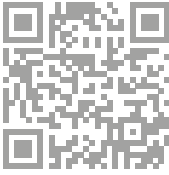


3. Situación de la salud mental al interior del estado de Yucatán



MUNDO ALBERTO RAMÍREZ CAMACHO*

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.369.03>

Resumen

El objetivo de este artículo es brindar al lector una mirada general respecto a cómo el estado ha tratado de solventar un problema de salud pública como es la salud mental y el suicidio, mediante algunas estrategias como son las brigadas de salud mental. Para esto, la reflexión en torno a la injerencia del estado se hace a partir de información obtenida de primera mano a través de trabajo etnográfico y entrevistas hechas a los especialistas y el personal involucrado con el tema. Asimismo, se otorgan algunos datos cuantitativos que pretenden hilar la averiguación en torno a la salud mental y la población a la que van dirigidos estos programas. Este documento forma parte de una investigación mayor, que tiene como propósito crear bases de información que permitan entender el tema de las políticas públicas en salud mental y suicidio, de una manera más amplia, en beneficio de la gente.

Palabras clave: *mayas, brigadas de salud mental, Consejo de Salud Mental, suicidio.*

* Doctorante en Antropología. Profesor del programa de Especialidad Nacional en Bienestar Comunitario en Agroecologías y Soberanía Alimentaria, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0379-0657>

Introducción

El estado de Yucatán, debe precisarse, no es una entidad hegemónica, sino que se trata de un estado pluricultural donde los 2 320 898 habitantes que lo conforman, 525 092 son personas mayores de 3 años que hablan alguna lengua indígena según datos del INEGI. De estos, de los más de quinientos mil habitantes que hablan algún idioma originario, se pueden agrupar de la siguiente manera:

519 167 son hablantes de maya yucateco, 2027 de ch'ol, 1067 de tseltal, y 494 de náhuatl.¹ Estos datos representan y tratan de visibilizar la diversidad del estado, por lo que es preciso señalar que los 519 167 hablantes de maya yucateco² no son el porcentaje total de personas que se adscriben como mayas; es decir, el número total de hablantes no es proporcional al número de personas que habitan en el estado y que se asumen como indígenas, debido a que el criterio del INEGI es lingüístico y no contempla la autoadscripción y/o la pertenencia a un hogar hablante de maya para, con ello, realizar un conteo más preciso respecto a la población maya y su tasa de suicidio.

Proporcionar esta información es crucial, ya que si se aborda un tema tan complejo y multifactorial, como es la salud mental, es necesario contemplar a la población a la que van dirigidos los diferentes programas que brinda el estado. Me parece clave esta situación para vislumbrar, por ejemplo, el fenómeno del suicidio y las prácticas de salud mental de una manera más precisa en comunidades al interior de Yucatán, comunidades que generalmente se suelen calificar como localidades indígenas.

Si bien el concepto de indígena lleva implícitos tintes políticos, es pertinente utilizarlo en este artículo, para tratar de no invisibilizar a las poblaciones mediante generalidades o desde perspectivas homogéneas; en otras palabras, cabe bien preguntarse si es correcto para fines en rubros de política pública englobar a las personas que residen en el estado bajo la adscripción de yucatecos y si es así preguntarse quiénes son los yucatecos.

¹ Disponible en Red: <http://www.cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/yuc/poblacion/diversidad.aspx?tema=me&e=31>, fecha de consulta 18 de agosto 2021.

² Me enfoco sólo en este grupo por ser considerada la población oriunda de la región yucateca.

Desde un posicionamiento simplista, podría responderse esta pregunta con la afirmación de que son todas aquellas personas que hayan nacido en el estado de Yucatán o cualquiera que habite en dicha entidad por un determinado número de años, pero, en los contextos locales o rurales, estas personas que padecen altas tasas de suicidio o problemas de salud mental ¿se les debe englobar desde las mismas estrategias de política pública por parte del estado?

