

# La Comisión Lancet de Salud Mental Global y Desarrollo Sostenible

Evidencia de acción sobre salud mental y desarrollo global.



## Resumen

La Comisión Lancet sobre Salud Mental Global y Desarrollo Sostenible, comunicada en el Día Mundial de la Salud Mental 2018, apunta a aportar evidencia científica junto con el argumento moral para la priorización e inversión adecuada para cerrar tres brechas clave en la salud mental: acceso a la atención, calidad de la atención y prevención de enfermedades mentales. La Comisión celebra la inclusión de la salud mental en los Objetivos de Desarrollo Sostenible después de una historia de exclusión, destacando los vínculos estrechos entre la salud mental y virtualmente todos los problemas importantes del desarrollo, desde la educación y el crecimiento económico hasta el conflicto y el cambio climático. En consecuencia, exige una comprensión más integral de la salud mental, que requiere una respuesta multisectorial coordinada.

### Resumen de Recomendaciones Clave

1. Abordar la salud mental en todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
2. Incluir la salud mental en el paquete esencial de servicios para la Cobertura Universal de Salud.
3. Adoptar un enfoque de salud pública para la prevención y promoción.
4. Asegurar la inclusión de personas con enfermedades mentales.
5. Incrementar la inversión en salud mental.
6. Aprovechar el aprendizaje de la investigación para ayudar a impulsar el cambio.
7. Medir el progreso en relación con los compromisos existentes.

## De "No hay salud sin salud mental" a

### "No hay desarrollo sostenible sin salud mental"

Las **enfermedades mentales** son responsables de gran parte de la carga global de la enfermedad. Las enfermedades mentales causan más años de vida con discapacidad (32,4%) que cualquier otra condición de salud y casi tantos años de vida ajustados por discapacidad (13,0%) como la enfermedad cardiovascular (13,5%). Las personas que viven con enfermedades mentales también tienen más probabilidades de desarrollar problemas de salud física, menos probabilidades de recibir atención médica de calidad y de adherir al tratamiento, lo que da como resultado resultados de salud física más deficientes, incluida una mayor mortalidad prematura.

**Pero esto no es sólo un problema de salud.** Las personas con enfermedades mentales a menudo son excluidas de las intervenciones que buscan promover el desarrollo, a pesar de la fuerte evidencia de los vínculos estrechos entre la salud mental y prácticamente todos los temas clave de desarrollo internacional; por ejemplo, la investigación ha demostrado una relación cíclica entre la mala salud mental y las desigualdades en el logro educativo, los ingresos, la nutrición, la vivienda y el apoyo social [Figura 1].

**El costo económico es abrumador.** Cada año se pierden más de 12 mil millones de días hábiles debido a enfermedades mentales. Entre los años 2011-2030, esto le costará a la economía global \$ 16 billones de dólares en pérdida de rendimiento económico, más que el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias combinadas.

**Pero también lo es el retorno de la inversión.** Cada \$ 1 dólar estadounidense (USD) invertido en enfermedades mentales comunes, como la depresión, produce un retorno de \$ 3-5 USD. La investigación ha demostrado que existen soluciones rentables para la prestación de atención de salud mental incluso en entornos de bajos recursos. Con una inversión correcta, solo \$ 2 USD per cápita se podría extender la atención de salud mental a casi la mitad de la población que vive con una enfermedad mental en países de ingresos medianos y bajos.

**La inclusión de la salud mental en los Objetivos de Desarrollo Sostenible significa que el mundo debe reconocer la salud mental como un problema holístico relevante para todos los sectores de desarrollo y responder en forma consecuente.**

