

SALUD MENTAL PARA TODOS

KIT DE HERRAMIENTAS DE PROMOCIÓN

INTEGRAR LA SALUD MENTAL
EN LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

UNITED
FOR
GLOBAL
MENTAL
HEALTH

“El desarrollo de servicios de salud mental de buena calidad requiere el uso de protocolos y prácticas basados en la evidencia, incluida la intervención temprana, la incorporación de principios de derechos humanos, el respeto por la autonomía personal y la protección de la dignidad de las personas”.

Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS 2013-2030

INTRODUCCIÓN

La Cobertura sanitaria universal (Universal health coverage, UHC) será un elemento importante en la agenda de la mayoría de los momentos de salud global, si no todos, que conduzcan a la reunión de alto nivel de la ONU sobre la UHC programada para 2023. Los gobiernos nacionales también estarán interesados en garantizar que tendrán para informar avances positivos en la reunión de alto nivel sobre sus compromisos para lograr la UHC. Esto hace que sea el momento oportuno para que los defensores se aseguren de que la salud mental se integre de manera significativa en los compromisos y discursos de la UHC, o se arriesgan a que se la deje de lado.

Para apoyar dichas decisiones, United for Global Mental Health (UnitedGMH), con el apoyo de socios clave, presentó un informe sobre la integración de la salud mental en UHC en 2020. Expuso un argumento basado en derechos, un argumento económico y otro relacionado con la salud. Estos argumentos se exploraron más a fondo a través de un conjunto de tres informes de políticas, todos los cuales contienen mensajes clave, datos y recursos sobre el tema.

Este Kit de herramientas de promoción de la salud mental para todos está diseñado para apoyar a los socios en el uso de ese informe y esos resúmenes para apoyar la defensa global y nacional. El kit de herramientas presenta el concepto de UHC y los compromisos asumidos para lograrlo. Contiene los mensajes clave, las iniciativas, los recursos y los materiales de lectura presentados a través del informe y los resúmenes.

El kit de herramientas también incluye una hoja de ruta de promoción y defensa que detalla los momentos globales clave desde ahora hasta la reunión de alto nivel de la ONU sobre la UHC, de forma completa con posibles puntos de partida en cuanto a la salud mental que los defensores puedan aprovechar para cada momento. Esto se complementa con un análisis de los actores clave globales y nacionales y el papel que pueden desempeñar para ayudar a integrar la salud mental en la UHC. Por último, existen algunas herramientas genéricas, como plantillas para atraer a los creadores de políticas, comunicados de prensa y activos de redes sociales que los defensores pueden adaptar y utilizar para su trabajo.

Aunque el kit de herramientas se diseñó pensando en audiencias específicas, como las organizaciones de la sociedad civil (OSC), los defensores de la salud mental en ministerios gubernamentales y multilaterales/INGO y las agencias globales, se puede adaptar fácilmente para su uso por cualquier persona interesada en la causa. El kit de herramientas también puede ser útil para organizaciones que no trabajan directamente en el espacio de la salud mental y que buscan una “ventanilla única” sobre cómo integrarla en sus estrategias de defensa de la UHC.