Tales cuestionamientos no son arbitrarios, responden a tratar de vislumbrar que las realidades culturales, como las sociales e, indudablemente, en ámbitos de salud mental, responden a diferencias contextuales, por lo cual es primordial plantear desde un inicio quiénes son estos yucatecos que residen en el interior del estado, a la par de saber si estos yucatecos, por ejemplo, se asumen más como mayas que como propiamente yucatecos; no pretendo fomentar esta diferenciación desde un aspecto denigrante, sino ponderando la autodeterminación, las experiencias, las observaciones desde las mismas personas que rompan o irruman lo que Smith (2016) llamaría la imaginación occidental, en este caso, la imaginación de lo yucateco.

Debo adelantar que estas preguntas no encontrarán una respuesta en este escrito, pero son parte de un planteamiento mayor, el cual pretende evocar a la diversidad y no al espectro hegemónico con relación a los programas de salud mental y la población, a quien van dirigidos estas políticas públicas por parte del Estado.

Estado del arte

Este artículo parte de la postura de que es importante señalar que no existe un alto grado de especificación, por parte de las instituciones públicas de salud mental en Yucatán, que capte la particularidad y diversidad cultural o étnica de la población que padece trastornos en salud mental; asimismo, propone brindar un margen general de lo que acontece en las localidades al interior del estado, por lo cual este escrito podrá entenderse no como una etnografía del estado, pero sí como parte de una investigación mayor que dirige su mirada a este espectro político bajo el método etnográfico, así como la observación digital e imagen en red.

Tomando en consideración este contexto, es imprescindible mencionar algunas investigaciones para identificar el panorama general que se tiene hasta el momento sobre salud mental y suicidio en Yucatán. Es pertinente iniciar con la obra del Dr. Gaspar Baquedano, fallecido durante el año 2022; entre sus aportes principales fue constituir el concepto de psicoantropología, el cual trata de emplear tanto el enfoque psicológico como el antropológico en casos de suicidio, esto con la finalidad de que el individuo que comete o intenta un suicidio no se le aparte de su contexto social y sí integrarlo desde un enfoque multidisciplinario. Algunos de los trabajos del Dr. Baquedano que pueden consultarse son Ga. Baquedano López (2020) y G. Baquedano López (2014).

Otras investigaciones que abordan el tema de la salud mental y el suicidio en contextos al interior de Yucatán son el trabajo de Ransom Carty (2006). Por otro lado, la investigación de Hernández Ruiz (2010), además de su tesis doctoral del 2011, que se publicaría posteriormente en formato de libro: Hernández-Ruiz (2014), son documentos de gran aporte etnográfico.

La etnografía, como enfoque metodológico, tiene en la antropóloga Beatriz Reyes Foster uno de las principales exponentes en el tema. Investigaciones como Reyes-Foster (2014), lleva un seguimiento en conjunto con personal del Ministerio Público, sobre el caso particular del señor Matías de 71 años, quien fue encontrado sin vida por el método del ahorcamiento. Aquí Reyes Foster no solo describirá la tensión que viven las autoridades que forman parte del estado, sino la relación de conflicto entre éstos con la familia y la comunidad. Por otro lado, la investigadora también realiza una crítica reflexiva en torno a la burocracia y el Estado (Reyes-Foster, 2015) donde aborda el tema de la agencia por parte del diablo en casos de suicidio y cómo estas posturas, por parte de algunos pacientes, confluyen entre los modelos psiquiátricos, incorporándose tanto en el modelo biomédico como en las concepciones locales.

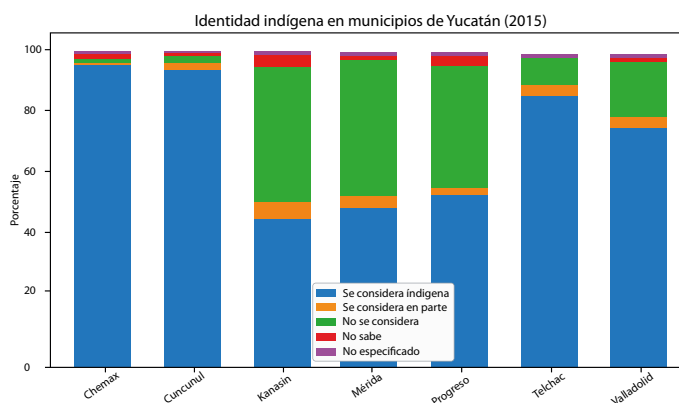
Otra investigación interesante es Velázquez-Vázquez et al. (2019), en él se señalan las características epidemiológicas que escinden en las tasas de suicidio del estado, para esto, los autores proporcionan una diversidad de identificaciones concernientes a dicho fenómeno como son el nivel escolar de la víctima, el estado civil o la filiación étnica.

