



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Tema: Salud Mental de Adolescentes y Adultos Jóvenes



From the Secretary General

Dear Delegates,

On behalf of the Secretariat, it is my honor to welcome you all to the 8th edition of PeruMUN, the largest and oldest high school MUN conference in our country.

In PeruMUN we believe in creating the citizens our country needs. Citizens who don't only ask for change, but lead the way to change through innovation, creativity and diplomacy. We are committed to make this PeruMUN truly memorable. Expect high quality academic content, a competitive climate and distinguished experts from international organisations, who will provide insights on the topics addressed in each committee. At PeruMUN, delegates will have the opportunity to share ideas, contribute solutions and promote change, all of this in a supportive learning environment provided by our wonderful team of Directors, Assistant Directors and Moderators.

Our mission as Secretariat is to provide an international level experience and give you the tools to achieve academic and personal growth. We strive to do our best to close the ever expanding education gap through an equal opportunity environment, where delegates from different backgrounds can share their own experiences and enrich each other with their own cultural heritage.

As Secretary General, I hope PeruMUN will raise awareness on the different subjects that plague our country today, such as: corruption, gender inequality, domestic abuse and xenophobia. Furthermore, I hope that this newfound awareness can translate into change through concrete actions. As Malala Yousafzai and Greta Thunberg have taught us, it is never too early to advocate for better policies and demand a response from our political representatives.

If I can assist you with further questions or comments, do not hesitate to contact me.

We are excited to meet you and see you soon!

Sincerely,

Alessandra Pinto
Secretary-General

Peru Model United Nations 2019



Organización Mundial de la Salud

Tema: Salud Mental de Adolescentes y Adultos Jóvenes

Estimados delegados,

¡Bienvenidos a PeruMUN 2019! Mi nombre es Luis Ortega y estoy emocionado por ser su director en esta oportunidad. Estudio Relaciones Internacionales en la Universidad San Ignacio de Loyola y me encantan los idiomas y, por supuesto, los Modelos de Naciones Unidas. También me gusta pasear en bicicleta y jugar fútbol.

Empecé MUN en 2015 cuando estaba en el Colegio La Salle Lima, y desde ese momento, descubrí un interés en las Relaciones Internacionales y fui adentrándome más en ese tema. He participado en muchos MUN escolares y en dos conferencias universitarias como parte de IRMUN Society. Gracias a MUN, he podido hacer buenos amigos y pude superar la timidez y desarrollé habilidades de hablar en público.

El tema a debatir tiene un enfoque en adolescentes y adultos jóvenes como ustedes, los delegados y nosotros, la mesa directiva. Por ello, es muy importante tomar conciencia sobre lo que la salud mental implica, pues alguna persona cercana a nosotros puede estar pasando por una situación relacionada al tema y simplemente no nos damos cuenta. Si bien es un tema de salud, espero que se tome en cuenta el aspecto diplomático para la elaboración de sus propuestas y el desarrollo del debate en sí.

Habiendo dicho esto, quiero invitarlos a ver MUN desde una perspectiva de aprendizaje, puesto que es necesario saber sobre los aspectos internacionales que no necesariamente involucran a nuestro país, sino a otras culturas y sociedades. Por último, diviértanse. Si bien puede que la mayoría se estrese al investigar o al pasar por un momento difícil durante el debate, esto los preparará para un futuro no muy lejano en donde estarán viviendo situaciones similares.

No duden en contactarme a mí o a Piero si tienen alguna duda sobre el comité. ¡Nos vemos pronto!

Saludos,

Luis Ortega

Luis Ortega

Director, OMS

Peru Model United Nations 2019



Organización Mundial de la Salud

Tema: Salud Mental de Adolescentes y Adultos Jóvenes

Estimados delegados,

¡Bienvenidos a la Organización Mundial de la Salud! Mi nombre es Piero Ruiz y tengo el agrado de dirigir este comité junto con Luis Ortega. Estoy muy emocionado por esta nueva experiencia para mí y espero poder compartir este entusiasmo y buen ánimo con ustedes.

