

[CEDISAG - ALASAG]

¿ES LA SALUD MENTAL UN CAPÍTULO DE LA SALUD GLOBAL?



Por Orestes Luis Carlino y Verónica Roma



La perspectiva de la salud global ha sido introducida a partir de condicionantes derivados de los procesos de globalización, en muchos aspectos beneficiosos para la humanidad, aunque también han producido daños a la salud del hombre.

“Hay cuestiones de salud que deben ser objeto de preocupación mundial, sencillamente porque sus determinantes exceden la injerencia de los Estados nacionales, y por otro lado hay un reclamo global por la salud debido a que dichos problemas no tienen efectos aislados y circunscriptos, y las soluciones a los mismos requieren de esfuerzos cooperativos a gran escala”. (Regazzoni, 2007).

No se ahondarán en este trabajo sobre las variables socio históricas que propiciaron el surgimiento de esta disciplina, cuestiones ya estudiadas y analizadas por los participantes a este congreso, sino el carácter de ciudadanía que tiene la salud mental dentro de sus capítulos.

Se ha definido a la salud global como “una manera

Orestes Luis Carlino
Médico sanitarista, especializado en Neumología y Tisiología.
Magister en Salud Pública (UBA).
Magister en Sistemas de Salud y Seguridad Social en la (ISALUD).

Verónica Roma Psicóloga. Psicoanalista.
Maestranda en Gestión de Servicios de Salud Mental (ISALUD).

Ambos autores son miembros del Centro de Estudios sobre Diplomacia en la Salud Global (CEDISAG-ISALUD)

de ver y abordar la salud como bien público mundial, un tema de justicia social y un derecho universal, el cual gira en torno a la equidad, la ética y el respeto a los derechos humanos”. En este sentido, la salud mental ha sido casi una deuda pendiente por diferentes motivos.

Esta definición es importante ya que su eje se centra en el concepto de salud y no de enfermedad. Si su eje fuese la enfermedad, ¿cómo pensar que un área de enfermedades no transmisibles fuese asunto de este desarrollo disciplinario? Justamente, el campo del que nos ocuparemos tiene aristas bien definidas en el proceso de salud, enfermedad, atención y cuidado. Por otro lado, los valores en juego en su definición (la justicia social, la equidad, la ética y el respeto por los derechos humanos) son cuestiones claves a la hora de delinear intervenciones en esta área.

Proceso de salud-enfermedad-atención

Un extendido consenso mundial respecto de la relevancia epidemiológica de la problemática de salud mental y la necesidad de adoptar políticas públicas que modifiquen las prácticas, produce, en los últimos 30 años, una serie de instrumentos y recomendaciones internacionales en materia de derechos humanos y de salud mental que funcionan como marco para los Estados miembros de diferentes organismos internacionales al momento de revisar las legislaciones, las políticas públicas y los sistemas de salud.

Las recomendaciones de la OMS para la reorganización de los servicios de salud mental, introducen políticas y programas de salud mental que recién comienzan a debatirse con mayor profundidad en los años '70, conjuntamente con el replanteo de Alma Ata sobre la atención en Salud (OMS, 1978) y la estrategia de APS.

Las exigencias del derecho internacional sobre los derechos humanos, que incluye tanto instrumentos de las Naciones Unidas como regionales, desde 1948, ha sido el ordenador para erradicar, revisar e implementar prácticas en salud mental acorde a derecho. Tanto tratados, pactos y convenciones como los diferentes estándares, principios, declaraciones, resoluciones o recomendaciones (emanadas de órganos de carácter internacional) siguen esta línea. Particularmente en 1991, los Principios de Naciones Unidas para la Protección

de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental establecieron estándares mínimos de derechos humanos para la práctica en el campo de la salud mental.

En el último milenio, la mirada dirigida tanto a las personas con padecimiento mental como a la evaluación de los sistemas sanitarios para hacer frente a ello, han puesto de relieve la creciente carga personal, social y económica que significan los trastornos mentales en todo el mundo. Además del evidente sufrimiento asociado, ya que existe una carga no visible de estigmatización y discriminación.

