

RESUMEN DE ORIENTACIÓN

La OMS puso en marcha el proyecto del Atlas de salud mental en 2000, año en que se llevó a cabo la primera evaluación de los recursos disponibles en esta esfera en sus Estados Miembros (OMS, 2001). Desde entonces, se han publicado actualizaciones en 2005 y 2011.

Esta versión más reciente del Atlas de salud mental publicada en 2014 continúa proporcionando información actualizada sobre la disponibilidad de los servicios y recursos de salud mental en todo el mundo, incluidos las asignaciones de fondos, los recursos humanos y los centros especializados. Esta información se recogió a través de un cuestionario que se envió a centros de enlace de cada Estado Miembro de la OMS. En el cuadro siguiente se presentan las principales conclusiones extraídas de estos datos más recientes.

PRINCIPALES CONCLUSIONES

RESPUESTAS AL CUESTIONARIO SOBRE INDICADORES BÁSICOS DE SALUD MENTAL

- Ciento setenta y uno de los 194 Estados Miembros de la OMS (el 88%) han cumplimentado el cuestionario del Atlas, al menos parcialmente; la tasa de respuesta fue superior al 80% en el conjunto de regiones de la OMS;
- el 60% de los Estados Miembros proporcionaron información sobre cinco indicadores básicos que abarcan las políticas y la legislación sobre salud mental, los programas de promoción y prevención, la disponibilidad de servicios y el personal de salud mental;
- el 33% de los Estados Miembros recopilan periódicamente datos específicos sobre salud mental que abarcan, como mínimo, el sector público.

GOBERNANZA EN LA ESFERA DE LA SALUD MENTAL

- El 68% de los Estados Miembros de la OMS dispone de una política o un plan de salud mental específico, y el 51% ha promulgado legislación independiente en la materia. Sin embargo, las políticas y la legislación de muchos países no están plenamente armonizados con los instrumentos jurídicos sobre derechos humanos, su aplicación es escasa y la participación de personas con trastornos mentales y sus familiares es insuficiente.

RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS EN LA ESFERA DE LA SALUD MENTAL

- El gasto público en salud mental es muy reducido en los países de ingresos bajos y medianos (menos de US\$ 2 por habitante). Una gran parte de estos fondos se destina a la atención hospitalaria, sobre todo a hospitales psiquiátricos;
- a nivel mundial, el promedio de trabajadores de salud mental es de 10 por cada 100.000 habitantes, si bien se observan diferencias marcadas (desde menos de 1 por cada 100.000 habitantes en los países de ingresos bajos a más de 50 en los países de ingresos altos).

DISPONIBILIDAD Y CAPACIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

- El promedio de camas destinadas a salud mental por cada 100.000 habitantes oscila entre menos de cinco en los países de ingresos bajos y medianos y más de 50 en los países de altos ingresos; también hay grandes disparidades en cuanto a los servicios ambulatorios y el apoyo social.

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN LA ESFERA DE LA SALUD MENTAL

- El 41% de los Estados Miembros de la OMS tiene en marcha por lo menos dos programas de promoción y prevención en materia de salud mental; de los más de 400 programas mencionados en los cuestionarios, más de la mitad tenían por objeto mejorar la formación sobre salud mental o luchar contra la estigmatización.

RESUMEN DE ORIENTACIÓN

Además, el Atlas se está utilizando para medir los progresos logrados en la aplicación del Plan de Acción sobre Salud Mental de la OMS para 2013-2020. En concreto, se están tomando los valores enumerados en el Atlas como referencia para los objetivos establecidos en el Plan de Acción, de modo que las próximas versiones del Atlas permitirán conocer en qué medida se cumplen estos objetivos de aquí hasta 2020

En el cuadro siguiente se mencionan los valores de referencia para 2013 correspondientes a cada uno de los seis objetivos del Plan de Acción. De acuerdo con los datos recogidos en la elaboración del Atlas de 2014, hay un porcentaje sustancial de países que cumplen las condiciones fijadas en esos objetivos,

por lo que puede esperarse que los objetivos globales se alcancen satisfactoriamente si se continúan introduciendo progresivamente las políticas, la legislación, los programas y los sistemas de información sobre salud mental en los Estados Miembros de la OMS. Sin embargo, los datos del Atlas de 2014 no son suficientemente sólidos como para establecer un valor de referencia para el objetivo relativo a la cobertura de los servicios de salud mental. Otras fuentes de datos indican que el índice de cobertura actual de la atención a los trastornos mentales graves continúa siendo baja, por lo que deberán intensificarse considerablemente los esfuerzos tendientes a alcanzar el objetivo 2 sobre la cobertura de los servicios.

**PLAN DE ACCIÓN SOBRE SALUD MENTAL PARA 2013-2030:
VALORES DE REFERENCIA PARA LAS METAS MUNDIALES**

| Objetivos del plan de acción | Metas del plan de acción | Valores de referencia para 2013 |
|--|--|---|
| OBJETIVO 1: reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental | Meta 1.1: el 80% de los países habrán elaborado o actualizado sus políticas y planes de salud mental en consonancia con los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos (para el año 2020). | Ochenta y ocho países, es decir, el 56% de los países que respondieron al cuestionario y el 45% de los Estados Miembros de la OMS. El valor se basa en una autoevaluación mediante la verificación de una lista de parámetros (véase el apartado 2.1 del informe). |
| | Meta 1.2: el 50% de los países habrán elaborado o actualizado sus legislaciones sobre salud mental en consonancia con los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos (para el año 2020). | Sesenta y cinco países, es decir, el 42% de los países que respondieron al cuestionario y el 34% de los Estados Miembros de la OMS. El valor se basa en una autoevaluación mediante la verificación de una lista de parámetros (véase el apartado 2.1 del informe). |
| OBJETIVO 2: proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta | Meta 2: la cobertura de servicios para los trastornos mentales graves habrá aumentado en un 20% (para el año 2020). | No puede calcularse a partir de datos del Atlas de 2014 pero, de acuerdo con los estudios realizados sobre los déficits de tratamiento y la población tratada en los servicios sanitarios, se estima que el porcentaje es inferior al 25%. |
| OBJETIVO 3: aplicar estrategias de promoción y prevención en materia de salud mental | Meta 3.1: el 80% de los países tendrán en funcionamiento como mínimo dos programas multisectoriales nacionales de promoción y prevención en materia de salud mental (para el año 2020) | Ochenta países, es decir, el 48% de los países que respondieron al cuestionario y el 41% de los Estados Miembros de la OMS. El valor se basa en inventarios cumplimentados por los países sobre sus programas actuales (véase el apartado 4 del informe). |
| | Meta 3.2: se habrá reducido en un 10% la tasa de suicidios en los países (para el año 2020). | 11,4 por cada 100.000 habitantes. El valor se basa en un cálculo normalizado según la edad a nivel mundial (véase el informe de la OMS de 2014 sobre el suicidio). |
| OBJETIVO 4: reforzar los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre salud mental | Meta 4: el 80% de los países calculará y notificará sistemáticamente cada dos años al menos un conjunto básico de indicadores de salud mental por medio de su sistema nacional de información sanitaria y social (para el año 2020). | Sesenta y cuatro países, es decir, el 42% de los países que respondieron al cuestionario y el 33% de los Estados Miembros de la OMS. El valor se basa en una autoevaluación de la capacidad para recopilar periódicamente datos sobre salud mental correspondientes, al menos, al sector público (véase el apartado 1 del informe). |