el tálamo (Arenas & Puigcerver, 2009). Estas variaciones fisiológicas y de respuesta al estrés demuestran la necesidad de estrategias de tratamiento que consideren estas diferencias para una atención más efectiva.

Dado el impacto profundo de la ansiedad en la vida de quienes la padecen, así como las complejidades de género asociadas con su prevalencia y síntomas, es crucial que la Ciudad de México desarrolle programas de salud mental accesibles y personalizados. La ansiedad no solo afecta la calidad de vida de una parte considerable de la población, sino que también representa un reto para los sistemas de salud pública, los cuales deben responder de manera adecuada a la magnitud y particularidades de este trastorno.

Asimismo, estudios han demostrado que las fluctuaciones hormonales, como los cambios premenstruales, están asociadas con el aumento de episodios de pánico en mujeres. Estas diferencias de sexo en la prevalencia de trastornos de ansiedad surgen en la adolescencia y tienden a desaparecer en la menopausia. El ciclo menstrual, el embarazo y la menopausia influyen en la estructura y función cerebral, lo que sugiere un papel determinante de las hormonas sexuales en la manifestación de estos trastornos (Arenas & Puigcerver, 2009).

Datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) señalan que el balance anímico de la población en México, en una



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

escala de -10 a +10, fue de 5.07. Las mujeres, sin embargo, presentan un balance inferior (4.69) al de los hombres (5.49), y esta brecha se agrava en el grupo de 30 a 44 años. Además, las mujeres reportan un menor balance entre sentirse con vitalidad o cansancio, con una valoración promedio de 3.73, en comparación con 4.81 en los hombres (INEGI, 2021). Estos datos reflejan una baja en el bienestar emocional de las mujeres, lo que las hace más vulnerables a padecer ansiedad.

La Ciudad de México, en particular, muestra un balance anímico de 4.85, situándola en el lugar 25 de las entidades del país en esta categoría. Esta puntuación es considerablemente baja en comparación con estados como Colima, Sonora y Quintana Roo, que presentan los mejores balances anímicos en la población adulta (INEGI, 2021). Esta situación indica una calidad de vida reducida y una afectación emocional que puede agravar problemas de ansiedad entre los habitantes de la capital.

Dada la influencia de factores hormonales y sociales en el desarrollo de ansiedad en mujeres y el bajo balance anímico en la Ciudad de México, es crucial implementar políticas de salud mental y programas de apoyo para atender esta problemática de forma integral y prioritaria.

Cabe destacar que la ansiedad en la Ciudad de México es un problema que también es influenciado por factores ambientales, sociales y económicos. Según el INEGI, recordemos, el 19.3% de la población adulta en México presenta síntomas de ansiedad



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

severa, y otro 31.3% experimenta síntomas de ansiedad en distintos niveles. (INEGI, 2021).

Además, los niveles de satisfacción con la vida en la Ciudad de México son de los más bajos a nivel nacional, con un promedio de 8.15 en una escala de 0 a 10, ubicando a la capital en el último lugar del país en cuanto a bienestar subjetivo. Estos datos reflejan una realidad donde las condiciones de vida en la capital no solo impactan la calidad de vida sino también la salud mental de sus habitantes (INEGI, 2021).

En el transcurso de ello, se les da importancia a las condiciones urbanas, pues debemos entender que también son un factor importante en este problema. Al respecto, ONU-Hábitat ha destacado que la infraestructura de salud pública, como espacios verdes, acceso a agua potable y sistemas de saneamiento, es fundamental para garantizar la salud de la población urbana (ONU-Hábitat, 2022). La Ciudad de México enfrenta desafíos en estos aspectos, que pueden exacerbar los problemas de salud mental y contribuir al aumento de la ansiedad y el estrés en sus habitantes.

Asimismo, la relación entre enfermedades no transmisibles (ENT) y trastornos mentales, como la ansiedad y la depresión, es estrecha y preocupante. La OMS advierte que la contaminación atmosférica, un problema crónico en la Ciudad de México, contribuye a millones de muertes anuales relacionadas con ENT



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

como enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y cáncer de pulmón.

La ansiedad y la depresión, a su vez, incrementan el riesgo de desarrollar ENT debido a factores como el estrés crónico y el impacto de algunos tratamientos farmacológicos (OMS, 2023, como se citó en NIH, 2024).

