

## La salud mental: una prioridad de salud pública en las Américas

Mirta Roses Periago<sup>1</sup>

Este número especial de la *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health* que tengo el placer de presentar está dedicado a dos temas estrechamente relacionados entre sí: la salud mental y el abuso de sustancias psicoactivas. Con frecuencia, la depresión, la ansiedad y otros trastornos mentales se presentan asociados con la dependencia del alcohol o de otras sustancias. Esta dependencia —que constituye por sí misma un problema de salud mental— es un importante factor de riesgo de otros trastornos mentales. A su vez, los desajustes mentales favorecen la evolución hacia el alcoholismo y la drogadicción. Además, los pacientes con problemas de salud mental y de abuso de sustancias comparten el estigma y la discriminación asociados con sus padecimientos, y su acceso a los servicios de salud es igualmente limitado.

A pesar de que las autoridades de salud reconocen que los trastornos mentales y el abuso de sustancias constituyen importantes problemas de salud pública, investigaciones realizadas en los últimos años sobre su prevalencia, repercusión y costos asociados demuestran que se ha subestimado su magnitud. Se calcula que el número de personas con trastornos mentales en la Región de las Américas aumentará de 114 millones en 1990 a 176 millones en 2010 (1). Ya en el año 2000, este tipo de trastornos representaba 24% de la carga de enfermedades en la Región (2), siendo la depresión el principal componente de esa carga (3). Al analizar estas cifras, se debe tener en cuenta que los problemas de salud mental afectan tanto a los adultos como a los niños: cerca de 20% de los niños y adolescentes sufren de trastornos que exigen el apoyo o la intervención de los servicios de salud mental y sufren el estigma social y la discriminación que acompañan a este tipo de padecimiento (4).

Según el *Informe sobre la salud en el mundo 2002*, el abuso de alcohol es el factor de riesgo que más influye en la carga de enfermedades en las Américas (más de 10% de la carga de morbilidad general) y en 2000 ocasionó como mínimo 225 000 defunciones y representó 10 250 000 años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) (5). En la actualidad, el alcohol continúa siendo el factor que más contribuye a los accidentes de tránsito y a la muerte por lesiones externas y violencia y es la causa de innumerables enfermedades crónicas. Aunque la frecuencia del consumo de drogas ilícitas en la Región es mucho menor que la del alcohol, se observa una tendencia ascendente y se asocia con la transmisión de la infección por el VIH y otras enfermedades infecciosas debido al uso de drogas inyectables.

Gracias a los avances científicos de las últimas décadas, hoy se comprenden mucho mejor las causas de los trastornos mentales y del abuso de sustancias y se han ideado nuevas intervenciones de comprobada eficacia para prevenir y tratar estos problemas de salud. Sin embargo, la mayoría de las poblaciones aún no tienen acceso a ellas. Los primeros resultados de las encuestas de salud mental realizadas en varios países de América Latina demuestran que cerca de 80% de las personas con problemas de salud mental no tienen acceso a los servicios de salud (6).

<sup>1</sup> Directora, Oficina Sanitaria Panamericana, Washington, D.C., Estados Unidos de América.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha venido trabajando con los países de la Región para fortalecer su capacidad de recopilar información sobre la salud mental y el abuso de sustancias, elaborar y aplicar políticas apropiadas, reforzar los servicios y adecuar las legislaciones nacionales, con el fin de perfeccionar los sistemas de prevención y control de estos problemas.

La Declaración de Caracas, adoptada en 1990 durante la Conferencia sobre la Reestructuración de la Asistencia Psiquiátrica en América Latina (7), constituyó un importante hito en el proceso de reforma de los servicios de salud mental al proponer integrarlos en la atención primaria y en los sistemas locales de salud. A partir de ese momento, la OPS ha dedicado una atención especial a la reforma de los servicios de salud mental y a la protección de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales. Más tarde, cuando en 2001 la Organización Mundial de la Salud (OMS) decidió hacer de la salud mental una de sus prioridades de salud pública, se presentaron nuevas iniciativas, como la creación de una red de investigación sobre los servicios de salud mental en América Latina y el Caribe, un proyecto de salud mental y derechos humanos —desarrollado en colaboración con la Organización de los Estados Americanos— y varios proyectos nacionales y subregionales dirigidos a desarrollar políticas y servicios específicos.

