



Nuevo hospital de salud mental "Dr. Víctor Manuel Concha Vázquez": ¿Progreso o contradicción?

"Donde reina la incoherencia, fracasa la transformación" Winston Churchill



Por: **Éctor Jaime Ramírez Barba**

En el complejo entramado de las políticas públicas mexicanas, pocas cuestiones revelan tan claramente las contradicciones internas de un proyecto político como la implementación del nuevo paradigma de salud mental. México vive hoy una paradoja que merece reflexión profunda: mientras que por un lado se aprobó en 2022 una reforma vanguardista a la Ley General de Salud que prohíbe expresamente la construcción de **nuevos hospitales psiquiátricos especializados**, por el otro, la presidenta Claudia Sheinbaum inauguró con bombo y platillo, el pasado 30 de noviembre, el Hospital de Salud Mental "Dr. Víctor Manuel Concha Vázquez" en Orizaba, Veracruz, una obra cuya licitación y construcción se inició precisamente en 2023, apenas un año después de que la ley prohibiera esta práctica dejándolo a cargo del OPD-IMSS-Bienestar.

Esta incongruencia no es meramente administrativa o técnica; es el reflejo de una problemática estructural que aqueja a la planificación gubernamental mexicana y que pone en evidencia la brecha entre las buenas intenciones legislativas y la realidad operativa del sistema de salud nacional. Más aún, evidencia la fragilidad de un modelo que, aunque conceptualmente acertado, carece de los recursos y la infraestructura necesarios para su implementación efectiva.

Cómo lo sostuvimos desde la tribuna del Congreso de la Unión, la reforma publicada el 16 de mayo de 2022 en el Diario Oficial de la Federación marcó un hito histórico en el tratamiento de la salud mental en México -al menos en tinta-. El artículo 74 de la Ley General de Salud establece categóricamente que "para eliminar el modelo psiquiátrico asilar, no se deberán construir más hospitales



monoespecializados en psiquiatría; y los actuales hospitales psiquiátricos deberán, progresivamente, convertirse en centros ambulatorios o en hospitales generales dentro de la red integrada de servicios de salud".

Esta transformación legislativa representó un cambio paradigmático hacia un modelo comunitario centrado en los derechos humanos, que busca eliminar las prácticas de institucionalización forzada y promover la atención integral desde el primer nivel de atención. El nuevo marco legal privilegia el consentimiento informado, prohíbe los internamientos involuntarios salvo en casos extremos, y establece un enfoque preventivo y comunitario que, en teoría, debería revolucionar la atención psiquiátrica nacional.

Sin embargo, como señala el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP), México destina apenas el 1.3% de su presupuesto total de salud a la atención de problemas de salud mental, cuando la Organización Mundial de la Salud recomienda al menos un 5%. Este subfinanciamiento crónico significa que el país tendría que triplicar su inversión actual para alcanzar los estándares internacionales mínimos.

El caso del hospital de Orizaba ilustra perfectamente las contradicciones del gobierno de la Cuarta Transformación. Mientras que la reforma legal de 2022 establecía la prohibición expresa de construir nuevos hospitales psiquiátricos especializados, el gobierno veracruzano de Cuitláhuac García Jiménez licitó en noviembre de 2023 la "Sustitución por Obra Nueva del Hospital de Salud Mental Orizaba 'Dr. Víctor M. Concha Vázquez'", con una inversión que según reportes locales alcanzó los 99% de avance para agosto de 2024.

La presidenta Sheinbaum, al inaugurar esta instalación, la calificó como "ejemplo de atención y prevención de salud mental en toda la República", destacando que será pionera en brindar servicios a menores de edad y contará con 120 camas, divididas en 105 censables y 15 no censables. Esta instalación, que incluye equipos médicos especializados en psicología y psiquiatría, representa exactamente el tipo de infraestructura que la reforma legal pretendía eliminar.



La paradoja se profundiza cuando consideramos que este hospital, además de violar el espíritu de la reforma, se construyó sin que existiera un plan integral de implementación del nuevo modelo comunitario. Como han señalado diversos expertos, la transición hacia un modelo de atención primaria requiere no solo el cierre o reconversión de hospitales psiquiátricos, sino también la creación de una red robusta de Centros Comunitarios de Salud Mental y la capacitación masiva de personal en el primer nivel de atención.

El déficit de recursos humanos y presupuestales es una realidad que contradice el discurso de la 4T. Los datos sobre recursos humanos en salud mental en México son reveladores de la magnitud del desafío. El país cuenta con apenas 0.36 psiquiatras por cada 10,000 habitantes, muy por debajo de la recomendación de la OMS de un psiquiatra por cada 10,000 habitantes. En el caso de otros profesionales, México tiene 0.67 psiquiatras, 2.8 psicólogos, 0.52 trabajadores sociales y 0.18 terapeutas ocupacionales por cada 100,000 habitantes, cifras que demuestran un déficit estructural grave.

