

## **Carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país**

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre la carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país;<sup>1</sup>

Recordando la resolución WHA55.10, en la que, entre otras cosas, se instaba a los Estados Miembros a aumentar las inversiones en salud mental, dentro de los países y en el marco de la cooperación bilateral y multilateral, como parte integrante del bienestar de las poblaciones;

Recordando asimismo la resolución 65/95 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se reconocía que «los problemas de salud mental tienen una gran importancia en todas las sociedades, contribuyen de forma significativa a la carga que suponen las enfermedades y a la pérdida de calidad de vida y suponen unos enormes costos económicos y sociales», y en la que también se acogía con beneplácito el informe de la Organización Mundial de la Salud sobre salud mental y desarrollo, en el que se subraya la falta de atención apropiada a la salud mental y se afirma la necesidad de que los gobiernos y los actores del desarrollo tengan en cuenta a las personas que padecen trastornos mentales en el diseño de estrategias y programas que incluyan a dichas personas en las políticas de educación, empleo, salud, protección social y lucha contra la pobreza;

Tomando nota de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (Nueva York, 19 y 20 de septiembre de 2011), en la que se reconoció que los trastornos mentales y neurológicos, incluida la enfermedad de Alzheimer, son una causa importante de la morbilidad y contribuyen a la carga mundial de las enfermedades no transmisibles, por lo que es necesario proporcionar un acceso equitativo a los programas e intervenciones eficaces de salud;

Reconociendo que los trastornos mentales pueden causar discapacidades, como se expresa en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, de las Naciones Unidas, en la cual también se señala que la discapacidad resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que dificultan su participación plena y efectiva en la socie-

---

<sup>1</sup> Documento A65/10.

dad, en igualdad de condiciones con las demás, y que en el *Informe mundial sobre la discapacidad 2011* se enuncian los pasos que deben darse para mejorar la participación e inclusión de las personas con discapacidades, incluidas las que tienen discapacidades mentales;

Reconociendo asimismo que los trastornos mentales se encuadran en un abanico más amplio que incluye los trastornos neurológicos y los derivados del consumo de sustancias, que son asimismo una causa importante de discapacidad y exigen una respuesta coordinada del sector de la salud y el sector social;

Preocupada porque millones de personas en el mundo entero padecen trastornos mentales, porque en 2004 estos trastornos representaban el 13% de la carga de morbilidad mundial, en forma de muertes prematuras y años perdidos por discapacidad, y también porque, cuando solo se toma en cuenta el componente de discapacidad al calcular la carga de morbilidad, los trastornos mentales representan el 25,3% y el 33,5% de los años perdidos por discapacidad en los países de ingresos bajos y de ingresos medios, respectivamente;

Preocupada también porque la exposición a emergencias humanitarias es un poderoso factor de riesgo de problemas de salud mental y traumas psicológicos, y provoca perturbaciones de las estructuras sociales y de la atención formal e informal prestada a las personas que ya padecían trastornos mentales graves;

Reconociendo además que el déficit de tratamiento de los trastornos mentales es elevado en el mundo entero, y que en los países de ingresos bajos y medios entre el 76% y el 85% de las personas con trastornos mentales graves no reciben tratamiento alguno para esas afecciones, y que las cifras correspondientes a los países de ingresos altos también son elevadas, situándose entre un 35% y un 50%;

Reconociendo por añadidura que cierto número de trastornos mentales son prevenibles y que la salud mental se puede promover en el sector de la salud y en sectores ajenos al de la salud;

Preocupada porque las personas con trastornos mentales a menudo son estigmatizadas, y subrayando la necesidad de que las autoridades sanitarias colaboren con los grupos pertinentes para cambiar las actitudes respecto de los trastornos mentales;

Observando además que cada vez hay más datos sobre la eficacia y la costoeficacia de las intervenciones encaminadas a promover la salud mental y prevenir los trastornos mentales, en particular entre los niños y los adolescentes;

Observando igualmente que los trastornos mentales a menudo se asocian a enfermedades no transmisibles y a varias otras cuestiones sanitarias prioritarias tales como el VIH/sida, la salud maternoinfantil o la violencia y las lesiones, y que a menudo los trastornos mentales coexisten con otros factores médicos y sociales, como la pobreza, el abuso de sustancias, el consumo nocivo de alcohol y, en el caso de las mujeres y los niños, una mayor exposición a situaciones de violencia y malos tratos en el hogar;

Reconociendo que ciertas poblaciones viven en una situación que las hace particularmente vulnerables a contraer enfermedades mentales, con las consecuencias del caso;

Reconociendo asimismo que las consecuencias sociales y económicas de los trastornos mentales, incluidas las discapacidades mentales, son diversas y de gran alcance;