Para contarles un poco de mi, actualmente me encuentro cursando el segundo ciclo de la carrera de Derecho en la Pontificia Universidad Católica del Perú. En cuanto a mi experiencia MUN, he participado en conferencias escolares tanto nacionales como internacionales representando a mi colegio durante los últimos tres años y desde este año soy parte de Peruvian Universities, el equipo de debate inter-universitario más antiguo del país.

Espero por parte de ustedes que puedan negociar sus políticas para encontrar soluciones innovadoras a un problema al que pocas veces se le da relevancia. Asimismo, los invito a que no tengan miedo a desmarcarse de lo que siempre se dice sobre un tema como este.

Los espero este 15, 16 y 17 de noviembre para poder pasar una experiencia enriquecedora y divertida. Desde parte de la mesa directiva prometemos hacer el comité lo más llevadero posible y darle un toque de diversión.

Saludos,

Piero Ruiz Moreno

Piero Ruiz Moreno

Director Adjunto, OMS

Peru Model United Nations 2019

INTRODUCCIÓN

Contrario a lo que se cree, las enfermedades mentales o alteraciones de la salud mental son trastornos comunes en nuestro mundo actual. Solo hablando de la depresión, la Organización Mundial de la Salud (de ahora en adelante mencionada como OMS) estima que alrededor de 300 millones de personas sufren de esta enfermedad mental. De la misma manera, se tiene que destacar la relación de esta enfermedad con muchos las interacciones de los individuos en la sociedad; retomando el ejemplo de la depresión, 800 000 personas se suicidan debido a esta anualmente. Sin embargo, lo que más nos importa para fines del comité es el hecho de que la mayor cantidad de suicidios y otras enfermedades mentales ocurren entre las edades de 19 a 25 años.

La mayor parte de los adolescentes o jóvenes son las principales víctimas de las enfermedades mentales, lo cual resulta sumamente preocupante para la comunidad internacional, pues es bien conocido que los jóvenes son el futuro de nuestras sociedades; por ende, debe ser la población que posee una correcta salud mental que no limite su desarrollo a futuro. Este enfoque está presente en muchos países en los cuales se busca proteger esta población; no obstante, la mayoría de países que cuentan con población joven en su mayoría, países en vías de desarrollo, no cuentan con los medios o infraestructura para poder proporcionar servicios de salud mental a su población juvenil.

HISTORY OF THE COMMITTEE

La Organización Mundial de la Salud (OMS), miembro del Grupo de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, es una agencia especializada de las Naciones Unidas fundada el 7 de abril de 1948 bajo su constitución. Está compuesta por 150 oficinas de país y 6 oficinas regionales (1). Dentro de su preocupación principal, la cual es la salud pública internacional, la OMS abarca temas como desnutrición, tuberculosis, VIH/SIDA, seguridad alimentaria, salud mental, y demás. Todo lo mencionado anteriormente se logra mediante la asistencia en la mejora de los sistemas de salud de los Estados miembros de la OMS. Asimismo, este organismo está a cargo de escribir el Reporte Mundial de la Salud.

Este comité se rige bajo un conjunto de principios que se deben tener en cuenta para la toma de decisiones,

los cuales incluyen que todos tienen derecho a gozar de altos estándares de salud, que la salud de los pueblos recae en la cooperación de los Estados y, principalmente, que la salud no es solamente la ausencia de enfermedad, sino un bienestar mental, social, y físico. Bajo esta premisa, la OMS tiene como algunas de sus funciones asegurar la diseminación de conocimiento en temas de salud, monitorear la salud en todo el mundo, articular políticas éticas, proponer acuerdos, convenciones y regulaciones en relación a problemas internacionales de salud, y demás (2).

En cuanto a los hitos del comité como tal, la OMS facilitó campañas a nivel global para la erradicación del polio, de la viruela, y del cólera (3); y en cuanto a instrumentos internacionales, desarrolló la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (4), y estuvo a cargo del primer tratado sobre la salud mental, el Convenio Marco para el Control del Tabaco (5).

