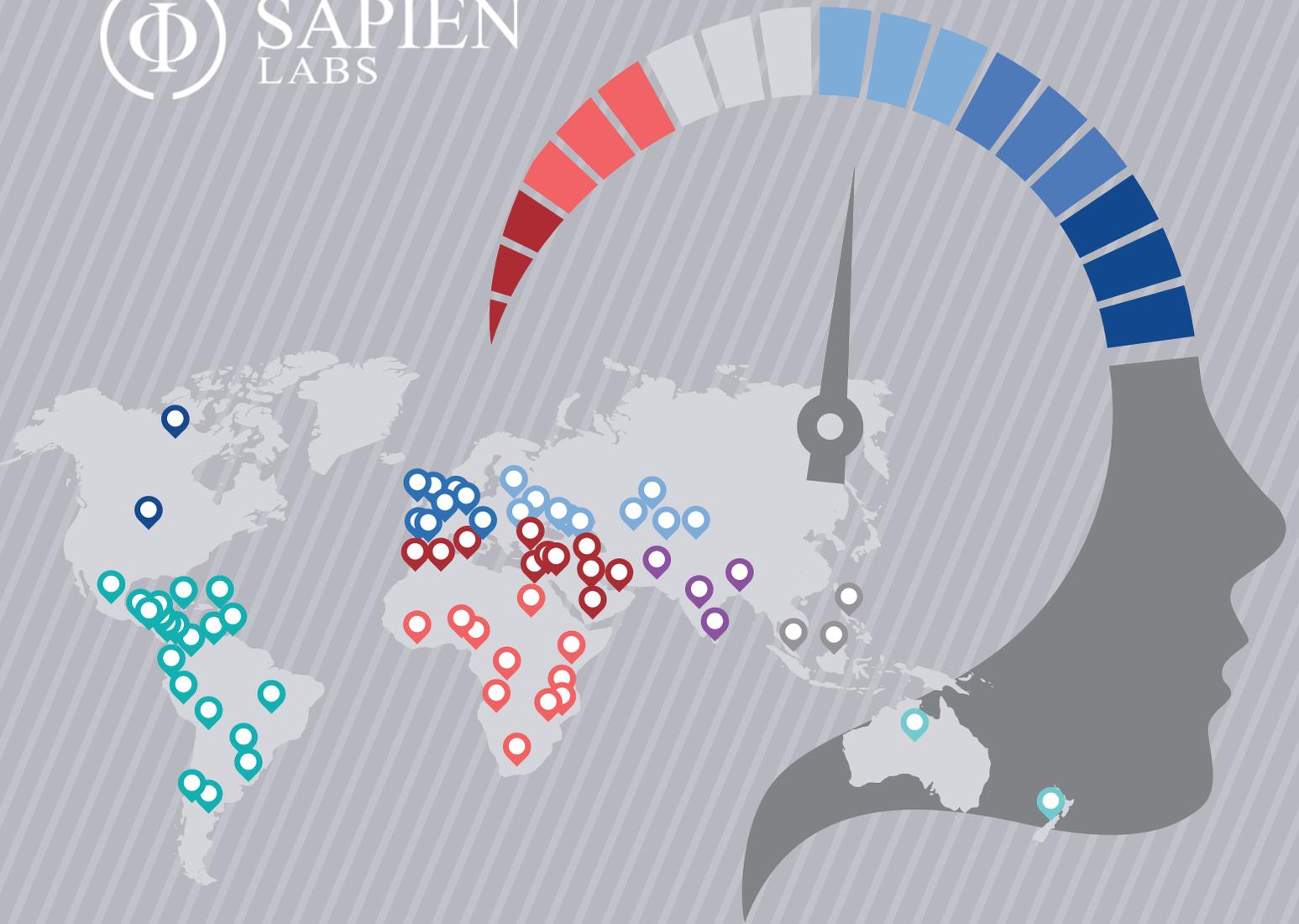




SAPIEN
LABS



El estado mental del mundo en 2023

Una perspectiva sobre las poblaciones
con acceso al Internet

Una publicación del proyecto La mente mundial

Marzo 4, 2024

Estimado lector:

Este es nuestro cuarto informe anual sobre El estado mental del mundo que ofrece una perspectiva acerca de la población mundial con acceso al Internet. El foco de este año es una tendencia clave en el dramático deterioro del bienestar mental que ocurrió entre 2019 y 2020, continuó en 2021 durante la pandemia de COVID-19, y persiste aún sin señal de recuperación. Se podía haber esperado que una vez levantados los confinamientos y la amenaza del COVID-19 disminuyera, nuestra salud mental colectiva comenzaría a recuperarse para volver a los niveles de pre-pandemia. Sin embargo, los datos de 64 países muestran algo diferente – que los efectos del disminuido bienestar mental global se han convertido en la nueva normalidad. De hecho, muchos de los cambios surgidos de la pandemia persisten, desde el aumento en el trabajo remoto a un mayor uso de plásticos desechables y todo esto puede tener un efecto contribuyente que debe estudiarse y entenderse.

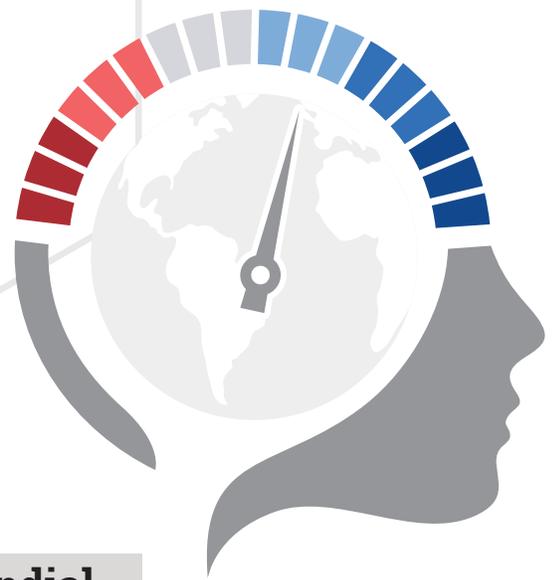
Al mantenerse mayormente estático el bienestar mental en el mundo desde 2021, lo mismo ha ocurrido para la clasificación de los países. Muchos países latinoamericanos y africanos encabezan las clasificaciones, mientras que la angloesfera principal se ubica en el cuartil inferior. Con indicadores de riqueza nacional como el PBI per capita negativamente correlacionado con puntuaciones de bienestar mental promedio (ver nuestro [Informe 2021](#)), este año hemos progresado mucho en nuestra comprensión de por qué esto es así. Dos hallazgos claves publicados en [Informes Rápidos](#) en 2023 muestran que la propiedad del primer smartphone a edades más tempranas y el consumo de alimentos ultraprocesados son dos contribuyentes principales a los desafíos a nuestra salud mental. En países más ricos, la edad en que se obtiene el primer smartphone es mucho más temprana y el consumo de alimentos ultraprocesados es más alto. Otros factores contribuyentes son las relaciones familiares relativamente más débiles en países más ricos, destacados en nuestro [Informe anual 2022](#).

En 2023 también añadimos cuatro nuevos idiomas: ruso, chino (simplificado), italiano y hebreo, con lo que el número total de idiomas llega a 13. Aunque la obtención de datos no se extendió a Rusia y China, esto amplió la cobertura a las poblaciones de habla rusa de las antiguas repúblicas soviéticas y a la diáspora china del sudeste asiático. Este año también hemos ampliado la validación de los datos del MHQ y La mente mundial de diversas maneras. Esto incluye publicaciones que muestran la consistencia en la relación entre las puntuaciones del MHQ y las medidas de productividad para todos los grupos de edad, así como la confirmación de la representatividad de los datos de La mente mundial para Estados Unidos mostrando una estrecha alineación con las encuestas de la Oficina del Censo de Estados Unidos.

Seguimos ampliando nuestra presencia mundial y agradecemos las contribuciones a este esfuerzo y a una mejor comprensión de las causas fundamentales de la disminución del bienestar mental, de modo que podamos desarrollar estrategias bien fundadas para revertir el deterioro.