Los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias (MNS) son prevalentes en todo el mundo. Representan una importante carga (en cuanto a mortalidad, morbilidad y discapacidad), que causan grandes costos económicos o que se asocian a violaciones de los derechos humanos. “El 14% de la carga mundial de morbilidad, medida en años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD), puede atribuirse a los trastornos MNS. El estigma y las violaciones de los derechos humanos de las personas que padecen estos trastornos agravan el problema. Los recursos que se han proporcionado para afrontar la enorme carga de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias son insuficientes, se han distribuido desigualmente y se han utilizado de modo ineficaz, lo que ha supuesto una disparidad en materia de tratamiento superior al 75% en muchos países con ingresos bajos y medios-bajos” (O.M.S., 2008).

El interés mundial de los organismos sanitarios es claro. Tanto que la OMS ha anunciado que el próximo Día Mundial de la Salud en abril de 2017, se dedicará a la depresión y el suicidio.

Esta brecha en el tratamiento, o sea la grieta que existe en la provisión de atención, evidencia el déficit del sistema de atención: el porcentaje de personas que padecen de una afección determinada pero que no reciben ninguna atención es altísimo.

El Atlas mundial (2014) de evaluación de los recursos disponibles de los Estados Miembros en esta esfera, realizado para medir los progresos logrados en la aplicación del Plan de Acción sobre Salud Mental de la OMS para 2013-2020, muestra datos incontestables. Y motivó a que otros organismos como el Banco Mundial se ocuparan del tema, con eventos como “Salir de la penumbra: Hacer que la

Principales conclusiones del Atlas de Salud Mental de la OMS

OBJETIVO 1: reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental

- 45% de los Estados Miembros de la OMS han elaborado o actualizado sus políticas y planes de salud mental en consonancia con los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos (Meta para el 2020: 80%)
- 34% de los Estados Miembros de la OMS han elaborado o actualizado sus legislaciones sobre salud mental en consonancia con los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos (Meta para el 2020: 50%)

OBJETIVO 2: proporcionar, en el ámbito comunitario, servicios de asistencia social y de salud mental, completos, integrados y con capacidad de respuesta.

- La cobertura de servicios para los trastornos mentales graves el porcentaje es inferior al 25%. (Meta: aumentarla en un 20% para el año 2020).

OBJETIVO 3: aplicar estrategias de promoción y prevención en materia de salud mental

- El 41% de los Estados Miembros de la OMS tienen en funcionamiento como mínimo dos programas multisectoriales nacionales de promoción y prevención en materia de salud mental (meta para el año 2020: 80%)
- En el 2012, se registró una tasa anual mundial de suicidio de 11,4 por 100 000 habitantes. (Meta para el año 2020: reducirla en un 10%) es importante mejorar la vigilancia.

OBJETIVO 4: reforzar los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre salud mental

- El 33% de los Estados Miembros de la OMS calcula y notifica sistemáticamente cada dos años al menos un conjunto básico de indicadores de salud mental por medio de su sistema nacional de información sanitaria y social (meta para el año 2020: 80%).

Fuente: OMS (2014).

salud mental sea una prioridad de desarrollo a nivel mundial”, en abril de 2016.

Hasta aquí, no hemos hecho sino puntualizar la preocupación mundial sobre el campo de la salud mental y las recomendaciones de que los estados se ocupen de estas cuestiones. ¿Por qué debería ser asunto de agenda de los diplomáticos en salud global realizar esfuerzos cooperativos en esta materia? Si uno de los aspectos a los que tiende la salud global como disciplina es la cobertura universal, la inclusión del campo de la salud mental es ineludible. “Sin embargo, la paridad entre las condiciones de salud física y mental sigue siendo un ideal lejano” (Kleinman, et al., 2016). Porque un sistema de salud que no incluya la adecuada promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, atención y recuperación en salud mental es un sistema sin cobertura universal real.