HISTORIA DEL TEMA

Descubrimiento de la Salud Mental

El estudio de la salud mental lo realiza la psiquiatría como rama de la medicina que hoy conocemos; sin embargo, en contraste con otras ramas, la psiquiatría recién aparece como tal a finales del siglo XIX. El comienzo de la psiquiatría es debatible, muchos autores como Alexander (1966) considera que la historia de la psiquiatría se inicia en el momento que un hombre intenta aliviar el sufrimiento de otro mediante su influencia. Esta es una visión muy amplia, que sitúa a la psiquiatría como precursor de la medicina (6).

En primer tratado que se tiene de una referencia médica data del año 100 antes de Cristo Celsus, como parte de la tradición hipocrática, describe en su tratado de medicina sobre las enfermedades de la cabeza, la clasifica como: 1. Frenesis, correspondiente a la Frenitis de Hipócrates. 2. Melancolía o depresión crónica. 3. Una enfermedad sin nombre, que reviste dos formas: con y sin alucinaciones, correspondiente probablemente a la Manía de Hipócrates. 4. Delirium Exmetu, o delirio causado por el miedo, que corresponde posiblemente a una forma de psicosis o neurosis traumática. 5. Cardiacum, sensiblemente similar a las descripciones modernas de las neurosis de angustia y al síndrome de hiperventilación aguda. 6. Letargus, o letargo, enfermedad aguda y de pronóstico gravísimo, acompañada de somnolencia y que corresponde, probablemente, a la encefalitis (7).

En la Edad Media y comienzos del Renacimiento se consideraban a los cuadros que hoy conocemos propios de las enfermedades como un castigo divino a pecadores o hijos de los mismos. Sin embargo, con los cambios de la revolución industrial en el mismo siglo XIX se empezaron a relacionar las teorías de Freud respecto al psicoanálisis con las enfermedades mentales. Debido a esto se consideraba que en la medicina se debían tomar acciones ante el comportamiento irracional que era considerado como parte de estas enfermedades.

Movimiento de higiene mental

Si en algún momento de la historia de la psiquiatría podemos decir que se empezó a romper el tratamiento de las enfermedades mentales basado en estereotipos fue en 1909. En este año tomó lugar la fundación del Movimiento de la Higiene Mental. Este movimiento fundado por el psiquiatra estadounidense Clifford Beers (1876-1943), cuando creó la Sociedad de Connecticut para la Higiene Mental. La finalidad de este movimiento era el de prevenir la enfermedad mental, acabar con la estigmatización de esta y promover la investigación y la enseñanza de los médicos psiquiatras. Se considera como el comienzo de la Psiquiatría Comunitaria.

Después del comienzo de este movimiento en 1909, muchos países del mundo lo tomaron como ejemplo y las asociaciones del movimiento empezaron a ser respaldadas por grandes capitales. En 1921 la Asociación por la Salud Mental de EEUU recibió 475 000 dólares en donaciones (8). Con actos como este se llevó a la salud mental como algo accesible y un derecho para las personas de bajos recursos, las cuales a menudo eran las que sufrían más estas enfermedades.

Concepción de Salud Mental

Debido a estos avances en la medicina respecto a la salud mental se tuvo que llegar a un consenso en la comunidad internacional sobre un concepto para referenciar. En este contexto se crea la OMS en 1948 con el propósito anteriormente descrito. La dimensión positiva de la salud mental se destaca en la definición de salud que figura en la Constitución de la OMS: "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". En este sentido, la OMS concibe a la salud mental "como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una

contribución a su comunidad" (9).

Congreso Internacional de la Salud Mental

El Congreso Internacional de la Salud Mental nace como una iniciativa de la Federación Mundial para la Salud Mental, organización sin fines de lucro que es fundada en 1948, conjuntamente con la Organización Mundial de la Salud y, en este sentido, sigue los principios de este comité con un enfoque en la salud mental. El siguiente congreso será en Buenos Aires del 5 al 9 de noviembre del presente año (10).

Desde que se fundó la Federación se han desarrollado cada dos años congresos internacionales en países diferentes con el propósito de que la comunidad internacional pueda compartir los nuevos descubrimientos y avances respecto al tratamiento de las enfermedades mentales. Estos últimos años el congreso ha hecho hincapié en la condición mental de los jóvenes debido a nuevos trastornos relacionados a avances tecnológicos como las redes sociales.