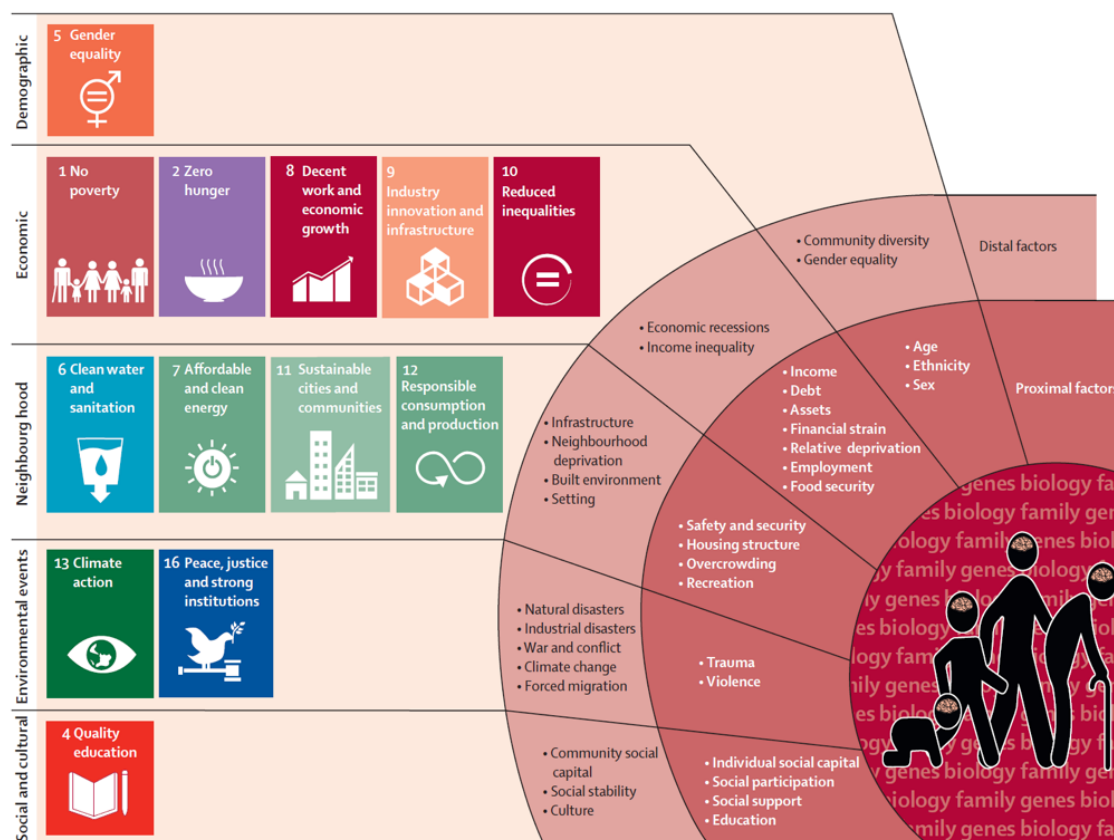


Figura 1. Determinantes sociales de la salud mental global y los Objetivos de desarrollo sostenible, reproducidos con permiso (Lund et al. 2018, Patel et al. 2018)

## De la evidencia a la acción

La Comisión Lancet sobre Salud Mental Global y Desarrollo Sostenible celebra la inclusión de la salud mental en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, reconociendo que las mejoras en el entorno físico, social y cultural pueden hacer contribuciones importantes a la salud mental y el bienestar general [Figura 1]. La Comisión hace siete recomendaciones clave para guiar la acción en salud mental global [Recuadro 1] y reafirma la necesidad de cumplir con los compromisos existentes [Recuadro 2].

### Recuadro 1. Recomendaciones clave de la Comisión Lancet.

#### 1. Replantear la salud mental dentro del marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

El bienestar mental es un atributo universal, y debemos pensar más allá del tratamiento de la enfermedad mental. Integrar la salud mental en el desarrollo funciona en todos los sectores, no solo en los servicios de salud.

#### 2. Establecer el cuidado de la salud mental como un pilar de la cobertura universal de salud.

Asegurar de que haya paridad en la inversión y la priorización de la atención de salud mental, y abordar las brechas en la accesibilidad y la calidad de los servicios, con una atención disponible en el nivel primario.

#### 3. Usar políticas públicas para proteger la salud mental.

Promover la salud mental y prevenir enfermedades mediante la implementación de estrategias de salud pública dirigidas en etapas clave del curso de la vida, incluida la salud materna e infantil, la educación y el suicidio.

