



Promoción de la salud mental: Resoluciones sí, y su aplicación, también

Iñaki Markez

Reconocemos que los **trastornos mentales**, son un problema de primera magnitud en nuestra sociedad, por su elevada incidencia (estimada en un 25% de la población general), y por el impacto en sufrimiento de los pacientes, sus familias y su entorno cercano. La enfermedad mental que comprende un amplio número de enfermedades, con frecuencia de larga duración —procesos crónicos—, representa una enorme carga a la familia, al sistema sanitario y a la propia sociedad.

Además, el abordaje de la enfermedad mental requiere complejos procesos de tratamiento y rehabilitación, requiere supervisión y numerosos contactos de profesionales sanitarios y, por tanto, un elevado consumo de recursos a través de la continuidad de cuidados (se estima que el 20% del gasto sanitario en los sistemas sanitarios de la Unión Europea se debe a estos procesos y que para el año 2020, los trastornos neurológico-psiquiátricos serán la causa más importante de discapacidad).

Por otro lado, los problemas de salud mental pueden aumentar el riesgo de exclusión social. La **estigmatización** y la discriminación tienen un efecto perjudicial sobre el desarrollo y el resultado de la enfermedad mental y contribuyen negativamente a la igualdad y a la inclusión social, con repercusiones en la protección sanitaria. De ahí la importancia de conceder una atención específica a la colaboración activa de las políticas y actuaciones con acciones de pro-

moción de la salud mental y de prevención de las enfermedades mentales, así como a promover el intercambio de buenas prácticas, e incluso estimular y respaldar la investigación sobre la salud mental y su promoción.

La Organización Mundial de la Salud publicó el primer glosario de **promoción de la salud** en 1986 con el propósito de aclarar el significado de términos usados en publicaciones y documentos, cuyo uso no estaba generalizado por aquel entonces. En la IV Conferencia Internacional de Promoción de la Salud celebrada en 1997 bajo los auspicios de la OMS, se aprobó la Declaración de Yakarta sobre la *Promoción de la Salud en el siglo XXI*, se actualizaron, tras la experiencia acumulada en estos años, ideas y conceptos que son fundamentales para la mejora de la salud de la población.

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Abarca no solo las acciones dirigidas a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud. La existencia de un proceso de capacitación (empowerment o empoderamiento) de las personas y comunidades puede ser un signo para determinar si una intervención es de promoción de salud o no. Ser capaz de identificar y comprender las necesidades en salud desde una perspectiva biopsicosocial y de salud positiva.



La promoción y la atención a la salud mental son partes complementarias del espectro de intervenciones necesarias para conseguir buenos resultados de salud mental para la población. Ambos enfoques son elementos esenciales de una estrategia de salud mental global y debería realizarse un balance entre ellos, subrayando un abordaje intersectorial y multidisciplinario. Este balance estaría basado en condiciones y factores históricos, culturales, estructurales (incluyendo la disponibilidad de salud y servicios sociales) y éticos. Habría que basar las acciones en el mejor conocimiento o evidencia disponibles, y someterlas a evaluación continuada.

¿Es la Salud mental una asignatura pendiente?

Aunque en el mundo las técnicas de tratamiento del enfermo mental han progresado, las deficiencias institucionales, sumadas a la insuficiencia del gasto, las hacen inaccesibles para muchos pacientes. Todavía con demasiada frecuencia hablar de enfermedad psiquiátrica es rememorar los manicomios en donde los enfermos eran abandonados a su suerte, o a su desgracia. Hoy la realidad es otra. Hoy se utilizan recursos extrahospitalarios o residenciales intermedios evitando en la medida de lo posible los ingresos prolongados, intentando resolver una buena parte de los problemas sociales de las personas anteriormente internadas. Los conceptos de psiquiatría y enfermedad mental han evolucionado como la misma atención a las personas con enfermedades mentales. Nuevos enfoques orientados a la promoción de la salud mental, prevención y tratamiento de los trastornos mentales, así como la rehabilitación del enfermo y su reincorporación a la comunidad, lo que actualmente se llama psiquiatría comunitaria.

Se puede destacar que ha habido importantes avances en la atención a la enfermedad mental, con la utilización de nuevos métodos terapéuticos, tanto en lo referente a psicofármacos como a intervenciones de psicoterapia.