Diferencias Culturales

Las diferencias culturales son un factor que determina la percepción que tiene la población de un país respecto a las mismas enfermedades mentales o el tratamiento de las mismas. En muchas sociedades cerradas es mucho más complicado poder acceder a servicios de salud porque se concibe estos incluso como una sanción divina o un rasgo de mala suerte para la sociedad o la familia que tiene un miembro que adolezca de estas enfermedades.

Como parte de las problemáticas relacionadas a la salud mental por parte de los adolescentes tenemos a la cuestión de la identidad de género. En muchos países se llega a concebir al mismo tema todavía como una enfermedad mental o se ocasionan daños mentales a los adolescentes que expresan una orientación en su género diferente a lo que la sociedad misma espera. En este sentido, las diferencias culturales de las sociedades determinan que cuál es el trato que se le dan a los temas relacionados a la salud mental de sus individuos, especialmente durante la adolescencia.

Este problema puede ser visto de manera más palpable en el caso de los inmigrantes provenientes de países en crisis; por ejemplo, los inmigrantes de Medio Oriente residentes en Europa no pueden acceder a servicios mentales debido a limitaciones culturales o de idioma, lo provoca que no puedan tratar los

problemas relacionados a la salud mental provocados de las malas condiciones de viaje en las cuales llegaron a Europa (11).

Estigma y Desinformación

Con estigma se hace referencia a un estereotipo negativo respecto a las enfermedades relacionadas a la salud mental. Por ejemplo, el 50% de los españoles piensan que la depresión puede llegar a simularse. El problema con esta consecuencia es que esto puede llegar directamente a repercutir en la manera en la cual las sociedades piensan tratar las enfermedades en la población adolescente (12). Además, los estigmas van directamente en contra de las víctimas, pues la sociedad comúnmente suele marginar a las mismas por los estigmas que giran en torno a ellas.

Del mismo modo, los estigmas pueden dejar de facilitar la detección de problemas relacionados a enfermedades mentales. En este sentido tenemos casos de celebridades que se llegaron a suicidar por depresión severa como Robin Williams, sorprendiendo de esta manera a la sociedad; pues se concibe un cuadro depresivo como parte del estigma que es algo totalmente alejado a los lujos y facilidades que podría llegar a tener una figura pública.

La desinformación es la falta de conocimiento por parte de la población respecto a la salud mental, en este sentido podemos incluir a la falta de conocimiento del diagnóstico de enfermedades relacionadas. La desinformación también se puede entender como una concepción falsa que se tiene sobre las enfermedades mentales. Por ejemplo, como hemos mencionado anteriormente, en muchos países la homosexualidad se considera una enfermedad mental, a pesar de haber sido retirada de la lista de enfermedades mentales de la OMS; de la misma manera, se cree que se le debe tratar mediante un proceso de "masculinización" o "feminización" que implica violaciones forzadas y daños mentales (13). De esta manera, se acentúa de peor manera los daños mentales a las personas que sufren enfermedades mentales reales.

Infraestructura

La escasa infraestructura, especialmente en países en vías de desarrollo, es uno de los principales obstáculos para el cuidado de la salud mental en adolescentes y adultos jóvenes. Por ejemplo, en Honduras, solamente existen dos hospitales mentales con muy pocas camas para los pacientes (14). Por otro lado, en otros países como República Centroafricana, la existencia de hospitales destinados al cuidado de la

salud mental es nula, por lo que no existe más que una unidad psiquiátrica en hospitales generales (15). En este contexto, habiendo poca infraestructura para salud mental en general, el cuidado de esta en adolescentes y adultos jóvenes se puede dificultar más aún.

Desarrollo de políticas nacionales y legislación de salud mental

Una política de salud mental es un pronunciamiento oficial de un gobierno que implica principios y objetivos para mejorar la salud mental de una población. En 2017, el 72% de los países tuvieron una política o un plan independiente de salud mental, y el 57% tuvo legislación de salud mental. Sin embargo, de 78 países, solo el 46% estableció que tenían un plan o estrategia para el cuidado de la salud mental de adolescentes (5). El problema recae en el hecho que, si bien hubo un avance en cuanto al desarrollo de planes y legislación de salud mental, muy pocos países se han enfocado en la salud mental de adolescentes y adultos jóvenes. El desarrollo de estas políticas es fundamental para desarrollar resiliencia en ellos, característica que permite a una persona superar experiencias traumáticas.