CONTENIDOS

01. INTRODUCCIÓN A LA UHC	
• ¿Qué es la UHC?	8
• El cubo UHC	9
• UHC y la salud mental	9
• ¿Con qué se han comprometido los países para la UHC?	10
• ¿Con qué se han comprometido los países en la integración de la salud mental en la UHC?	10
• Los argumentos clave para integrar la salud mental en la UHC	11
02. UHC, LOS DERECHOS HUMANOS Y EL DERECHO A LA SALUD	
• Mensajes clave	14
• Citas destacadas	16
• Instrumentos de derechos humanos y compromisos relevantes	17
• Resumen ejecutivo adaptable: “La salud mental como una cuestión de derecho”	22
• Estudio de caso	24
03. FINANCIACIÓN DE LA UHC Y LA SALUD MENTAL	
• Mensajes clave	28
• Citas destacadas	31
• Comparación de costos de cobertura	32
• Resumen ejecutivo adaptable: “Financiación de la salud mental para todos”	33
• Estudio de caso	37
04. POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE LA UHC Y LA SALUD MENTAL	
• Mensajes clave	42
• Citas destacadas	45
• Resumen ejecutivo adaptable: “¿Qué podemos lograr si integramos de manera significativa la Salud Mental en la UHC?”	46
	47
• Estudio de caso	49
05. LECTURAS Y RECURSOS ESENCIALES	
06. HOJA DE RUTA DE DEFENSA Y PROMOCIÓN	
07. ANÁLISIS DE LAS PARTES INTERESADAS	
08. HERRAMIENTAS ADICIONALES:	
• Modelos de cartas para creadores de políticas	76
• Modelos de comunicados de prensa	78
• Recursos para redes sociales	80





INTRODUCCIÓN A LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL (UHC)

¿QUÉ ES LA UHC?

El concepto de UHC se originó en la [constitución de la OMS de 1948](#). Se basa en la idea de que todos, en todas partes, deberían poder acceder a los servicios de salud que necesitan sin tener que sufrir dificultades financieras. La constitución define la salud como un estado de bienestar físico, mental y social completo, y no simplemente como la ausencia de enfermedad y dolencias. Incluye toda la gama de servicios de salud esenciales y de buena calidad, desde la promoción de la salud hasta la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

“Disfrutar del más alto nivel de salud alcanzable es uno de los derechos fundamentales de cada ser humano sin distinción de raza, religión, creencias políticas, condición económica o social”.

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud

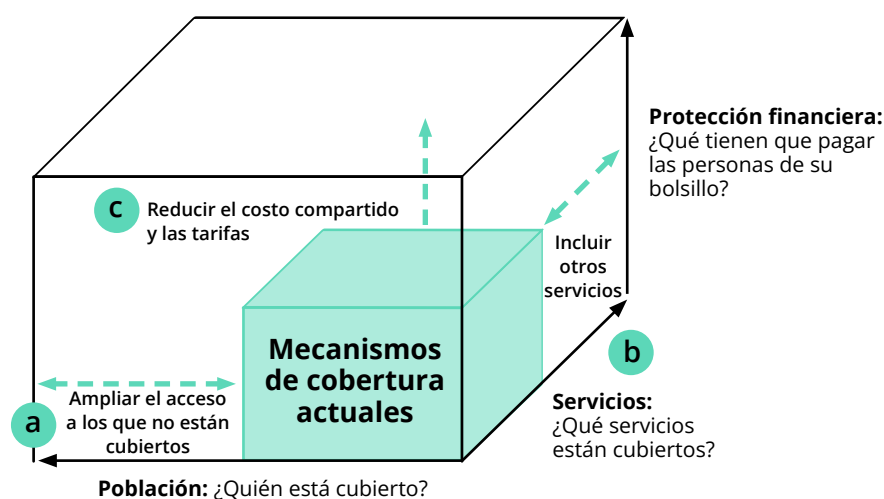
Como mínimo, [la mitad de la población](#) mundial sigue sin tener acceso completo o cobertura para los servicios de salud esenciales. Al ritmo actual, hasta un tercio de la población mundial seguirá siendo desatendida para 2030. Se necesita con urgencia una aceleración que sea mensurable para alcanzar los objetivos relacionados con la salud de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Sustainable Development Goals, SDG) antes de 2030.

Además, unos [100 millones de personas están siendo sometidas a pobreza extrema](#), como aquellas personas que viven con menos de 1,90 USD al día, ya que tienen que pagar por la atención sanitaria. Alrededor del 12 % de la población mundial, unos 930 millones de personas, gastan al menos el 10 % de su presupuesto del hogar en pagar su atención médica, y 210 millones gastan más del 25 %.

