

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

Información sobre salud mental en México

Carpeta informativa núm. 86



Febrero 2018

www.diputados.gob.mx/cesop



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

CESOP

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

Información que fortalece el quehacer legislativo

Información sobre salud mental en México

Rafael López Vega

Contenido

	Pág.
Resumen	4
Introducción	4
Información estadística y gráfica	
Tabla 1. Trastornos mentales y del comportamiento (componentes)	7
Tabla 2. Unidades médicas y consultorios por tipo de unidad y de especialidad de la Secretaría de Salud, 2001-2014	15
Gráfica 1a. México. Porcentajes de unidades médicas de hospitalización y de hospitales psiquiátricos	16
Gráfica 1b. México. Porcentajes de consultorios de especialidad y de psiquiatría	16
Gráfica 1c. México. Porcentajes de camas censables, censables de especialidad y psiquiátricas	16
Tabla 3. Unidades hospitalarias psiquiátricas de la Secretaría de Salud por entidad federativa y municipio según camas censables, médicos especialistas, población hospitalaria (2012) y egresos hospitalarios (2010 y 2015)	17
Tabla 4. Total de egresos hospitalarios por capítulo de la CIE-10 y días de estancia hospitalaria, 2005-2015	18
Tabla 5. Total de egresos hospitalarios por trastorno mental según días de estancia hospitalaria y año, 2005-2015	19
Tabla 6. Total de egresos hospitalarios por trastorno mental y tiempo de estancia hospitalaria, 2005-2015	20
Gráfica 2a. México. Total de eventos de egresos hospitalarios por año según capítulo de la CIE 10, 2005-2015 (un día o menos)	21
Gráfica 2b. México. Total de eventos de egresos hospitalarios por año según capítulo de la CIE 10, 2005-2015 (más de un día)	22

Contenido

	Pág.
Gráfica 2c. México. Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales por año según trastorno específico, 2005-2015 (un día o menos)	23
Gráfica 2d. México. Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales por año según trastorno específico, 2005-2015 (más de un día)	24
Gráfica 3a. México. Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales específicos por días de estancia hospitalaria, 2005	25
Gráfica 3b. México. Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales específicos por días de estancia hospitalaria, 2010	26
Gráfica 3c. México. Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales específicos por días de estancia hospitalaria, 2015	27
Gráfica 4. Distribución porcentual del total de eventos de egresos hospitalarios y de egresos debidos a trastornos mentales por edad y sexo, 2005	28
Gráfica 5. Distribución porcentual del total de eventos de egresos hospitalarios y de egresos debidos a trastornos mentales por edad y sexo, 2010	28
Gráfica 6. Distribución porcentual del total de eventos de egresos hospitalarios y de egresos debidos a trastornos mentales por edad y sexo, 2015	29
Gráfica 7. México. Tasas de homicidio y suicidio, 1998-2015	29

Resumen

Sólida información constituye la base de este documento: información en salud del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS); informes de auditoría de la Auditoría Superior de la Federación, de egresos hospitalarios de la Secretaría de Salud, de Estadísticas Vitales y de Proyecciones de Población. En él se explora la relevancia que la atención de los trastornos mentales y del comportamiento tienen con relación a las instituciones especializadas, personal médico y consultorios especializados, estructura y composición demográfica de los pacientes atendidos debido a enfermedades mentales, y una exploración cuantitativa de los suicidios y homicidios, constreñidos éstos tanto a los problemas de seguridad como a un problema de salud pública.

Introducción

Desde el México antiguo hasta el siglo XXI la salud mental ha estado presente en la cosmogonía de México; sus culturas han integrado visiones distintas con relación a la tristeza, la melancolía, la depresión, el retraso mental, las alucinaciones, la demencia, la demencia senil, la locura, y los comportamientos asociados al consumo de sustancias y drogas.

Ejemplos de esa cosmovisión en el México colonial muestran la visión piadosa de la época y, de su perdurabilidad hasta tiempos relativamente recientes. El Hospital de San Hipólito (fundado en la Ciudad de México en 1566-1567) estuvo en funciones hasta inicios del siglo XX y tomaba bajo su custodia a los dementes que deambulaban por las calles o que simplemente habían sido colocados por la autoridad en la cárcel. Idéntica situación podría decirse del Hospital “El Divino Salvador para mujeres dementes” (fundado en 1687-1690), o del Hospital de la Santísima Trinidad (1689); y de la fundación de la “Congregación de Nuestra Señora de los Dolores y socorro de mujeres dementes” (constituida en 1747).¹

¹ R., Fuente, Acerca de la salud mental en México, *Salud mental*, vol. 5, núm. 3, otoño, 1982, p. 24, en [<http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm0503/sm050322.pdf?PHPSESSID=199df35c2cb54d5f06fca1faef04893e>], consulta: 20 de enero de 2018; O. Becerra-Partida, “La salud mental en México, una perspectiva histórica, jurídica y bioética”, *Persona y Bioética*, vol. 18, núm. 2, 2014, pp. 238-253. En [<http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/4334/html>], consulta: 20 de

También se halla la fundación de diversos hospitales provinciales hasta que se perfiló un diseño institucional forjado en los espacios gubernamentales en torno a la necesidad de una política pública de salud mental. Desde el Hospital Real de San Miguel en Guadalajara (1587), que en 1900 se identifica como el Hospital Civil de Guadalajara (u Hospital de San Miguel de Belén); el Hospital Civil de Monterrey (fundado en 1860) con una sección dedicada a enfermos mentales, hasta la fundación en 1910 del Manicomio General “La Castañeda”, en la Ciudad de México, que estuvo operando hasta el término de la década de los sesenta del siglo xx, periodo en el que también emergen otros espacios institucionales privados y públicos para la atención de la salud mental.

Si bien la construcción del Manicomio General de La Castañeda, en 1910, expresaba el interés del gobierno por atender una necesidad de orden público, se ancló a la visión predominante de la incipiente ciencia psiquiátrica de atender a enfermos con padecimientos mentales bajo la continuidad de un enfoque asilar.

Ir hacia la información en salud mental es una oportunidad para estructurar otra óptica de la morbilidad con una fuerte carga social, la cual al menos en México, ha tenido por décadas un sentido negativo. La historia de la asistencia de los desórdenes mentales muestra que por mucho tiempo el quehacer público se autolimitó a proporcionar vigilancia-encierro en instalaciones poco adecuadas, diríamos de carácter asilar marcado por el aislamiento, el abandono y el alejamiento de la familia a los pacientes con problemas más agudos o severos de salud mental.

En esta trayectoria la atención de la política pública ve emerger durante el siglo xx cierto entramado institucional y programático para la atención de la salud mental, entre cuyos antecedentes contemporáneos se hallan las denominadas “granjas de recuperación” en los estados de Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Estado de México, Tabasco, Oaxaca, Sonora y el Distrito Federal; y las unidades psiquiátricas del

enero de 2018; C. Sacristán, “Historiografía de la locura y de la psiquiatría en México. De la hagiografía a la historia posmoderna”, *FRENIA*, vol. V-1, Instituto Mora, México, 2005; H. Cocula-León, “Hospital psiquiátrico San Juan de Dios 100 años después”, *Rev Med IMSS*, vol. 52, núm. 3, México, 2014, pp. 346-351, en [<http://www.redalyc.org/html/4577/457745482023/>], consulta: 23 de enero de 2018.

Instituto Mexicano del Seguro Social, el Departamento de Salud Mental del Hospital Infantil de México y el servicio de psiquiatría del Centro Médico Nacional del IMSS.

La Castañeda fue cerrada en 1968 y su cierre forma parte de un esfuerzo integral de reforma que dio origen a la creación de recintos hospitalarios especializados que tuvieron como objetivo principal mejorar las condiciones de vida institucional de los enfermos. En este proceso se fundó el Hospital Psiquiátrico Infantil (1966), el Hospital Psiquiátrico (1967), y se creó el Instituto Mexicano de Psiquiatría (1979) que dio origen al ahora Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente”. Sin embargo, las granjas continuaron operando a lo largo de las décadas de 1970 y 1980, sus condiciones de salubridad y los tratamientos en su tiempo fueron objeto de denuncia médica y parte integral de la necesidad de una política pública en materia de salud centrada en los derechos humanos de los enfermos; reforma que se aplicará a inicio del siglo XXI, adoptando el Modelo Hidalgo centrado en los derechos humanos de los enfermos mentales y sus familiares.²

La definición contemporánea que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece de la “salud” es un punto de anclaje para transitar hacia el estudio cuantitativo y cualitativo de los desórdenes mentales de nuestra época. Para la OMS, la salud mental se suscribe en la propia definición general de *salud*, como: “el estado de completo bienestar físico, psicológico y social, y no sólo como la ausencia de enfermedad”.

En 2005 la OMS indicó que ““Todas las personas con trastornos mentales tienen derecho a recibir atención y tratamiento de calidad a través de unos servicios adecuados [...] Estas personas deberían asimismo estar protegidas frente a cualquier tipo de discriminación o tratamiento inhumano.”³ Y define que los desórdenes mentales y del comportamiento comprenden nueve componentes, entre

² En México, en el año 2002, el secretario de Salud firmó el documento denominado “Nuevo Modelo de Atención en Salud Mental”, que se elaboró entre la Secretaría de Salud y la Fundación Mexicana para la Rehabilitación del Enfermo Mental I.A.P. (FMREM), con el objetivo de reconocer que varias de las prácticas de atención psiquiátrica del viejo enfoque son violatorias de los derechos humanos, y con la intención de modificar la visión y los servicios a través de un modelo que implica la creación de nuevas estructuras de atención dirigidas a la salud mental. En [<http://www.consame.salud.gob.mx/contenidos/consame/antecedentes.html>], consulta: 30 de enero de 2018.