Otros aportes de gran interés son Chávez Guzmán y Solís Calderón (2023), en donde se aborda la importancia de la prevención y la curación en temas de salud mental, esto con el propósito de acercar a los especialistas de gobierno en salud mental en conocer la cosmovisión de estas poblaciones, como es el caso de Xocén. Por otro lado, el trabajo de Jiménez-Balam (2024), en la que cuestiona el papel de la psicología, ajena a los contextos culturales de los mayas, es una agradable invitación para replantear la intervención psicológica en estos contextos.

Una mirada general

Uno de los retos que presenta la Subsecretaría de Salud Mental de Yucatán es obviar los procesos terapéuticos, pero también a la población con la que tratan, por eso mismo es necesario identificar, por ejemplo, quiénes son estas personas que habitan en el interior del estado de Yucatán, no sólo desde un ámbito cualitativo, sino mediante a datos duros, lo cual pretende tener un margen mayor de visión concerniente con las personas que se asumen como indígenas con las que no. Para esto la figura 1, brinda datos reveladores como el lector podrá apreciar.

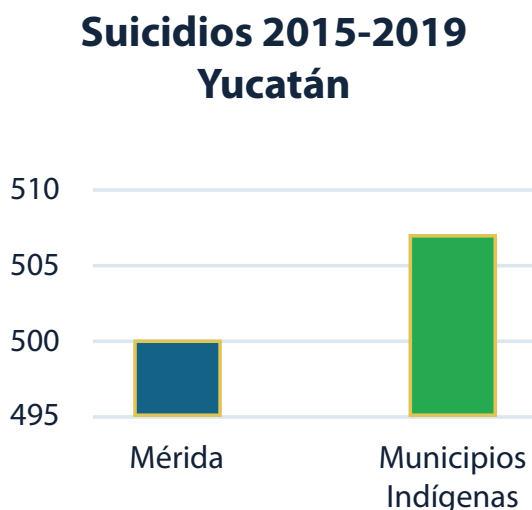
Figura 1. *Estimadores de población total, según autoadscripción indígena, tomando en consideración los municipios donde se ha realizado trabajo de campo y municipios conurbados de la ciudad de Mérida*



Fuente: INEGI, elaboración propia.

respecto a la ciudad de Mérida, esto no disminuye la importancia y el valor que representan dichos eventos en las localidades al interior del estado señaladas como rurales, maya – hablantes o indígenas, además que es interesante dimensionar, por lo menos en números más no tasas una comparativa de eventos entre estas dos realidades o contextos culturales – geográficos, como se muestra en la figura 3.

Figura 3. Total, de números de muertes clasificadas como suicidio en la ciudad de Mérida y municipios indígenas



Fuente: elaboración propia.

Ahora bien, a raíz de la problemática que genera el suicidio en la sociedad yucateca, el estado ha procurado crear estrategias en rubros de salud mental, particularmente para combatir un problema de salud pública como es el suicidio, no para comprenderlo, sino para prevenirlo. La reflexión en torno al fenómeno pareciera que ha quedado en un segundo lugar, poniendo de manifiesto la necesidad de erradicar un problema de salud pública que merma y afecta a la población, tomando con especial interés factores como son el alcoholismo y la drogadicción.

Para esto el gobierno ha propuesto estrategias con las cuales erradicar estas situaciones referentes al suicidio y la salud mental en Yucatán, por lo cual no sólo se han quedado en los marcos de conformar la Ley de salud

mental de Yucatán, sino que han incursionado en otros puntos medulares como son las brigadas de salud mental.

Las brigadas de salud mental en Yucatán: un modelo en evolución

Las brigadas de salud mental en Yucatán forman parte de una estrategia integral para mejorar la salud mental en la región. Estas brigadas, que buscan acercar los servicios de salud mental a las comunidades, han surgido de iniciativas tanto estatales como municipales y su desarrollo ha sido un proceso dinámico y en constante evolución.