Tara Thiagarajan, Ph.D.
Fundadora y Científica en Jefe

Jennifer Newson, Ph.D.
Científica Principal, Salud Mental y Cognitiva



Un informe sobre el proyecto La mente mundial

sapienlabs.org/global-mind-project

Comité asesor

Dra. Jennifer Newson, Científica Principal, Salud Mental y Cognitiva, Sapien Labs, Estados Unidos (Directora de proyecto)

Dra. Helen Christenson, Directora y Científica en Jefe, Black Dog Institute, Sydney, Australia

Dr. Pim Cuijpers, Profesor Titular, Facultad de Ciencias de la Conducta y Movimiento, Psicología Clínica, VU University, Amsterdam, Holanda

Dr. Eiko Fried, Profesor Adjunto de Psicología Clínica, Leiden University, Holanda

Dr. Brandon Kohrt, Profesor Adjunto de Psiquiatría y Ciencias de la Conducta, George Washington University, Estados Unidos

Dr. Vikram Patel, Profesor, Departamento de Salud Global y Población, Harvard University, Estados Unidos y Profesor Adjunto y Director Adjunto, Centro de Enfermedades y Lesiones Crónicas, Public Health Foundation of India, India

Dr. Joshua Seidman, Jefe de Investigación y Conocimiento, Fountain House, Ciudad de Nueva York, Estados Unidos

Participe en sapienlabs.org/mhq

© Sapien Labs 2024

sapienlabs.org

RESUMEN EJECUTIVO	5
INTRODUCCIÓN	6
Nuestro bienestar mental colectivo en 2023	6
Medición del bienestar mental	7
El MHQ	7
Qué contiene este informe	8
EL ESTADO MENTAL DEL MUNDO CON ACCESO AL INTERNET	9
1. Tendencias globales en bienestar mental: 2019-2023	9
2. Tendencias globales por grupos de edad	11
3. Cómo se clasifican los países	12
4. Tendencias en el bienestar mental según las 6 dimensiones	14
PERSPECTIVAS E INTERPRETACIONES	17
Las tendencias globales de 2023	17
Explicación de las clasificaciones de países	17
En conclusión	19
Apéndice 1: LA EVALUACIÓN Y PUNTUACIONES DEL MHQ	20
Apéndice 2: OBTENCIÓN DE DATOS Y ANÁLISIS	23
REFERENCIAS	27

Resumen ejecutivo

El estado mental del mundo es un informe anual del proyecto La mente mundial y presenta tendencias y perspectivas sobre el bienestar mental de las poblaciones con acceso al Internet alrededor del mundo. En 2023, recopilamos datos de más de 500.000 encuestados en 13 idiomas en 71 países de 9 regiones. Los datos se obtienen utilizando la evaluación MHQ (Cociente de salud mental, por sus siglas en inglés), una amplia encuesta en línea sobre las capacidades cognitivas y emocionales que brinda una métrica general del bienestar mental (la puntuación MHQ) y múltiples panoramas dimensionales vinculados a la habilidad para lidiar con el estrés normal de la vida y funcionar de forma productiva.

Los principales hallazgos de este año son los siguientes:

- **El bienestar mental permaneció al nivel bajo de post-pandemia, nuevamente sin señal de volver hacia los niveles pre-pandémicos.** En 2023, tanto a nivel mundial como al nivel de los países individuales, las puntuaciones del MHQ permanecieron mayormente sin cambios en relación a 2021 y 2022, luego de una pronunciada caída durante los años de la pandemia. Esto sugiere preguntas importantes acerca del impacto duradero de la pandemia, y cómo los cambios en cómo vivimos y trabajamos y la amplificación de hábitos existentes (ej. trabajo remoto, comunicación en línea, consumo de alimentos ultraprocesados, uso de plásticos desechables) nos han empujado conjuntamente a un estado de deterioro del bienestar mental.
- **Las generaciones más jóvenes, especialmente aquellas de menos de 35 años, sufrieron los deterioros más agudos en bienestar mental durante la pandemia de Covid-19, mientras que los mayores de 65 años permanecieron igual.** Con este empobrecimiento persistente en todos los grupos de edad, la pandemia amplificó una tendencia pre-existente de peor bienestar mental en las generaciones más jóvenes que ahora se evidencia en todo el mundo.
- **Como en años anteriores, varios países de África y América Latina encabezaron las clasificaciones, mientras que los países más ricos de la anglosfera principal como el Reino Unido y Australia, se encuentran abajo.** Este patrón sugiere que una mayor riqueza y desarrollo económico no necesariamente llevan a un mejor bienestar mental. En 2023, los datos del proyecto La mente mundial identificaron factores claves que explican estos patrones, como obtener un smartphone a temprana edad, comer frecuentemente alimentos ultraprocesados, y relaciones de amistad y familiares más débiles, que suelen ser más comunes en poblaciones con acceso al Internet en países más ricos.

En general, los resultados de este informe presentan un panorama preocupante sobre las perspectivas post-pandemia y necesitamos urgentemente entender mejor qué factores impulsan el bienestar mental colectivo para poder alinear nuestras metas y ambiciones con la prosperidad genuina de los seres humanos.

Introducción

Nuestro bienestar mental colectivo en 2023

El estado mental del mundo es un informe anual del proyecto La mente mundial, una amplia encuesta en curso sobre el bienestar mental del mundo con acceso al Internet. El objetivo del proyecto La mente mundial es proporcionar un mapa mundial dinámico del bienestar mental y permite hacer análisis profundos sobre sus motores, que pueden utilizarse para una gestión más efectiva del bienestar mental de la población mediante políticas sociales e intervenciones basadas en la evidencia.

Países y regiones que forman parte del informe 2023



● América del Norte

Canadá,
Estados Unidos

● Europa occidental

Bélgica, Francia,
Alemania, Irlanda,
Italia, Portugal,
España, Reino Unido

● Europa oriental y Asia central (ruso-parlante)

Armenia*, Azerbaiyán*, Belarús*,
Georgia*, Kazajistán*, Kirguistán*,
República de Moldavia*, Tayikistán*,
Ucrania, Uzbekistán*

● Medio Oriente y África del Norte

Argelia, Egipto, Israel*, Jordania,
Marruecos, Arabia Saudita,
Siria*, Túnez, Emiratos Árabes
Unidos, Yemen

● Oceanía

Australia,
Nueva
Zelanda

● América Latina y Caribe

Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia,
Costa Rica, República Dominicana, Ecuador,
El Salvador, Guatemala, Honduras, México,
Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto
Rico, Trinidad y Tobago, Uruguay, Venezuela

● África subsahariana

Angola, Camerún, Costa de
Marfil, República Democrática
del Congo, Kenia, Mozambique,
Nigeria, Sudáfrica, Sudán*,
Tanzania, Zimbabue

● Sur de Asia

Bangladesh,
India, Pakistán,
Sri Lanka

● Sudeste asiático

Malasia,
Filipinas,
Singapur

* Países con menos de 1000 participantes

2023 fue el cuarto año del proyecto y consolida respuestas de más de 500.000 individuos obtenidas durante el año en 71 países, cubriendo 9 regiones geográficas (angloesfera principal, Europa occidental y oriental, América Latina, Asia central, Asia del sur y Sudeste asiático, y África del norte y occidental) y 13 idiomas (inglés, español, francés, árabe, portugués (europeo y brasilero), alemán, swahili, hindú, italiano, ruso, hebreo y chino simplificado). Esto incluye 7 países adicionales y 4 nuevos idiomas en comparación con 2022.

Desde octubre de 2023, había 5.300 millones de usuarios activos de Internet en el mundo, lo que representa un 65.7% de la población mundial. En países como Estados Unidos donde la penetración del Internet es >90%, los datos de La mente mundial son estrechamente representativos de la población general y se alínean con las tendencias del censo nacional¹. Sin embargo, no ocurre lo mismo en los países de Asia y África donde la población con acceso al Internet es típicamente minoritaria y en general representa grupos socioeconómicos más altos o aquellos que han alcanzado niveles educativos más elevados. Las tendencias que aquí se presentan probablemente no reflejan las poblaciones que no están en línea, que típicamente viven en un contexto diferente. Por lo tanto las tendencias a nivel de país pueden diferir sustancialmente de las tendencias abordadas en La mente mundial.

Medición del bienestar mental

El proyecto La mente mundial se alínea con la definición de bienestar mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) generalmente descripta como la habilidad de un individuo de manejar el estrés y adversidades normales de la vida y contribuir productivamente a la sociedad². Por lo tanto, el proyecto no informa acerca de las perspectivas tradicionales sobre felicidad o satisfacción con la vida sino que ofrece una perspectiva más amplia y económicamente más relevante en términos de la gama de habilidades emocionales, sociales y cognitivas.

Con este fin, el proyecto utiliza el Cociente de salud mental, or MHQ^{3,4} que capta las percepciones de 47 aspectos de la capacidad y funcionamiento mental sobre una escala de impacto en la vida. Así, el juicio individual de cuánto afecta el aspecto mental a nuestra habilidad para funcionar debe necesariamente considerarse dentro de nuestro contexto individual. Para una persona esto puede significar poder desarrollar un tipo particular de trabajo cognitivo, mientras que para otra puede significar administrar el hogar o realizar una labor física. Además, cada persona tendrá su propio criterio de cómo es el funcionamiento apropiado. Así, la manera en que nosotros medimos el bienestar mental, refleja intrínsecamente el sentido de un individuo acerca de cómo su estado interno afecta su habilidad para funcionar dentro de su propio contexto vital, y no como una medición de la función mental humana en términos absolutos.

Además, la evaluación capta información demográfica, sobre factores de estilo de vida, dinámicas familiares y de amistad, y traumas y adversidades, ofreciendo un rico contexto para entender los motores y riesgos principales.

