

CALIDAD EN SALUD MENTAL: UNA RUTA HACIA LA SALUD UNIVERSAL

Alejandra Esquivel, Ricardo Rodríguez Buño

INTRODUCCIÓN

Existe una estrecha relación que tiene la salud mental con el bienestar general de un individuo, una comunidad o un país, ésta no suele ser incluida dentro de las prioridades en el sector salud, lo que resulta en una escasa asignación de fondos financieros y un déficit del personal de salud capacitado en la promoción de la salud mental y en la prevención, evaluación, manejo y seguimiento de los trastornos mentales. Como es de esperar, todo esto se refleja en una brecha significativa entre las necesidades de la población, el diagnóstico y tratamiento de las personas con trastornos mentales.

Debido al impacto social y económico que tienen los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias, es importante hablar de salud mental y no de enfermedad mental; se debe enfatizar en la promoción de la salud mental y en la prevención de los trastornos mentales. La salud mental concierne a toda la población, no sólo a aquellos con un trastorno mental definido por eso todos estamos en riesgo.

Los trastornos mentales tienen una alta prevalencia en todo el mundo y contribuyen de manera importante a la morbilidad, discapacidad y mortalidad prematura. Casi 450 millones de personas en el mundo padecen de trastornos mentales y del comportamiento, representando el 12% de la carga total de morbilidad mundial. (1) Sin embargo, la mediana regional de profesionales de la salud mental es de 10,3 por cada 100.000 habitantes.(2) Esto es a priori insuficiente.1

Como respuesta a esta problemática, la OPS/OMS lanzó en el 2008 la estrategia mhGAP (mental health Gap Action Programme),² respaldada por el Programa Mundial de Acción en Salud Mental aprobado en la 55a Asamblea Mundial de la Salud en el 2002,³ apostando a la prestación de servicios de salud mental a nivel comunitario. Este enfoque prioriza los derechos sociales y humanos de los pacientes, en contraposición con el enfoque institucional, el cual, lamentablemente, se ha caracterizado por el aislamiento y la falta de garantías a los derechos de los pacientes.

DESARROLLO Y DISCUSIÓN

La estrategia mhGAP tiene como objetivo fortalecer el rol de los actores claves en salud mental del país, a fin de aumentar la asignación de recursos financieros y humanos para la atención de los trastornos mentales, neurológicos y de consumo de sustancias; y así lograr una mayor cobertura con intervenciones clave: 1) capacitación en atención de salud mental a profesionales de la salud no especializados; 2) acceso a psicotrópicos esenciales; y 3) acceso a una atención de salud mental estandarizada y de calidad en el primer nivel de atención; 4) integración de los servicios de salud mental al primer nivel de atención y gestión en red (planificación, preparación, implementación, monitoreo y evaluación); 5) recomendaciones de primera línea para profesionales no especializados para la atención de la salud mental en contextos de emergencia humanitaria; y 6) centralización de información científica y técnica en centro de recursos de evidencia, organizado

en torno a las condiciones priorizadas.(3)
La salud mental es un reto para todos los países. Sin embargo se ha observado que la brecha entre el diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales es menor en los países de mayores ingresos. La explicación para dicha diferencia es multifactorial; no obstante, un factor crucial que se ha observado es la asignación de presupuesto específico.

La mayoría de los países de ingresos altos destinan un mayor porcentaje de su presupuesto de salud a la salud mental, y asignan estos recursos de manera más eficiente; asimismo, invierten más en salud mental desde la atención primaria y hacia los recursos comunitarios, alejándose de los hospitales psiquiátricos. Por el contrario, los países de menores ingresos tienden a asignar sus recursos—ya de por sí limitados—a hospitales psiquiátricos especializados, en lugar de desarrollar servicios comunitarios de salud mental. (1)

El Informe sobre la Salud Mental en Honduras (IESM-OMS),⁴ realizado en el 2008, muestra que Honduras asigna un 6.61% de su presupuesto nacional a salud, pero, de la totalidad de esto, tan sólo un 1.75% se asigna a la salud mental. A su vez, el 88% del presupuesto asignado a salud mental está destinado a los hospitales psiquiátricos, resultando una ínfima parte la destinada al aboraje a través del primer nivel de atención.(4)

Por su parte, el problema de la salud mental es un ciclo vicioso. El estigma y las violaciones a los derechos de quienes padecen trastornos mentales agravan el problema, dificultando aún más su tratamiento y reinserción en la sociedad.⁴ La restauración de la salud mental no sólo es esencial para el bienestar individual de las personas con trastornos mentales, sino que también es necesaria para el crecimiento económico del país.