³ OMS, *Legislación sobre salud mental y derechos humanos*, Ginebra, Suiza, 2005.

ellos la esquizofrenia, la depresión, el retraso mental y los comportamientos debidos al consumo de drogas psicoactivas (véase Tabla 1).

Tabla 1. Trastornos mentales y del comportamiento (componentes)
Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos.
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas.
Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes.
Trastornos del humor [afectivos]: <ul style="list-style-type: none"> • Episodio depresivo. • Trastorno depresivo recurrente.
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos.
Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos.
Retraso mental.
Trastornos del desarrollo psicológico.
Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia.

Fuente: Elaboración propia con base en oms. Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

Asimismo, esta organización indica que la experiencia en la instrumentación de los enfoques prevalecientes en materia de salud mental (disperso y específico) han evidenciado que la práctica a veces difiere de lo dispuesto normativa y legalmente en asuntos relativos a la salud mental, donde se libra una batalla entre mejorar la conciencia ciudadana acerca de los trastornos mentales, educar a los gestores y al público general sobre los derechos humanos, la reducción de los prejuicios, los estigmas, la discriminación, la segregación y la integración comunitaria.

Ello remite a la experiencia en materia de legislación en salud mental de 14 países de los que destaca la cooperación técnica que ha brindado, las acciones de integración y rehabilitación, el respeto a los derechos humanos, la asesoría legal a los pacientes y a sus familiares, el involucramiento de la comunidad y la familia en las terapias de rehabilitación, así como la necesidad de que la atención en salud

mental brindada por profesionales en este campo, responda a la realidad de los recursos humanos con los que cuentan los países.

En el caso de México, tanto la definición de la OMS como el análisis comparativo de los avances legislativos en salud mental permiten indicar que nuestra Ley General de Salud hace eco de su definición⁴ y que sus cambios recientes (2011, 2013 y 2015) la sitúan en el tenor de los modelos centrados en los derechos humanos. Así, el capítulo VII dedicado a la salud mental, cuenta con siete artículos, donde en el 72 y 73 se define el carácter prioritario de la salud mental, y la necesidad de instrumentar un enfoque preventivo de las enfermedades de este tipo. Sin embargo, en el esquema de la OMS la individualización de las enfermedades mentales podría replantearse en términos del impacto que para una convivencia social sana tienen la depresión, los intentos de suicidio, los suicidios, los homicidios y los feminicidios.

La exploración de la información sobre salud mental permite un paralelismo de los discursos psiquiátricos y psicológicos de prevención, tratamiento y rehabilitación respecto a los discursos de conocimiento que han puesto las transiciones demográfica y epidemiológica en el centro de la reflexión académica y del quehacer gubernamental en materia de estrategias, políticas, programas y acciones específicas en relación con el impacto económico y de salud de éstas. Es usual analizar esta última de acuerdo a la prevalencia de los padecimientos clasificados como infecciosos y parasitarios, y el viraje hacia enfermedades crónico-degenerativas, mientras que los distintos desórdenes mentales (con sus causas, motivos y formas) tienen su propia etiología, por ejemplo, en el caso del consumo de drogas y de la violencia social expresada en intentos de suicidio, suicidios y homicidios.

⁴ Para un análisis más amplio de la definición de salud de la OMS véanse J. A Card, "Moving Beyond the WHO Definition of Health: A New Perspective for an Aging World and the Emerging Era of Value-Based Care", *World Medical & Health Policy*, vol. 9, núm. 1, marzo 2017; R. López, "La lógica de lo ilógico: el suicidio y la depresión inadvertida en México", CESOP, Cámara de Diputados, México, 2017, en [<http://www5.diputados.gob.mx/index.php/camara/Centros-de-Estudio/CESOP/Estudios-e-Investigaciones/Documentos-de-Trabajo/No.-254-La-logica-de-lo-ilogico-el-suicidio-y-la-depresion-inadvertida-en-Mexico>], consulta: 18 de enero de 2018.

En salud mental, el estudio, clasificación, prevención y tratamiento de los desórdenes atraviesa un largo llegar a ser, en el que lo mismo la tecnología origina espacios, instituciones, artefactos, instrumentos conceptuales y tratamientos físicos que medicamentos exclusivos.

En México sólo al filo de la última década del siglo xx se pasó de las granjas asilares hacia tratamientos que dejan de lado el aislamiento y la soledad, para centrarse en los derechos humanos de los pacientes y sus familiares. Sin embargo, diversas notas de prensa han denunciado a lo largo del siglo XXI las situaciones de vulnerabilidad que experimentan los enfermos en los hospitales psiquiátricos y los cambios imperiosos que estas instituciones requieren.

Asimismo, en el país la investigación científica asiste a una reflexión sobre el alcance de los desórdenes mentales en distintas fases del ciclo de vida y, en relación con los distintos campos que configuran la vida social, como las migraciones, los desastres ambientales, la violencia familiar y social, y los que se asocian a la reproducción (aborto, parto, mortalidad infantil). Como lo muestra la información sobre egresos hospitalarios, en México los problemas de salud mental aquejan a ambos sexos, y se presentan en diversas etapas de la vida, preponderantemente en edades laborales y en la vejez, pero no están ausentes en la niñez y la adolescencia.

En las estadísticas e indicadores en torno a la salud mental es usual encontrar como referentes, para dar cuenta de la situación que guarda el desarrollo de la atención en esta materia, información sobre:

- recursos humanos especializados (psiquiatras, trabajadoras sociales psiquiatras, enfermeras psiquiatras, psicólogos);
- infraestructura disponible (unidades médicas, camas disponibles);
- servicios proporcionados (consulta externa y de internamiento por motivo de consulta);
- morbilidad y rehabilitación (pacientes hospitalizados permanentemente por condición de rehabilitación);

- morbilidad (prevalencia por tipo de trastorno (crónico), y una sociodemografía básica de los enfermos (edad y sexo);
- consumo de alcohol y drogas;
- tasa de padecimientos mentales;
- mortalidad asociada a los trastornos mentales; e
- intentos de suicidio, suicidios y homicidios.

La información en salud que a continuación se presenta proviene del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud (SINERHIAS), de informes de auditoría de la Auditoría Superior de la Federación, y de egresos hospitalarios de la Secretaría de Salud. Con ella se busca aportar elementos para una estadística básica de las capacidades institucionales y del volumen de eventos de atención registrados. Se desprende de esta estadística que hay capacidades estatales que buscan su anclaje en estrategias, acciones y valores que permitan actuar hacia la cohesión social en el marco de los derechos humanos de los enfermos y sus familiares.

- Con relación a las instalaciones (unidades hospitalarias), infraestructura y recursos humanos especializados para la atención de las enfermedades mentales la Tabla 2 muestra que éstas se localizan en 26 entidades federativas y en 46 municipios.
- La Tabla 2 muestra también que para este tipo de padecimientos y pacientes la Secretaría de Salud es la principal institución de atención (42 de un total de 46, incluyendo hospitales, institutos, centros de atención integral, unidades de atención y clínicas), de las cuales en 2014 todas las clasificadas en SINERHIAS (34) contaban con camas censables.
- Respecto al total de unidades médicas, consultorios y camas censables y la respectiva participación porcentual en materia de psiquiatría:
 - Destaca que entre 2001 y 2014 hay estabilidad en el número de unidades de hospitalización psiquiátrica, frente al hecho de que el total de unidades

hospitalarias en el país pasó de poco más de 430 al inicio del periodo a 738 al final de éste.

- La información para los consultorios de especialidad indica que su participación porcentual en el total de consultorios a escala nacional ha sido gradualmente creciente (Gráfica 1b) pasando de 38.5 en 2001 a más de 43% en 2014.
 - En este orden, el porcentaje de consultorios psiquiátricos presenta un comportamiento similar: pasó de 3.9 a 6.5% para esos mismos años.
- En materia de egresos hospitalarios se observa en la Tabla 4 y en las gráficas 2a y 2b (mapas de calor), en los que se agrupa a éstos por capítulo de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que cuando se toma en consideración el tiempo de estancia en las instituciones de salud (1 día o menos o más de 1 día) se hacen visibles patrones distintos de atención:
 - Para un día o menos de estancia, los tres principales padecimientos de atención son el sistema genitourinario, los tumores (neoplasias, posiblemente el inicio de su diagnóstico) y el sistema digestivo.
 - Para estancias de más de un día se hayan los egresos con relación al sistema digestivo, traumatismos y envenenamiento, y el sistema genitourinario.
- Si se aplica este mismo tipo de razonamiento a los trastornos mentales y del comportamiento (tablas 5 y 6, y gráficas 2c y 2d), que hasta ahora en el conjunto de egresos hospitalarios son marginales, resulta que:
 - Para estancias de 1 día o menos, los trastornos debidos al consumo de sustancias y drogas se han mantenido en primer lugar en todo el espectro de la información disponible (2005-2015), siguiéndole en importancia el trastorno neurótico y los trastornos del humor (en este último se ubica la depresión).
 - Y para estancias de más de 1 día, si bien no hay cambio en la relevancia que tiene el consumo de sustancias y drogas, ahora los trastornos del humor y la esquizofrenia ocupan la segunda y tercera posición.

