

Objetivos de Desarrollo Sostenible y Salud Mental

Graham Thornicroft¹, Nicole Votruba²

1. Centre for Global Mental Health, King's College London, Institute of Psychiatry.

2. Coordinator, FundaMental SDG, Centre for Implementation Science, Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College London.

Autor correspondiente: Graham Thornicroft, E-mail: graham.thornicroft@kcl.ac.uk

Resumen

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas marcan el camino para una distribución más equitativa de los recursos a nivel global. Por primera vez en la historia, este tipo de compromiso colectivo incluye explícitamente objetivos ligados a la salud mental. Esto constituye una oportunidad única para aumentar la cobertura y la calidad de los tratamientos, especialmente en países de ingresos bajos y medios, en los que actualmente la brecha de tratamiento supera el 80% incluso para los trastornos más graves. Además, la salud mental se encuentra implícitamente ligada a otros múltiples Objetivos de Desarrollo sustentable, resaltando la importancia de invertir en mejorar la salud mental de la población como precondition para: terminar con el hambre y lograr seguridad alimentaria y una mejor nutrición (ODS 2); asegurar educación de calidad, inclusiva, y equitativa, y promover oportunidades de aprendizaje a lo largo de la vida (ODS 4); promover el crecimiento económico sostenido, sostenible, e inclusivo (ODS 8); reducir la inequidad entre países y dentro de cada país (ODS 10); lograr que las ciudades y asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, y sostenibles (ODS 11); promover sociedades pacíficas e inclusivas (ODS 16); y, obviamente asegurar vidas saludables y promover el bienestar para todos a lo largo del ciclo vital (ODS 3). En este trabajo revisamos las razones por las cuales el mejoramiento de la salud mental constituye un paso fundamental en el camino para lograr los ODS mencionados, como así también los objetivos de salud mental explícitamente incluidos entre los ODS, resaltando el rol que la sociedad civil, las ONGs y las organizaciones académicas deben cumplir para garantizar el cumplimiento de dichos compromisos.

Palabras clave: Objetivos de desarrollo sostenible - Salud mental - Países de bajos y medianos ingresos (PIMB) - Equidad en salud.

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS AND MENTAL HEALTH

Abstract

In 2015, the United Nations Sustainable Development Goals (SDGs) set the course for a more equitable distribution of resources globally. For the first time in history, this collective global commitment explicitly included mental health-related objectives, and manifested them as targets in the health SDG 3. This represents a unique opportunity to increase coverage and quality of services, especially in low- and middle-income countries, in which the current treatment gap surpasses 80% even for the most severe disorders. Importantly, although not explicitly highlighted in the SDGs, mental health is implicitly cross-linked to multiple of the other goals and targets, which stresses the importance of investing in improving population-level mental health as a pre-condition to: ending hunger, achieving food security and improved nutrition, and promoting sustainable agriculture (SDG 2); ensuring inclusive and equitable quality education and promoting life-long learning opportunities for all (SDG 4); promoting sustained, inclusive and sustainable economic growth (SDG 8); reducing inequality within and among countries (SDG 10); making cities and human settlements inclusive, safe, resilient and sustainable (SDG 11); promoting peaceful and inclusive societies (SDG 16); and, obviously, ensuring healthy lives and promoting well-being for all at all ages (SDG 3). In this article, we revise the reasons why investing in, and improving, mental health systems and services, constitutes a fundamental step towards achieving the overall SDGs, and we highlight the role that civil society, NGOs, and academic organizations need to play to ensure that these commitments are fulfilled.

Keywords: Sustainable development goals - SDGs - Mental health - Low and middle income countries - Health equity.