El MHQ

La evaluación MHQ se ofrece como una encuesta anónima en línea que lleva aproximadamente 15 minutos para completar y brinda a quienes la responden un informe completo con recomendaciones personalizadas enviadas por correo electrónico para el autocuidado y dónde buscar ayuda. También entrega una puntuación (el MHQ) que ubica a los individuos sobre un espectro desde Angustiado a Prosperando. Se ha demostrado que esta puntuación se relaciona sistemáticamente con productividad en el trabajo y la vida y también con carga clínica^{3,5} (ver también el Apéndice 1). Es por lo tanto una métrica funcionalmente relevante que puede ayudar a informar tanto acerca del bienestar mental como de la capacidad funcional de las poblaciones.

También se calculan seis puntuaciones dimensionales de *Humor y Perspectiva*, *Yo social*, *Impulso y Motivación*, *Adaptabilidad y Resiliencia*, *Cognición y Conexión Cuerpo-Mente*, que se calculan usando subconjuntos de 47 ítems evaluados para proporcionar resultados más detallados.

Las puntuaciones se presentan sobre una escala que se divide en componentes positivos y negativos. El rango positivo de la escala representa el espectro del funcionamiento normal. Es una escala de 200 puntos calibrada sobre una media de 100 en base a respuestas pre-pandémicas en 2019, similar a la escala del CI. El rango negativo de la escala representa puntuaciones de bienestar mental asociadas a un impacto negativo sobre la habilidad de funcionar y está asociada a niveles clínicos de riesgo y retos.

Los participantes en cada país son reclutados a través de anuncios digitales dirigidos a un amplio rango de grupos demográficos en la población general. Luego, los promedios de país se calculan construyendo promedios ponderados de los resultados para cada grupo demográfico. Se puede obtener más información sobre el MHQ y su escala en el Apéndice 1.

Qué contiene este informe

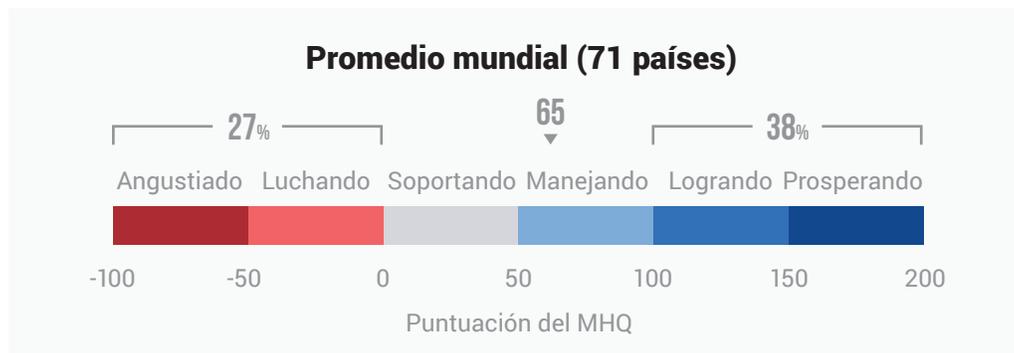
En este informe destacamos tendencias de bienestar mental a lo largo del tiempo y también como el bienestar mental relativo de 71 países.

El análisis descriptivo en este informe representa la punta del iceberg. Los datos del proyecto La mente mundial están disponibles gratuitamente para la investigación académica y esperamos sean de valor para los investigadores interesados en entender las relaciones entre las cambiantes tendencias ambientales y socioculturales y los efectos mentales. Para saber más acerca de cómo acceder a los datos, visite nuestro [Researcher Hub](#).

1.

Tendencias globales en bienestar mental: 2019-2023

La puntuación media de MHQ en los 71 países medida en 2023 fue de 65 sobre una escala de MHQ de 300 puntos. A lo largo del espectro de bienestar mental, 27% de los encuestados se encontraban Angustiados o Luchando (puntuaciones de MHQ inferiores a 0), mientras que 38% estaba Logrando o Prosperando (puntuaciones de MHQ superiores a 100). Esto es casi idéntico a las cifras mundiales del año pasado.

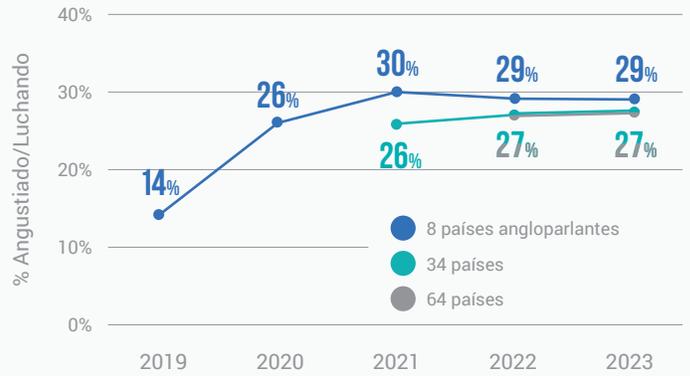
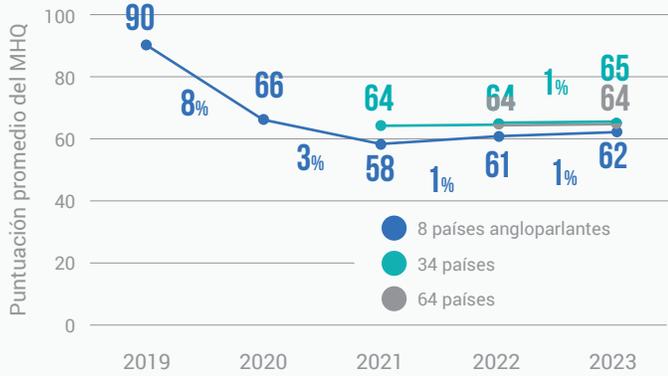


La puntuación promedio de MHQ para los 71 países medida en 2023 fue de 65 sobre una escala de MHQ de 300 puntos con 27% Angustiado o Luchando y 38% Logrando o Prosperando.

De estos 71 países, se monitorearon 8 países angloparlantes desde 2019 con 32 países adicionales estudiados desde 2021 y 64 desde 2022 (Figura 1). En los 8 países angloparlantes, el MHQ promedio disminuyó en 8% (24 puntos de MHQ) entre 2019 y 2020, coincidentemente con el inicio de la expansión mundial de la pandemia de Covid-19. En 2021, el MHQ promedio para estos países disminuyó otro 3% (8 puntos de MHQ).

Desde 2021 el MHQ promedio y también el porcentaje de encuestados que están Angustiados o Luchando tuvo poco cambio, independientemente de si consideramos estos 8 países angloparlantes originales, los 32 países estudiados desde 2021 o los 64 estudiados desde el año pasado. Esto sugiere que mientras los deterioros en bienestar mental observados durante la pandemia de Covid-19 se detuvieron, no se han recuperado los niveles anteriores a Covid-19 desde entonces.

Figura 1: Tendencias en bienestar mental 2019-2022



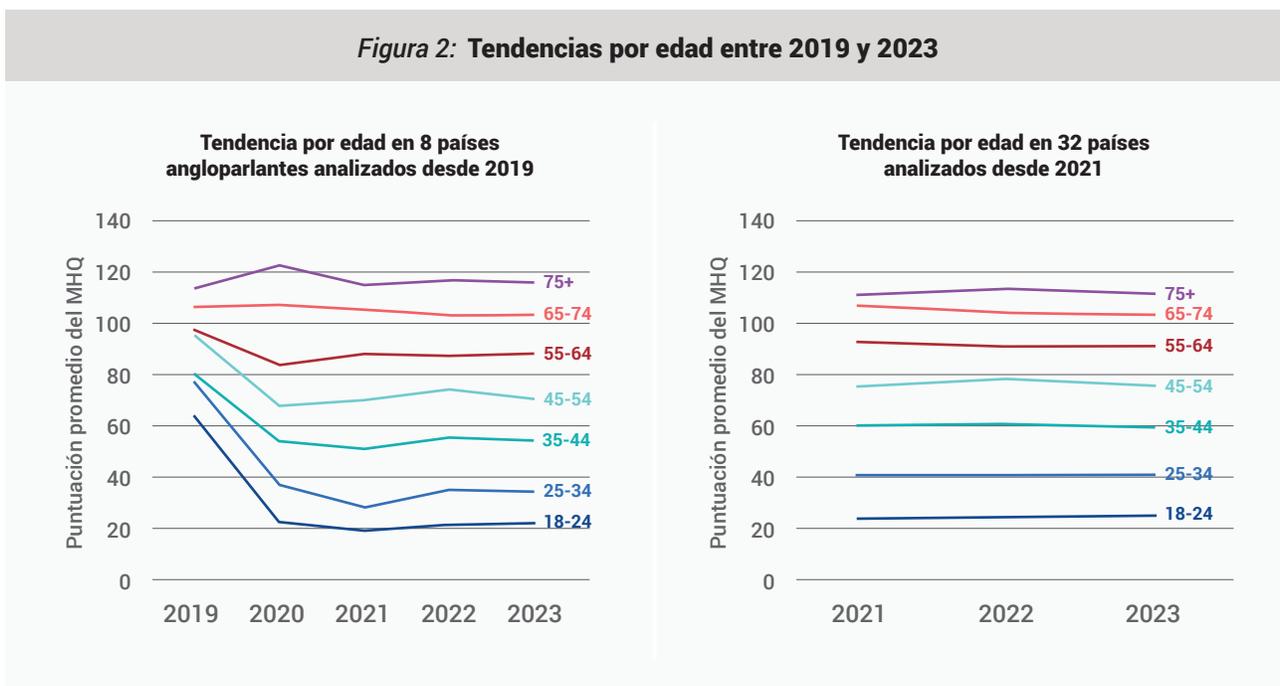
Desde 2021 el MHQ promedio y también el porcentaje de encuestados que están Angustiados o Luchando tuvo poco cambio, independientemente de si consideramos estos 8 países angloparlantes originales, los 32 países estudiados desde 2021 o los 64 estudiados desde el año pasado.