EL CUBO UHC

La UHC se puede pensar como un trabajo [de tres dimensiones, a veces denominadas el "cubo UHC"](#):

1. La gama de servicios efectivos y de alta calidad cubiertos.
2. La accesibilidad financiera de estos servicios (es decir, la protección financiera de los usuarios de servicios).
3. La proporción de la población que tiene acceso a estos servicios asequibles.



El objetivo de la UHC es cumplir con todas estas dimensiones para que todos puedan "obtener los servicios que necesitan a un costo asequible para ellos y para el país en su conjunto". Como tal, la UHC es un instrumento fundamental para hacer realidad el derecho a la mejor atención médica posible para todos; es "el derecho a la salud en acción".

UHC Y LA SALUD MENTAL

Existe un reconocimiento cada vez mayor de la importancia de integrar la atención de la salud mental en la UHC.

"El mundo acepta el concepto de cobertura sanitaria universal. La salud mental debe ser un componente integral de la UHC. No se le debe negar a nadie el acceso a la atención de la salud mental por ser pobre o vivir en un lugar alejado".

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS (2019)

Sin embargo, hoy nos enfrentamos a una brecha de cobertura de atención y de servicios para las afecciones de salud mental más comunes, como la depresión y la ansiedad, de hasta el [90 % en algunos países de bajos ingresos](#). Incluso cuando los servicios están disponibles, no necesariamente se basan en derechos ni son rentables.

¿CON QUÉ SE HAN COMPROMETIDO LOS PAÍSES PARA LA UHC?

Todos los estados miembros de la ONU han acordado intentar alcanzar la UHC para 2030, como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (se incluye la UHC en el SDG 3.8). Para lograrlo, al menos 1000 millones de personas necesitarán tener acceso a servicios de salud esenciales en cada período de cinco años entre 2015 y 2030.

En la [reunión de alto nivel de 2019 sobre la UHC](#), un hito importante en el recorrido hacia la salud para todos, [la declaración política de la ONU sobre la UHC](#) comprometió a los países a avanzar hacia una cobertura completa: 1000 millones de personas más cubiertas para 2023, todas las personas para 2030; prestando mayor atención a revertir la tendencia de gastos de bolsillo catastróficos. La declaración, descrita como el acuerdo más completo jamás alcanzado sobre salud global, destacó la necesidad de un liderazgo nacional audaz.

¿CON QUÉ SE HAN COMPROMETIDO LOS PAÍSES EN LA INTEGRACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA UHC?

La Organización Mundial de la Salud reconoce a la UHC como un principio y enfoque transversal que es esencial para el éxito de su [Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2020](#). La OMS también exige la integración de la salud mental en la UHC, afirmando que “Las respuestas serán más fuertes y efectivas cuando las intervenciones de salud mental estén firmemente integradas en la política y el plan de salud nacional”.

Añade que: “La inclusión y la integración de problemas de salud mental de forma más explícita dentro de otros programas y asociaciones de salud prioritarios, así como dentro de las políticas y leyes de otros sectores relevantes, son medios importantes para cumplir con los requisitos multidimensionales de los sistemas de salud mental, y deben seguir siendo fundamentales para los esfuerzos de liderazgo de los gobiernos para mejorar los servicios de tratamiento, prevención trastornos mentales y promoción la salud mental”.