El municipio de Tekax destacó, en particular, por la implementación exitosa de una brigada, considerada un modelo a seguir. Sin embargo, investigaciones revelan que iniciativas similares ya existían en otras partes del estado, aunque con diferencias en su estructura y funcionamiento.

El éxito de la brigada en el mencionado municipio se atribuye a una combinación de factores, incluyendo el apoyo financiero y logístico del ayuntamiento, así como la dedicación de los líderes locales. Esto pone de manifiesto que el modelo de brigadas de salud mental, tal como se conoce actualmente, tiene sus raíces en proyectos municipales y no necesariamente estatales.

En otras regiones del estado, las brigadas se consolidaron gradualmente, enfrentando desafíos como la falta de apoyo municipal directo y la necesidad de establecer comités y consejos de salud mental antes de formar las brigadas. Estos obstáculos resaltan la importancia de la coordinación y el apoyo institucional para el éxito de estas iniciativas.

Los retos logísticos han impulsado la innovación en la gestión de proyectos de salud mental en Yucatán. Los consejos municipales desempeñan un papel crucial en la coordinación de esfuerzos entre la Secretaría de Salud y las comunidades locales. La Ley de salud mental de Yucatán subraya la necesidad de estos consejos para garantizar la calidad y eficacia de los programas de salud mental.

Aunque los consejos municipales operan de manera independiente del Consejo Estatal de Salud Mental, comparten objetivos similares: coordina-

ción, análisis y asesoramiento para el desarrollo de proyectos de salud mental. La eficacia de estos consejos depende del compromiso y la sensibilización de sus miembros, así como de la implementación de estrategias efectivas.

En resumen, las brigadas de salud mental en Yucatán representan un modelo en evolución, con raíces en iniciativas tanto municipales como estatales. Su éxito depende de la colaboración entre instituciones, el apoyo de las comunidades y la implementación de estrategias innovadoras para superar los desafíos logísticos y garantizar el acceso a servicios de salud mental de calidad.

¿Un programa exitoso al interior del estado?

Las brigadas de salud mental en Tekax fueron reconocidas como pioneras en Latinoamérica, pero la falta de datos verificables limita la validez de esta afirmación. Estas brigadas, aún en desarrollo, buscan prevenir y detectar problemas de salud mental en las comunidades rurales de Yucatán. Un ejemplo de este esfuerzo es la brigada en Cuncunul, que surgió tras un suicidio en la localidad en 2023. A pesar de los esfuerzos, la capacitación formal de las brigadistas comenzó en 2024. Su objetivo es identificar factores de riesgo relacionados con el suicidio y abordar temas sensibles como la violencia física, sexual y emocional.

Es urgente evaluar la eficacia de estas brigadas y los programas de salud mental para medir su impacto. Un obstáculo significativo en las comunidades rurales es el tabú y la falta de información sobre salud mental, lo que dificulta el diálogo sobre estos temas. Los programas deben sensibilizar a la población sobre la importancia de la salud mental y facilitar el acceso a servicios.

El éxito de estas brigadas depende no sólo de los esfuerzos locales, sino también de una reflexión sobre las causas sociales y culturales que afectan la salud mental en estas comunidades. La falta de confianza en los servicios de salud mental y la resistencia a hablar de estos problemas también son cuestiones que el estado debe abordar. Además, los recientes eventos violentos en localidades como Tekit evidencian que las brigadas de salud mental no pueden abordar por sí solas problemas sociales complejos como el

linchamiento y la violencia, los cuales requieren una respuesta más integral del estado, que incluya justicia y seguridad.

Fotografía 1. Instalación del comité de salud mental de Cuncunul, Yucatán



Fuente: fotografía de Mundo Ramírez.

Conclusión

Es necesario entender la situación actual de la salud mental al interior del estado yucateco, por lo cual es vital dimensionar la necesidad de contar con un programa de evaluación de las brigadas y políticas públicas en salud mental, hacer accesibles los datos e información de los éxitos alcanzados mediante datos duros, tanto cualitativos como cuantitativos, conocer el organigrama de especialistas que trabajan en las diferentes comunidades de Yucatán, saber las metodologías, estrategias y planes de trabajo para poblaciones maya hablantes y conocer si los métodos de trabajo que se idearon, llevaron a cabo y formalizaron seguirán o cambiarán radicalmente.