Detección y Tratamiento

Más de la mitad de enfermedades mentales inician a los 14 años, pero no son detectadas ni tratadas (16). Esto se debe a que los padres normalmente suelen relacionar estas conductas de riesgo con una fase normal por la que los adolescentes y adultos jóvenes pasan. Conductas como el consumo de alcohol, aislamiento, y cambios constantes en emociones y comportamientos son algunos de los muchos factores que existen y que suelen ser confundidos. En Nepal se desarrolló una estrategia comunitaria para la detección de problemas de salud mental, llamada la "Herramienta de Detección de Informantes Comunitarios" (CIDT por sus siglas en inglés), la cual contiene imágenes y viñetas relacionadas a conductas comunes de problemas mentales que permite a no expertos en salud mental detectar qué personas pueden estar propensas a un bajo cuidado de su salud mental (17). Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud provee lineamientos de detección y tratamiento en el programa mhGAP, del cual se hablará a continuación.

El mhGAP

El Programa de Acción para superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP) es una herramienta que ofrece lineamientos para el adecuado tratamiento de la salud

especialmente en situaciones donde los pacientes tienen recursos limitados. Tiene como objetivo reforzar el compromiso los gobiernos en el cuidado de la salud mental y lograr un mayor alcance en países en vías de desarrollo. Por ejemplo, ofrece ejemplos de cómo intervenir en condiciones como la depresión, el suicidio, trastornos causados por el consumo de alcohol y drogas, y demás (18).

Plan de acción de salud mental 2003-2020

Se realizó en base al mhGAP y contiene un enfoque multisectorial en promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y recuperación. A diferencia del mhGAP, este plan de acción es global y tiene como objetivo guiar a los países en el desarrollo de políticas públicas de salud mental para promover el bienestar mental y reducir la mortalidad de las personas por salud mental. De igual manera, propone 6 principios base para el seguimiento del plan, los cuales son: cobertura universal de salud, derechos humanos, práctica basada en evidencia, enfoque en el curso de vida, enfoque multisectorial, y empoderamiento de las personas con problemas mentales (9).

POSTURAS DE BLOQUES

América Latina y América del Norte.

Latino-américa y El Caribe son regiones que tienen una población preponderantemente joven, debido a la gran tasa de natalidad de la cual disfruta este continente ha sido una constante en su historia. Sin embargo, este continente no tiene la capacidad en infraestructura para poder proporcionar una salud mental propia para los adolescentes de la región.

La demencia es una preocupación cada vez mayor en América Latina y el Caribe, que tiene las tasas más elevadas del mundo. Por otro lado, conforme más personas lleguen a una edad avanzada, se prevé un aumento significativo de las demencias, particularmente en América Latina y el Caribe, con un aumento de 47% en la prevalencia de discapacidades graves para dicho grupo de edad (19). En Estados Unidos, la salud mental está empeorando. Desde 2012 hasta 2017, la prevalencia de trastorno depresivo mayor ha incrementado de 8.66% a 13.01% en adolescentes entre 12 y 17 años (20).

Los países americanos deberían fomentar las medidas para poder utilizar de manera más eficaz las estructuras que tienen los Estados y también fomentar la inversión en mecanismos para poder asegurar el alcance de los servicios básicos de salud mental para todas las poblaciones del continente.

África y Medio Oriente

El caso de África Subsahariana es crítico, la mayor parte de esta población es joven; sin embargo, en esta zona del planeta es donde más afluencia hay de embarazos juveniles, reclutamiento de niños/jóvenes para las guerrillas o simplemente se dan malas condiciones para los jóvenes debido al poco nivel de vida y desarrollo que sufre el continente.