En relación con el abuso de sustancias, datos epidemiológicos recientes demuestran la enorme repercusión que tiene el consumo de alcohol en la salud y el bienestar social de los habitantes de la Región, por lo que la OPS ha privilegiado el trabajo en esta área y, además de incrementar su apoyo para el desarrollo de políticas nacionales, ha promovido trabajos de investigación en este campo. Entre las iniciativas recientes de la OPS dirigidas a fortalecer el trabajo en este sector se cuentan, por ejemplo, la traducción y publicación —en colaboración con la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)— del informe de la OMS *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas* (8); la promoción de varios estudios multicéntricos sobre los daños que ocasiona el consumo de alcohol a la salud y sus efectos negativos sobre la cultura, la violencia de género y las poblaciones indígenas; la diseminación de modelos de intervención breves dirigidos a combatir desde la atención primaria el consumo excesivo del alcohol; y el apoyo al desarrollo de políticas para reducir dicho consumo. Esta última ha sido la medida más eficaz de todas las aplicadas para prevenir y controlar el consumo de alcohol en la Región. El objetivo de estas y otras iniciativas ha sido contribuir de manera más eficaz al cumplimiento en las Américas de la Resolución 58.26 adoptada por la OMS en mayo de 2005, la cual servirá de guía para el trabajo de la OPS en los próximos años (9). Esta resolución insta a los Estados Miembros a desarrollar, poner en marcha y evaluar estrategias y programas eficaces que permitan reducir las consecuencias dañinas del consumo de alcohol.

Las principales medidas propuestas para responder a las necesidades de las poblaciones en materia de salud mental son: integrar la salud mental en la atención primaria, desarrollar servicios en la comunidad y combatir el estigma que implican estos trastornos. Para ello se deben promover acciones dirigidas a divulgar el conocimiento adquirido sobre las enfermedades mentales. Como se sabe, las políticas más eficaces para prevenir y controlar el consumo de alcohol en la Región prevén aumentar los impuestos sobre las bebidas alcohólicas, reducir las horas y los lugares de expendio, controlar la publicidad y limitar a

quiénes se les puede vender estas bebidas. Además, se deben establecer medidas que impidan que las personas que se encuentren bajo los efectos del alcohol conduzcan por la vía pública.

En cuanto a la divulgación de los conocimientos alcanzados sobre estos problemas de salud, queda aún mucho por hacer. Se deben reforzar las investigaciones orientadas a desarrollar tratamientos e intervenciones más eficaces, a mejorar los servicios dirigidos a las personas con problemas de salud mental y abuso de sustancias, y a diseñar y poner en práctica políticas que permitan aumentar el control de estos problemas.

Con este número especial de la *Revista/Journal* se busca elevar el nivel de conciencia de las autoridades y profesionales de la salud pública acerca de las brechas y los retos existentes en estas áreas y divulgar algunos estudios que pueden contribuir a aumentar nuestros conocimientos acerca de los problemas de salud mental y de abuso de sustancias en la Región. Esperamos que los excelentes trabajos aquí presentados sean útiles para las instancias normativas, los investigadores y el público en general y contribuyan a acelerar los cambios que urge realizar en las Américas.

## REFERENCIAS

1. Kohn R, Levav I, Caldas de Almeida JM, Vicente B, Andrade L, Caraveo Anduaga J, et al. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Rev Panam Salud Publica*. 2005;18(4/5):229-40.
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2001. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra: OMS; 2001.
3. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C.: OPS; 2003.
4. World Health Organization. Child and adolescent mental health policies and plans. Geneva: WHO; 2005.
5. World Health Organization. World Health Report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneva: WHO; 2002.
6. Medina-Mora ME, Borges G, Lara Muñoz C, Benjet C, Blanco-Jaimes J, Fleiz-Bautista C, et al. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental*. 2003;26(4):1-16.
7. González Uzcátegui R, Levav I, eds. Reestructuración de la atención psiquiátrica: bases conceptuales y guías para su implementación. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 1991.
8. Organización Panamericana de la Salud. Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Washington, D.C.: OPS; 2005.
9. Organización Panamericana de la Salud. Resoluciones y otras acciones de la 58.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud de interés para el Comité Regional [página en Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2005. (Documento CD46/33). Hallado en <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd46-33-s.pdf>. Acceso el 20 de octubre de 2005.