Honduras, tiene una elevada prevalencia en algunos determinantes para los trastornos mentales (violencia, inestabilidad laboral, inestabilidad financiera, etc.), y pocos recursos humanos y financieros para abordarlos. Más que nunca, los recursos existentes deben cuidarse y utilizarse de la manera más eficiente posible. Se debe romper con el paradigma existente, en el que los países con menores ingresos tienen servicios de mala calidad o que no llegan a su gente, determinando la mala calidad de vida y el fallecimiento más temprano por enfermedades mentales graves en parte de su población.(1)

En ese sentido, en el año 2010, en la Conferencia Regional de Salud Mental, se alcanzó el consenso de Panamá **“La década del salto hacia la comunidad: Por un continente sin manicomios en el 2020”**, en donde se exhorta a los países a descentralizar la atención de la salud mental, procurando la protección de los derechos humanos y la prevención del estigma contra los pacientes con trastornos mentales.(5) En relación a esto, Honduras está en etapas iniciales aún; sin embargo, la implementación de la estrategia mhGAP es un paso en la dirección correcta para cambiar el paradigma mencionado.

Honduras tiene un gran desafío en la eficiente administración de sus recursos limitados a fin de atender las necesidades y demandas de salud. Lo mismo ocurre a nivel de la salud mental. La estrategia mhGAP tiene por esencia brindar a los profesionales de la salud no especializados algoritmos sencillos y diagramas de flujo,⁵ secuencias ordenadas de decisiones y acciones clínicas, respectivamente, basados en la mejor evidencia científica existente, para la evaluación, el tratamiento y el seguimiento de los pacientes con trastornos mentales, tomando en consideración las barreras existentes en cada comunidad.(3) Al implementar la estrategia mhGAP se

amplía el acceso a la atención estandarizada de la salud mental, y se contribuye a la atención integral a la salud efectiva; al complementar con otras estrategias de la Organización Mundial de la Salud, como la iniciativa QualityRights (Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS),⁶ se

La salud constituye un requisito indispensable, un resultado y un indicador del desarrollo sostenible. Promover la salud es contribuir al crecimiento sostenido, inclusivo y equitativo, así como a la cohesión social y el bienestar de la población en general. Reducir las

potencia la lucha contra el estigma y la violación de los derechos humanos a los pacientes con trastornos mentales.

Conclusiones

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que las personas—sin discriminación—tengan acceso a los servicios que necesitan, muy especialmente aquellos grupos vulnerables. Éstos deben tener un abordaje integral, siendo adecuados, oportunos, y de calidad, y deben estar definidos de acuerdo con las necesidades de las comunidades en donde se prestan.

Acceso y la cobertura universal, también implican que se debe garantizar los medicamentos y tecnologías requeridas, de calidad, seguras, eficaces y asequibles, evitando exponer a las personas a riesgos innecesarios o a dificultades financieras.

La implementación de la estrategia mhGAP permite abordar los trastornos mentales con las capacidades, y los recursos humanos y financieros existentes en el país, contribuyendo al acceso y cobertura universal a la salud para las personas con trastornos mentales, al avanzar en ambos sentidos. El enfoque comunitario de mhGAP permite reducir la brecha de atención en la salud mental, protegiendo los derechos de los pacientes y reduciendo la estigmatización.

desigualdades en materia de salud es posibilitar el desarrollo de los países.

Con el Programa Mundial de Acción en Salud Mental aprobado por los ministros de salud de los Estados Miembros y el desarrollo de la estrategia mhGAP, se dispone de herramientas para contribuir a la reducción de las desigualdades en salud. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 plantea la necesidad de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. El consenso político es un pilar fundamental y necesario para su implementación. Cuidar la salud mental de la población es aportar a la salud y progreso de Honduras. Recordemos, no hay salud sin salud mental.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. [Internet]. Washington DC; 2018. [30 de julio de 2019]; p.5 y p. 29-30. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y

2. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Atlas de Salud Mental de las Américas 2017. [Internet]. Washington DC; 2017. [30 de julio de 2019]; p.12. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=atlas-de-salud-mental-de-las-americas-matias-irrazaval-6dic2018&Itemid=270&lang=es
3. Organización Mundial de la Salud. Programa de acción para superar las brechas en salud mental: Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias. [Internet]. Ginebra, Suiza; 2008. [30 de julio de 2019]; p.3-10. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/mhgap/mhgap_spanish.pdf
4. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud de Honduras. Informe sobre el Sistema de Salud Mental en Honduras (IESM-OMS). [Internet]. Honduras; 2008. [30 de julio de 2019]; p.7. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/honduras_who_aims_spanish.pdf?ua=1
5. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Conferencia Regional de Salud Mental “20 años después de la Declaración de Caracas”: La década del salto hacia la comunidad: Por un continente sin manicomios en el 2020. [Internet]. Panamá; 2010. [30 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.mpba.gov.ar/files/documents/CONSENSO-PANAMA-SM-2010-1.pdf>