Matshidiso Moeti, directora regional de la OMS en África mencionó en un reporte de la OMS el 2019 que hay 30 millones de personas en el continente que sufren de depresión, de los cuales 60% son jóvenes (21). Este ejemplo plasma bien la situación de los países menos desarrollados del continente presentes en esta región. En este mismo documento se hace referencia a la falta de infraestructura o profesionales para la salud mental, se menciona que en el caso de Etiopía hay 36 psiquiatras para una población de 85 millones de personas.

La situación de Medio Oriente es similar en términos de conflictos armados y el efecto que tienen en la salud mental de los jóvenes. La prevalencia del Trastorno de Estrés Postraumático (PTSD) puede hacerse notar en jóvenes que viven en Medio Oriente o que han participado activamente en guerras o conflictos armados (22). Además, otro aspecto en común entre Medio Oriente y África del Norte es la religión y costumbres, las cuales suelen ser conservadoras y muy distintas a las de occidente.

Las soluciones que puedan llegar a proponer estos países en el comité deben estar ligadas a proporcionar a los jóvenes de este continente alternativas a sus estilos de vida para que los servicios de salud mental que puedan llegar como parte de ONGs o ayuda humanitaria tengan una correlación en la realidad de los niños y adolescentes de las zonas.

Europa

A pesar de que en términos de infraestructura Europa es el continente con mayores capacidades y con una agenda en toda la región que se va cumpliendo casi ininterrumpidamente en materia de salud pública, la población senil aumenta considerablemente cada año, a lo cual se le suma una reducción en la tasa de natalidad en toda la euro zona. Asimismo, el 19% que constituyen los jóvenes en Europa sufren del 50% aproximadamente de las enfermedades de salud mental de todo el continente.

Según el informe 'Health at a Glance: Europe 2018' publicado por la OCDE, en el año 2016, uno de cada

seis habitantes de la región tuvo algún problema de esta índole, y el año anterior, más de 84.000 personas murieron por esta razón (suicidios incluidos) en toda la zona (23). El deterioro de la salud mental de los europeos es imparable, y a pesar de que algunos países como España han preparado planes para combatir el problema, las medidas aún están lejos de alcanzar el objetivo ideal.

Los países que son parte de Europa deben reorientar sus políticas públicas para poder aplicar el conocimiento que tienen en la materia en la resolución real del problema, para de esa manera poder salvaguardar a su población más valiosa.

Asia

También caracterizada por el conservadurismo, la región sudeste de Asia presenta problemas como la poca preocupación de los padres por la salud mental de sus hijos. De igual manera, algo que sobresale en la región es la relación que existe entre el 'bullying' y el desempeño académico de los adolescentes y adultos jóvenes, incrementando los comportamientos agresivos y los intentos de suicidio en la región (24). En China, cerca del 30% de la población joven sufre de depresión, y la mayoría de alumnos de secundaria sufren de ansiedad (25).

PREGUNTAS QUE TODA RESOLUCIÓN DEBE RESPONDER

- ¿Es necesario designar infraestructura para los cuidados de la salud mental de la juventud? De ser así, ¿qué medidas debería implementarse en aquellos países que no tienen recursos ni infraestructura médica para que los servicios de salud mental puedan llegar a toda la población adolescente?
- ¿Cuál es el rol que cumplen las formas en las cuales las sociedades conciben a las enfermedades mentales en el tratamiento de las mismas? ¿Qué medidas se deberían tomar para poder superar las dificultades que esto puede ocasionar?
- ¿Cómo se debería involucrar los movimientos a nivel comunitario en el cuidado de la salud mental de los adolescentes y adultos jóvenes?
- ¿De qué manera se pueden traspasar los diseños institucionales de salud mental de países desarrollados a países en vías de desarrollo, teniendo en cuenta la cultura, para el desarrollo de políticas nacionales de salud mental en la juventud?
- ¿Cómo se puede eliminar el estigma y la desinformación en la sociedad? ¿Cómo se podría lograr esto en lugares sin acceso a internet, como comunidades rurales?

- ¿De qué forma se puede reinsertar en la sociedad a adolescentes y adultos jóvenes que han sufrido de estigma? Which types of collaborative approaches must be taken by member states considering the jurisdiction of UNEP and other UN entities?

