

La crisis actual de la salud mental: Los esfuerzos, retos y acciones de la Organización Mundial de la Salud para disminuir los trastornos mentales

Rodrigo Pérez Ortega | 17 de noviembre de 2016

SAN DIEGO, CALIFORNIA. Durante el congreso de la Society for Neuroscience 2016, que se llevó a cabo del 12 al 16 de noviembre, el Dr. Shekhar Saxena, director del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ofreció una plática inaugural sobre los retos y oportunidades ante la salud mental. [1]

El Dr. Saxena está encargado de coordinar los esfuerzos de la OMS para implementar el [Plan de Acción sobre Salud Mental](#), una resolución adoptada en el año 2013, que busca mejorar el cuidado de trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias.



Dr. Shekhar Saxena

Desde 1948 se incluye la importancia de la salud mental como parte de la definición de la salud de acuerdo a la OMS: "Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

La rama de la salud mental es multidisciplinaria e incluye a muchas ciencias, tanto clínicas como sociales, como la psiquiatría, la psicología, la psicofarmacología, la antropología y las neurociencias. También incluye la prevención de trastornos psiquiátricos, así como su tratamiento y la promoción de la salud mental.

"Los trastornos mentales son, a mi parecer, trastornos del cerebro con manifestaciones, ante todo, en dominios de la cognición, de las emociones y del comportamiento", dijo el Dr. Saxena, aunque reconoció que no excluye de ninguna manera la influencia de factores ambientales en el desarrollo de estas enfermedades. Considera que la salud mental está dentro del mismo dominio que la salud física, por lo que se le debería de tratar con la misma prioridad, y está consciente de que muchos países todavía no lo ven así, por lo que es necesario el diálogo para tratar a la salud de una manera holística.

En el mundo, la prevalencia de los trastornos mentales es muy alta y está a la alza, como se observa en el artículo del 22 de agosto publicado en Lancet por los colaboradores del *Global Burden of Disease Study 2013* (Tabla).

Tabla. Prevalencia de trastornos mentales y por abuso de sustancias de 2005 a 2015

Trastorno	Prevalencia (por mil personas)	II del 95%	% de incremento (2005 a 2015)	II del 95%
Esquizofrenia	23.383,0	(20608,0 – 26418,4)	19,50	(18,6 – 20,4)*
Alcoholismo	63.469,5	(57507,8 – 69863,5)	11,10	(8,9 – 13,5)*
Farmacodependencia	46.388,6	(45252,4 – 47446,6)	16,30	(15,0 – 17,6)*
Depresión	311.147,6	(300016,8 – 320544,3)	18,40	(17,2 – 19,5)*
Trastorno bipolar	44.015,8	(38150,4 – 50912,5)	14,90	(14,1 - 15,8)*
Trastorno de ansiedad	267.202,4	(234064,3 – 306318,0)	14,90	(13,0 - 16,8)*
Trastornos de la conducta alimentaria	6.468,4	(6170,6 – 6753,6)	19,10	(16,5 - 21,8)*
Trastorno del espectro autista	62.212,4	(58979,0 – 64744,3)	12,30	(10,5 - 14,1)*
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad	51.094,3	(46162,4 – 57267,7)	0,30	(-0,4 - 1,0)

Otros	128.178,3	(127512,5 – 128877,2)	18,80	(17,9 - 19,7)*
Total	1'058.903,8	(1038544,9 – 1080413,8)	14,30	(13,6 - 14,9)*

Abreviaturas: II, Intervalo de incertidumbre; *Diferencia estadísticamente significativa. Fuente: Lancet, 2015 [2]

Una razón importante de estos aumentos se debe al incremento poblacional. Pero también se debe a que estos trastornos son mucho más comunes y se están diagnosticando más frecuentemente.

Tanto los trastornos mentales, como las enfermedades neurológicas y los trastornos por abuso de sustancias, emergen con mayor frecuencia entre los 15 y los 30 años de edad. "Y lamentablemente es esta población la que tiene mayor incidencia [de estos trastornos], la que cuenta con mayor potencial de contribuir social y económico", dijo el Dr. Saxena.