2. Tendencias globales por grupo de edad

Actualmente en el cuarto año del proyecto La mente mundial, la tendencia más destacada y persistente que hayamos visto en los datos y presentado en nuestro [Informe 2022](#) es la disminución de las puntuaciones del MHQ en cada grupo etario más joven y un aumento correspondiente en el porcentaje de individuos que indica estar luchando con significativos retos a su salud mental. Esta tendencia se evidencia en las poblaciones con acceso al Internet en cada país analizado desde África a Asia, y de Europa a las Américas⁶, lo que representa una desviación de las tendencias medidas antes de 2010 cuando los grupos de edad más jóvenes siempre obtenían puntuaciones más altas en las encuestas de felicidad y factores relacionados a humor y perspectiva⁷.

Aquí mostramos las tendencias anuales en puntuaciones del MHQ desde 2019 según grupos de edad, de 18-24 a 75+ (Figura 2.) Para los 8 países angloparlantes, los deterioros más pronunciados en bienestar mental entre 2019 y 2021 se dieron en los grupos de edad más jóvenes, amplificando la disparidad entre los grupos etarios más jóvenes y mayores ya presente en 2019. Los de 18-24 y 25-34 disminuyeron entre 42 y 50 puntos de MHQ o 14-17% de la escala (Figura 2, izq.) mientras que los que tienen 35-54 disminuyeron en 30-35 puntos de MHQ y los de 55-64 años en 15 puntos de MHQ. En cambio, los de 65+ no exhibieron gran deterioro durante este período. Entre 2021 y 2023, en estos 8 países y en los 32 países analizados durante este período, hubo poco cambio en las puntuaciones de MHQ en todos los grupos de edad (Figura 2, der.).

Figura 2: Tendencias por edad entre 2019 y 2023



3.

Cómo se clasifican los países

La Figura 3 muestra la clasificación de los 71 países medidos en 2023 en base a las puntuaciones de MHQ resultantes de un promedio ponderado para cada grupo de edad y género según la proporción que representan en la población del país (ver más información en el Apéndice 2). Por lo tanto, las diferencias en estos segmentos demográficos pueden tener un papel en su posición clasificatoria.

Dentro de estos parámetros, la República Dominicana, Sri Lanka y Tanzania encabezan la clasificación con puntuaciones de MHQ de 88 o más (Figura 3, izq.) Brasil, Sudáfrica, el Reino Unido y Uzbekistán (rusoparlante) se clasifican abajo con puntuaciones de MHQ entre 48 y 53. En la escala del MHQ esto representa una diferencia de 14.3% entre los países en la parte superior e inferior de la clasificación. En conjunto, los países latinoamericanos hispanoparlantes se ubicaron en la mitad superior de la clasificación mientras que el sur de Asia angloparlante, Asia central rusoparlante y los países de la angloesfera principal se ubicaron en el tercio inferior. Se puede hallar información sobre regiones geográficas más amplias e idiomas en los cuadros asociados de datos.

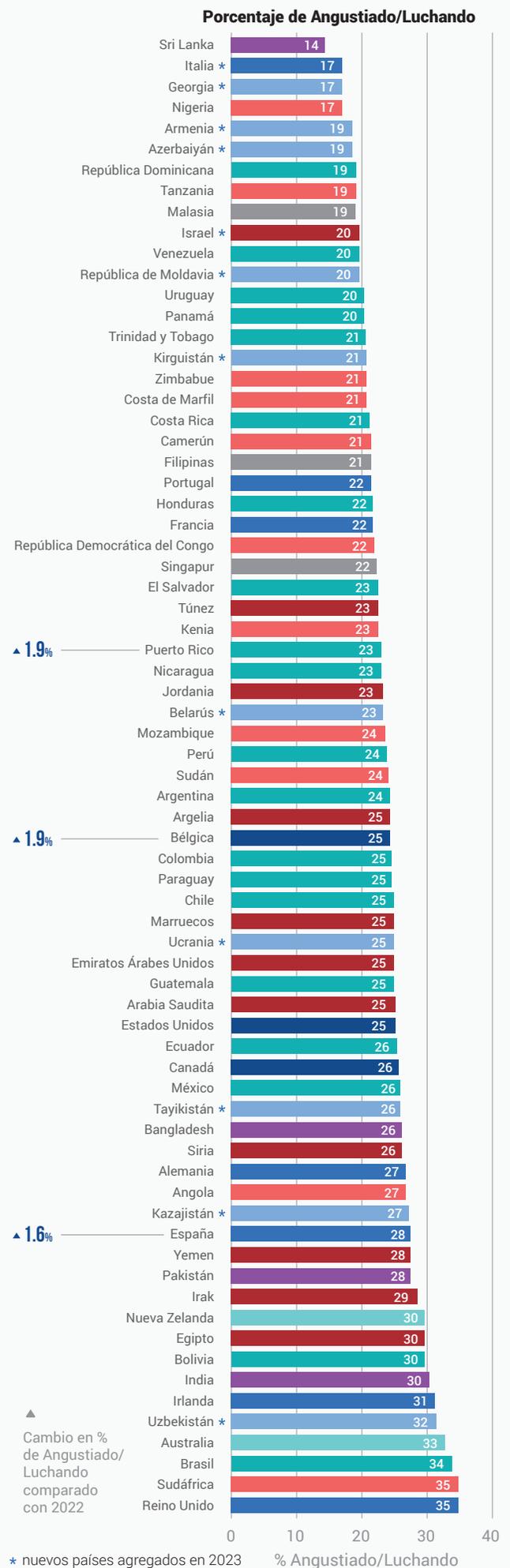
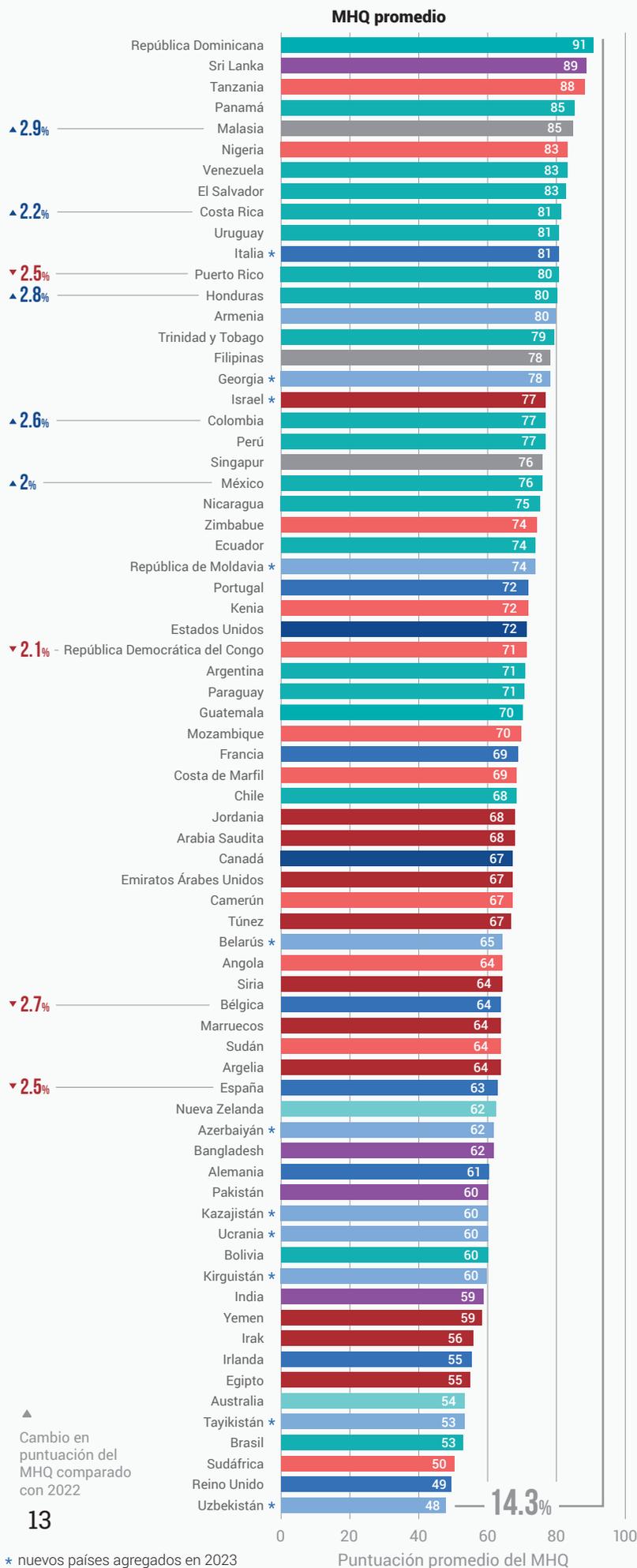
La República Dominicana, Sri Lanka y Tanzania encabezan la clasificación mientras que Brasil, Sudáfrica, el Reino Unido y Uzbekistán se ubican abajo.