Pero lo más importante es, quizá, la creación de vínculos con la comunidad para evitar el aislamiento del enfermo con respecto a su ambiente social. Así, el enfermo puede sentirse contenido en las diferentes etapas de su enfermedad tendiendo a su reinserción social. Más que la medicación, son la ocupación y la aceptación social y familiar factores primordiales para la recuperación de enfermos que antes se creían irrecuperables. Porque el paciente psiquiátrico no es más que la punta de un iceberg, que esconde enfermedades y familiares. A veces, tratando sólo al paciente no se alcanzan los mismos logros que cuando se trata a la familia y a su entorno social.

No cabe duda de que la **prevención** es el tópico prioritario en lo que respecta a la salud en general. Pero en salud mental, resulta un tanto complicado. A diferencia de otros ámbitos sanitarios, aquí no existen vacunas efectivas y fáciles de aplicar. En la prevención de la enfermedad mental, está implicada la Atención Primaria de Salud con la que Salud Mental ha de trabajar muy estrechamente, para el desarrollo de una adecuada atención comunitaria y la promoción de la salud mental, que ha de extenderse también al entorno familiar, escolar y laboral, analizando los diversos factores de riesgo y proponiendo y realizando actuaciones tendentes a mejorar la salud y el bienestar de las personas. La protección social de la infancia, adolescencia, de los adultos y de las personas ancianas, mediante el mejoramiento de las condiciones de vida de cada uno de estos grupos etarios sería la manera de erradicar la vulnerabilidad de padecer enfermedades psiquiátricas. Pero, por supuesto, para alcanzar esos objetivos hacen falta políticas que contemplan las carencias sociales.

El Consejo de Europa

Ya en noviembre de 1999 el Consejo de Europa decidió una Resolución¹ sobre la promoción de la salud mental. En ella recordaba que las Conclusiones del Consejo de 26 de



noviembre de 1998 sobre el futuro marco de actuación en materia de salud pública establecida que los mayores beneficios para la salud de los ciudadanos se obtendrían centrandó la acción comunitaria, entre otros aspectos, en la disminución de la mortalidad y la morbilidad asociadas a las condiciones generales de vida y a los modos de vida en relación con aspectos tanto físicos como mentales;

Recuerda también la Resolución del Parlamento Europeo de 9 de marzo de 1999 sobre el informe de la Comisión acerca de la situación de la salud de las mujeres en la Comunidad Europea en la que pide a la Comisión que *aumente los escasos datos de que se dispone actualmente en materia de salud mental y enfermedades psíquicas y que sensibilice al público acerca de los tratamientos adecuados para los síntomas depresivos.*

Recoge lo más notorio de la Reunión conjunta que tuvieron la OMS y la Comisión Europea a iniciativa de *Nations for Mental Health* sobre equilibrar la promoción y la atención de la salud mental, celebrado en Bruselas en abril de 1999, siendo un amplio encuentro de expertos y representantes de diferentes organizaciones para analizar aspectos de la situación de la salud mental en la región europea. Sus conclusiones, tituladas *“Sin salud mental no hay salud”* resultaron y siguen siéndolo muy interesantes.

Los principios clave para la promoción y la atención a la salud mental son la autonomía personal, el apoyo, efectividad, accesibilidad, globalidad, responsabilidad, coordinación y eficiencia. Y, siendo consecuentes, los objetivos y estrategias comunes para avanzar en la promoción de la salud mental debieran incluir:

- Mejorar el reconocimiento del valor de la salud mental, *incluso a nivel político.*
- Aumentar el intercambio de conocimientos y experiencias sobre salud mental.
- Desarrollar políticas de salud mental explícitas, innovadoras y globales, consultando a

todas las partes implicadas, *incluyendo usuarios y cuidadores, y respetando las contribuciones ciudadanas y de las ONGs.*