Cuando se trata de salud mental, todos los países son países en vías de desarrollo

Dr. Shekhar Saxena

Con respecto a las muertes, muchos de estos trastornos llevan al suicidio. "En el mundo, hay un suicidio cada 40 segundos", advirtió el Dr. Saxena, muchos como consecuencia de trastornos mentales. "Más de 800.000 personas mueren a causa de suicidio cada año en el mundo, cifra mayor a la cifra de muertes causadas por malaria o cáncer de mama, y también mayor a la cifra de muertes en guerras, conflictos y desastres naturales. El suicidio es una de las mayores causas de muerte en adultos jóvenes en la mayoría de los países. Cuando se trata de salud mental, todos los países son países en vías de desarrollo", mencionó. "Estos padecimientos causan muertes. Y además causan un gran número de discapacidades".

Según datos de 2011 del Foro de Economía Mundial y la Facultad de Salud Pública de Harvard, el costo de las enfermedades mentales es de 2'493 miles de millones de dólares, mientras que los estimados indican que es cifra aumentará a 6'046 miles de millones para el 2030.^[3] "Este es el costo para los países, para las sociedades, para las familias. Es un costo extremadamente alto", reflexionó el Dr. Saxena.

Además del estigma y la discriminación, los pacientes con padecimientos mentales constantemente sufren de violaciones de los derechos humanos, como la hospitalización involuntaria, la exclusión de la sociedad, el aislamiento por parte de familiares, y la encarcelación injusta. La falta de acceso a salud mental está ligada a mayores índices de encarcelamientos. Además, las personas con enfermedades mentales que se encuentran en prisión, rara vez reciben un tratamiento o tienen acceso a cuidado médico mental.

Otro factor adicional es el de las guerras y conflictos, ya que no sólo causan una serie de trastornos mentales debilitantes en los soldados, sino que también en las personas desplazadas, quienes sufren de una prevalencia elevada y significativa en varios trastornos mentales debido a traumas severos. El Dr. Saxena informó que "en el año 2015, más de 65 millones de personas en el mundo tuvieron que desplazadas debido a estos conflictos, el número más grande desde la Segunda Guerra Mundial". Este es un factor de estrés que vuelve a esta población más propensa a padecer trastornos mentales. Una proporción alta de esta población son niños, que son mucho más propensos a desarrollar alguna enfermedad más adelante en la vida si sufren algún tipo de trauma durante la niñez.

En el Atlas de Salud Mental 2014 se estima que el 1% del total del personal dedicado a la salud se dedica a la salud mental, y 45% de la población mundial vive en un país con menos de un psiquiatra por cada 100.000 habitantes.^[4] En una comparación rápida, el Dr. Saxena comentó que en la salud mental se tienen 183,9 millones los años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) mientras que para el VIH son sólo 81,5 millones de AVAD, lo que refleja claramente que la "carga de enfermedad" (*disease burden*) es más del doble para la salud mental que para el VIH. Sin embargo, actualmente se destinan 6,8 miles de millones de dólares para combatir el VIH, mientras que sólo se destinan 136,12 millones de dólares para la salud mental. "Estamos ignorando la salud mental globalmente: como países, como comunidades", señaló. Tanto así, que las empresas de seguros médicos no incluyen a los trastornos mentales dentro de la cobertura de las enfermedades que ofrecen. Aunque en algunos países hay leyes que obligan a estas empresas a incluirlos no siempre se ofrecen planes que tengan cobertura efectiva.

Por otra parte, el Dr. Saxena y sus colaboradores han estimado que para un grupo seleccionado de 36 países, una inversión de 91 miles de millones de dólares sería suficiente para empezar a resolver la crisis de trastornos de depresión actual, y el rendimiento, en términos de productividad y valor de salud, sería un 5,3 veces mayor, económicamente hablando. Es decir, por cada dólar que se invierta en iniciativas para tratar la depresión, resultaría en 5,3 dólares reflejados en mejor productividad, calidad de vida y salud.^[5]

En 2013 la OMS desarrolló el Plan de Acción sobre Salud Mental con 4 objetivos a cumplir para el año 2020: reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental; proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta; poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental;

fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental. [6]

Respecto al tema de investigación, existen ya varios consorcios e iniciativas para entender mejor cómo funciona el cerebro humano saludable y enfermo, como el *Human Brain Project*, de la Unión Europea, o la iniciativa *BRAIN*, de Estados Unidos. También existe la iniciativa *Research Domain Criteria (RDoC)*, que busca encontrar mejores maneras de estudiar a los trastornos mentales, integrando información de múltiples tipos (genómicos, encuestas, estudios de imagen) para entender mejor el funcionamiento del cerebro y así avanzar hacia la medicina personalizada y de precisión en el campo de la salud mental.