Objetivos de Desarrollo Sostenible: las razones para incluir objetivos relacionados con la salud mental

¿Por qué la salud mental es fundamental para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)? En relación con las necesidades de salud mental en todo el mundo, la situación es grave: la “brecha de tratamiento” en salud mental, es decir, la diferencia entre la prevalencia verdadera y la tratada indica que más del 80% de las personas con trastornos mentales graves en países de bajos y medianos ingresos (PIBM) no reciben tratamiento (1). Las consecuencias adversas incluyen: deterioro sintomático, exclusión social y discapacidad a largo plazo de personas que podrían ser económica y socialmente productivas. Se requiere un esfuerzo global para disminuir el impacto de los trastornos mentales en términos de: carga global de la enfermedad (2), mortalidad prematura (3,4), estigma y abusos contra los derechos humanos (5,6).

En los PIBM, los recursos para personas con trastornos mentales son “inadecuados, inequitativos e ineficientes” (7). En promedio, los PIBM asignan el 0,5% de sus presupuestos de salud a la salud mental, aunque estos trastornos representan el 7,4% de la carga mundial de morbilidad (8). Se reconoce cada vez más la importancia mundial de la salud mental en los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2015 (9,10).

El argumento para incluir la salud mental en la Agenda de Desarrollo Post-2015 es convincente, tanto en términos de un desafío que atraviesa todas las áreas temáticas emergentes, como directamente en términos de las necesidades no satisfechas de los 450 millones de personas en el mundo que actualmente padecen enfermedades mentales (11). Sin embargo, muy raramente se aprecia que la salud mental atraviesa la mayoría de los temas presentes en los ODS:

En relación con la promoción de *sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, proporcionando acceso a la justicia para todos y construyendo instituciones eficaces, responsables e inclusivas en todos los niveles* (ODS 16), peor salud mental disminuye la resiliencia ante conflictos; los conflictos son en sí mismos factores de riesgo para empeoramientos de la salud mental (12); y las necesidades de los grupos vulnerables post-conflicto, como las personas con enfermedades mentales, son a menudo ignoradas (como Robin Hammond documentó poderosamente: <http://www.robinhammond.co.uk>). Para *hacer que las ciudades y asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles* (ODS 11), la mejora de los sistemas de salud mental desempeñará un papel decisivo, especialmente en relación con la tendencia mundial hacia la urbanización y sus factores de riesgo asociados a enfermedad mental. Además, la adversidad individual puede tener un impacto a nivel poblacional, por ejemplo, las complicaciones del embarazo, como el aborto espontáneo, se asocian con una peor salud mental.

Para *promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos* (ODS 8), está probado que las perso-

nas con enfermedades mentales tienen tasas de empleo mucho más bajas que las de la población general, y que los períodos de recesión están relacionados con un empeoramiento de la salud mental en la población, especialmente entre los hombres (13). En general, las personas con trastornos mentales no tratados contribuyen negativamente a la riqueza mundial porque aumentan el absentismo escolar y el abandono escolar, el gasto en atención médica y las tasas de desempleo (14). Por lo tanto, la productividad se ve perjudicada al ignorar las necesidades de la población en materia de atención de la salud mental (15), y el Foro Económico Mundial ha estimado el producto económico perdido a causa de enfermedades mentales en más de 16 billones de dólares (16).

Para *garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad, y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos* (ODS 4), el desafío clave es que los problemas de salud mental a menudo se asocian con bajo rendimiento educativo, especialmente los trastornos del desarrollo, y que afectan las perspectivas económicas a largo plazo, mientras que los estresores educativos también son factores de riesgo de suicidalidad entre estudiantes de escuelas y universidades. Con respecto a *erradicar el hambre, lograr seguridad alimentaria y mejorar la nutrición y promover la agricultura sostenible* (ODS 2), la enfermedad mental en madres es un factor de riesgo de desnutrición infantil y la mala alimentación en personas con enfermedades mentales graves contribuye a su peor salud física (17-19).

Para *garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todas las edades* (ODS 3), es fundamental incluir la salud mental. La *reducción de la desigualdad dentro y entre los países* (ODS 10) no se puede abordar completamente si no se reconoce que casi una cuarta parte de la población mundial, aquellos que experimentan una enfermedad mental este año, experimentan discriminación sistemática en la mayoría de las áreas de la vida (20). De hecho, el derecho a la salud, tal como está incorporado en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se descuida manifiestamente ya que la esperanza de vida entre las personas con enfermedad mental es hasta 20 años menor entre los hombres y 15 años menor entre las mujeres, en comparación con sus pares sin enfermedad mental (3).