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Quiénes somos. [Internet] [Consultado el 26 de septiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are>
2. Organización Mundial de la Salud. Constitución. [Internet] [Consultado el 26 de septiembre del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf
3. Oficina Regional en Europa de la Organización Mundial de la Salud. Milestones for health over 70 years. [Internet] [Consultado el 26 de septiembre del 2019]. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/about-us/organization/who-at-70/milestones-for-health-over-70-years>
4. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. [Internet] [Consultado el 26 de septiembre del 2019]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmliui/bitstream/handle/123456789/6282/Volume1.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Mental Health Atlas 2017. [Internet] [Consultado el 26 de septiembre del 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272735/9789241514019-eng.pdf?ua=1>
6. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Scopus.com. [Internet] [Consultado el 3 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n1/a22v29n1.pdf>
7. Psiquis. Evolución histórica de la Psiquiatría J. L. González de Rivera, 1998. [Internet] [Consultado el 3 de octubre del 2019]. Disponible en: http://www.psicoter.es/_arts/98_A155_02.pdf
8. Webs y Aplicaciones de Psiquiatría-Piscología Autorizadas. psiquiatra.com [Internet] [Consultado el 3 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://psiquiatra.com/glosario/higiene-mental>
9. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020. United Nations. [Consultado el 5 de octubre del 2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=F4C87B43A296858305F511614220EDA8?sequence=1
10. Congreso Mundial de Salud Mental. Mensaje de Bienvenida. [Consultado el 5 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://wfmh2019.com/es>
11. Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria. Fenin. Las diferencias culturales de los pacientes dificultan el diagnóstico de enfermedades mentales. [Consultado el 5 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.actasanitaria.com/las-diferencias-culturales-entre-pacientes-dificultan-el-diagnostico-de-enfermedades-mentales/>
12. Sociedad. 50% de los españoles que sufren depresión no reciben tratamiento. Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental. [Consultado el 4 de octubre del 2019]. Disponible en: https://cadenaser.com/ser/2015/02/17/sociedad/1424184921_179402.html
13. BBC. "Quería ser heterosexual y por eso asistí a una terapia de conversión gay". Mundo BBC. [Consultado el 3 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-47846690>
14. Organización Mundial de la Salud. Mental Health ATLAS 2017 Member State Profile: Honduras. [Internet] [Consultado el 7 de octubre del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles-2017/HND.pdf?ua=1
15. Organización Mundial de la Salud. Mental Health ATLAS 2017 Member State Profile: Central African Republic. [Internet] [Consultado el 7 de octubre del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles-2017/CAF.pdf?ua=1
16. Organización Mundial de la Salud. Adolescent Mental Health. [Internet] [Consultado el 7 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> Subba P, Luitel NP, Korth BA, Jordans MJD. Improving detection of mental health problems in community settings in Nepal: development and pilot testing of the community informant detection tool. [Internet] [Consultado el 7 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC569490/>
17. Organización Mundial de la Salud. Programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP). [Internet] [Consultado el 7 de octubre del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/mhgap/es/
18. Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental en la Región de las Américas. OMS. [Consultado el 6 de octubre del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_es=la-salud-mental-en-la-region-de-las-americas&lang=es
19. Mental Health America. The State of Mental Health in America. [Internet] [Consultado el 7 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.mhanational.org/issues/state-mental-health-america>
20. María Álvaro. El País. 30 millones de africanos sufren depresión. [Consultado el 5 de octubre del 2019]. [Internet]. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2017/04/06/planeta_futuro/1491500204_515534.html
21. Neri Y. Trauma and PTSD among Civilians in the Middle East. [Internet] [Consultado el 8 de octubre del 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/322901392_Trauma_and_PSTD_among_Civilians_in_the_Middle_East
22. OECD. Health at Glance: Europe 2018. European Commission. [Consultado el 3 de octubre del 2019]. Disponible en: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf
23. Organización Mundial de la Salud. Mental Health Status of Adolescents in South-East Asia: Evidence for Action. [Internet] [Consultado el 8 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254982/9789290225737-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>