- Por su parte, las estimaciones de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT) muestran que en la población total de México “... el consumo de cualquier droga, drogas ilegales y de marihuana alguna vez en la vida ha aumentado significativamente entre 2011 y 2016, al pasar de 7.8, 7.2 y 6% a 10.3, 9.9 y 8.6% (respectivamente).”⁵
- En el conjunto de gráficas 4 a 6 se presenta un comparativo de la estructura (edad) y composición (sexo) del total de egresos hospitalarios y de los egresos debidos a trastornos mentales para los años 2005, 2010 y 2015.
 - La información gráfica permite constatar que el alcance de los desórdenes mentales en distintas fases del ciclo de vida es distinto al que se presenta en el total de egresos; de hecho se puede afirmar que en México los problemas de salud mental adhieren enfermos de ambos sexos (con cierta prevalencia masculina), en diversas etapas de la vida, principalmente en edades laborales y en la vejez, aunque no están del todo ausentes en la niñez y la adolescencia.
- Con relación a los intentos de suicidio, los suicidios y homicidios (Gráfica 7) se muestran las tasas a escala nacional, y para hombres y mujeres. Por ahora interesa destacar que para ambos tipos de defunciones y sexos se configuran tendencias contrastantes.
 - Con relación a los suicidios: “La Secretaría de Salud en México afirma que la enfermedad mental participa con 13% de la carga global de enfermedad a nivel mundial, y que ésta constituye una de las tres primeras causas de mortalidad de personas entre 15-35 años, ya que es sabido que algunos trastornos mentales conducen al suicidio.”⁶
 - Respecto a los homicidios: la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) indicó que a escala mundial, a causa de homicidio intencional, casi medio millón de personas (437 mil)

⁵ INPRFM Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Reporte de drogas, 2017, en [www.inprf.gob.mx], consulta: 30 de enero de 2018.

⁶ Véase ss, Programa de Acción Específico en Salud Mental 2013-2018, México, 2013.

perdieron la vida en 2012. Cerca de 80% de las víctimas de homicidios y 95% de los agresores son hombres.

- En México, el cambio de tendencia en los homicidios registrados desde mediados de la primera década del siglo XXI, casi en su totalidad de varones, hace evidente que la violencia alimenta el viraje de la mortalidad en el país, y ya sugiere la existencia de un retroceso en el cambio epidemiológico en el país y en la esperanza de vida al nacer. La desvalorización de la vida debería considerarse como parte de los desórdenes mentales que hoy apuntalan la anomia social en la que vivimos y cuyas consecuencias e impactos abarcan tanto la vida económica, política y la salud mental a escala social, personal y familiar.⁷

⁷ PAHO, Homicidios, suicidios y violencia callejera, graves retos de salud pública para el continente, 2003, en [http://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=210:homicidios-suicidios-violencia-callejera-graves-retos-salud-publica-continente&Itemid=330], consulta: 31 de enero de 2018. Y, ONC, Homicidio: una mirada a la violencia en México, 2015, en [<http://onc.org.mx/>], consulta: enero de 2018.

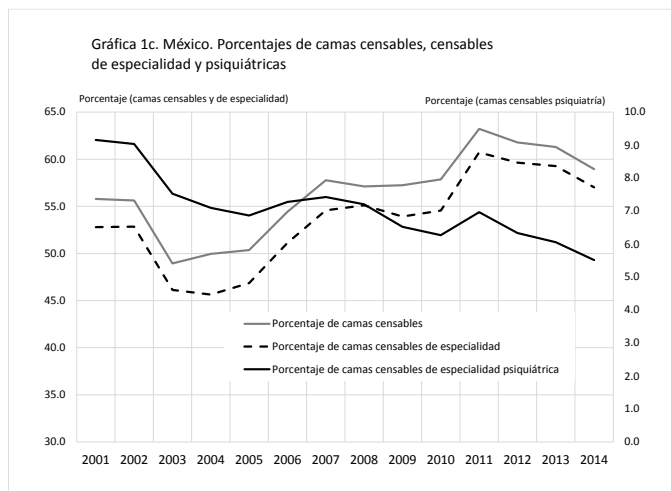
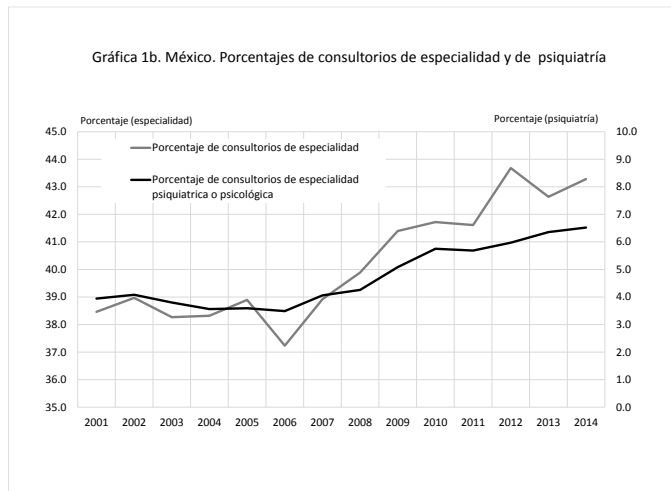
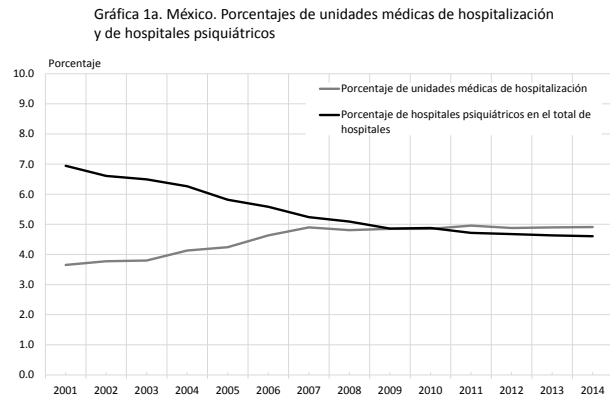
Información estadística y gráfica

Tabla 2. Unidades médicas y consultorios por tipo de unidad y de especialidad de la Secretaría de Salud, 2001-2014

Indicador	Año													
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Total de unidades médicas	11,824	12,032	12,167	12,374	12,563	12,768	12,857	13,477	13,996	14,374	14,546	14,905	14,981	15,036
Tipo de unidad médica														
Consulta externa	11,824	12,032	12,167	12,374	12,563	12,768	12,857	13,477	13,996	14,374	14,546	14,905	14,981	15,036
Unidad de hospitalización	11,392	11,578	11,705	11,863	12,030	12,167	12,227	12,829	13,317	13,677	13,825	14,178	14,247	14,298
Hospital integral	432	454	511	533	591	630	648	679	721	727	734	738	734	738
Hospital general	64	78	86	128	133	188	218	228	237	256	282	283	287	284
Hospital especializado	268	274	276	278	288	287	291	301	315	307	299	303	305	310
Hospital psiquiátrico (incluye granjas)	70	72	70	73	81	83	88	86	94	100	106	107	108	110
	30	30	30	32	31	33	33	33	33	34	34	34	34	34
Total de consultorios por tipo de unidad	24,256	25,032	25,429	26,540	27,168	27,467	29,331	30,554	32,192	33,015	34,481	36,829	37,152	38,155
Consulta externa	18,156	18,613	18,928	19,406	19,735	19,666	20,913	21,765	22,975	24,187	24,645	26,586	26,690	27,427
Unidad de hospitalización	6,100	6,419	6,501	7,134	7,433	7,801	8,418	8,789	9,217	8,828	9,836	10,243	10,462	10,728
Total de consultorios por tipo y especialidad	24,256	25,032	25,429	26,540	27,168	27,467	29,331	30,554	32,192	33,015	34,481	36,829	37,152	38,155
Medicina general	14,927	15,278	15,698	16,370	16,601	17,240	17,915	18,366	18,866	19,241	20,132	20,742	21,312	21,640
Consulta externa	14,318	14,642	15,005	15,498	15,753	16,274	16,932	17,392	17,852	18,267	19,115	19,753	20,292	20,608
Unidad de hospitalización	609	636	693	872	848	966	983	974	1,014	974	1,017	989	1,020	1,032
Especialidad	9,329	9,754	9,731	10,170	10,567	10,227	11,416	12,188	13,326	13,774	14,349	16,087	15,840	16,515
Consulta externa	3,838	3,971	3,923	3,908	3,982	3,392	3,981	4,373	5,123	5,920	5,530	6,833	6,398	6,819
Unidad de hospitalización	5,491	5,783	5,808	6,262	6,585	6,835	7,435	7,815	8,203	7,854	8,819	9,254	9,442	9,696
Consultorios de psiquiatría	399	451	398	406	402	409	447	481	528	548	524	629	575	579
Consulta externa	69	63	61	60	38	31	65	76	109	153	134	239	160	167
Unidad de hospitalización	330	388	337	346	364	378	405	419	395	395	390	390	415	412
Consultorios de psicología (salud mental)	557	570	568	539	574	549	744	820	1,109	1,350	1,437	1,571	1,786	1,910
Consulta externa	206	194	187	163	178	152	254	323	621	882	893	1,012	1,164	1,254
Unidad de hospitalización	351	376	381	376	396	397	490	497	488	468	544	559	622	656
Total de camas	57,099	57,917	64,458	65,779	66,778	62,477	59,853	61,412	63,869	65,426	59,847	61,334	64,002	66,466
En área de hospitalización (censables)	31,852	32,217	31,549	32,863	33,631	34,005	34,580	35,071	36,557	37,851	37,835	37,680	39,231	39,179
Consulta externa	1,652	1,544	1,506	1,716	1,412	962	760	732	728	3,502	591	134	432	370
Unidad de hospitalización	30,200	30,673	30,043	31,147	32,219	33,043	33,820	34,339	35,829	34,349	37,244	37,756	38,799	38,809
En área de hospitalización (Medicina general censables)	1,707	1,613	1,812	2,840	2,337	2,065	1,914	1,228	2,122	2,161	1,492	1,314	1,297	1,282
Consulta externa	1,635	1,518	1,472	1,612	1,234	836	659	6	684	767	2	0	0	0
Unidad de hospitalización	72	95	340	1,228	1,103	1,229	1,255	1,222	1,428	1,394	1,490	1,314	1,297	1,282
En área de hospitalización (Especialidad censables)	30,145	30,604	29,737	30,023	31,294	31,940	32,666	33,843	34,435	35,690	36,343	36,576	37,934	37,897
Consulta externa	17	26	34	104	178	126	101	726	34	2,735	589	134	432	370
Unidad de hospitalización	30,128	30,578	29,703	29,919	31,116	31,814	32,565	33,117	34,401	32,955	35,754	36,442	37,502	37,527
En área de hospitalización (Psiquiatría censables)	5,227	5,232	4,852	4,669	4,565	4,546	4,443	4,425	4,166	4,102	4,168	3,886	3,877	3,665
Consulta externa	0	3	3	0	0	0	0	0	0	314	0	0	0	0
Unidad de hospitalización	5,227	5,229	4,849	4,669	4,565	4,546	4,443	4,425	4,166	3,788	4,168	3,886	3,877	3,665
Fuera del área de hospitalización (no censables)	25,247	25,700	32,909	33,147	33,147	28,472	25,273	26,341	27,312	27,575	22,012	23,444	24,771	27,287
Consulta externa	16,923	17,549	21,822	20,239	20,255	14,278	8,800	9,107	9,140	10,752	8,094	8,734	8,984	11,020
Unidad de hospitalización	8,324	8,151	11,087	12,677	12,892	14,194	16,473	17,234	18,172	16,823	13,918	14,710	15,787	16,267