Teniendo presente la carga que representa la ansiedad en términos de salud y calidad de vida, es urgente implementar estrategias de salud pública en la Ciudad de México que aborden tanto el trastorno en sí como sus causas subyacentes, promoviendo infraestructuras y servicios de apoyo mental que puedan mitigar este problema creciente.

Estudios señalan que el diseño urbano influye directamente en la salud mental de los habitantes. La calidad de los entornos construidos, que incluye desde el diseño de los edificios hasta la planificación de calles y parques, puede reducir los niveles de ansiedad al fomentar la relajación y mejorar las oportunidades de interacción social. Elementos como el ruido de tránsito, las obras de construcción y la congestión de personas afectan significativamente el bienestar mental, incrementando el estrés y reduciendo la satisfacción con la vida (Zumelzu & Herrmann-Lunecke, 2021).

Y no podríamos omitir mencionar que la pandemia por Covid-19 exacerbó estos problemas. Entre 2020 y 2021, la prevalencia de síntomas de ansiedad en la Ciudad de México alcanzó cifras



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

alarmantes, con seis de cada 10 personas mayores de 18 años mostrando síntomas relacionados con esta condición. Alcaldías como Coyoacán y Álvaro Obregón llegaron a presentar más del 70% de casos de ansiedad en julio de 2020, aunque en el siguiente año la prevalencia disminuyó. Sin embargo, los sectores de menor nivel socioeconómico se mantuvieron más afectados (EVALÚA CDMX, 2023), lo que subraya una desigualdad preocupante en la exposición y vulnerabilidad al estrés urbano.

Ahora bien, en esta investigación asimismo encontramos que, aunque la Ciudad de México cuenta con la mayor concentración de unidades de salud en el país, éstas están distribuidas de manera desigual, concentrándose en las zonas centrales como Cuauhtémoc, Benito Juárez y Coyoacán, dejando a otras zonas como el sur y suroriente con un déficit significativo de servicios. Esta distribución inadecuada limita el acceso a servicios de salud mental, especialmente en un contexto en el que los recursos nacionales para la salud mental son insuficientes. El acceso en el primer nivel de atención mental apenas cubre el 2.7% de los 15,637 establecimientos de salud disponibles, a través de unidades como los Centros de Atención Primaria en Adicciones y hospitales psiquiátricos, lo cual es claramente insuficiente para responder a la demanda creciente (Gobierno de la Ciudad de México, 2019, como se citó en EVALÚA CDMX, 2023).

La interrelación entre el estrés urbano, la falta de infraestructura adecuada y la limitada cobertura de salud mental, piden con urgencia el desarrollo de políticas integrales que incluyan una



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

planificación urbana consciente de la salud mental, la ampliación de recursos de salud y un enfoque en áreas vulnerables para garantizar un acceso más equitativo a servicios de apoyo en la Ciudad de México.

Aunque la alcaldía Cuauhtémoc, por ejemplo, cuenta con el mayor número de módulos de salud mental en sus centros de salud de Sedesa, otras zonas de alta densidad poblacional, como Iztapalapa y Gustavo A. Madero, tienen una distribución baja, con solo un 20% de sus unidades primarias ofreciendo estos servicios (EVALÚA CDMX, 2023). Esto es particularmente preocupante en áreas con grandes poblaciones sin seguridad social, evidenciando una marcada desigualdad territorial: en zonas con mayor población, el acceso a servicios de salud mental sigue siendo limitado.

En términos de personal especializado, México presenta una tasa baja de profesionales de salud mental: 7.3 psicólogos, 0.9 psiquiatras y 0.2 profesionales de enfermería en salud mental por cada 100 mil habitantes. Aunque en la Ciudad de México se ha incrementado el personal en algunas áreas, como Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero e Iztapalapa, la mayoría de las zonas siguen enfrentando carencias que limitan el acceso y calidad de atención (OPS, 2018, como se citó en EVALÚA CDMX, 2023).

El problema se agrava con el limitado acceso a medicamentos. En 2018, solo un tercio de la población pudo adquirir sus medicamentos en el mismo centro de consulta, y el 20.5% no logró



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

conseguirlos en absoluto, con solo el 7% de los pacientes con necesidades neurológicas o psiquiátricas obteniendo los fármacos necesarios. Para 2020, esta situación empeoró: solo el 38.3% de los usuarios de salud mental obtuvo todos los medicamentos recetados, y el 25.7% no tuvo acceso a ningún medicamento, más del doble del promedio nacional (EVALÚA CDMX, 2023).