LOS ESTADOS MIEMBROS QUE ADOPTARON EL PLAN DE ACCIÓN DE LA OMS ACORDARON LOS SIGUIENTES OBJETIVOS:

- El 80 % de los países habrán desarrollado o actualizado su política o plan para la salud mental de acuerdo con los instrumentos de derechos humanos internacionales y regionales para 2030.
- El 80 % de los países habrán desarrollado o actualizado su ley de salud mental en consonancia con los instrumentos de derechos humanos internacionales y regionales para 2030.
- La cobertura de servicios para afecciones de la salud mental habrá aumentado al menos en la mitad para 2030.
- El 80 % de los países habrán duplicado el número de centros de salud mental comunitarios para 2030.
- El 80 % de los países habrán integrado la salud mental en la atención primaria para 2030.
- El 80 % de los países contarán con al menos dos programas nacionales y multisectoriales de prevención y promoción de la salud mental para 2030.
- La tasa de suicidio se reducirá en un tercio para 2030.
- El 80 % de los países contarán con un sistema para la salud mental y preparación psicosocial para emergencias o desastres para 2030.
- El 80 % de los países recopilarán e informarán de forma rutinaria un conjunto básico de indicadores de salud mental como mínimo cada dos años, a través de sus sistemas nacionales de salud e información social para 2030.
- La producción de investigación mundial sobre salud mental se habrá duplicado para 2030.

LOS TRES ARGUMENTOS CLAVE PARA INTEGRAR LA SALUD MENTAL EN LA UHC

Cuando hablamos de integrar la salud mental en la UHC, nos referimos a lo siguiente:

- Incluir la atención de salud mental en todos los aspectos relevantes de los sistemas de salud, como la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento y la rehabilitación.
- Posicionar la atención de salud mental al mismo nivel que la atención de la salud física.
- Garantizar que las afecciones de salud mental estén cubiertas por medidas de protección financiera para toda la población.

Basándonos en los datos y las políticas de las autoridades reconocidas a nivel mundial, utilizamos tres argumentos para apoyar la integración de la salud mental en la UHC:

Un argumento
de derechos

Un argumento
económico

Un argumento
de salud



UHC, LOS DERECHOS HUMANOS Y EL DERECHO A LA SALUD

UHC, LOS DERECHOS HUMANOS Y EL DERECHO A LA SALUD

El derecho a la salud incluye el derecho a la salud mental. Sin incluir la salud mental, la UHC no puede poner en práctica el derecho a la salud.

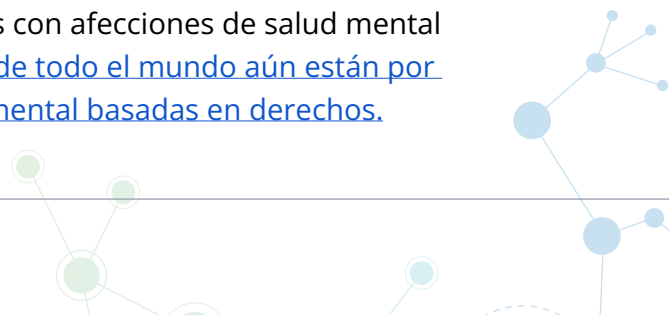
La integración de prácticas de salud mental de alta calidad, basadas en derechos y evidencias en los sistemas de salud, con un enfoque en la atención primaria y comunitaria, reduciría las oportunidades para los tipos de abusos de derechos humanos que ocurren con frecuencia. También apoyaría la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Convention on Rights of Persons with Disabilities, CRPD) para lograr la gama completa de derechos, incluido el derecho a la salud, para las personas que viven con afecciones de salud mental.

Esta sección contiene mensajes clave, citas, hechos, iniciativas y extractos de los diversos instrumentos de derechos humanos sobre la adopción de un enfoque basado en los derechos para integrar la salud mental en la UHC. Para obtener más información, enlaces y referencias para los puntos siguientes, consulte el informe de 2020, [No Health without Mental Health \(No hay salud sin salud mental\)](#) y el resumen de la política [Mental Health as a Matter of Rights \(La Salud mental como una cuestión de derechos\)](#).