A la derecha de la Figura 3 están los porcentajes de encuestados en cada país que indicaron estar Angustiados o Luchando. Mientras el patrón es similar al promedio de puntuaciones del MHQ, hay algunas diferencias. Sri Lanka, Italia, Georgia y Nigeria muestran los porcentajes más bajos de encuestados Angustiados o Luchando (entre 14 y 17%). En la otra punta, Brasil, Sudáfrica y el Reino Unido muestran la mayor proporción de encuestados que se encuentran Angustiados o Luchando, entre 34 y 35%.

Para la mayoría de los 64 países repetidos, hay poco cambio en el promedio de puntuaciones del MHQ, o en el porcentaje de encuestados que responden estar Angustiados o Luchando comparados con 2022. Solo 9 países (ver Figura 3, izq.) mostraron incremento o disminución en las puntuaciones del MHQ de más de $\pm 2.0\%$ comparados con el año pasado sin ningún país indicando un cambio mayor a $\pm 2.9\%$. El porcentaje de Angustiados o Luchando (Figura 3, der.) también se mantuvo en general estable. Solo en 3 países se observó un cambio de más de $\pm 1.5\%$, con el cambio máximo de $\pm 1.9\%$.

En la mayoría de los 64 países hay poco cambio en la puntuación promedio del MHQ o en el porcentaje de encuestados que se encuentran Angustiados o Luchando en comparación con 2022.

Figura 3: Bienestar mental por país



4.

Tendencias en el bienestar mental según las 6 dimensiones

El proyecto La mente mundial también proporciona índices de varias dimensiones de bienestar mental en relación a aspectos específicos de la función mental. Estos incluyen el *Yo social*, *Humor y Perspectiva*, *Adaptabilidad y Resiliencia*, *Impulso y Motivación*, *Cognición* y *Conexión Cuerpo-Mente*. Estos índices o puntuaciones se construyen a partir de subconjuntos de ítems dentro del MHQ y se presentan en la misma escala que el MHQ.

Dimensiones del MHQ



Humor y Perspectiva

Su habilidad para manejar y regular emociones efectivamente y de tener una perspectiva constructiva u optimista hacia el futuro.



Impulso y Motivación

Su habilidad para trabajar hacia el logro de las metas que desea y de iniciar, perseverar y completar actividades en su vida diaria.



Cognición

Su habilidad para desempeñar funciones cognitivas básicas, darle sentido a conjuntos complejos de eventos y situaciones y exhibir una perspectiva a más largo plazo en sus pensamientos y conducta.



Yo social

Cómo interactúa, se relaciona y se ve a usted mismo con respecto a otros.



Conexión Cuerpo-Mente

La regulación del equilibrio entre su mente y su cuerpo.

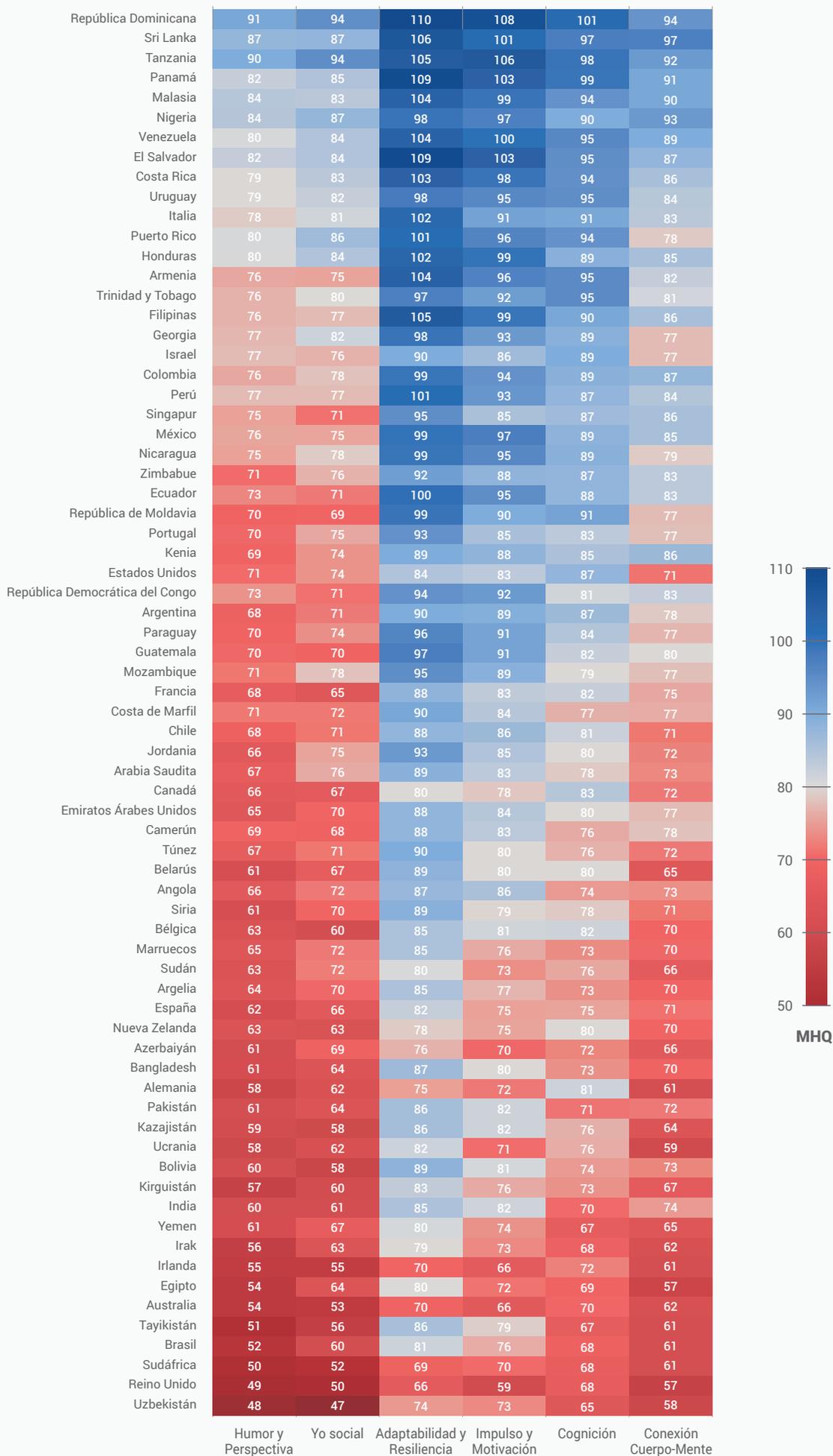


Adaptabilidad y Resiliencia

La habilidad que tiene para modificar su conducta y perspectiva en respuesta a circunstancias cambiantes y lidiar con los retos y adversidades que enfrenta.

En todas las dimensiones, *Adaptabilidad y Resiliencia* e *Impulso y Motivación* exhibieron las puntuaciones más altas en la mayoría de los países, mientras que *Humor y Perspectiva* y *Yo social* presentaron las puntuaciones más bajas. Mientras que las puntuaciones combinadas para cada una de las 6

Figura 4: Dimensiones de bienestar mental por país



dimensiones en países individuales en general siguieron la tendencia de las puntuaciones generales del MHQ, también hubo cierta heterogeneidad en las clasificaciones para dimensiones individuales lo que indica que los países varían en sus perfiles de bienestar mental (Figura 4).