Fuente: Elaboración propia con base en Secretaría de Salud. Recursos físicos y materiales. Infraestructura, 2014.
<http://www.dgts.salud.gob.mx/contenidos/basesdatos/estandar.html>

- Infraestructura para la salud: unidades médicas, consultorios y camas censables en psiquiatría



Fuente: Elaboración propia con base en Cuadro 1. Secretaría de Salud. Recursos físicos y materiales. Infraestructura, 2014.

- Hospitales psiquiátricos por entidad federativa y municipio de ubicación, total de camas censables, población hospitalaria y egresos hospitalarios

Tabla 3. Unidades hospitalarias psiquiátricas de la Secretaría de Salud por entidad federativa y municipio según camas censables, médicos especialistas, población hospitalaria (2012) y egresos hospitalarios (2010 y 2015)

Entidad federativa	Municipio	Denominación	Clave (CLUES)	Camas censables 2014	Médicos especialistas 2014*			Población hospitalaria 2012			Total de egresos hospitalarios***	
					Total	Psiquiatras**	Total	Hombres	Mujeres	2010	2015	
		Total		4,000	1,701	1,210	74	39	35	5	8	
Aguascalientes	Aguascalientes	Hospital de Psiquiatría "Dr. Gustavo León Mojita García"	ASSA000054	90	52	43						
Baja California Sur	La Paz	Hospital Psiquiátrico "Chiametta"	BSSA000443	30	11	10				1	2	
Campeche	Campeche	Hospital Psiquiátrico de Campeche	CSSA000322	26	18	18	19	11	8			
Chihuahua	Chihuahua	Centro de Salud Mental Chihuahua	CHSA000681	97	15	11					11	
	Chinipas	Hospital Psiquiátrico "Parras de la Fuente"	CHSA000990									
	Guadalupe y Calvo	Centro Estatal de Salud Mental	CHSA001376									
	Járez	Centro de Salud Mental Chihuahua	CHSA001813	32	5	5	30	24	6			
Coahuila	Parras	Hospital Psiquiátrico "Parras de la Fuente"	CLSA000832	8	8	8	75	52	23	7	5	
	Saltillo	Centro Estatal de Salud Mental	CLSA001141	44	39	29	16	8	8			
		Unidad de Atención a la Salud Mental San Agustín	CSSA000596									
Chiapas	San Fernando	Unidad de Atención a la Salud Mental Chihuahua	CSSA0007873									
	Venustiano Carranza	Centro de Salud Mental Chihuahua	CSSA0009162	58	9	9						
	Tuxtla Gutiérrez	Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín"	CSSA0004130	163	89	83	161	161	0	8	4	
	Tláhuac	Hospital Psiquiátrico "Dr. Samuel Ramírez Moreno"	DFSA000472	50	271	92	37	13	24			
Distrito Federal		Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	DFSA004142	100	117	90	59	24	35			
	Tlalpam	Hospital Psiquiátrico "Dr. Juan N. Navarro"	DFSA004154	271	150	130	238	119	119			
Durango	Durango	Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez"	DGSA0008611	120	74	39	69	44	25		7	
Guajuato	León	Hospital de Salud Mental	GFSA0002615	104	57	36						
Hidalgo	Tlaxiuya	Centro de Atención Integral en Salud Mental	HGSA0003941	150	75	32						
	Tlaxiuya	Hospital Psiquiátrico "San Miguel Eyzaguirre"	JCSA005881	265	50	40				5	43	
Jalisco	Tlaxiuya	Unidad de Atención Integral en Salud Mental Estancia Brava (CAISAME E.B.)	JCSA007042	50	64	61	45	20	25			
	Zapotlán	Centro de Atención Integral en Salud Mental	MCSA000236	300	29	23	130	0	130	5	5	
	Acolman	Hospital Psiquiátrico "Dr. Adolfo M. Nieto"	MCSA000241	252	55	36	225	0	225	22	14	
México	Ixtapaluca	Hospital Psiquiátrico "José Sivago"	MCSA002773	181	69	52	150	150	0	6	11	
	Morelia	Hospital Psiquiátrico "Granja la Salud Tlaxioteotl"	MNSA001993	80	46	40				3	7	
	Morelia	Hospital Psiquiátrico "Dr. José Torres Orozco"	NLSA0003153	82	37	31				1		
Nuevo León	Monterrey	Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica	OCSA001480	126	11	8				23	19	
Oaxaca	San Bartolo Coyotepec	Hospital Psiquiátrico "Granja Cruz del Sur"	PLSA002502	347	33	26				16		
Puebla	Puebla	Hospital Psiquiátrico "Dr. Rafael Serrano"	SPSA001563	160	8	7						
Sinaloa	Cullacán	Hospital Psiquiátrico	SPSA001122	137	43	37						
San Luis Potosí	Soledad de G. S.	Clinica Psiquiátrica "Dr. Everardo Neuman"	SPSA001134	52	31	29						
Sonora	Hermosillo	Hospital Psiquiátrico "Cruz del Norte"	TCSA001081	120	48	40	83	51	32	4	5	
Tabasco	Centro	Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental "Villahermosa"	TSSA002443	60	23	22	38	26	12	1		
Tamaulipas	Tampico	Hospital Psiquiátrico de Tampico	VZSA002392	60	54	32	35	13	22		2	
Veracruz	Xalapa	Instituto Veracruzano de Salud Mental "Dr. Rafael Velasco Fernández"	VZSA000432	89	15	13				6	4	
Yucatán	Orizaba	Hospital de Salud Mental Orizaba "Dr. Víctor M. Concha Vásquez"	YNSA000570	160	36	22	121	76	45	5	5	
Zacatecas	Mérida	Hospital Psiquiátrico	ZSSA012771	30	32	31				1	2	
	Calera	Hospital de Especialidades de Salud Mental										
		Sin referente de camas censables										
Colima	Ixtlahuacán	Hospital General Ixtlahuacán	CMSSA000586							1	2	
Distrito Federal	Gustavo A. Madero	Hospital Psiquiátrico "Morelos"	DFIM5000201							1		
	Tlalpam	Hospital Psiquiátrico "San Fernando"	HGSSA000481							2	2	
Hidalgo	Yahualica	Atlixco	HGSSA0004250							14	4	
	Zapotlán	C.C.S. Mental 1	JCMS001112							5		
Jalisco	Guadalajara	Valentín Gómez Farías	JCS1000132							4	4	
	Guadalajara	Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"	JCSA002195								3	
Sonora	Cajeme	Unidad de Atención Integral a las Adicciones (UNADES-Obregón)	SPSSA018074							1		

* Incluye médicos especialistas en contacto con el paciente, también a los "urgenciólogos", la categoría de "otros", y al grupo de "Otro personal profesional" en el que se ubican los psicólogos y los trabajadores sociales.