- Definir prioridades en cuanto al escenario, grupos diana y condiciones para actividades e intervenciones para la promoción de la salud mental (por ej. familias, escuelas, lugares de trabajo, cárceles, vecindarios, servicios sociales, atención primaria y especializada,...).
- Desarrollar una atención primaria y servicios de salud mental especializados, fijándose en la calidad de la atención y en el desarrollo de nuevos abordajes no estigmatizantes y de autoayuda.
- Atacar la inequidad en la salud, concediendo especial atención a la promoción de la salud mental y a la necesidad de cuidados de grupos marginales, carenciales y excluidos socialmente, *teniendo en cuenta los serios cambios sociales y las catástrofes que ocurren hoy en día en muchos países de la Región europea, en particular las democracias de reciente instauración.*
- Desarrollar pautas basadas en la evidencia para la promoción de la salud mental, atenciones primaria y secundaria, *incluyendo la rehabilitación y las intervenciones basadas en la comunidad.*
- Desarrollar una estrategia de recursos humanos y subrayar la importancia de la formación continuada.
- Enfatizar la investigación y el desarrollo, estableciendo sistemas de información y monitorización de la salud mental, *incluyendo sistemas para estimar la prevalencia, costes y necesidades de salud mental y resultados de las intervenciones.*
- Desarrollar una legislación de salud mental basada en los derechos humanos, *poniendo énfasis en la libertad de elección y en la importancia de una confidencialidad apropiada.*

Estima que la salud mental contribuye de manera significativa a la calidad de vida, a la inserción social y a una plena participación social y económica; Insiste en que los problemas



y enfermedades mentales son comunes, son causa de sufrimiento humano y de incapacidad, aumentan la mortalidad y tienen repercusiones negativas en las economías nacionales; Destaca que los problemas de salud mental están con frecuencia relacionados, entre otros factores, con el desempleo, la marginación social y la exclusión, la carencia de hogar, la drogadicción y el alcoholismo.

Reconoce que existen métodos eficaces para promover la salud mental y prevenir los problemas y enfermedades mentales; Es necesario resaltar el valor y la visibilidad de la salud mental y fomentar la buena salud mental, en particular entre los colectivos más vulnerables, sean los menores, los jóvenes, las personas mayores, quienes están en las bolsas de pobreza y marginalidad, inmigrantes, desempleados, etc. Considera importante la cooperación con la Organización Mundial de la Salud, de manera coordinada, en las cuestiones relativas a la salud mental, así como con otras organizaciones internacionales; También reconoce la necesidad de tratar la promoción de la salud mental con creciente cooperación con otros países.

Tras lo anterior, invitaba a los Estados miembros a prestar la debida atención a la salud mental y a reforzar su promoción en sus políticas respectivas; a recabar datos de buena calidad referentes a la salud mental y compartirlos de manera activa con otros Estados miembros y con la Comisión; a desarrollar y poner en práctica acciones de promoción de la salud mental y de prevención de las enfermedades mentales, así como promocionar el intercambio de buenas prácticas y la realización de proyectos conjuntos con otros Estados miembros; y a estimular y respaldar la investigación sobre la salud mental y su promoción.

E invitaba a la Comisión a considerar la incorporación de actividades del ámbito de la salud mental, como el intercambio de información y de buenas prácticas y la constitución de redes, en el futuro programa de actuación para la salud pública. Invita a desarrollar y poner en práctica, como parte del sistema comunitario de supervisión de la salud, un apartado para la salud mental y elaborar un informe sobre este ámbito. Finalmente, desde la Unión Europea se insiste en analizar el impacto de las actividades comunitarias sobre la salud mental, por ejemplo en los ámbitos de la educación, la política de la juventud, los asuntos sociales y el empleo.

Lo firmaríamos todo ahora mismo pues la finalidad parece ser, sin duda, mejorar la salud mental. La cuestión es que el tiempo pasa y, aunque las declaraciones de principios son bienvenidas, si no se van materializando en los ámbitos locales ni nacionales, en las políticas sobre salud mental y en los modos de intervención de diferentes instituciones en los diferentes países, queda en eso, en papel nada más.

El compromiso institucional se ha de expresar a través de la política sanitaria con nuevos impulsos a la atención en la salud mental, con mejoras organizativas y nuevos recursos, con mayor competencia profesional, eficacia y eficiencia de los servicios, coordinación adecuada entre el sector social y el sanitario, consideración de la comunidad y del paciente en particular como eje del sistema público de salud.

Todo sea para mejorar la salud. Mental también, por supuesto.



¹ Resolución del Consejo de 18 de noviembre de 1999 sobre promoción de la salud mental. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, 24-3-2000.