Por ejemplo, en la parte superior de la clasificación por países, Tanzania y la República Dominicana presentaron puntuaciones más altas de *Yo social*, mientras que Mozambique, Jordania, Yemen y Arabia Saudita también mostraron puntuaciones más altas para esta dimensión en relación a países clasificados de forma similar y Singapur, Ecuador, Moldavia y Bélgica tuvieron puntuaciones más bajas para esta dimensión comparados con países clasificados de manera similar. Además, el Reino Unido, Irlanda y Australia se destacaron por presentar puntuaciones más bajas en *Impulso y Motivación* mientras que Bolivia, India, Pakistán y Kazajistán exhibieron puntuaciones superiores comparados con países clasificados de manera similar. Asimismo, las puntuaciones de *Adaptabilidad y Resiliencia* de Canadá, Alemania, Irlanda, Australia, Sudáfrica y el Reino Unido fueron más bajas comparadas con países con clasificación similar. Además, Estados Unidos tenía puntuaciones más bajas en *Conexión Cuerpo-Mente* comparado con países similarmente clasificados mientras que India, Pakistán, y Bolivia exhibieron puntuaciones más altas para esta dimensión.

Perspectivas e interpretaciones

Las tendencias globales de 2023

Los datos que aquí se presentan brindan un barómetro del bienestar mental de la sociedad global con acceso al Internet y su evolución en el tiempo. En 2023, el bienestar mental permaneció en su nivel bajo post-pandemia, nuevamente sin indicios de recuperación a niveles previos a la pandemia. El deterioro sustancial de 25 puntos en el MHQ (~12.5% hacia abajo en la escala de MHQ) que medimos en 8 países principalmente entre 2019 y 2020, y en menor grado entre 2020 y 2021, fue más pronunciado para cada generación más joven, amplificando una tendencia pre-existente de peor bienestar mental en las generaciones más jóvenes⁸. Los individuos de 18-24 años exhibieron el deterioro más severo de 45 puntos en el MHQ con 31% más Angustiados o Luchando mientras que los de 25-34 años disminuyeron 49 puntos en el MHQ con 31% más Angustiados o Luchando. En cambio, el bienestar mental de aquellos de 65 años y más se mantuvo estable a través de la pandemia.

En conjunto, las puntuaciones de bienestar mental y el porcentaje de la población que se encuentra Angustiada o Luchando permaneció estable en comparación al año anterior.

La ausencia de una recuperación en todos los grupos de edad en estos 8 países y al no haber cambios en los otros 56 países agregados desde 2020, ofrece un panorama desalentador sobre nuestras perspectivas post-pandemia. También genera algunas importantes preguntas acerca del impacto residual de la pandemia. ¿Son permanentes los efectos psicológicos, provocados en parte por el distanciamiento social y el aislamiento? ¿O es que los cambios en nuestra manera de vivir y trabajar y la amplificación de hábitos existentes (ej. trabajo remoto, comunicación en línea, consumo de alimentos ultraprocesados, uso de plásticos desechables) se fueron acumulando para empujarnos hacia un peor bienestar mental lo que significa que colectivamente no podemos recuperarnos hasta esos niveles previos a la pandemia? Es importante que trabajemos para entender por qué no hay recuperación. Como seres humanos en conjunto enfrentamos el riesgo de normalizar un bienestar mental deteriorado que puede tener consecuencias desastrosas para las perspectivas de la sociedad a largo plazo.

Explicación de las clasificaciones de países

Dado que el bienestar mental se ha mantenido relativamente estable en casi todos los países desde 2021, las clasificaciones también permanecieron relativamente estables. Solo 5 países subieron en

la escala de bienestar mental en un 2% o más mientras que 4 bajaron en un 2% o más. Como se vio el año pasado, los países que encabezan la lista son principalmente latinoamericanos y africanos, como Tanzania, Nigeria, Venezuela y la República Dominicana, mientras que los países más ricos de la angloesfera principal como el Reino Unido y Australia están en la parte inferior.

Esto se contradice con la percepción común de que la riqueza aumenta el bienestar. En nuestro [Informe anual para 2021](#), mostramos que las puntuaciones promedio de bienestar mental de las poblaciones con acceso al Internet estaban fuerte y significativamente correlacionadas de manera negativa con métricas económicas como el PBI per capita y también el Índice de Desarrollo Humano. ¿Cuál es la razón para ello?

En 2023 avanzamos en dar respuesta a esta pregunta. Se pueden leer más detalles en nuestros [Informes Rápidos](#) publicados pero aquí presentamos tres hallazgos principales que son particularmente significativos y preocupantes.

El primero se refiere a la edad a la que un niño obtiene su primer smartphone. En la muestra total de 27.969 encuestados, [encontramos](#) que para quienes hoy tienen 18-24 años, que constituyen la primera generación nacida en un mundo de smartphones y redes sociales, cuanto más jóvenes eran al obtener su primer smartphone, peor era su salud mental de adultos. Por ejemplo, 74% de las encuestadas mujeres de 18-24 años que tuvieron su primer smartphone a los 6 años tenían puntuaciones de MHQ dentro del rango Angustiado o Luchando. Esto disminuía a 61% para quienes adquirieron su primer smartphone a los 10 años, y 52% para quienes obtuvieron su primer smartphone a los 15 años. Los efectos de tener su propio smartphone a edad temprana eran especialmente pronunciados para la dimensión de *Yo social* y generaron síntomas como *Pensamientos suicidas*, *Sentirse separado de la realidad* y *Sentimientos de agresión hacia otros*. En países que se encuentran generalmente arriba en la lista en este informe, y los países menos desarrollados en general, la edad promedio en que los jóvenes tienen su primer smartphone propio es típicamente mayor (aproximadamente 14/15 en América Latina y 16 en África subsahariana) mientras que en la angloesfera principal es más temprano (11 años). La edad a la que los niños tienen su primer smartphone y la manera en que en consecuencia esto les da acceso al Internet y a las redes sociales, parece ser por lo tanto, un factor clave en el deterioro del bienestar mental.

Un segundo resultado se refiere al consumo de alimentos ultraprocesados. En este [Informe Rápido](#) publicado anteriormente este año, basado en una muestra de 292.786 encuestados, mostramos que cuanto más frecuente el consumo de alimentos ultraprocesados, sustancialmente peor es el bienestar mental en todas las edades con un amplio impacto en síntomas de depresión y control emocional y cognitivo. Por ejemplo, encontramos que más de la mitad de quienes comen alimentos ultraprocesados diariamente están Angustiadados o Luchando con su bienestar mental, comparados con solo el 18% de quienes raramente o nunca comen alimentos ultraprocesados, un aumento de casi el triple. De manera similar a la edad cuando se tiene el primer smartphone propio, los países menos desarrollados tienden a

exhibir menos consumo de alimentos ultraprocesados mientras que 60-70% del consumo en los países de la anglosfera principal como Estados Unidos y Reino Unido es de comidas ultraprocesadas^{9,10}.

Un tercer factor abordado en nuestro [informe del año pasado](#) se refiere al debilitamiento de los vínculos familiares. Por ejemplo, en toda la muestra de 407.959 encuestados hallamos que un 10% no se lleva bien con ningún miembro de su familia y prefieren no verlos, comparados con solo 3% de la generación mayor. Al mismo tiempo, el riesgo de enfrentar retos a la salud mental en la edad adulta es cuatro veces más bajo si se tienen relaciones familiares estrechas. Nuevamente, fue en los países más ricos como los de la anglosfera principal que presentaron la menor cercanía a muchos familiares adultos (23%) y los hogares de infancia menos estables y afectuosos (39%).

En conjunto, esto sugiere que más riqueza y desarrollo económico no lleva necesariamente a un mejor bienestar mental, sino que puede derivar en patrones de consumo y vínculos sociales resquebrajados perjudiciales para nuestra capacidad de prosperar. Esto desaconseja mucho el centrarse exclusivamente en indicadores económicos como medidas del progreso y bienestar humanos. En su lugar, debe prestarse atención a cómo se crea y usa la riqueza para trazar un camino de prosperidad integral alineada con el bienestar humano.

En conclusión

Nuevamente señalamos que las puntuaciones de bienestar mental que presentamos reflejan la habilidad humana para navegar el estrés normal de la vida y funcionar de manera productiva. Instamos al lector a considerar las consecuencias de una sociedad debilitada de esta manera. El desafío que tenemos por delante es entender los motores de nuestro bienestar mental colectivo de manera de alinear nuestras ambiciones y metas con la capacidad funcional y la prosperidad genuina de los seres humanos.

Apéndice 1:

La evaluación y puntuaciones del MHQ

Cómo entender el MHQ

Los datos del proyecto La mente mundial se recopilan mediante una herramienta de evaluación en línea llamada Cociente de Salud Mental (MHQ por sus siglas en inglés), desarrollada por Sapien Labs. El MHQ es una singular evaluación integral del bienestar mental compuesta por 47 elementos de la sensación y función mental incluyendo tanto problemas que incorporan síntomas de diez trastornos principales, como recursos positivos de la función mental⁴. Utiliza estos elementos para ofrecer una puntuación agregada para ubicar a individuos a lo largo de un espectro desde Angustiado hasta Prosperando, y también con sub-puntuaciones en 6 amplias dimensiones funcionales.