Si no sabemos lo que pasa en el cerebro de la gran mayoría de las personas, ¿se puede verdaderamente avanzar la ciencia en la mejor manera posible?

Dr. Shekhar Saxena

Sin embargo, el Dr. Saxena considera que debe de haber mucha más colaboraciones entre los profesionales, como psicólogos, psiquiatras y neurocientíficos, por mencionar algunos, así como entre diferentes institutos de salud. Igualmente recalcó que el 90% de los estudios científicos sobre el tema se realizan en países con altos ingresos, "eso no es ser global, lo cual es un gran impedimento. Si no sabemos lo que pasa en el cerebro de la gran mayoría de las personas, ¿se puede verdaderamente avanzar la ciencia en la mejor manera posible? ¿Se podría decir que conocemos al cerebro humano? Mi respuesta sería que no".

En una nota alentadora, el Dr. Saxena enfatizó que tenemos que utilizar la tecnología que ya tenemos. En los últimos años, se ha incrementado increíblemente la cantidad de personas en el mundo que cuentan con un *smartphone*, y casi toda la población mundial tiene acceso a internet. Un ejemplo actual más claro del uso de nuevas tecnologías para combatir las enfermedades mentales es el diagnóstico de depresión y demencia temprana con análisis de voz y de expresión facial, así como monitoreo emocional y de bienestar. Aunque resulta contrastante que "más gente tiene acceso a internet en teléfonos celulares que a agua limpia".

Los siguientes pasos en los que está trabajando actualmente el Dr. Saxena incluyen el desarrollo de una agenda precisa para más inversión en investigación en neurociencias relacionada con trastornos mentales con beneficios a corto plazo para la salud mental; la formulación de un "Gran Reto" en investigación de salud mental, que incluya una iniciativa grande de concientización pública; así como el desarrollo de más colaboraciones entre instituciones públicas, privadas y filantrópicas, con objetivos claros.

Al final de su plática el Dr. Saxena concluyó con una lista de desarrollos que desearía ver en los próximos años: una prueba de diagnóstico temprano para trastornos del espectro autista, una intervención que modifique el curso de la demencia, biomarcadores para el trastorno bipolar y la esquizofrenia, una nueva generación de medicinas para la esquizofrenia, pruebas de electroencefalograma baratas con interpretación basada en inteligencia artificial (IA), así como intervenciones para los trastornos de ansiedad y depresión también basados en IA.

Referencias

1. Saxena S. DIALOGUES BETWsoEEN NEUROSCIENCE AND SOCIETY - Global Mental Health and Neuroscience: Challenges and Opportunities. Congreso anual de la Society for Neurosciences 2016. Presentado el 12 de noviembre de 2016. [Resumen](#)
2. GBD 2015 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators (2016). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 38:1545-1602
3. Bloom DE, Cafiero ET, Jané-Llopis E, Abrahams-Gessel S, y cols. The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases: A report by the World Economic Forum and the Harvard School of Public Health. Geneva: World Economic Forum. 2011. [Reporte](#)
4. World Heath Organization. Mental Health Atlas 2014. WHO. 2015. ISBN: 978 92 4 156501 1 Disponible en: http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2014/en/ Consultado el 16 de noviembre de 2016.
5. Chisholm D, Sweeny K, Sheehan P, Rasmussen B, y cols. Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *Lancet Psychiatry*. 2016 May;3(5):415-24. doi: 10.1016/S2215-0366(16)30024-4. Publicado en versión electrónica el 12 de abril de 2016. [Artículo](#)
6. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción sobre Salud Mental. 2013. ISBN 978 92 4 350602 9 Disponible en: http://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/ Consultado el 16 de noviembre de 2016.

mentales. *Medscape*. 17 de nov de 2016.

This website uses cookies to deliver its services as described in our [Cookie Policy](#). By using this website, you agree to the use of cookies.
[close](#)