Esta escasez se ve agravada por la distribución geográfica desigual de los especialistas, concentrados principalmente en las grandes urbes, mientras que las poblaciones rurales y marginadas carecen de acceso a servicios especializados. La reforma de 2022, aunque bien intencionada, no contempló mecanismos específicos para resolver esta brecha, ni destinó recursos adicionales para la formación acelerada de personal especializado.

El panorama presupuestal es igualmente desalentador. Para 2025, la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones ejercerá un presupuesto 15.2% menor al de 2024, pasando de 2,466.5 millones de pesos a 2,146.1 millones de pesos. Esta reducción ocurre en un contexto donde la demanda de servicios de salud mental aumenta considerablemente: de enero a mayo de 2024, se atendieron 158,814 personas por distintas condiciones de salud mental, siendo la ansiedad (51.5%) y la depresión (25.9%) las condiciones más prevalentes.



El ausentismo relacionado con trastornos psicológicos reduce la productividad empresarial en 23.8%, y las empresas que ignoran las necesidades de salud mental de sus empleados enfrentan 15 veces más ausentismo y 6 veces más rotación de personal. Con aproximadamente 15 millones de mexicanos viviendo con trastornos mentales, pero solo una de cada diez personas recibiendo tratamiento oportuno, el costo de la inacción se multiplica exponencialmente.

Esta realidad adquiere una dimensión más dramática cuando consideramos que México ocupa el primer lugar mundial en estrés laboral, con el 75% de la población trabajadora afectada, superando incluso a China (73%) y Estados Unidos (59%). Las implicaciones para la productividad nacional, la competitividad económica y el desarrollo humano son evidentes.

La inauguración del hospital de Orizaba plantea interrogantes fundamentales sobre la coherencia y responsabilidad del proyecto de la Cuarta Transformación. Si el gobierno federal tenía claridad sobre la necesidad de transitar hacia un modelo comunitario, ¿por qué permitió y celebró la construcción de una instalación que contradice directamente sus propios lineamientos legales?

La respuesta parece residir en la descoordinación entre niveles de gobierno, la falta de un plan integral de implementación, y la priorización de la obra física sobre la transformación conceptual. El hospital de Orizaba se convierte así en un símbolo de las contradicciones internas de un gobierno que, mientras proclama su compromiso con la transformación, mantiene prácticas que contradicen sus propios principios.

Esta situación se agrava cuando consideramos que México cuenta actualmente con 341 Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones y solo 241 camas de hospitalización para pacientes con trastornos mentales distribuidas en 115 hospitales generales. Estas cifras demuestran que la infraestructura comunitaria existente es claramente insuficiente para atender la demanda nacional, lo que hace aún más problemática la decisión de construir un hospital especializado en lugar de fortalecer la red comunitaria.



La paradoja del hospital de Orizaba no debe interpretarse únicamente como una crítica a la gestión gubernamental, sino como una oportunidad para reflexionar sobre los desafíos inherentes a cualquier transformación estructural del sistema de salud. La transición hacia un modelo comunitario de salud mental requiere no solo voluntad política, sino también una planificación meticulosa, recursos suficientes y, sobre todo, tiempo para la formación de recursos humanos especializados.

El "modelo mexicano de salud mental" debe reconciliar la aspiración de un sistema centrado en derechos humanos con la realidad de las limitaciones presupuestales y de recursos humanos. Esto implica reconocer que la construcción del hospital de Orizaba, aunque conceptualmente problemática, podría servir como un laboratorio para implementar prácticas innovadoras que eventualmente permitan su reconversión hacia un modelo más comunitario.

La responsabilidad del gobierno actual es asegurar que instalaciones como el hospital de Orizaba operen bajo principios de atención comunitaria, respeto a los derechos humanos y enfoque preventivo, mientras se desarrolla paralela y aceleradamente la infraestructura comunitaria necesaria para hacer viable la transición hacia el modelo deseado.

En última instancia, la salud mental de los mexicanos no puede esperar a que se resuelvan las contradicciones políticas o presupuestales. Cada día que pasa sin atención adecuada representa vidas humanas afectadas, familias destruidas y un costo económico y social que se acumula exponencialmente. La Cuarta Transformación tiene la oportunidad de demostrar que puede ser tan eficaz implementando sus reformas como lo fue promulgándolas, pero esto requerirá una coherencia y un compromiso presupuestal que hasta ahora ha brillado por su ausencia.



La verdadera transformación en salud mental no se medirá por la construcción o clausura de hospitales, sino por la capacidad del Estado mexicano de garantizar que cada persona que requiera atención psiquiátrica tenga acceso oportuno, digno y efectivo a los servicios que necesita, independientemente de su condición socioeconómica o ubicación geográfica. En eso, la Cuarta Transformación aún tiene mucho camino por recorrer.

**El autor (www.ectorjaime.mx) es médico especialista en cirugía general, certificado en salud pública, doctorado en ciencias de la salud y en administración pública. Es Legislador y defensor de la salud pública de México, diputado reelecto del grupo parlamentario del PAN en la LXVI Legislatura.*