El MHQ está disponible gratuitamente en línea, es anónimo, y lleva ~15 minutos para completar. Actualmente está disponible en inglés, español, francés, árabe, hindú, alemán, portugués (europeo y brasileño), swahili, hebreo, ruso, chino (simplificado) e italiano con traducciones adicionales planificadas para 2024 y más adelante. Además de las 47 preguntas calificadas, los encuestados contestan preguntas relacionadas a sus datos demográficos, experiencia de vida y estilo de vida. Para estimular respuestas pensadas y honestas, los encuestados reciben una puntuación del MHQ junto a comentarios personalizados al completar el MHQ y pueden optar por recibir un informe más detallado por correo electrónico con recomendaciones de cómo proceder.

Se puede encontrar más información sobre el desarrollo y validación de la evaluación en publicaciones arbitradas [aquí](#) y [aquí](#).

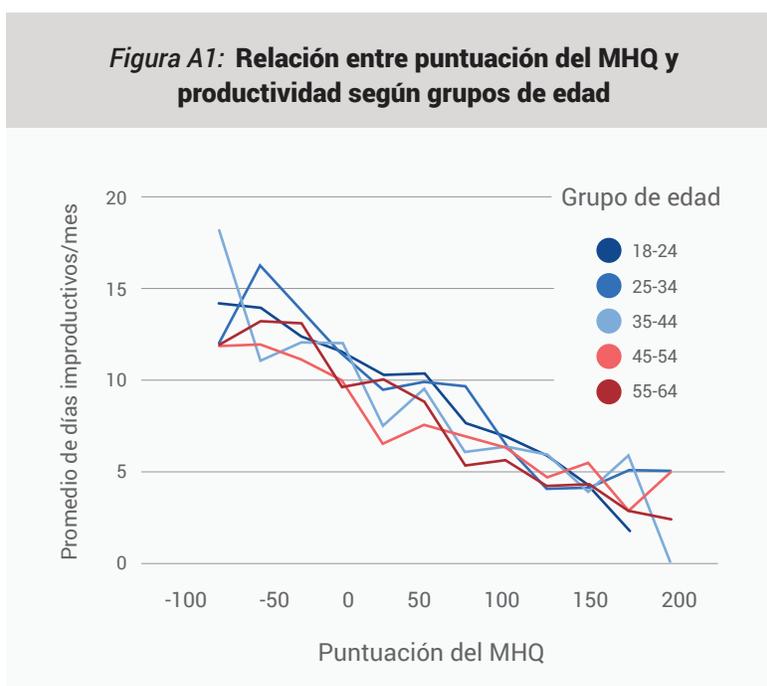
La escala del MHQ

El MHQ sitúa a los individuos a lo largo de un espectro que va desde Angustiado hasta Prosperando y abarca un rango posible de puntuaciones de -100 a +200, donde los valores negativos indican un estado

de bienestar mental con un significativo impacto negativo en la capacidad de funcionamiento^{3,5}. Es importante destacar que los valores del MHQ no se basan en un simple promedio de las puntuaciones de las preguntas, sino que cada una de las puntuaciones individuales tiene un umbral a lo largo de la escala funcional entre el impacto positivo y negativo en la función y se transforma de forma no lineal en función de la gravedad de las implicaciones. El rango positivo de la escala se basa en la escala del CI. Las puntuaciones positivas, que se distribuyen en gran medida normalmente, se calibran con una media de 100 basada en nuestra muestra original de 2019 y pueden oscilar entre 1 y 200. Las puntuaciones negativas, en cambio, tienen una distribución de cola larga. Para garantizar que las puntuaciones medias globales no estén excesivamente determinadas por el pequeño número de individuos que se encuentran en la cola larga, la escala negativa se comprimió a una escala más pequeña de 0 a -100 para mitigar el impacto de las puntuaciones negativas en la media de la población.

Implicaciones funcionales del MHQ

Se ha demostrado que el MHQ se relaciona sistemáticamente con la función productiva de un individuo en el trabajo y en la vida^{3,5}. Por ejemplo, hemos demostrado que el número medio de días de trabajo perdidos en el mes anterior disminuye sistemáticamente a medida que aumentan las puntuaciones del MHQ (Figura A1). De forma acumulativa, cuando se considera la pérdida total de productividad vital en función de la puntuación del MHQ (tomando en cuenta tanto los días de trabajo perdidos como los días que fueron menos productivos y asumiendo un rango del 20% al 50% de pérdida de productividad en los días menos productivos), aquellos con las puntuaciones más bajas del MHQ (entre -75 y -100) tuvieron una reducción de la productividad vital promedio de entre 18 y 23 días al mes. Mientras que los que tenían las puntuaciones más altas en el MHQ no solían perder un día de trabajo, este grupo



también indicó algunos días improductivos al mes. Por lo tanto, las puntuaciones del MHQ constituyen una buena representación de la pérdida de funciones de comportamiento y respalda el uso del MHQ como una evaluación de la capacidad productiva de una población, independientemente de cualquier clasificación de trastorno. También posiciona al MHQ como una herramienta importante para que las empresas y universidades sean más estratégicas en su gestión de la salud mental y el bienestar.

Relación entre la escala del MHQ y trastornos clínicos

Los elementos del MHQ se corresponden con los criterios de diagnóstico de cada uno de los 10 principales trastornos del DSM-5^{11,12}. Al hacer un mapa de los perfiles individuales con estos criterios se ha demostrado que las puntuaciones del MHQ se relacionan sistemáticamente con la carga clínica³. El porcentaje de personas con perfiles de síntomas clínicos que se alineaban con cualquiera de los 10 criterios de trastorno definidos por el DSM-5 aumentaba a medida que disminuía la puntuación del MHQ, de tal manera que el 89% de las personas con puntuaciones en el rango de Angustiado tenían perfiles de síntomas que se alineaban con al menos uno de los 10 trastornos definidos por el DSM-5, en comparación con el 0% de las personas con puntuaciones en el rango de Logrando o Prosperando. Del mismo modo, el número de trastornos por individuo disminuyó sistemáticamente a medida que aumentaban las puntuaciones del MHQ, con un número promedio de trastornos por persona de 3,8 para aquellos en el grupo Angustiado y de 0,0 para aquellos en los grupos Logrando y Prosperando. Por lo tanto, la puntuación del MHQ también refleja la carga clínica general de la salud mental.

Apéndice 2:

Obtención de datos y análisis

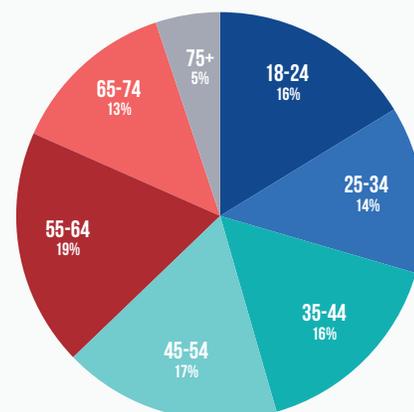
Obtención de datos

518.064 encuestados de todo el mundo completaron la evaluación MHQ entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023. Los datos para el proyecto La mente mundial son obtenidos reclutando participantes mediante anuncios digitales dirigidos a una amplia gama de segmentos demográficos. El reclutamiento se condujo a través de campañas en Facebook y Google AdSense con el texto anunciando: “Obtenga su puntuación de bienestar mental: rápido, gratuito, anónimo” junto a un botón de enlace para abrir la encuesta (<https://sapienlabs.org/mhq/>).

Los anuncios fueron dirigidos regionalmente hacia una serie de grupos por edad y género entre 18 y 85 años, utilizando una amplia gama de palabras clave de interés optimizadas para asegurar cuotas suficientes en cada grupo de edad y género y amplia región geográfica. Además, los anuncios se gestionaron de manera dinámica en respuesta a los comentarios recibidos sobre composición demográfica de los encuestados para asegurar una representación suficiente en términos de edad y sexo biológico. Se realizó un seguimiento de los inicios y las finalizaciones de cada anuncio dentro de cada fuente (Google y Facebook) mediante Google y Facebook Analytics, y se analizaron los datos de todas las nuevas fuentes para comprobar la paridad antes de ampliar e incluir un nuevo anuncio o fuente.

El reclutamiento en 2023 se centró en quienes hablan inglés, español, francés, italiano, alemán, portugués (europeo y brasileño), árabe, swahili, hindú, hebreo, ruso y chino (simplificado) en 71 países. Hacemos notar que quienes hablan chino (simplificado) fueron reclutados solo afuera de

Figura A2: Distribución de la muestra por grupos de edad



China (principalmente el sudeste asiático), mientras que los ruso-parlantes fueron reclutados solo fuera de Rusia en las antiguas repúblicas soviéticas.

El número de encuestados para cada país objetivo se muestra en los cuadros asociados de datos.

