

MES DE LA SALUD MENTAL 2015

B4Stage4 (Antes de la Etapa 4)

Realice una prueba de salud mental

Muchas personas no buscan tratamiento en las etapas tempranas de las enfermedades mentales porque no reconocen los síntomas.

84%

del tiempo entre los primeros síntomas y el primer tratamiento transcurre sin reconocimiento de los síntomas de enfermedad mental.

16%

del tiempo se dedica a obtener ayuda.¹

Las demoras en el tratamiento de las enfermedades mentales son más prolongadas que para muchas otras enfermedades. 2-4



Trastornos de ansiedad



Trastornos del estado de ánimo



Psicosis

Las pruebas de salud mental pueden ayudar a detectar los problemas de salud mental con anticipación — AntesDeLaEtapa4.

Las pruebas de salud mental son una forma anónima, gratuita y privada de conocer sobre su salud mental y si presenta signos de advertencia de enfermedad mental.

Una prueba de salud mental solo toma unos minutos, y después de terminar recibirá información sobre los próximos pasos que debe tomar de acuerdo con los resultados. Una prueba de salud mental no es un diagnóstico, pero puede ser una herramienta útil para comenzar una conversación con su médico o un ser querido acerca de su salud mental.

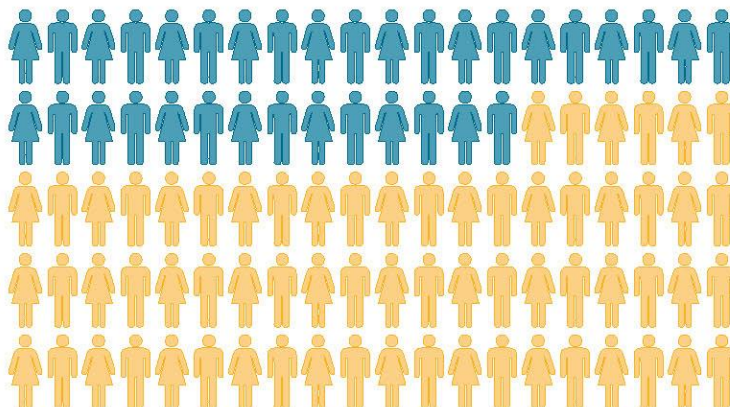


www.mhascreening.org
Anónimo • Gratis • Confidencial

MHAScreening.org utiliza herramientas comprobadas para detectar los síntomas de depresión, ansiedad, trastornos del estado de ánimo y trastorno de estrés postraumático.

90%

de las personas que comenzaron una prueba de salud mental en MHAScreening.org completaron la prueba y recibieron resultados inmediatos.



66%

de las personas que realizaron una prueba de salud mental obtuvieron un puntaje moderado a severo.

De ellos, más del 60% nunca había recibido un diagnóstico.

Realizar una prueba de salud mental aumenta la posibilidad de recibir tratamiento.



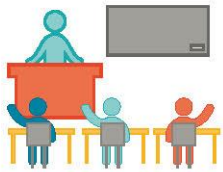
Cuando se obtuvieron resultados positivos de una prueba de salud mental durante una visita de atención primaria, los médicos **tuvieron una probabilidad 3 veces mayor de reconocer los síntomas de enfermedad mental** y planificar el seguimiento con el paciente.

Se ha demostrado que el tratamiento después de la prueba de salud mental reduce los síntomas de enfermedad mental y los **efectos positivos del tratamiento aún se observan hasta un año después.**⁵⁻⁷

Cuanto antes se detectan y se tratan los problemas de salud mental, cuesta menos y los resultados son mejores.

Temprano

Tarde



Programa de prevención - Juego de buena conducta

\$81.04
por estudiante
por año⁸



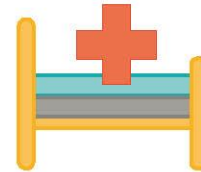
Terapia cognitivo-conductual para la ansiedad

\$1,239.62
por año o por curso
de 12 sesiones⁹



Terapia familiar intensiva basada en el hogar para jóvenes

\$7,680.85
por año¹⁰



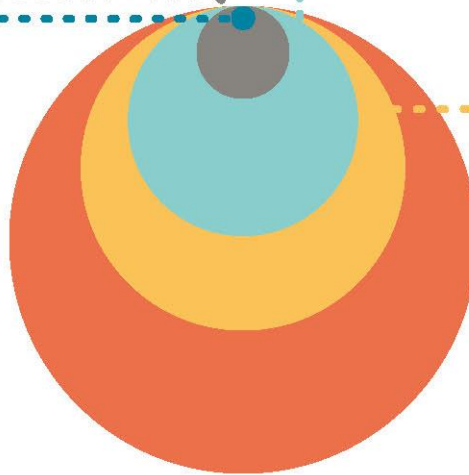
Hospitalización

\$15,317.57
por estadía (duración promedio de la estadía 7,2 días)^{11,12}



Encarcelamiento

\$31,846.46
por año¹³



www.mentalhealthamerica.net/may



facebook.com/MentalHealthAmerica
@mentalhealtham



#B4Stage4 (#AntesdeLaEtapa4)
#MHMonth2015 (#MesdeLaSaludMental2015)

MHIA
Mental Health America
B4Stage4

Fuentes

¹ Korcak, D. J., & Goldstein, B. I. (2009). Childhood onset major depressive disorder: course of illness and psychiatric comorbidity in a community sample. *The Journal of pediatrics*, 155(1), 118-123.
² McGorry, P. D., Purcell, R., Goldstone, S., & Amminger, G. P. (2011). Age of onset and timing of treatment for mental and substance use disorders: implications for preventive intervention strategies and models of care. *Current Opinion in Psychiatry*, 24(4), 301-306.
³ Wang, P. S., Berglund, P., Olfson, M., Pincus, H. A., Wells, K. B., & Kessler, R. C. (2005). Failure and delay in initial treatment contact after first onset of mental disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 603-613.
⁴ McGlashan, T. H. (1999). Duration of untreated psychosis in first-episode schizophrenia: marker or determinant of course? *Biological psychiatry*, 46(7), 899-907.
⁵ Christensen, K. S., Tøft, T., Frostholm, L., Ørnbøl, E., Fink, P., & Olesen, F. (2005). Screening for common mental disorders: who will benefit? Results from a randomised clinical trial. *Family practice*, 22(4), 428-434.

⁶ Pignone, M. P., Gaynes, B. N., Rushton, J. L., Burchell, C. M., Orleans, C. T., Mulrow, C. D., & Lohr, K. N. (2002). Screening for depression in adults: a summary of the evidence for the US Preventive Services Task Force. *Annals of internal medicine*, 136(10), 765-776.
⁷ O'Connor, E. A., Whitlock, E. P., Beil, T. L., & Gaynes, B. N. (2009). Screening for depression in adult patients in primary care settings: a systematic evidence review. *Annals of Internal Medicine*, 151(11), 793-803.
⁸ <http://www.wsipp.wa.gov/BenefitCost/Program/82>
⁹ <http://www.wsipp.wa.gov/BenefitCost/Program/71>
¹⁰ <http://www.wsipp.wa.gov/ReportFile/1484>
¹¹ <http://kff.org/other/state-indicator/expenses-per-inpatient-day/>
¹² <http://www.cdc.gov/nchs/fastats/mental-health.htm>
¹³ <http://www.vera.org/sites/default/files/resources/downloads/price-of-prisons-updated-version-021914.pdf>
*Cifras de costos ajustadas para el 2015 usando el CPI de la Oficina de Estadísticas de Trabajo de los Estados Unidos