** Incluye psiquiatras, neurólogos, psicólogos y trabajadores sociales.

*** Se refiere a los pacientes que han estado en contacto con los médicos un año o más.

Fuente: Elaboración propia con base en Secretaría de Salud. Recursos físicos y materiales. Infraestructura, 2014. Y Egresos hospitalarios y materiales. Infraestructura, 2014. Y Egresos hospitalarios y materiales. Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Informe de Actividades 2012.

- Total de eventos de egresos hospitalarios por días de estancia, 2005-2015

Tabla 4. Total de egresos hospitalarios por capítulo de la CIE-10 y días de estancia hospitalaria, 2005-2015

Capítulo de la CIE-10	Estancia de 1 día o menos										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	29,210	43,037	64,652	74,758	89,383	90,365	117,641	143,731	151,112	636,114	649,367
Infecciosas y parasitarias	381	1,640	1,325	618	767	641	978	1,935	1,960	12,064	10,283
Tumores [neoplasias]	2,532	3,077	3,009	6,370	11,502	17,241	25,873	33,085	36,335	113,911	115,283
Sangre y de los órganos hematopoyéticos	66	120	77	146	125	137	161	210	167	460	461
Endocrinas, nutricionales y metabólicas	306	475	481	467	577	604	693	981	874	7,492	8,226
Trastornos mentales y del comportamiento	50	55	38	38	123	253	117	162	191	270	227
Sistema nervioso	104	292	161	228	543	380	373	516	418	5,225	5,613
Ojo y sus anexos	2,909	3,125	5,180	8,965	10,825	10,852	15,547	16,003	13,423	82,061	85,355
Del oído y de la apófisis mastoideas	99	117	122	204	211	350	537	513	483	2,522	2,493
Sistema circulatorio	805	1,448	983	1,095	1,169	1,419	2,061	2,862	3,295	10,661	10,867
Sistema respiratorio	696	1,117	1,140	1,616	1,911	2,013	2,514	2,854	2,832	30,173	29,245
Sistema digestivo	3,482	4,737	6,309	8,376	10,155	10,020	13,030	14,234	15,766	97,689	94,296
Piel y del tejido subcutáneo	1,398	1,558	1,392	3,381	3,447	3,491	3,604	4,302	4,290	31,397	29,660
Sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	531	757	877	1,165	1,178	1,481	2,085	2,797	2,591	35,765	33,975
Sistema genitourinario	9,536	16,072	33,676	28,872	26,681	24,753	28,996	36,512	35,039	85,255	98,031
Afecciones originadas en el período perinatal	132	95	86	164	290	242	217	267	339	408	475
Malformaciones congénitas	1,357	1,642	1,822	1,791	1,846	2,198	2,578	3,189	3,468	13,225	12,898
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	241	437	475	332	577	562	493	757	755	5,094	6,107
Traumatismos, envenenamientos y otras (causas externas)	1,743	1,993	1,992	3,188	3,441	3,841	4,179	5,407	5,470	43,631	39,419
Factores que influyen en el estado de salud	2,842	4,280	5,507	7,742	14,015	9,887	13,605	17,145	23,356	58,801	66,413
Estancia de más de 1 día											
Total	2,962,337	3,014,434	3,174,089	3,265,156	3,298,815	3,358,962	3,471,913	3,560,280	3,590,323	3,419,550	3,335,263
Infecciosas y parasitarias	137,245	131,997	146,960	136,759	132,288	120,228	122,234	149,824	153,586	78,640	74,582
Tumores [neoplasias]	256,786	268,552	279,085	290,505	292,235	300,436	313,512	322,592	320,130	325,162	315,610
Sangre y de los órganos hematopoyéticos	26,853	27,069	28,436	30,850	31,745	31,748	33,993	35,919	37,706	38,447	38,858
Endocrinas, nutricionales y metabólicas	167,276	174,827	186,001	195,015	191,194	197,326	203,119	205,337	204,641	205,929	200,264
Trastornos mentales y del comportamiento	41,039	41,377	45,467	46,014	43,788	45,053	47,689	47,528	47,631	49,181	49,151
Sistema nervioso	46,330	47,960	50,063	53,482	53,497	56,451	58,845	60,997	61,023	62,817	60,513
Ojo y sus anexos	35,772	34,116	38,396	37,615	35,900	35,165	34,867	33,069	29,643	31,145	28,487
Del oído y de la apófisis mastoideas	10,868	10,505	11,069	11,254	10,541	10,707	10,740	9,983	9,944	10,137	9,123
Sistema circulatorio	222,889	224,775	236,972	248,142	248,005	261,741	272,807	280,873	279,297	270,473	266,049
Sistema respiratorio	264,844	252,814	276,374	269,048	295,556	289,830	283,417	275,939	287,227	279,969	283,037
Sistema digestivo	496,676	513,312	533,710	559,838	564,758	588,584	620,318	638,535	645,999	570,771	562,579
Piel y del tejido subcutáneo	49,374	50,782	53,342	55,802	55,384	56,315	60,908	61,903	61,579	60,267	59,028
Sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	104,337	106,363	109,591	111,839	111,137	113,735	115,021	115,868	116,297	117,828	112,061
Sistema genitourinario	343,365	352,967	369,203	383,855	391,944	396,361	416,586	434,360	438,265	405,205	400,784
Afecciones originadas en el período perinatal	188,110	190,230	194,871	201,813	206,924	209,632	216,350	214,039	210,997	214,543	216,785
Malformaciones congénitas	60,000	64,387	62,253	63,793	62,440	63,430	64,848	63,720	62,525	61,765	58,857
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	70,356	70,592	77,022	67,307	72,926	70,468	71,575	73,157	82,665	85,976	85,391
Traumatismos, envenenamientos y otras (causas externas)	321,638	330,893	351,760	368,387	371,097	375,883	391,908	402,558	405,538	418,923	418,923
Factores que influyen en el estado de salud	1,118,579	1,209,916	1,233,514	1,333,838	1,274,456	1,355,869	1,333,176	1,344,079	1,356,630	1,322,062	1,115,211

Fuente: Elaboración propia con base en SS. Egresos hospitalarios, varios años

- Total de eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales por días de estancia, 2005-2015

Tabla 5. Total de egresos hospitalarios por trastorno mental según días de estancia hospitalaria y año, 2005-2015

Capítulo de la CIE-10	Estancia de 1 día o menos										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	50	55	38	38	123	253	117	162	191	270	227
Esquizofrenia	3	1	0	2	12	6	4	3	7	16	6
Otros trastornos	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1
Retraso mental	0	1	0	2	0	2	1	1	2	3	9
Trastornos del Desarrollo Psicológico	0	0	1	0	2	0	3	9	14	4	14
Trastornos en la niñez y la adolescencia	0	0	1	2	1	0	1	1	1	2	1
Trastornos del humor (depresión)	2	3	3	1	35	117	15	45	35	78	78
Trastornos mentales orgánicos	0	2	2	4	5	13	2	7	8	10	11
Trastornos mentales debidos a sustancias y drogas	33	30	21	16	32	31	64	63	74	70	44
Trastorno neurótico	11	16	10	11	33	69	24	33	49	85	60
Trastornos de la personalidad en adultos	1	1	0	0	2	15	3	0	0	1	3
Estancia de más de 1 día											
Total	41,002	41,343	45,433	45,985	43,735	45,027	47,671	47,507	47,609	49,165	49,132
Esquizofrenia	9,362	9,379	10,573	10,730	10,059	9,780	9,921	9,757	9,996	9,992	10,205
Otros trastornos	89	122	107	76	81	83	81	94	147	108	132
Retraso mental	1,234	1,280	1,077	1,081	990	965	912	947	879	904	876
Trastornos del Desarrollo Psicológico	295	293	311	365	307	355	366	349	338	400	393
Trastornos en la niñez y la adolescencia	217	208	271	301	319	262	302	358	309	334	334
Trastornos del humor (depresión)	8,190	8,788	9,455	10,167	10,157	10,595	11,669	11,727	11,801	12,085	12,202
Trastornos mentales orgánicos	6,248	5,641	6,470	6,340	6,251	6,170	6,434	5,820	5,862	5,912	5,982
Trastornos mentales debidos a sustancias y drogas	11,024	11,174	11,787	11,188	10,067	10,890	11,933	12,185	11,857	12,809	12,829
Trastorno neurótico	3,304	3,454	4,073	4,264	4,132	4,376	4,488	4,591	4,683	4,885	4,517
Trastornos de la personalidad en adultos	1,039	1,004	1,309	1,473	1,372	1,551	1,565	1,679	1,737	1,736	1,662

Fuente: Elaboración propia con base en SS. Egresos hospitalarios, varios años.