Los encuestados abarcaron todos los grupos de edad de manera aproximadamente igual (Figura A2) mientras que la distribución por género fue de 54% mujeres, 46% de hombres. Quienes respondieron "Menor de 18 años" no podían continuar con la evaluación y fueron automáticamente excluidos.

Representatividad de los datos de La mente mundial

La representatividad de los datos de La mente mundial ha sido rigurosamente examinada para la muestra de Estados Unidos¹. Las tendencias nacionales obtenidas de varias encuestas para Estados Unidos rigurosamente estratificadas y por muestreo aleatorio como el American Community Survey y el Household Pulse Survey realizada por la Oficina del Censo de Estados Unidos y el American Trends Panel del Pew Research Center, se reflejan estrechamente en los datos de La mente mundial para Estados Unidos. Esto incluye factores demográficos de estado civil y nivel educacional, tendencias en el cuidado de la salud mental y amistad, que representan una diversa gama de variables.

En conjunto esto sugiere que los datos obtenidos anónimamente a través de un método de captación en línea adaptativo y dinámico se ajusta bien a datos obtenidos de participantes identificados reclutados mediante rigurosos métodos de muestreo probabilístico y pueden utilizarse con confianza para explorar relaciones entre factores en la población general. Si bien no es posible generalizar directamente estas conclusiones a todos los otros países, notamos que la misma metodología es usada en todo el mundo, sugiriendo resultados similares. Sin embargo, debe notarse que el proyecto La mente mundial capta participantes solo de poblaciones con acceso al Internet. Con 94% de la población de Estados Unidos con acceso al Internet, la mayor parte de la población en Estados Unidos está cubierta y puede ser invitada a participar. En cambio, los datos del proyecto La mente mundial se desviarán crecientemente de un panorama nacionalmente representativo cuanto menor la penetración del Internet.

Criterios para la exclusión de datos

Solo los encuestados que afirmaron que el MHQ era fácil de entender fueron incluidos en el análisis. Este criterio de exclusión fue aplicado escogiendo solo los encuestados que respondieron "Sí" a la última pregunta del MHQ: "¿Encontró que esta evaluación era fácil de entender?" Además, aquellos que completaron la evaluación en menos de 7 minutos fueron excluidos (el tiempo mínimo requerido para leer y responder al MHQ) y las respuestas con una desviación estándar inferior a 0.2 (representando a personas que respondieron con el mismo valor en los 47 ítems de calificación) fueron excluidos.

Además, el tráfico orgánico (participantes que no respondían a los anuncios de reclutamiento dirigidos a segmentos demográficos específicos) fueron excluidos en países donde el tráfico orgánico representaba >10% de la muestra y donde el tráfico orgánico se desviaba del tráfico reclutado (12 de 71 países). Esto resultó en 419.175 datos disponibles para el análisis final.

Cálculo de las puntuaciones promedio del MHQ para países

La distribución de encuestados por grupos de edad y género no fue una representación precisa de su proporción de la población en cada país. Más aún, la proporción de encuestados en cada grupo de edad y género no fue idéntica en todos los países. Por lo tanto, para facilitar una visión más representativa de la población de un país, y comparaciones más precisas entre países, las puntuaciones fueron primero calculadas para cada grupo de edad y género y luego se estimó una puntuación ponderada promedio en base a las proporciones relativas de cada grupo dentro de los países individuales. Los análisis que comparan franjas de edad fueron solo ponderados por género, mientras que en cambio, los análisis que comparan por género fueron solo ponderados por edad. Todas las estimaciones de población y distribuciones por edad y género utilizadas para estas ponderaciones fueron extraídas de las estimaciones poblacionales de las Naciones Unidas¹³. Debemos notar que en algunos países (por ejemplo, algunos países subsaharianos como Tanzania), el perfil poblacional general es generalmente más joven, algo que también se observa en la distribución de encuestados en todos los grupos de edad para estos países con estos datos. En algunos casos, no hubo encuestados mayores de 75 años para estos países y por lo tanto no están representados en estos grupos de mayor edad.

Hacemos notar que los encuestados en todos los países variaron en términos de su nivel de educación y situación laboral. Los niveles de educación y empleo se muestran en los cuadros asociados de datos.

Cálculo de las puntuaciones promedio del MHQ por región

El cálculo del MHQ regional y puntuaciones por dimensión no fueron un promedio simple en los países pero fueron adicionalmente ponderados en base a la proporción de usuarios del Internet dentro del país¹⁴. Por lo tanto, más países con mucha población o países con grandes poblaciones con acceso al Internet tendrían una mayor contribución a estas estimaciones regionales. Donde la población con Internet puede ser más grande que los grupos lingüísticos particulares en el país en el que se ofreció el MHQ (por ejemplo, Bélgica), la proporción de esos grupos lingüísticos fue utilizada como el factor de ponderación en lugar de la proporción de usuarios del Internet.

Notación sobre la puntuación del MHQ y diferencias porcentuales

Por lo general, indicamos las diferencias en términos de puntos en el MHQ y el correspondiente cambio porcentual a lo largo de una escala de 300 puntos, es decir, $((\text{Valor 1} - \text{Valor 2})/300) * 100$. Por ejemplo, 75 puntos representan el 25% a lo largo de los 300 puntos posibles de la escala. Por lo tanto, un desplazamiento o diferencia de 75 puntos entre grupos sería un desplazamiento del 25% a lo largo de esta escala.

Análisis estadístico

Las estadísticas fueron computadas comparando grupos usando la prueba T. Los valores P obtenidos fueron luego corregidos para múltiples comparaciones usando la corrección de Bonferroni. Todos los cuadros estadísticos que muestran estos valores P corregidos se proporcionan en una descarga suplementaria junto a este informe.

Limitaciones de la muestra e interpretación de los datos

A pesar de que los encuestados fueron reclutados de manera similar en todos los países, se deben destacar tres advertencias clave. Primero, estas muestras pueden no reflejar una muestra verdadera de la población de ningún país y presentará un sesgo hacia aquellos competentes en el idioma, con acceso al Internet y disposición a dedicar 15 minutos completando una prueba en línea. Por lo tanto, los resultados deben interpretarse estrictamente en este contexto. Segundo, las diferencias culturales en el uso de idioma y la cultura misma pueden influir significativamente en cómo la gente interpreta y responde a cada pregunta individual. Cualquier resultado para un país individual debe, por lo tanto, reflejar estos efectos diferenciales de cultura.

Referencias:

1. Taylor J, Sukhoi O, Newson J, Thiagarajan T. Representativeness of the Global Mind Project Data for the United States. Published online December 22, 2023. Accessed December 22, 2023. <https://osf.io/p9ur6>
2. World Health Organisation. *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All.*; 2022.
3. Newson JJ, Pastukh V, Thiagarajan TC. Assessment of Population Well-being With the Mental Health Quotient: Validation Study. *JMIR Ment Health*. 2022;9(4):e34105. doi:10.2196/34105
4. Newson JJ, Thiagarajan TC. Assessment of Population Well-Being With the Mental Health Quotient (MHQ): Development and Usability Study. *JMIR Ment Health*. 2020;7(7):e17935. doi:10.2196/17935
5. Newson JJ, Sukhoi O, Thiagarajan T. MHQ: Constructing an aggregate metric of mental wellbeing. Published online 2023. Accessed December 18, 2023. <https://osf.io/preprints/osf/d47qj>
6. Sapien Labs. Mental State of the World 2022. Published online March 2022. <https://mentalstateoftheworld.report/>
7. Stone AA, Schwartz JE, Broderick JE, Deaton A. A snapshot of the age distribution of psychological well-being in the United States. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2010;107(22):9985-9990. doi:10.1073/pnas.1003744107
8. CDC. *Youth Risk Behavior Survey: Data Summary & Trends Report.*; 2023. <https://www.cdc.gov/media/releases/2023/p0213-yrbs.html>
9. Juul F, Parekh N, Martinez-Steele E, Monteiro CA, Chang VW. Ultra-processed food consumption among US adults from 2001 to 2018. *Am J Clin Nutr*. 2022;115(1):211-221. doi:10.1093/ajcn/nqab305
10. Rauber F, Louzada ML da C, Steele EM, et al. Ultra-processed foods and excessive free sugar intake in the UK: a nationally representative cross-sectional study. *BMJ Open*. 2019;9(10):e027546. doi:10.1136/bmjopen-2018-027546
11. Newson JJ, Hunter D, Thiagarajan TC. The Heterogeneity of Mental Health Assessment. *Front Psychiatry*. 2020;11:76. doi:10.3389/fpsy.2020.00076
12. Newson JJ, Pastukh V, Thiagarajan TC. Poor Separation of Clinical Symptom Profiles by DSM-5 Disorder Criteria. *Front Psychiatry*. 2021;12:775762. doi:10.3389/fpsy.2021.775762
13. United Nations. World Population Prospects 2022. Published 2022. <https://population.un.org/wpp/default.aspx>
14. Data Reportal. Digital around the world. Published 2023. <https://datareportal.com/global-digital-overview>