---

Teniendo en cuenta la labor ya realizada por la OMS en materia de salud mental, en particular por conducto del Programa de Acción Mundial en Salud Mental,

1. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a que, según las prioridades nacionales y en el marco de sus contextos específicos, elaboren y refuercen políticas y estrategias integrales referentes a la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales, y la identificación temprana, la atención, el apoyo, el tratamiento y la recuperación de las personas con trastornos mentales;
- 2) a que incluyan en la formulación de políticas y estrategias la necesidad de promover los derechos humanos, luchar contra la estigmatización, otorgar plenos poderes a los usuarios de los servicios, las familias y las comunidades, luchar contra la pobreza y la carencia de vivienda, afrontar los principales riesgos modificables y, según proceda, promover la sensibilización del público, crear oportunidades para generar más ingresos, proporcionar vivienda y educación, proporcionar servicios de atención de salud e intervenciones de base comunitaria, incluida la atención sin internamiento;
- 3) a que desarrollen, según proceda, marcos de vigilancia que incluyan factores de riesgo así como determinantes sociales de la salud para analizar y evaluar las tendencias relativas a los trastornos mentales;
- 4) a que otorguen la debida prioridad a la salud mental y la racionalicen, con inclusión de su promoción, la prevención y la atención de los trastornos mentales, el apoyo y el tratamiento en los programas relativos a la salud y el desarrollo, y a que asignen recursos apropiados a este respecto;
- 5) a que colaboren con la Secretaría en la elaboración de un plan de acción integral sobre salud mental;

2. PIDE a la Directora General:

- 1) que refuerce la promoción y, en consulta con los Estados Miembros y para someterlo a su consideración, prepare un plan de acción integral sobre salud mental con resultados mensurables, basado en la determinación de las vulnerabilidades y los riesgos, que abarque los servicios, políticas, leyes, planes, estrategias y programas para proporcionar tratamiento, facilitar la recuperación y prevenir los trastornos mentales, promover la salud mental y habilite a las personas con trastornos mentales para que puedan llevar una vida plena y productiva en el seno de la comunidad;
- 2) que en el plan de acción integral sobre salud mental incluya disposiciones referentes a lo siguiente:
  - a) la determinación de las vulnerabilidades y los riesgos como base para trazar el plan de acción integral sobre salud mental;
  - b) la protección, la promoción y el respeto de los derechos de las personas con trastornos mentales, incluida la necesidad de evitar su estigmatización;
  - c) el acceso equitativo a servicios de salud asequibles, de calidad e integrales que integren la salud mental en todos los niveles del sistema de atención de salud;

- d) el desarrollo de recursos humanos competentes, sensibles y suficientes para prestar servicios de salud mental de forma equitativa;
  - e) la promoción de un acceso equitativo a la atención de salud mental, con inclusión de intervenciones psicosociales y de medicación y atendiendo a las necesidades de la atención de la salud física;
  - f) el fortalecimiento de las iniciativas, incluso de carácter normativo, de promoción de la salud mental y de prevención de los trastornos mentales;
  - g) el acceso a los servicios docentes y sociales, con inclusión de la atención sanitaria, la escolarización, la vivienda, la obtención de empleo y la participación en los programas de generación de ingresos;
  - h) la intervención de las organizaciones de la sociedad civil, personas con trastornos mentales, familias y cuidadores en la expresión de sus opiniones en los procesos de adopción de decisiones;
  - i) el diseño y el establecimiento de sistemas de salud mental y apoyo psicosocial que faciliten la resiliencia de la comunidad y ayuden a la población a afrontar las emergencias humanitarias;
  - j) la participación de las personas con trastornos mentales en la vida de la familia y la comunidad y en los asuntos cívicos;
  - k) el diseño de mecanismos para hacer partícipes a los sectores de la educación, el empleo y otros sectores pertinentes de los Estados Miembros en la aplicación del plan de acción sobre salud mental; y
  - l) el aprovechamiento de la labor realizada y la evitación de duplicidades;
- 3) que colabore con los Estados Miembros, y, según proceda, con las organizaciones no gubernamentales internacionales, regionales y nacionales, los asociados internacionales para el desarrollo y los organismos técnicos asociados, en la elaboración del plan de acción sobre salud mental;
- 4) que trabaje con los Estados Miembros y los organismos técnicos en la promoción del intercambio académico, para contribuir por ese conducto a la formulación de políticas de salud mental;
- 5) que presente el plan de acción integral sobre salud mental, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 132.<sup>a</sup> reunión, a la consideración de la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.

Novena sesión plenaria, 25 de mayo de 2012  
A65/VR/9

= = =