- Total de eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales por tiempo de estancia, 2005-2015

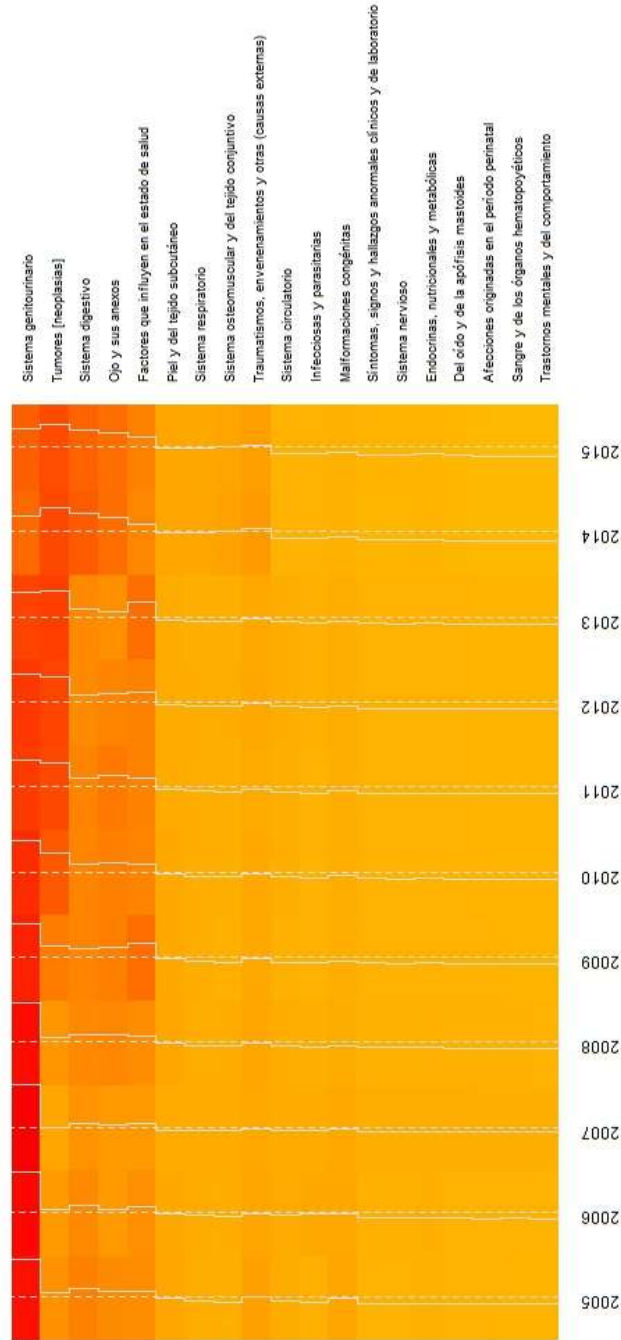
Tabla 6. Total de egresos hospitalarios por trastorno mental y tiempo de estancia hospitalaria, 2005-2015

Capítulo de la CIE-10	Tiempo de estancia					
	Corta estancia	Un día a dos semanas	De tres semanas a un año	Un año	Dos o más años	
Total 2005	50	25,904	14,928	49	121	
Esquizofrenia	3	3,710	5,578	24	50	
Otros trastornos	0	52	37	0	0	
Retraso mental	0	443	755	6	30	
Trastornos del Desarrollo Psicológico	0	278	17	0	0	
Trastornos en la niñez y la adolescencia	0	156	61	0	0	
Trastornos del humor (depresión)	2	5,146	3,035	5	4	
Trastornos mentales orgánicos	0	3,776	2,436	7	29	
Trastornos mentales debidos a sustancias y drogas	33	8,565	2,445	7	7	
Trastorno neurótico	11	3,053	251	0	0	
Trastornos de la personalidad en adultos	1	725	313	0	1	
Total 2010	253	29,163	15,722	39	103	
Esquizofrenia	6	3,884	5,845	13	38	
Otros trastornos	0	70	13	0	0	
Retraso mental	2	413	509	18	25	
Trastornos del Desarrollo Psicológico	0	330	25	0	0	
Trastornos en la niñez y la adolescencia	0	199	63	0	0	
Trastornos del humor (depresión)	117	6,746	3,839	2	8	
Trastornos mentales orgánicos	13	3,954	2,186	4	26	
Trastornos mentales debidos a sustancias y drogas	31	8,393	2,492	1	4	
Trastorno neurótico	69	3,995	380	1	0	
Trastornos de la personalidad en adultos	15	1,179	370	0	2	
Total 2010	227	33,985	14,964	44	139	
Esquizofrenia	6	4,247	5,854	16	88	
Otros trastornos	1	110	21	0	1	
Retraso mental	9	412	432	12	20	
Trastornos del Desarrollo Psicológico	14	360	33	0	0	
Trastornos en la niñez y la adolescencia	1	231	103	0	0	
Trastornos del humor (depresión)	78	8,076	4,114	4	8	
Trastornos mentales orgánicos	11	4,272	1,687	9	14	
Trastornos mentales debidos a sustancias y drogas	44	10,816	2,008	1	4	
Trastorno neurótico	60	4,154	362	0	1	
Trastornos de la personalidad en adultos	3	1,307	350	2	3	

Fuente: Elaboración propia con base en SS. Egresos hospitalarios, varios años.

- Total de eventos de egresos hospitalarios por días de estancia y eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales

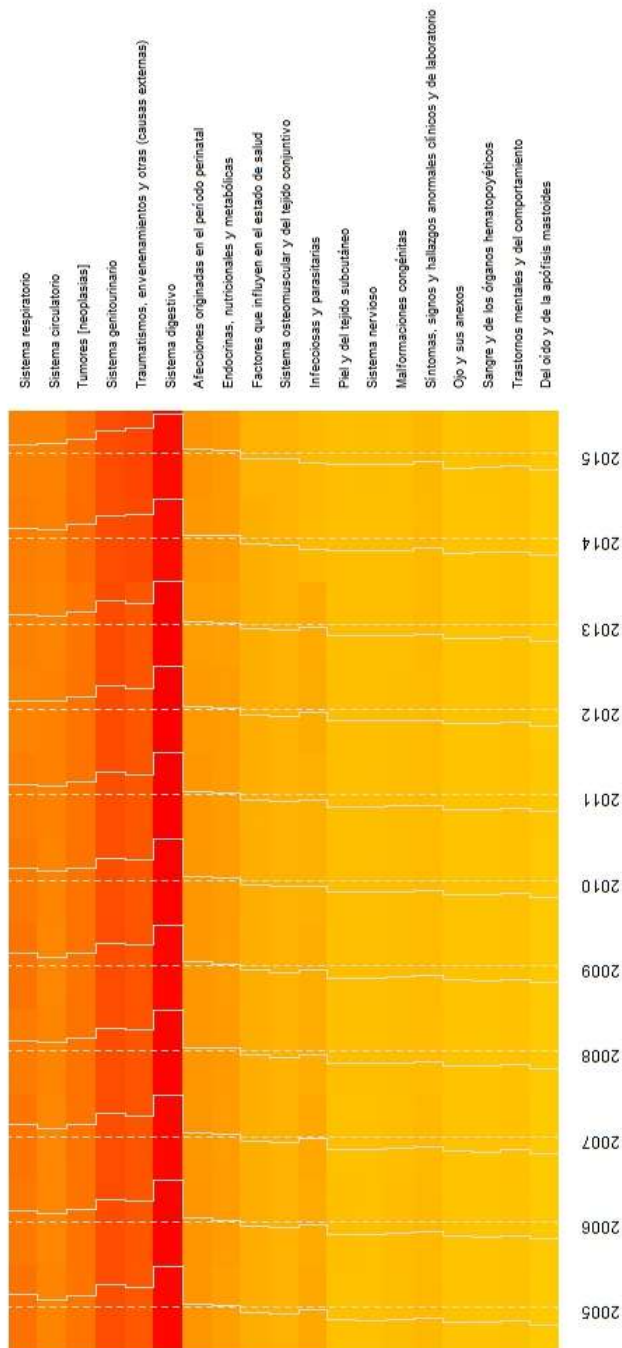
Gráfica 2a. México. Total de eventos de egresos hospitalarios por año según capítulo de la CIE 10, 2005-2015 (Un día o menos)



Fuente: Elaboración propia con base en SS. Egresos hospitalarios, varios años.

- Total de eventos de egresos hospitalarios por días de estancia y eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales

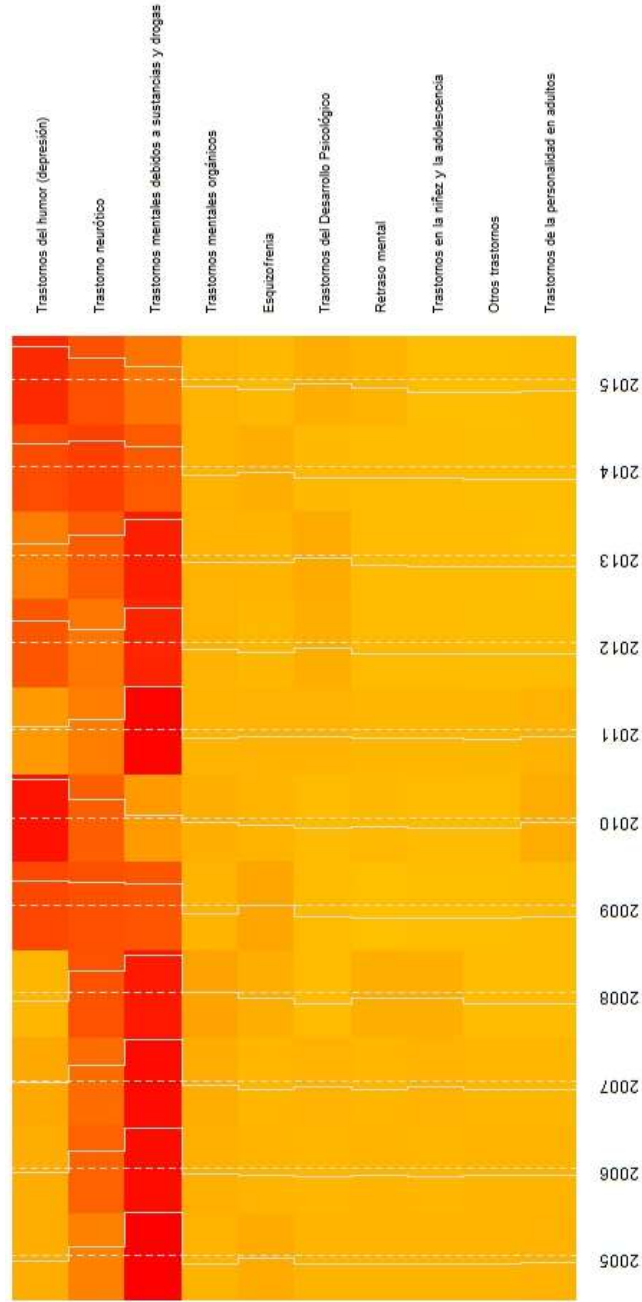
Gráfica 2b. México. Total de eventos de egresos hospitalarios por año según capítulo de la CIE 10, 2005-2015 (Más de un día)



Fuente: Elaboración propia con base en SS. Egresos hospitalarios, varios años.

