



FICHA INFORMATIVA

Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la OPS:

Una nueva agenda para la salud mental en las Américas

9 de junio de 2023

SOBRE LA SALUD MENTAL

Definida como "un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a las tensiones de la vida, desarrollar sus capacidades, aprender y trabajar bien, y contribuir a su comunidad", la salud mental está indisolublemente ligada al bienestar físico y general. También está reconocida como un derecho humano básico y un componente esencial de la cobertura de salud universal.

Una buena salud mental beneficia tanto a las personas como a la sociedad en su conjunto, y la ampliación de los servicios de salud mental puede contribuir a mejorar los resultados sociales y económicos y promover el desarrollo. También está demostrado que la inversión en salud mental produce grandes beneficios en forma de aumento de la productividad.

La mala salud mental es uno de los principales factores que contribuyen a la discapacidad y la

mortalidad en las Américas. Si bien antes del COVID-19, la Región experimentaba una alta carga de afecciones de salud mental, y solo una pequeña fracción de las personas que las padecían recibía la atención necesaria, la pandemia exacerbó la situación al aumentar los factores de riesgo de mala salud mental y sobrecargar aún más los servicios de salud mental.

En el año 2022, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) creó la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 para analizar la situación actual de la salud mental en la Región y proporcionar orientaciones claras sobre cómo mejorar la salud mental en el contexto de la pandemia de COVID-19 y en el futuro. El resultado es el informe "Una nueva agenda para la salud mental en las Américas", un paquete de acciones prioritarias de política y estrategia de salud mental resumidas en 10 recomendaciones.

Situación en las Américas

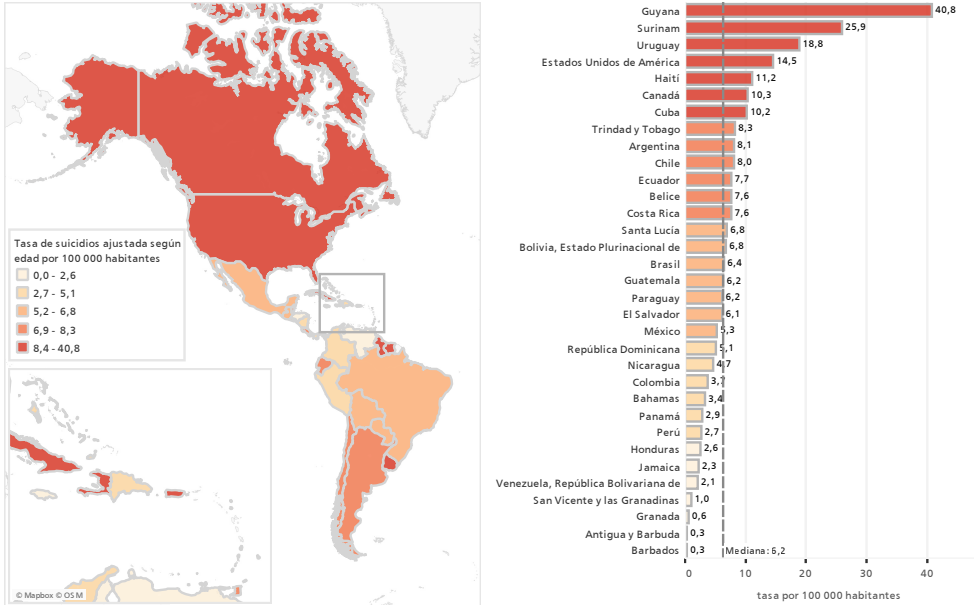
En la Región de las Américas, las afecciones de salud mental representan una fuente importante de discapacidad y mortalidad. Casi un tercio de todos los años vividos con discapacidad ("AVD") y una quinta parte de los años de vida ajustados en función de la discapacidad ("AVAD") son atribuibles a condiciones mentales, neurológicas y por uso de sustancias, así como al suicidio. Los trastornos depresivos y de ansiedad son la tercera y cuarta causa de discapacidad.

El alcohol es responsable de 5,5% de todas las muertes en las Américas y de 6,7% de todos los AVAD. El 8,2% de la población general mayor de 15 años padece un trastorno por consumo de alcohol (TCA). La Región es la segunda en consumo y en carga de alcohol (tiene la mayor prevalencia de mujeres con TCA del mundo).

El suicidio se cobra la vida de casi 100.000 personas cada año. Mientras que los hombres tienen más del triple de probabilidades de morir por suicidio, las mujeres tienen más probabilidades de intentar suicidarse. Entre 2000 y 2019, la tasa regional de suicidio ajustada por edad aumentó 17%. Las Américas fue la única región de la OMS que mostró un aumento en la tasa de suicidio durante este período.