También es cierto que las personas con enfermedades infecciosas graves (como el VIH / SIDA) o con enfermedades no transmisibles manifiestan una mortalidad prematura si su adherencia a la medicación se ve comprometida por una enfermedad mental comórbida no detectada y no tratada (21). El punto fundamental es que la salud debe incluir la salud mental, tal como es determinado por la OMS y aceptado por todos los estados miembros de la ONU.

En relación con el tratamiento y las necesidades de atención directas, cualquier intento de lograr la cobertura universal de salud debe incluir necesariamente la provisión de tratamiento a las personas con enfermedades mentales. Mientras que los trastornos mentales contri-

buyen al 22.9% del total de años vividos con discapacidad, en promedio, los países de bajos ingresos asignan solo el 0.53% de su presupuesto total de salud, y los países de medianos ingresos solo el 1.90% (22).

La Agenda de Desarrollo Post-2015 es importante porque, como hemos visto para los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los gobiernos nacionales y los donantes internacionales considerarán los Objetivos de Desarrollo Sostenible como sus principales prioridades para la inversión. Por esta razón, se deben considerar las necesidades de salud mental, primero en relación con las necesidades directas de las personas afectadas, pero también por sus efectos indirectos que determinan las oportunidades de vida relacionadas con la educación, en particular de los grupos carentes de atención como las mujeres y los niños, y los que viven en la pobreza.

Elementos de salud mental incluidos en los ODS

En su 70ª sesión, en 2015, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la resolución sobre la nueva Agenda 2030 para el desarrollo sostenible y declaró la salud mental como una prioridad para el desarrollo global. En la declaración inicial, parte de los nuevos ODS (el preámbulo), la ONU ubica la salud mental en igualdad de condiciones con la salud física y hace un llamamiento a sus estados miembros para garantizar un acceso equitativo y universal a la atención médica, incluyendo la promoción de la salud mental y el bienestar, la cobertura de salud universal, y el acceso a una atención de calidad:

“Párrafo 7: en estas Metas y objetivos, estamos estableciendo una visión sumamente ambiciosa y transformadora. Prevemos un mundo (...) con acceso universal y equitativo a una educación de calidad en todos los niveles, a la atención de la salud y la protección social, donde se asegure el bienestar físico, mental y social”.

La ONU también reconoce que la enfermedad mental es un desafío importante para el desarrollo sostenible y expresa su compromiso con la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, incluidos los trastornos conductuales, del desarrollo y neurológicos:

“Párrafo 26: para promover la salud y el bienestar físico y mental, y para extender la esperanza de vida para todos, debemos lograr una cobertura de salud universal y acceso a una atención médica de calidad (...) Estamos comprometidos con la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles (ENT), incluidos los trastornos conductuales, del desarrollo y neurológicos, que constituyen un gran desafío para el desarrollo sostenible”.

Dentro del Objetivo 3 (el “objetivo de salud”), las Naciones Unidas hacen referencia a la salud mental tres veces: llaman directamente a “reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar” (Objetivo 3.4); “fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias, incluido el uso indebido de drogas y el uso nocivo del alcohol” (3.5); y también lo mencionan indirectamente como incluido en la cobertura universal de

salud para lograr cobertura de salud universal, incluida la protección de riesgos financieros, acceso a servicios esenciales de salud y acceso a medicamentos esenciales y vacunas seguros, efectivos, de calidad y asequibles para todos (3.8) (Naciones Unidas 2015). Con esta agenda de desarrollo, la ONU ha seguido las recomendaciones de la OMS y ha convertido a los ODS en una declaración clara en favor de la inclusión de la salud mental como un componente esencial del desarrollo global.