#### 4. Escuchar e involucrar a personas que hayan vivido la experiencia de la enfermedad mental.

Facilitar la participación significativa en todas las etapas de desarrollo y de la implementación de servicios. Fortalecer la defensoría de las personas afectadas para hacer a los gobiernos responsables.

#### 5. Invertir mucho, mucho más en salud mental.

Aumentar el porcentaje de los presupuestos nacionales dedicados a salud mental al 5-10%, e incluir la salud mental en fondos para investigación e implementación en otros sectores.

#### 6. Usar la investigación para guiar la innovación y la implementación.

Invertir en investigación y hacer uso de nuevas evidencias para reformar los servicios y mejorar el bienestar de la población, desde las neurociencias hasta la ciencia de la implementación.

#### 7. Fortalecer el monitoreo y la rendición de cuentas.

Cumplir con los compromisos para cumplir con los objetivos clave de desarrollo. Asegurar que los indicadores de salud mental estén presentes en los sistemas nacionales de información de salud y en la evaluación del programa.

### Recuadro 2. Es hora de cumplir con los compromisos existentes.



#### Objetivos del Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS 2013-2020

1. Fortalecer el liderazgo efectivo y la gobernanza para la salud mental.
2. Proporcionar servicios de salud mental y servicios sociales integrales, integrados y receptivos en entornos basados en la comunidad.
3. Implementar estrategias de promoción y prevención en salud mental.
4. Fortalecer los sistemas de información, evidencia e investigación para la salud mental.



#### Objetivos de desarrollo sostenible 2015-2030

**Meta 3.4:** Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

**Indicador:** mortalidad por suicidio.

#### Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad



No debe haber discriminación contra las personas con discapacidades psicosociales. Esto significa poder vivir en comunidades (Artículo 19), acceder a derechos civiles y políticos (29), ser tratado con dignidad en los servicios (24,25), ganarse la vida (27) y poder tomar decisiones sobre sus propias vidas (12,14). Las personas con discapacidades psicosociales deben participar en los procesos de reporte de procesos, pero a menudo se los excluye.

# “La salud mental es una parte integral de la salud para todos. Para garantizar servicios de salud mental de calidad para todos, necesitamos una respuesta multisectorial.”

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General, OMS

## Más información

1. Bloom DE et al. The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases, *Geneva: World Economic Forum*, 2011.
2. Chisholm D et al. Scaling up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis, *Lancet Psychiatry*, 2016; 3(5).
3. Lund C et al. Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews. *Lancet Psychiatry*, 5(4), 2018.
4. Mackenzie J, Kesner C. Mental health funding and the SDGs: What now and who pays? London: Overseas Development Institute, 2016.
5. Ngo VK et al. Grand Challenges: Integrating mental health care into the non-communicable disease agenda. *PLoS Med*, 2013; 10(5).
6. Patel V, Saxena S (Eds). The Lancet Commission on Global Mental Health and Sustainable Development. Lancet 2018.
7. Vigo D, Thornicroft G, Atun R. Estimating the true global burden of mental illness, *Lancet Psychiatry*, 2016; 3(2).
8. World Health Organization. Mental Health Action Plan 2013-2020. Geneva: WHO, 2013.

## Agradecimientos

Este resumen de políticas fue producido por la Red de Innovación en Salud Mental para United for Global Mental Health con fondos del Wellcome Trust.

**Detalles de publicación:** ©London School of Hygiene & Tropical Medicine, October 2018

**Imágenes:** Centre for Global Mental Health Photo Competition Entry Winner © Maria Calderon Cahura, 2017

**Citación sugerida:** Julian Eaton, Onaiza Qureshi, Natasha Salaria, Grace Ryan. The Lancet Commission on Mental Health and Sustainable Development: Evidence for action on mental health and global development. Mental Health Innovation Network, Centre for Global Mental Health, London, UK: London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2018.

**Declaración de conflictos:** Las opiniones expresadas en esta publicación son las de los autores y no deben atribuirse a la Red de Innovación de Salud Mental, The Lancet, sus patrocinadores o afiliados.

**Traducción al español:** Matías Irrarázaval (PAHO/WHO), David Aceituno, Georgina Miguel-Esponda