A pesar de la alta carga de salud mental en la Región, la gran mayoría de las personas que viven con condiciones de salud mental no reciben la atención que necesitan. **En las Américas, la brecha de tratamiento para las afecciones mentales graves, como la psicosis, se ha estimado en 82% en 2020, lo que indica que de cada 10 personas, aproximadamente 8 no reciben tratamiento.**

Mortalidad por suicidio por país, tasas por 100 000 habitantes



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Mortalidad por Suicidio en las Américas. Portal de Datos ENLACE. Washington, DC:OPS;2021. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/burden-suicide>

Desafíos clave

Recursos insuficientes y mal asignados: Los países de la Región no dedican suficientes recursos humanos y financieros a la salud mental en proporción a sus cargas de salud mental. Una media de sólo 3% del gasto público total en salud se destina a la salud mental, de la cual 43% se asigna a hospitales psiquiátricos centralizados.

Mala organización de los servicios: En muchos países, la prestación de servicios de salud mental sigue concentrándose en instituciones de larga estancia, en lugar de en la comunidad. El 28% de todas las estancias hospitalarias psiquiátricas en las Américas supera los 5 años, la proporción más alta de todas las regiones de la OMS.

Estigma y discriminación: El estigma y la discriminación siguen siendo obstáculos importantes para la atención de la salud mental,

ya que pueden reducir la búsqueda de ayuda y hacer que el tratamiento sea menos eficaz. Los entornos sanitarios, aunque no siempre de forma intencionada, también pueden perpetrar el estigma y la discriminación.

Atención desigual: Ciertas personas y grupos de la sociedad pueden correr un riesgo significativamente mayor de experimentar problemas de salud mental y/o enfrentarse a mayores obstáculos para acceder a una atención de salud mental de calidad o recibirla. Entre ellos pueden encontrarse (aunque no necesariamente): personas que viven en la pobreza; pueblos indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos; mujeres; personas con problemas de salud mental; personas LGBTQ+; personas con discapacidades; y migrantes, refugiados y desplazados.

La pandemia de COVID-19 y la salud mental

La pandemia de COVID-19 aumentó factores de riesgo bien establecidos para la salud mental, como el desempleo, la inseguridad económica, el duelo y la pérdida, las barreras a la atención sanitaria, el abuso y el trauma, y los sentimientos de aislamiento. Se calcula que en 2020 el trastorno depresivo mayor aumentó 35% y los trastornos de ansiedad 32% en América Latina y el Caribe debido a la pandemia. Grupos tales como los trabajadores de salud y de primera línea, las mujeres, los niños y adolescentes, los pueblos indígenas, los afrodescendientes y otros grupos étnicos, y las personas con enfermedades mentales preexistentes, entre otros, se han visto afectados de forma desproporcionada.

La afección post COVID-19, o COVID-19 prolongado, que afectó a más de 140 millones de personas en todo el mundo a fines de 2021, también se asocia a síntomas mentales y neurológicos duraderos.

Además, los países aún se están recuperando de las graves alteraciones de sus servicios de salud mental provocadas por la pandemia. El 65% de los países de la Región informaron sobre interrupciones de los servicios esenciales de salud mental y consumo de sustancias en 2020. Esta cifra ha disminuido desde entonces, con un 14% de los países que informaron interrupciones de los servicios a principios de 2023.