Esta disparidad en la distribución de servicios, la baja disponibilidad de personal especializado y el acceso restringido a medicamentos hacen que la ansiedad en la Ciudad de México represente un problema urgente. Mejorar la infraestructura, asegurar el acceso a medicamentos y aumentar el personal capacitado son pasos esenciales para abordar esta crisis de salud mental en la capital.

Ligado a lo anterior, podemos confirmar que la ansiedad en la Ciudad de México enfrenta limitaciones significativas en su atención debido a un bajo gasto público en salud y la falta de recursos suficientes para el sector de salud mental. En las últimas dos décadas, el gasto público en salud en la capital ha oscilado entre tres y cuatro puntos porcentuales del Producto Interno Bruto (PIB), con los niveles más bajos registrados en los últimos diez años: en 2014, solo alcanzó el 3.0%, mientras que en 2019 descendió al 2.9%. Aunque hubo un ligero aumento en 2020 y 2021, la inversión sigue siendo insuficiente para cubrir las necesidades de una población cada vez más afectada por problemas de salud mental (EVALÚA CDMX, 2023).



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

La estructura segmentada del sistema de salud en México deja a las personas sin seguridad social en una situación de vulnerabilidad, ya que el gasto público per cápita destinado a este sector es históricamente menor. En la Ciudad de México, los recursos se distribuyen principalmente entre los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México y Sedesa, quienes han visto un descenso en la asignación de fondos para servicios de primer nivel desde 2010, con una disminución más marcada en los últimos años (EVALÚA CDMX, 2023).

La situación es aún más crítica en el caso de los medicamentos psiquiátricos. Hasta 2017, estos recibían fondos federales a través del Ramo 12 del *Presupuesto de Egresos de la Federación*, pero estos fondos fueron eventualmente cancelados. En 2020, se registró una recuperación mínima en las aportaciones, aunque apenas alcanzaron un monto menor al millón de pesos, lo cual solo fue suficiente para la adquisición de insumos básicos como papelería, dejando los módulos de salud mental sin los recursos necesarios para brindar una atención integral (EVALÚA CDMX, 2023).

Esta insuficiencia presupuestal y de recursos refleja una necesidad urgente de aumentar la inversión en salud mental en la Ciudad de México, especialmente en un contexto donde los trastornos de ansiedad están en aumento. Ampliar el presupuesto y mejorar la asignación de recursos para la salud mental son pasos cruciales para enfrentar este problema.



VIII.- Conclusiones

La creciente prevalencia de la ansiedad en la Ciudad de México subraya la necesidad urgente de abordar este problema con una estrategia integral que contemple tanto la salud pública como la planificación urbana. La ansiedad, al igual que otros trastornos mentales, afecta la calidad de vida de miles de capitalinos, quienes enfrentan diariamente condiciones adversas como el ruido, la contaminación, la inseguridad y el estrés generado por una ciudad de alta densidad poblacional. Además, factores como la falta de acceso a servicios de salud mental adecuados, la desigualdad en la distribución de recursos y el estigma social hacia los trastornos mentales limitan las posibilidades de las personas para recibir atención temprana y de calidad.

En este contexto, es crucial desarrollar soluciones que no solo atiendan la ansiedad en sus múltiples manifestaciones, sino que también aminoren sus causas. Dar una respuesta efectiva a esta problemática permitiría no solo mejorar el bienestar individual, sino también la convivencia y productividad social, ya que una población mentalmente saludable contribuye a un desarrollo urbano y económico más sostenible.

Para enfrentar este desafío, se requieren propuestas concretas tanto a corto como a largo plazo. En el corto plazo, es fundamental mejorar el acceso a los servicios de salud mental en la Ciudad de México. Esto puede lograrse ampliando la disponibilidad de módulos de atención en zonas de alta densidad poblacional como, donde, como ya se dijo, el acceso actual es limitado. Asimismo, sería beneficioso implementar programas de atención psicológica gratuita o de bajo costo que utilicen plataformas digitales para ofrecer consultas a distancia, esto permitiría a las personas recibir apoyo profesional sin tener que enfrentarse a barreras económicas o geográficas. También se debería promover una mayor capacitación de los profesionales



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

de la salud para identificar y tratar los síntomas de ansiedad en las primeras fases, reduciendo así la evolución hacia trastornos más graves.