Por otro lado, también debiera considerarse un proyecto participativo real entre gobierno estatal y sociedad civil, que incluya mesas con expertos de áreas como la antropología, la sociología, entre otros, como gente de las

propias localidades que abone en propuestas en política pública, así como estrategias de investigación, fomentando el bienestar comunitario con relación a la salud mental.

Considero que no se ha hecho una profunda crítica constructiva en torno al suicidio y la salud mental, por lo que es preciso cuestionar los preceptos con relación a características y valores fundamentales en las localidades de Yucatán, contemplando otras perspectivas que fortalezcan el tejido psicosocial mediante rubros como son la igualdad de género y multiculturalidad, soberanías alimentarias, salud integral comunitaria, seguridad comunitaria, racismo, alcoholismo y consumo de drogas; todo esto con el afán de fortalecer la sociabilidad de las personas, ayudando así a contribuir a bajar no sólo las altas tasas de suicidio en la región, sino de comprender profundamente cómo afectan y se viven las problemáticas de salud mental en dichas comunidades.

Esto nos permitirá vislumbrar que hay un gran margen de oportunidad política, entendiendo que se trata de “las formas de acción que atañen a la construcción de lo colectivo y al papel que juega en ella el poder político” (Landrove, 2023, p. 16). En este caso, el involucramiento dentro de las formas de acción constructiva y el papel de la sociedad permitirá no sólo atender, sino comprender el origen de las distintas afecciones de salud mental en las localidades yucatecas, replanteando y fortaleciendo las estrategias en salud pública.

Referencias

- Baquedano López, G. (2014). El suicidio en la Cultura Maya: Una aproximación psicoantropológica. *Violencia Social y suicidio en el sureste de México*, 12-37.
- Baquedano López, Ga. (2020). Maya religion and traditions. *Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention*, 77.
- Chávez Guzmán, M. y Solís Calderón, G. (2023). Percepción de la salud y la enfermedad y diálogo intercultural para una mejor atención de las enfermedades mentales en Xocén, Yucatán. *Antrópica: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 9(17), 43-66.
- Hernández Ruiz, L. (2010). Discurso en torno al suicidio en Chichi Suárez, Yucatán. *Anales de Antropología*, 44, 239-272. <https://doi.org/10.22201/iaa.24486221e.2010.0.25376>
- Hernández Ruiz, L. (2014). Percepción y Representaciones sociales del suicidio en Chichí Suárez, Yucatán. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Jiménez Balam, D. P. (2024). Una aproximación a la salud mental entre los mayas: Retos y reflexiones. En A. Pérez (Ed.), *T'áalk'u'lknalítico: Omniausencias, omnipresencias y ubicuidades mayas* (pp. 309-325).
- Ransom Carty, M. (2006). La cruz símbolo de protección para los huhileños en casos de ahorcamiento. En Henequen, leyenda, historia y cultura (1.a ed.). Instituto de Cultura de Yucatán, Gobierno del Estado.
- Reyes Foster, B. M. (2014). Creating Order in the Bureaucratic Register: An analysis of suicide crime scene investigations in Southern Mexico. *Critical Discourse Studies*, 11(4), 377-396. <https://doi.org/10.1080/17405904.2014.915383>
- Reyes Foster, B. M. (2015). Between demons and disease: Suicide and agency in Yucatan, Mexico. En L. Meinert y H. L. Moore (Eds.), *Suicide and agency: Anthropological perspectives on self-destruction, personhood, and power* (pp. 81-98). Routledge.
- Smith, L. T. (2016). *A descolonizar las metodologías: Investigación y pueblos indígenas*. LOM Ediciones.
- Velázquez Vázquez, D., Rosado-Franco, A., Herrera-Pacheco, D., Aguilar-Vargas, E. y Méndez-Domínguez, N. (2019). Epidemiological description of suicide mortality in the state of Yucatan between 2013 and 2016. *Salud Mental*, 42(2), 75-82.