Este es un paso histórico para la salud mental, que los líderes en salud mental global y organizaciones no gubernamentales como *FundaMentalSDG* han defendido en los últimos años. La lista final de los indicadores de ODS propuestos (según lo acordado por la ONU en marzo de 2016 y aprobado por el ECOSOC en junio de 2016) incluye un indicador sobre la medición de las tasas de suicidio. Esto no solo es relevante sino también un paso razonable ya que los países de la ONU/OMS no requieren un esfuerzo adicional para cumplir con los indicadores ya que han acordado recopilar los datos para estos indicadores dentro del plan de acción de salud mental de la OMS.

Conclusiones

Para que los objetivos del ODS sean verdaderos para todas las personas y “no dejen a nadie atrás” (como expresa un principio de los ODS), ¿qué se puede aprender de la participación del sector de la salud mental en las formulaciones de los ODS? Sugerimos que entre los puntos clave de aprendizaje se encuentran los siguientes: que las partes interesadas (a) harán bien en colaborar y consolidarse en una voz unificada; (b) también deben hacer propuestas de políticas claras y simples para trastornos mentales específicos, mejoras de servicios, o cambios en el sistema; (c) deben trabajar para establecer relaciones continuas y de confianza con los responsables de la formulación de políticas para incorporar la salud mental en la agenda de políticas mundiales; y que (d) la sociedad civil, las ONG y la academia deben asumir su parte de responsabilidad para promover la importancia de los ODS y la necesidad de influencia sobre sus ciudadanos y Estados miembros.

En los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible, la ONU finalmente definió la salud mental como una prioridad de desarrollo global, y sentó las bases de un plan ambicioso para enfrentar los desafíos del mundo en los próximos 15 años. La sociedad civil ha sido ignorada en gran medida en este proceso. Ahora las ONG, las organizaciones de la sociedad civil y académicas deben recordarle a la ONU que ahora las acciones deben seguir al compromiso formal. Los Objetivos Globales requieren un plan de acción detallado, y la implementación de los objetivos de salud debe ser definida y medida por indicadores. La salud mental, en particular, necesita indicadores claros y específicos para identificar, medir e implementar mecanismos para el fortalecimiento y ampliación de los sistemas de salud mental. Esto se aplica particularmente a los países de bajos ingresos donde la cobertura y la provisión de servicios de salud mental son muy deficientes.

La salud mental es un desafío para el desarrollo global no solo en sí mismo, sino que también influye en muchos otros objetivos de desarrollo como un tema transversal. Tanto la ONU como las ONG, las organizaciones de la sociedad civil y el mundo académico deben reconocer estos vínculos de salud mental generalizados a lo largo de los ODS, y fortalecer la salud mental con indicadores claros. Además, las Naciones Unidas deben desglosar los indicadores para garantizar la equidad en la salud. En los próximos 14 años, tanto la ONU como sus estados miembros, las ONG y la academia necesitan medir y monitorear los datos de los indicadores para asegurar que se cumplan los objetivos de los ODS.

Las ONG y el mundo académico deben mantener el impulso y, como guardianes de los ODS, asegurarse que la ONU cumpla con su responsabilidad. Y los estados miembros de la ONU deben comprometerse con su promesa de la agenda 2030 de no dejar a nadie atrás y garantizar la prevención y el tratamiento, y la inclusión dentro de la cobertura de salud universal para las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales.

Agradecimientos

GT cuenta con el respaldo del Instituto Nacional para la Investigación en Salud (NIHR), Colaboración para el Liderazgo en Investigación y Atención de Salud Aplicada en el Sur de Londres en King's College London Foundation Trust. Las opiniones expresadas son las de los autores y no necesariamente las del NHS, el NIHR o el Departamento de Salud.