El campo de la salud mental

Para poder entender porque la salud mental es un capítulo de la salud global en primer término especificaremos algunos aspectos propios de esta área.

La salud mental tal cual la consideramos no se subsume a la ausencia de trastornos mentales o incluso a las discapacidades asociadas. Es parte integral de la salud. Implica un estado en el que la persona puede realizar sus capacidades y enfrentar a las diversas situaciones de la vida, puede ser productiva y contribuir a su comunidad. Es esencial para la “capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida” (OMS, 2016). Si una persona padece una enfermedad mental, esta le afecta la capacidad y autonomía para pensar o actuar, presenta dificultades para vincularse, para insertarse socialmente y producir, todas limitaciones para alcanzar una adecuada calidad de vida.

Es, por tanto, fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad. Justamente eso generó que se proclamara el principio “no hay salud sin salud mental”. Entonces, debemos considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, de la comunidad y de la sociedad global.

Si, a partir de esta consideración, nos adentramos en los determinantes tanto de la salud mental como de las problemáticas con ella vinculadas, se concluye que nos debemos ocupar de más cuestiones que sólo de la brecha de tratamiento o de la prevención específica.

La salud mental de las poblaciones se configura como un campo complejo (en referencia al paradigma de la Complejidad desarrollado por Edgar Morín). Múltiples condiciones influyen: componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos

Se pueden detallar esos múltiples determinantes, sin por ello simplificarlos, esto es, sin reducir la complejidad que imponen. Hay factores de la personalidad y psicológicos específicos que hacen que una persona sea más vulnerable a los trastornos mentales. Además, los trastornos mentales también tienen causas de carácter biológico, dependientes, sea por factores genéticos o por desequilibrios bioquímicos cerebrales.

Al mismo tiempo, las problemáticas en esta área se asocian con los cambios sociales, con condiciones de trabajo estresantes, con la discriminación de género, con la exclusión social, con modos de vida poco saludables, con la violencia y mala salud física y con violaciones de los derechos humanos. La OMS la denomina “mala salud mental”, consideramos que si bien es un término que corre el eje de la enfermedad, aun contiene aspectos de valor, ya que no se trata de buena o mala, sino que frente a determinadas situaciones tanto el individuo y la comunidad tengan recursos para hacerle frente.

Cualquier toma de decisiones en la gestión y en la elaboración de políticas debe sustentarse en la comprensión de este marco y la exploración del comportamiento de los diversos eventos que afectan a la calidad de vida y la salud pública de los habitantes de un país, una región, una comunidad. “Por ejemplo, las presiones socioeconómicas persistentes constituyen un riesgo bien conocido para la salud mental de las personas y las comunidades. Las pruebas más evidentes están relacionadas con los indicadores de la pobreza, y en particular con el bajo nivel educativo” (OMS, 2016). Por ello, la planificación no debe solo encararse desde el ámbito de la salud, sino que es esencial la participación de los sectores de la educación, el trabajo, la justicia, el transporte, el medio ambiente, la vivienda o la asistencia social. Claramente, deben propiciarse estrategias intersectoriales.

La salud global y la salud mental

La evidencia nos muestra entonces que los múltiples determinantes que influyen en la salud mental de la comunidad también son, asimismo, afectados por influjos transnacionales de la salud, tales como los problemas derivados de los flujos migratorios, el cambio climático, la seguridad alimentaria-nutricional, la distribución de los recursos para el desarrollo, los problemas derivados de la creciente urbanización en el mundo, los conflictos armados y la violencia en general en sus diferentes manifestaciones” (Pagés, 2014)

Si la agenda de la salud global debe orientarse hacia resolver de manera coordinada y cooperativa, como subraya el Dr. Pagés (2014), con propósitos y objetivos de interés común entre los Estados, esto se debe a que se trata de situaciones que han dejado de ser de responsabilidad y manejo exclusivo de determi-

la planificación no debe solo encararse desde el ámbito de la salud, sino que es esencial la participación de los sectores de la educación, el trabajo, la justicia, el transporte, el medio ambiente, la vivienda o la asistencia social



IV Congreso Latinoamericano y del Caribe

de Salud Global

TECNOLOGÍAS, RIESGOS GLOBALES Y GOBERNANZA EN
SALUD: DESAFÍOS Y RESPUESTAS DESDE AMÉRICA LATINA

IV Congreso Latinoamericano y del Caribe de ALASAG

TECNOLOGÍAS, RIESGOS GLOBALES Y GOBERNANZA EN SALUD: DESAFÍOS Y RESPUESTAS DESDE AMÉRICA LATINA.