A nivel comunitario, es necesario implementar campañas de concienciación que reduzcan los mitos y el mal manejo hacia los problemas de salud mental, fomentando una actitud de apoyo y comprensión hacia quienes padecen estos trastornos.

A largo plazo, la solución al problema de la ansiedad en la Ciudad de México debe incluir un enfoque en la planificación urbana y la creación de entornos que favorezcan el bienestar mental. Una estrategia de intervención urbana podría centrarse en la creación y conservación de áreas verdes en toda la ciudad, facilitando espacios donde las personas puedan relajarse y desconectarse del estrés diario. Se deben mejorar las políticas de control de ruido y contaminación en las zonas más afectadas, lo cual contribuiría a crear ambientes menos propensos a generar ansiedad.

En el ámbito educativo, sería útil incluir programas de educación emocional en las escuelas, enseñando a los jóvenes a gestionar el estrés y reconocer signos tempranos de ansiedad u otros trastornos mentales. El gobierno de la Ciudad de México debería destinar recursos específicos para la investigación en salud mental, de modo que puedan evaluarse periódicamente los avances y realizar ajustes en función de los cambios en las necesidades de la población.

Abordar la ansiedad en la Ciudad de México es, en última instancia, una cuestión de justicia social y de salud pública que beneficia a toda la comunidad y no solo a la población que actualmente presenta los síntomas asociados a problemas mentales. Las propuestas planteadas ofrecen un punto de partida para reducir el impacto de este problema en el corto plazo y construir una ciudad más saludable a largo plazo.

Para continuar profundizando en la problemática, se podrían desarrollar futuras investigaciones que aporten más datos y estrategias especializadas. A continuación, se presentan tres títulos de investigaciones que permitirían explorar aún más esta cuestión:



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

1. El impacto de la planificación urbana en la salud mental
2. Desigualdad en el acceso a servicios de salud mental en la Ciudad de México
3. El papel de los espacios verdes en la reducción de la ansiedad urbana

Con un enfoque integral y el compromiso de las autoridades, la Ciudad de México tiene la oportunidad de transformar la atención a la salud mental como objetivo fundamental de su desarrollo urbano. Reconocer y atender la ansiedad en la población no solo es una obligación de salud pública, sino una inversión en el bienestar y la fortaleza de una ciudad que, al cuidar de la salud mental de sus habitantes, puede aspirar a un crecimiento más humano y equitativo.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Posibles soluciones

A continuación, algunas posibles soluciones ante el problema de ansiedad en la Ciudad de México, las cuales abarcan acciones de acceso a servicios de salud, infraestructura, apoyo comunitario y un enfoque educativo:

- Promover campañas de concienciación sobre la salud mental y la reducción de mitos alrededor de ésta.
- Implementar consultas psicológicas a distancia gratuitas a través de plataformas digitales para fomentar el acceso a terapia y reducir barreras geográficas.
- Aumentar la oferta de servicios de salud mental en centros de salud pública en zonas con alta densidad poblacional.
- Concretar la integración operativa de los CAPA y Cisame en un modelo integral y con un manual operativo estandarizado.
- Seleccionar estratégicamente centros de salud, hospitales generales y pediátricos para implementar servicios de salud mental y adicciones eficientes.
- Capacitar al personal de salud en temas de salud mental y adicciones para asegurar un servicio de calidad en el cuidado de la salud mental.
- Incrementar progresivamente el gasto e inversión en atención comunitaria en materia de salud.
- Fortalecer el autocuidado y las políticas públicas de salud con el objetivo de prevenir y detectar a tiempo problemas mentales en la comunidad.
- Establecer mecanismos de coordinación con instituciones de seguridad social para garantizar la atención continua de personas con trastornos



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

mentales, facilitando su acceso a servicios de salud y a tratamientos médicos.