Declaración de conflictos de intereses

GT reconoce el apoyo financiero del Departamento de Salud a través del Centro de Investigación Biomédica del Instituto Nacional de Investigación en Salud (NIHR) y la Dementia Unit adjudicada al South London y Maudsley NHS Foundation Trust en asociación con King's College London y King's College Hospital NHS Foundation Trust. GT cuenta con el apoyo del proyecto Emerald del Séptimo Programa Marco de la Unión Europea (FP7 / 2007-2013). ■

Referencias bibliográficas

- Wang PS, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, et al. Use of mental health services for anxiety, mood, and substance disorders in 17 countries in the WHO world mental health surveys. *Lancet* 2007; 370(9590): 841-50.
- Vigo D, Thornicroft G, Atun R. Estimating the true global burden of mental illness. *Lancet Psychiatry* 2016; 3(2): 171-8.
- Walker ER, McGee RE, Druss BG. Mortality in mental disorders and global disease burden implications: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry* 2015; 72(4): 334-41.
- Fekadu A, Medhin G, Kebede D, et al. Excess mortality in severe mental disorders: a 10-year population-based cohort study in rural Ethiopia. *British Journal of Psychiatry* 2015; 206(4): 289-96; DOI: 10.1192/bjp.bp.114.149112.
- Thornicroft G, Brohan E, Rose D, Sartorius N, Leese M, Grp IS. Global pattern of experienced and anticipated discrimination against people with schizophrenia: a cross-sectional survey. *Lancet* 2009; 373(9661): 408-15.
- Lasalvia A, Zoppi S, Van Bortel T, et al. Global pattern of experienced and anticipated discrimination reported by people with major depressive disorder: a cross-sectional survey. *Lancet* 2013; 381(9860): 55-62.
- Saxena S, Thornicroft G, Knapp M, Whiteford H. Global Mental Health 2 - Resources for mental health: scarcity, inequity, and inefficiency. *Lancet* 2007; 370(9590): 878-89.
- Whiteford HA, Degenhardt L, Rehm J, et al. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 2013; 382(9904): 1575-86.
- Votruba N, Eaton J, Prince M, Thornicroft G. The importance of global mental health for the Sustainable Development Goals. *Journal of Mental Health* 2014; 23(6): 283-6.
- Thornicroft G, Votruba N. Millennium development goals: lessons for global mental health. *Epidemiology and psychiatric sciences* 2015; 24(5): 458-60.
- Consortium WHOWMHS. Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Survey. *Journal of the American Medical Association* 2004; 291: 2581-90.
- Kohrt BA, Hruschka DJ, Worthman CM, et al. Political violence and mental health in Nepal: prospective study. *Br J Psychiatry* 2012; 201(4): 268-75.
- Katikireddi SV, Niedzwiedz CL, Popham F. Trends in population mental health before and after the 2008 recession: a repeat cross-sectional analysis of the 1991-2010 Health Surveys of England. *BMJ Open* 2012; 2(5).
- Collins PY, Saxena S. Action on mental health needs global cooperation. *Nature* 2016; 532(7597): 25-7.
- Kessler RC. The costs of depression. *Psychiatr Clin North Am* 2012; 35(1): 1-14.
- World Economic F. The global economic burden of non-communicable diseases. Geneva: World Economic Forum; 2011.
- McCreadie RG. Diet, smoking and cardiovascular risk in people with schizophrenia: descriptive study. *BrJPsychiatry* 2003; 183: 534-9.
- Lawrence D, Hancock KJ, Kisely S. The gap in life expectancy from preventable physical illness in psychiatric patients in Western Australia: retrospective analysis of population based registers. *BMJ* 2013; 346: f2539.
- Thornicroft G. Premature death among people with mental illness. *BMJ* 2013; 346: f2969.
- Thornicroft G. *Shunned: Discrimination against People with Mental Illness*. Oxford: Oxford University Press; 2006.
- Mayston R, Kinyanda E, Chishinga N, Prince M, Patel V. Mental disorder and the outcome of HIV/AIDS in low-income and middle-income countries: a systematic review. *AIDS* 2012; 26 Suppl 2: S117-35.
- World Health Organisation. *World Mental Health Atlas 2014*. Geneva: WHO; 2014.