- Ejes temáticos y de abordaje:
 - Tecnologías en salud
 - Riesgos Globales
 - Gobernanza de la Salud Global

Universidad ISALUD – ALASAG
23, 24 y 25 de noviembre 2016
Jerónimo Salguero 1441, CABA, Argentina.
alasag@isalud.edu.ar
www.congresosaludglobal.isalud.edu.ar



nado Estado. Y esto resulta prioritario ya que dicha agenda no puede quedar inconclusa desde el punto de vista de la equidad, la justicia social y los derechos humanos fundamentales.

Y justamente estos valores son claves al momento de intervenir en un área tan sensible como la salud mental. Ya que claramente la inequidad, la ausencia de justicia social y la violación a los derechos humanos ha afectado de manera ostensible la salud mental de la población.

Para esta agenda, se presentan como críticas las acciones tendientes a reforzar la importancia de “los bienes públicos globales esenciales” (Pagés, 2013). Si, entre ellos, la cobertura universal de salud es una expresión para garantizar la equidad y el derecho a la salud, la salud mental tiene carta de ciudadanía. Muchas cosas se han hecho en este campo, sobre todo orientadas en el acceso a diferentes niveles de atención, pero si no intervenimos sobre todos los determinantes asociados no estaremos en condiciones de hacerle frente a la problemática.

Tragedias que han sido de un interés común transnacional como “el conflicto en Siria, las poblaciones desplazadas en Colombia, la creciente crisis de refugiados en el Oriente Medio y Europa, y los esfuerzos de reconstrucción después de los desastres naturales en Japón y Nepal o brotes de enfermedades como el virus del Ébola en África occidental” (Kleinman, et al., 2016). Sin embargo, el aspecto de la salud mental y las necesidades que esas crisis producen en las poblaciones afectadas a menudo se pasan por alto. Como bien se ha señalado en el llamado que ha realizado el Banco Mundial a que los “ministros de finanzas, las instituciones multilaterales y bilaterales, la comunidad empresarial, los innovadores del área tecnológica, y la sociedad civil participen en las inversiones urgentes que se necesitan en salud mental y apoyo psicosocial, y en los rendimientos previstos en términos de beneficios de salud, sociales y económicos. Es un hecho prioritario hacer que la salud mental salga de la penumbra” (Banco Mundial, 2016).

En conclusión, no sólo es un capítulo específico de la salud global, sino que además es parte integrante de todos sus objetivos. En los enfoques integrales y multisectoriales de la agenda de los diplomáticos en salud global, no debe faltar la mirada sobre la salud mental.

“La salud mental es un componente integral y esencial de la salud y uno de los capítulos más importantes de la salud global”

Una propuesta posible

En el marco de la definición de salud global que orienta este Congreso, esto es: “una manera de ver y abordar la salud como bien público mundial, un tema de justicia social y un derecho universal, el cual gira en torno a la equidad, la ética y el respeto a los derechos humanos” y siguiendo la línea de pensamiento que hemos desarrollado precedentemente, debemos en este punto realizar decididamente la declaración que:

“La salud mental es un componente integral y esencial de la salud y uno de los capítulos más importantes de la salud global”.