- Total de eventos de egresos hospitalarios por días de estancia y eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales

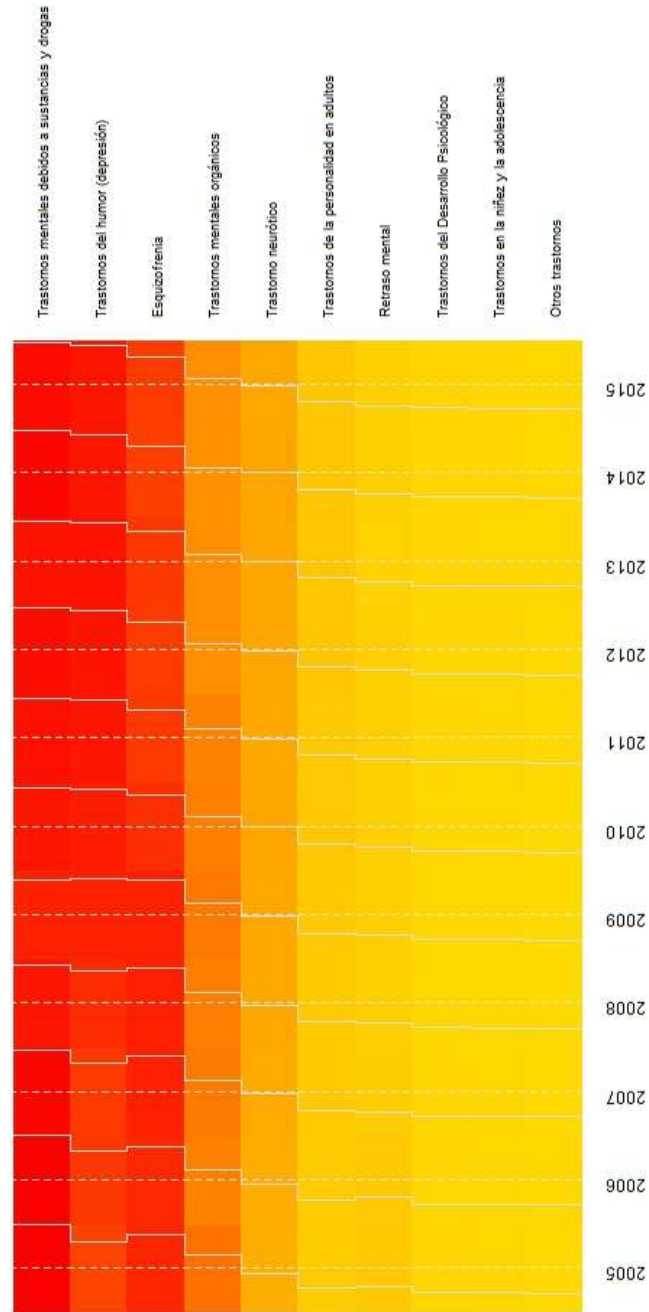
Gráfica 2c. México. Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales por año según trastorno específico, 2005-2015 (Un día o menos)



Fuente: Elaboración propia con base en SS. Egresos hospitalarios, varios años.

- Total de eventos de egresos hospitalarios por días de estancia y eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales

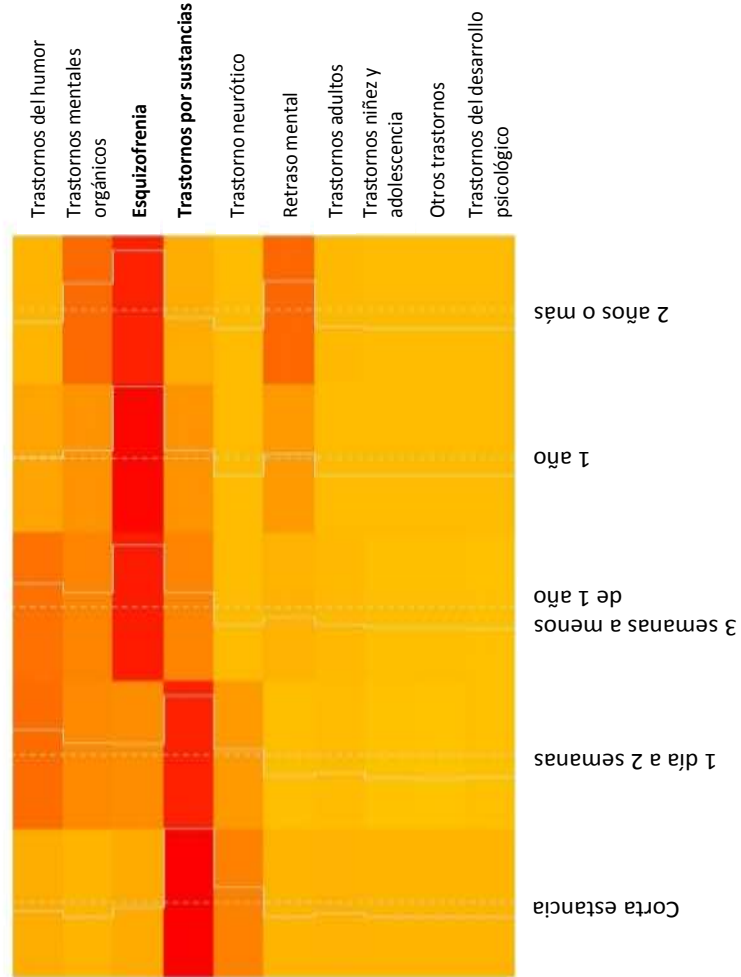
Gráfica 2d. México. Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales por año según trastorno específico, 2005-2015 (Más de un día)



Fuente: Elaboración propia con base en SS. Egresos hospitalarios, varios años.

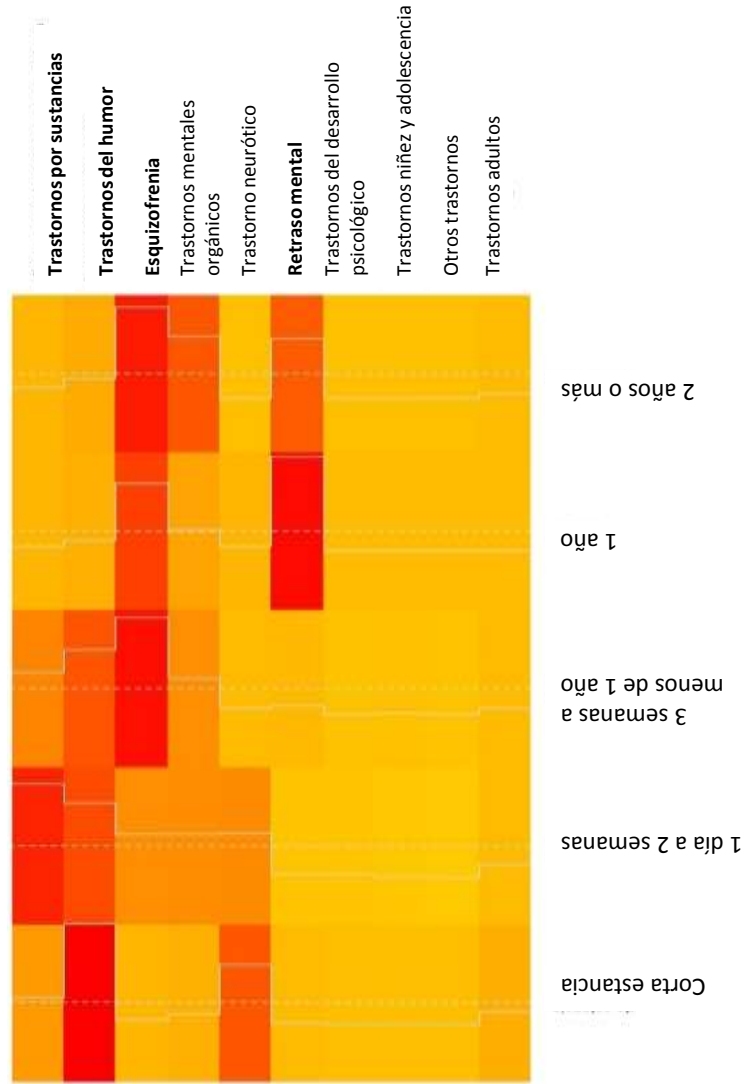
- Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales (específicos) por días de estancia, 2005-2015