- Invertir en la atención primaria de salud para fortalecer la capacidad de respuesta frente a las enfermedades no transmisibles.
- Optimizar la gestión de las enfermedades no transmisibles mediante la mejora de los servicios de detección y tratamiento.
- Dar seguimiento a la progresión y tendencias de las enfermedades no transmisibles, así como a los riesgos que éstas presentan e identificar áreas de intervención de manera oportuna.
- Asegurar el acceso a cuidados paliativos para aquellas personas que lo necesiten, brindando una atención completa y humanizada.
- Promover horarios laborales flexibles y políticas de equilibrio entre la vida personal y la laboral en el sector público y privado.
- Crear incentivos fiscales para empresas que promuevan la salud mental de sus empleados a través de programas de bienestar y reducción de estrés laboral.
- Fomentar la creación de redes de apoyo comunitarias en cada alcaldía, en las que los ciudadanos puedan recibir apoyo y orientación en temas de salud mental y bienestar social.
- Habilitar y desarrollar áreas de recreación y deporte en espacios públicos para fomentar la actividad física y eliminar la delincuencia en estos espacios.
- Ampliar y revitalizar los espacios verdes de la ciudad en todas las alcaldías, asegurando el acceso equitativo a parques, jardines y áreas de descanso que promuevan la relajación.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

- Mejorar la infraestructura de transporte público para reducir tiempos de traslado, de ese modo disminuiría uno de los factores que generan mayor estrés en la población capitalina.
- Incluir talleres de manejo de ansiedad y conciencia plena en centros comunitarios y deportivos accesibles para personas de todas las edades.
- Incrementar la investigación sobre salud mental urbana y ansiedad en la Ciudad de México para generar y obtener datos específicos que guíen futuras políticas públicas.
- Reducir la contaminación ambiental y el ruido en zonas habitacionales, a través de regulaciones estrictas, especialmente en áreas de alta concentración de población.
- Trabajar hacia un enfoque integral en el que todos los sectores, incluyendo salud, finanzas, transporte, educación y planificación urbana, para identificar áreas de intervención y ajustar políticas de salud eficientes.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

IX.- Bibliografía

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Salud Mental*.

https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Salud Mental*.

https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_2

Instituto Nacional de Salud Pública. (13 de enero de 2023). *Síntomas depresivos y atención a la depresión*.

<https://www.insp.mx/avisos/sintomas-depresivos-y-atencion-a-la-depresion>

Secretaría de Salud. (2022). *2° Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones*.

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/730678/SAP-DxSMA-Informe-2022-rev07jun2022.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (27 de septiembre de 2023). *Trastornos de ansiedad*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

Gobierno de México. (4 de abril de 2024). *Ansiedad puede evolucionar y convertirse en trastorno de salud mental*.

<https://www.gob.mx/salud/prensa/136-ansiedad-puede-evolucionar-y-convertirse-en-trastorno-de-salud-mental>

Salud Mental. (s.f.). *Ansiedad*.

<https://saludmental.mx/informacion/ansiedad>

Arenas, C. y Puigcerver, A. (diciembre de 2009). *Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica*.



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092009000300003

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (14 de diciembre de 2021). *Presenta INEGI resultados de la primera Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE) 2021.* https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodem/ENBIARE_2021.pdf

Time Out. (23 de enero de 2024). *Las 50 mejores ciudades del mundo en 2024.* <https://www.timeout.com/things-to-do/best-cities-in-the-world>

Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos. (2022) *Informe sobre ciudades del mundo 2022. Imaginando el futuro de las ciudades.* <https://unhabitat.org/wcr/>

Organización Mundial de la Salud. (16 de septiembre de 2023). *Enfermedades no transmisibles.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

National Institute of Mental Health. (2024). *Cómo comprender la relación entre las enfermedades crónicas y la depresión.* <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-enfermedades-cronicas-y-la-salud-mental-como-reconocer-y-tratar-la-depresion>

Naciones Unidas. (s.f.). *Las ciudades seguirán creciendo, sobre todo en los países en desarrollo.* <https://www.un.org/es/desa/2018-world-urbanization-prospects>

Zumelzu, A. y Herrmann-Lunecke, M. (4 de junio de 2021). *El bienestar mental y la influencia del lugar: enfoques conceptuales para el entorno con el fin de planificar ciudades saludables y transitables.* <https://www.mdpi.com/2071-1050/13/11/6395#B36-sustainability-13-06395>



PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

Martínez, E. y Berenguer, C. (20 de diciembre de 2023). *Así impacta el diseño de las ciudades en la salud mental*.
<https://theconversation.com/asi-impacta-el-diseno-de-las-ciudades-en-la-salud-mental-216447>

Consejo de Evaluación de la Ciudad de México. (diciembre de 2023). *Informe final sobre el Diagnóstico y evaluación de los servicios de salud mental de la Ciudad de México, 2018-2022*.
https://www.evalua.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2024/se/ee/Informe%20final%20salud%20mental_vA.pdf