En consecuencia, se propone como iniciativa:

La creación de una Comisión multi e interdisciplinaria e intersectorial, representativa de la alianza que conforma Alasag que promoció que en sus encuentros no esté ausente esta problemática y que lleve adelante las siguientes líneas de acción:


1. Promover, cooperar y supervisar el cumplimiento de los tratados internacionales y las legislaciones nacionales y otros mecanismos de protección de los derechos humanos para el abordaje de las MNS;
2. Crear, aplicar y supervisar un plan internacional integral por regiones, de acción para la promoción, prevención y respuesta a las MNS, y de respuesta cooperativa frente a eventos y acontecimientos que afecten la salud mental de la población;
3. Promover la cultura de la integración regional en un proceso que respete la autorrealización social y cultural de todos los habitantes y en especial de pueblos originarios;
4. Fomentar el fortalecimiento y fomento de la sociedad civil y de las redes comunitarias; que generen entornos y condiciones de vida que favorezcan la salud mental y modos de vida saludables.
5. Incrementar la capacidad de recolectar datos, y el intercambio de información sobre el abordaje integral de las MNS, favorecer las investigaciones colaborativas sobre la salud mental en el panorama global;
6. Promover la realización de un recursoro sobre iniciativas intersectoriales novedosas, eficaces y sustentables de dispositivos integrales de intervención en la problemática y, particularmente, en grupos vulnerables, favoreciendo por ello la

cooperación y circulación de información sobre las experiencias;

7. Fomentar la prevención y erradicación de la violencia en todas sus formas, en las políticas socioeconómicas, educativas y sanitarias y promover así la igualdad social, racial, de género, etc.
8. Propiciar estrategias intersectoriales con la participación de los múltiples sectores intervinientes (educación, trabajo, justicia, transporte, medio ambiente, vivienda, etc.), y de organismos tanto gubernamentales como no gubernamentales y de la sociedad civil;
9. Promover respuestas de promoción, la protección y el restablecimiento de la población vulnerable con servicios de salud mental y asistencia social integrados, integrales y adecuados a las necesidades, en pos de una cobertura universal y efectivamente integral en salud.

Estas líneas de acción sostienen los lineamientos consistentes con la visión de Alasag, como del Centro de Estudios sobre Diplomacia en Salud Global de ISALUD (CEDISAG), del que formamos parte,

ya que deben dar respuestas a “retos comunes de los países latinoamericanos, basándose en las realidades nacionales e internacionales en el campo de la salud global, con un profundo respeto a la idiosincrasia, multiculturalidad, pluriétnicidad e identidades de nuestros pueblos”.

Y la salud mental es un reto que no puede hacerse esperar. 

Referencias

- (2016). *Salir de la penumbra: Hacer que la salud mental sea una prioridad de desarrollo a nivel mundial*.
- Kleinman, A., Lockwood Estrin, G., Usmani, S., Chisholm, D., Marquez, P., Evans, T., & Saxena, S. (2016). Time for mental health to come out of the shadows. *The Lancet* Vol 387, 2274-2275.
- OMS (2006). *Manual de recursos sobre salud mental, derechos humanos y legislación de la OMS*. Ginebra: OMS.
- OMS (2008). *Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental*. Ginebra: O.M.S.
- OMS (2014). *Mental health atlas 2014*. Ginebra: World Health Organization.
- OMS (2016, Abril). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*.
- OPS (1990). *Declaración de Caracas: Conferencia Reestructuración De la Atención Psiquiátrica en América Latina*. Caracas: O.P.S.
- Pagés, J. A. (2013). Diplomacia en salud Global: un reto para la nueva agenda de desarrollo. *Revista Chilena de Salud Pública - Vol 17*, 167-169.
- Pagés, J. A. (2014, Marzo 27). *Salud Global: Un desafío perenne*. Regazzoni, C. (2007). La política de la salud global: agenda, actores y perspectivas. Buenos Aires: C.A.R.I. (Consejo Argentino para las Relaciones Internacionales).



RESIDENCIA DEL ARCE

PARA PERSONAS MAYORES

LA ATENCIÓN QUE NECESITAN
EL RESPETO QUE SE MERECE



Nuestro edificio fue construido especialmente para personas mayores. Contamos con profesionales de primera línea en todas las disciplinas gerontológicas para una atención integral de excelencia.