Gráfica 3a. México. Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales específicos por días de estancia hospitalaria, 2005



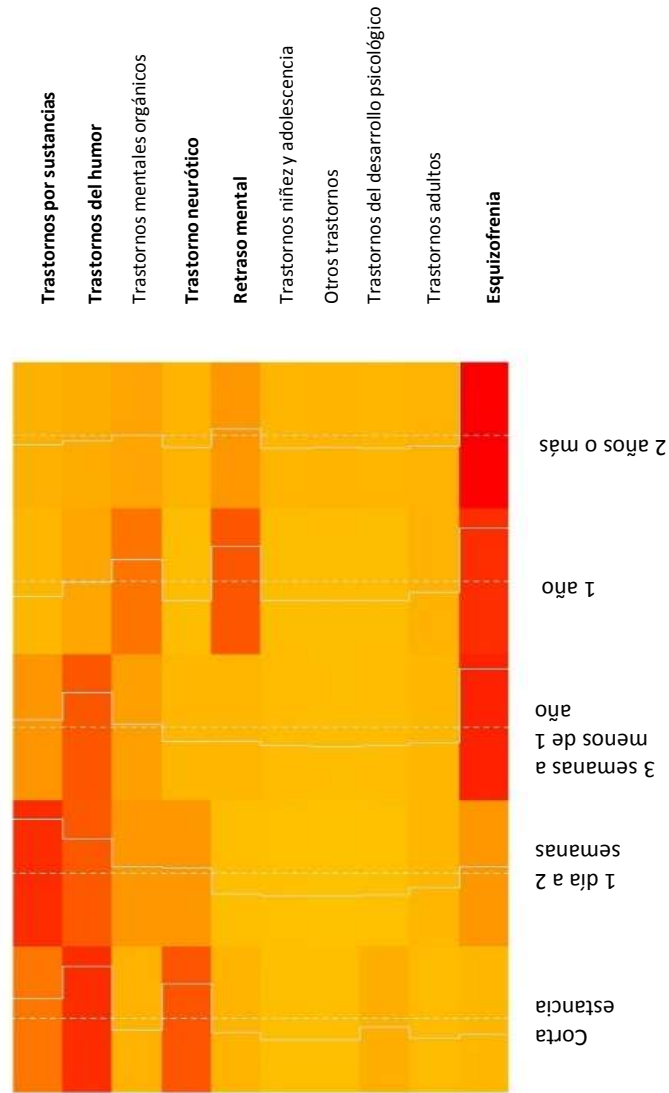
- Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales (específicos) por días de estancia, 2005-2015

Gráfica 3b. México. Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales específicos por días de estancia hospitalaria, 2010

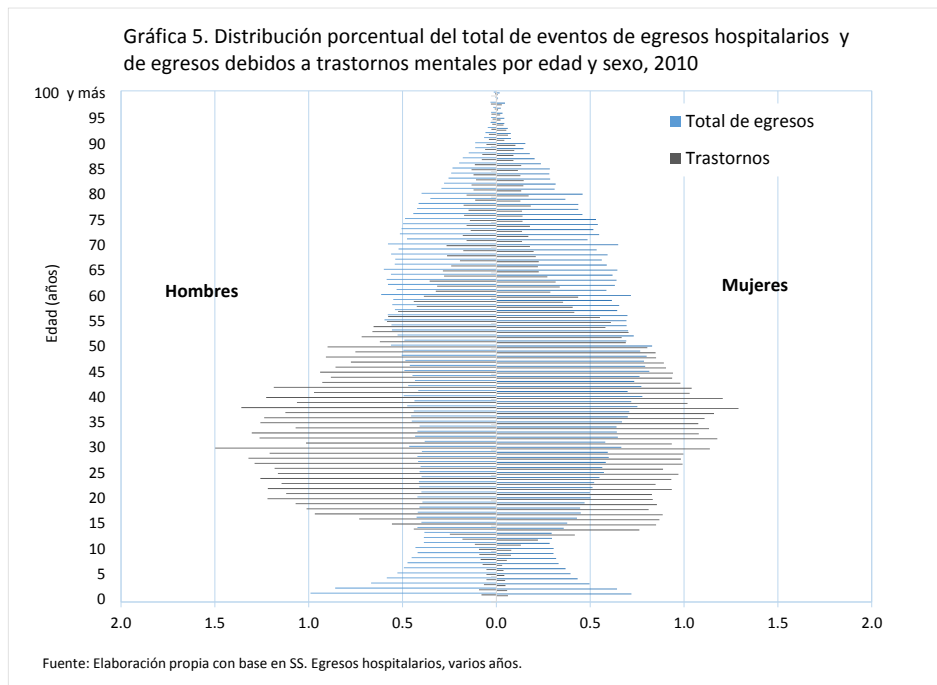
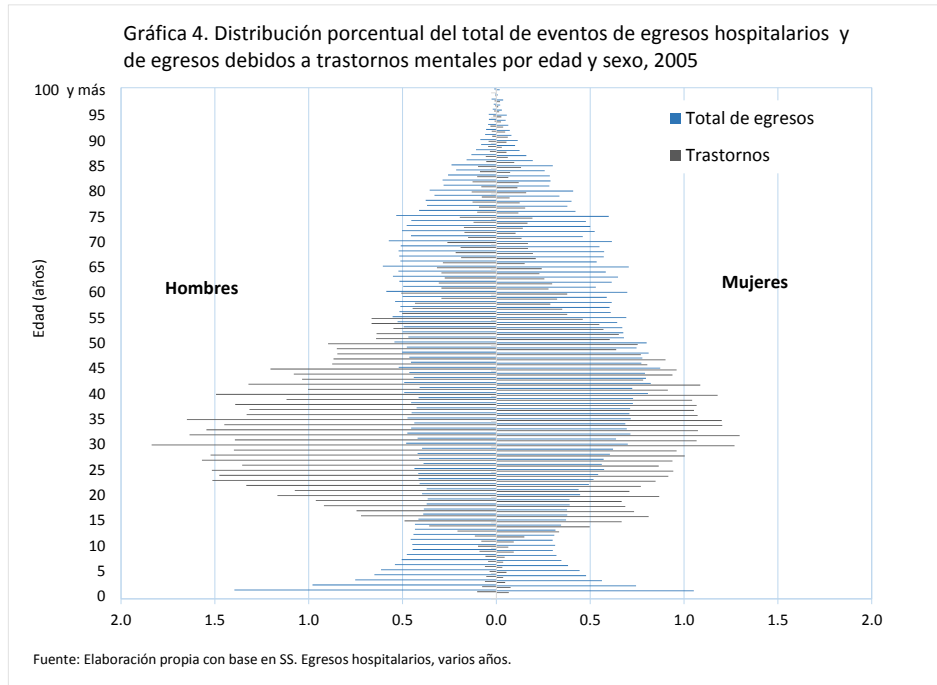


- Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales (específicos) por días de estancia, 2005-2015

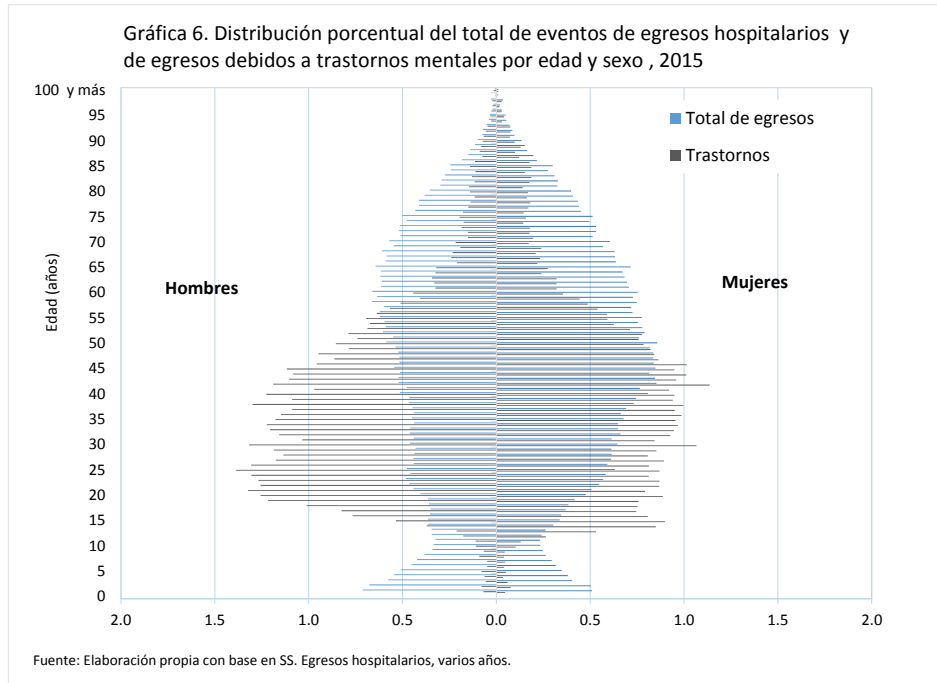
Gráfica 3c. México. Eventos de egresos hospitalarios debidos a trastornos mentales específicos por días de estancia hospitalaria, 2015



- Eventos de egresos hospitalarios por edad y sexo



- Eventos de egresos hospitalarios por edad y sexo



- Tasas de homicidios y suicidios

