

LA PAHO Y LA OMS PIDEN QUE SE INCREMENTE LA INVERSIÓN EN SALUD MENTAL

Susana Villamarín y Aída de Vicente

“La salud mental se considera, cada vez más una prioridad mundial en materia de salud pública y un elemento necesario para el desarrollo económico y social”. Así lo afirman la Organización Panamericana de la Salud (Pan American Health Organization-PAHO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su nuevo informe “La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018”, un documento a través del cual se aborda esta grave problemática, presentando las estimaciones más recientes y sus consecuencias en términos de salud perdida.

Como bien señalan en su informe, los trastornos de salud mental “plantean un reto particularmente complejo”. Aunque cada vez es mayor su visibilidad en la comunidad mundial de la salud y el desarrollo, existe una estigmatización estructural generalizada que, junto con las prácticas y los marcos desactualizados, así como la fragmentación organizativa, están afectando a la capacidad de evaluar, priorizar e invertir adecuadamente en los problemas de salud mental, impidiendo que se responda a ellos en proporción con la carga, en paridad con la salud física, y de acuerdo con la evidencia sobre su eficacia y coste-efectividad.

Teniendo en cuenta lo anterior, y poniendo de relieve que la evaluación adecuada de las necesidades es “la piedra angular de la priorización, para una inversión acertada y una respuesta apropiada a la carga de enfermedad”, el documento pretende mejorar la evaluación de las necesidades en materia de

salud mental en la Región de las Américas, ofreciendo un panorama actualizado de: a) la discapacidad debida a los trastornos mentales, por consumo de sustancias y trastornos neurológicos específicos, más la autoagresión, tanto sola como en combinación con la mortalidad prematura; b) el desequilibrio entre el gasto en salud mental y la carga de enfermedad relacionada; y c) la asignación inadecuada de los exiguos gastos en salud mental.

Las principales conclusiones del informe de la PAHO y la OMS apuntan que:

- ✓ Los trastornos mentales, neurológicos específicos y debidos al consumo de sustancias y el suicidio constituyen un subgrupo de trastornos y afecciones que son una causa importante de discapacidad y mortalidad, y suponen una tercera parte de todos los años perdidos por discapacidad (APD) y una quinta parte de todos los años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) en la Región de las Américas.
- ✓ La depresión es la principal causa de discapacidad y, cuando se considera la discapacidad junto con la mortalidad, supone el 3,4% del total de AVAD y el 7,8% del total de APD.
- ✓ El segundo subgrupo en importancia abarca los trastornos de ansiedad, con un 2,1% y un 4,9% del total de AVAD y de APD, respectivamente. La autoagresión y los trastornos asociados al dolor (trastornos somatomorfos con dolor predominante) suponen, respectivamente, el 1,6% de los AVAD y el 4,7% de los APD.

✓ América del Sur, en general, tiene mayores proporciones de discapacidad debida a trastornos mentales comunes. En comparación con otras subregiones, Centroamérica tiene una mayor proporción de discapacidad por trastorno bipolar y trastornos de inicio en la infancia y la adolescencia, así como por epilepsia; Estados Unidos y Canadá sufren una carga elevada de discapacidad por esquizofrenia y demencia, y por “las tasas abrumadoras de trastornos debidos al consumo de opioides”.

- ✓ A nivel mundial, la media del gasto en los servicios de salud mental se cifra en un 2,8% del gasto total destinado a la salud, pese a que los trastornos mentales representan un 12% del total de AVAD y 35% del total de APD.
- ✓ Existe una significativa correlación lineal directa entre los ingresos nacionales y la respuesta del sistema de Salud al reto de los problemas de salud mental (concretamente, el gasto público destinado a la salud mental como proporción del presupuesto total destinado a la salud): los países de ingresos mayores gastan en los servicios de salud mental una proporción superior de sus presupuestos de salud, y parecen asignar sus gastos de forma más eficiente, alejándose de los hospitales neuropsiquiátricos y tomando como base la integración de la salud mental en la atención primaria y los recursos comunitarios. Por el contrario, los entornos de ingresos menores parecen agravar su falta de recursos al asignarlos a hos-

pitales neuropsiquiátricos especializados en lugar de financiar servicios comunitarios de salud mental.

- ✓ El desequilibrio entre la carga total causada por trastornos mentales y el gasto total en salud asignado a la salud mental *“provoca una brecha entre la carga y el gasto de 3 veces en los países de altos ingresos, a 435 veces en los países de bajos ingresos, con una media regional de 34”*.
- ✓ A pesar de las limitaciones que afectan a los presupuestos de salud mental en la Región de las Américas, hay un margen considerable para hacer mejoras sustanciales y, a la vez, priorizar el financiamiento de los servicios de salud mental comunitarios.
- ✓ Es fundamental que los Gobiernos y legisladores –principalmente los de países de ingresos bajos y medianos– reconsideren cómo se asignan sus presupuestos de salud.

Así, en línea con las directrices internacionales y la evidencia (que recomiendan que los servicios para los trastornos mentales atiendan a las personas en la comunidad, prestando servicios integrados para los problemas de salud mental en la Atención Primaria y tratamiento comunitario además de apoyo social a los individuos gravemente afectados), la PAHO insta a que, en lugar de asignar la mayor parte de los recursos a los hospitales especializados, se dé prioridad a la financiación de los servicios de salud mental comunitarios y de Atención Primaria, de acuerdo con una estrategia equilibrada de atención dirigida a las múltiples fuentes de la carga de enfermedad causada por los trastornos de salud mental: trastornos del estado de ánimo y suicidio, trastornos debidos al consumo de sustancias y muerte por sobredosis, o accidentes y enfermedades relacionados con el alco-

hol y, por último, la mayor mortalidad causada por trastornos mentales graves debidos a causas tratables, pero que no son atendidas eficazmente debido a la estigmatización y a que los servicios de salud no están suficientemente integrados.

- ✓ El informe recomienda que la asignación del gasto en salud esté en proporción con la carga de enfermedad, y que exista paridad entre los aspectos físicos y mentales de la atención a la salud, esto es: que los servicios de atención a la salud física y mental se presten de forma integrada, y que el porcentaje de gasto asignado a los servicios de salud mental sea proporcional al porcentaje de su carga atribuible.

Se puede **acceder al informe** desde la página Web de la PAHO o a través del siguiente enlace: www.infocoponline.es/pdf/CARGASALUD-MENTAL.pdf

PUBLICIDAD

25 promoción 2019/2020

ESCUELA DE PRÁCTICA PSICOLÓGICA

CURSOS	HORARIOS	HORAS	PRECIOS	
			Coordinador/as y colaboradores	No Coordinador/as
PSIKOLOGIA CLÍNICA	Lunes 9:30 - 14:30	162 h	1.295 €	1.495 €
PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL	Martes 9:30 - 14:30	166 h	1.395 €	1.610 €

DURANTE 1 AÑO REALIZACIÓN DE

PRÁCTICAS

Bizkaiko Psikologoaren Elkargo Ofiziala
Colegio Oficial de Psicología de Bizkaia

- Las clases se imparten por profesionales en activo
- Contacto con el mundo laboral
- Grupos reducidos