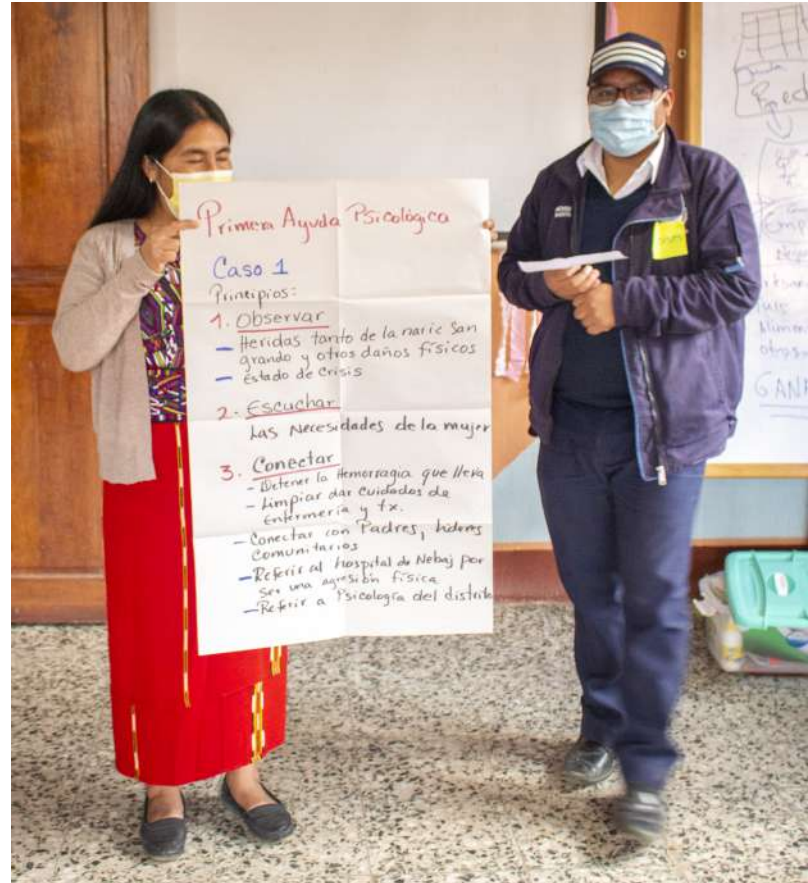
Respuesta de la OPS

La OPS colabora con los Estados miembros en la elaboración y aplicación de leyes, políticas y planes de salud mental basados en los derechos; la mejora y ampliación de los servicios comunitarios de salud mental; la aplicación de programas de promoción y prevención de la salud mental basados en la evidencia a lo largo de toda la vida; y el fortalecimiento de la recolección de datos y la presentación de informes sobre salud mental.

A lo largo de la pandemia de COVID-19, la OPS ha seguido apoyando a los países en áreas clave como la creación de capacidad en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS); la mejora de la prestación de servicios de SMAPS, incluso por medios remotos; el fortalecimiento de los mecanismos de coordinación de SMAPS; y el desarrollo de comunicaciones sobre SMAPS dirigidas a la población en general y a grupos prioritarios clave.

Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la OPS

Para abordar la creciente crisis de salud mental en la Región, exacerbada por la pandemia de COVID-19, la OPS estableció la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 en mayo de 2022. Presidida por la ex vicepresidenta de Costa Rica, Epsy Campbell Barr, y el copresidente Néstor Méndez, secretario general adjunto de la Organización de los Estados Americanos (OEA), la Comisión se encargó de proporcionar orientación a la OPS sobre el avance de la salud mental en la Región durante y después de la pandemia. Los 17 miembros de la Comisión, entre los que se cuentan expertos gubernamentales, de la sociedad civil y del mundo académico, así como personas con experiencia propia, convocaron grupos de trabajo técnicos y consultaron a los principales actores o partes interesadas en la salud mental de toda la Región para elaborar una serie de recomendaciones finales, que se han publicado en el informe denominado “Una nueva agenda para la salud mental en las Américas”.



Una nueva agenda para la salud mental en las Américas

El informe “Una nueva agenda para la salud mental en las Américas” (NASMA) comprende las 10 recomendaciones centrales de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19, cada una con sus correspondientes puntos de acción y un ejemplo de caso. Aunque no son exhaustivas, las recomendaciones se centran en áreas prioritarias clave identificadas por la Comisión que requieren acciones urgentes para una recuperación sostenible de la pandemia de COVID-19 y para el futuro.

El informe se basa en la premisa de la asociación multisectorial, en la que diferentes sectores y actores trabajan juntos de forma integrada poniendo en común recursos financieros, conocimientos y experiencia. Si bien está dirigido a las autoridades gubernamentales de alto nivel y a los responsables de la toma de decisiones en las Américas, reconoce que la coordinación con las comunidades y el sector privado es esencial para el desarrollo sostenible.



Diez recomendaciones para mejorar la salud mental

Se alienta a las autoridades gubernamentales de alto nivel de la Región a integrar las recomendaciones de la Comisión, aceptadas por el Director de la OPS, en las políticas públicas y en la planificación y programación de la salud mental. Dado que los países y territorios de la Región se encuentran en diferentes etapas de la reforma de la salud mental y enfrentan barreras y oportunidades únicas según el contexto local, las recomendaciones requerirán una adaptación contextual.

- 
1. Elevar la salud mental a nivel nacional y supranacional
- 
2. Integrar la salud mental en todas las políticas
- 
3. Aumentar la cantidad y mejorar la calidad del financiamiento para la salud mental
- 
4. Garantizar los derechos humanos de las personas con problemas de salud mental
- 
5. Promover y proteger la salud mental a lo largo de la vida
- 
6. Mejorar y ampliar los servicios y la atención de salud mental a nivel comunitario
- 
7. Fortalecer la prevención del suicidio
- 
8. Adoptar un enfoque transformador frente a las cuestiones género en pro de la salud mental
- 
9. Abordar el racismo y la discriminación racial como importantes determinantes de la salud mental
- 
10. Mejorar los datos y las investigaciones sobre la salud mental

Recursos

1. Una nueva agenda para la salud mental en la Región de las Américas. Informe de la Comisión de Alto Nivel de Salud Mental de la Organización Panamericana de la Salud y COVID-19: <https://www.paho.org/en/documents/new-agenda-mental-health-americas-report-pan-american-health-organization-high-level>
2. Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la OPS: <https://mhc.paho.org/es>
3. Política de la OPS para mejorar la salud mental: <https://www.paho.org/es/documentos/politica-para-mejorar-ar-salud-mental>
4. The COVID-19 HEalth CaRe wOrkErs Study (HEROES): Regional Report from the Americas: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55972>
5. Atlas de Salud Mental. OMS, 2021: <https://www.who.int/publications/item/9789240036703>