MENSAJES CLAVE

EL PROBLEMA

- La cobertura sanitaria universal (Universal health coverage, UHC) significa que [todas las personas tienen acceso a los servicios de salud que necesitan, cuando y donde los necesitan, sin dificultades financieras](#).
- Los servicios, cuando están disponibles, [rara vez son accesibles](#) para las personas con afecciones de salud mental, lo que les niega el derecho al “más alto nivel de salud física y mental posible”.
- Las personas con afecciones de la salud mental sufren el estigma y la discriminación en sus comunidades, lugares de trabajo y educación, e incluso dentro de los sistemas de salud.
- Los abusos de los derechos humanos pueden ocurrir en la atención institucional. En algunas partes del mundo, el uso del grillete, el encadenamiento y los golpes todavía se consideran métodos de tratamiento. [Un informe de Human Rights Watch](#) encontró pruebas del uso de grilletes en al menos 60 países de todo el mundo.
- A las personas con afecciones de salud mental se les puede arrebatar su [derecho a tomar decisiones por sí mismas](#), incluso a opinar sobre su propio tratamiento.
- La legislación moderna basada en los derechos puede allanar el camino para mejorar la salud mental de todos a través de enfoques progresivos y no coercitivos, teniendo en cuenta la capacidad de las personas con afecciones de salud mental para tomar decisiones. [Sin embargo, 120 países de todo el mundo aún están por desarrollar o implementar leyes sobre la salud mental basadas en derechos](#).



- Solo [el 57 % de los 192 estados miembros de la OMS tienen leyes de salud mental independientes](#). De estos, solo [el 39 % se encuentra en consonancia con los instrumentos de derechos humanos](#).
- Según el Mental Health Atlas 2020 de la OMS, [el 49 % de los Estados Miembros de la OMS con políticas y planes de salud mental aún no los han adaptado a los instrumentos de derechos humanos](#) y [solo el 31 % de los Estados Miembros tienen datos específicos sobre la salud mental](#).

LOS COMPROMISOS

- [La reunión de alto nivel de la ONU sobre la UHC en 2019](#) reafirmó expresamente el derecho de todos a alcanzar el más alto nivel de salud física y mental posible.
- [La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad \(CDPD\)](#), ratificada por 164 países, protege a las personas con afecciones de salud mental de la discriminación y promueve el goce de la capacidad de tomar decisiones de forma equitativa.
- Varios instrumentos internacionales de derechos humanos prohíben expresamente los métodos de tratamiento que eliminan la libertad de una persona o que son inhumanos o degradantes.

LAS INICIATIVAS

- La salud mental se debe integrar para que las personas con afecciones de salud mental puedan acceder a servicios sociales y de salud esenciales sin el riesgo de sufrir dificultades financieras.
- La salud mental se debe integrar como un componente transversal de la UHC, utilizando un enfoque basado en los derechos humanos.
- La legislación nacional sobre salud mental, las políticas y la implementación deben estar en consonancia con los pactos modernos de derechos humanos.
- Los sistemas de salud mental deben descentralizarse y avanzar hacia la atención de la salud mental primaria y a nivel comunitario principalmente, que se base en la evidencia y los derechos.
- Los programas de educación y difusión de la comunidad sobre la salud mental deben estar totalmente integrados en el enfoque de la UHC para los sistemas de salud.
- Las personas que experimentan enfermedades mentales vividas deben ser incluidas en el diálogo y desarrollo legislativo y político de la UHC.
- Los derechos humanos relacionados con la salud mental dentro de los sistemas de la UHC deben supervisarse y los gobiernos deben responsabilizarse de sus compromisos.

CITAS DESTACADAS

“A veces siento que me tratan como si fuera un peligro para la sociedad. La gente necesita conocernos mejor y luego se verán reflejados en nosotros, en cuanto a cómo nos juzgan, quizás”.

Anónimo

“Tengo una discapacidad intelectual. En la comunidad, me siento muy estigmatizada. Te miran de forma diferente. Como si no pudieras ser independiente. Todos somos humanos y vivimos en un mundo en el que debemos ser amados y aceptados”.

Shavonne Wagner (usuario del servicio de salud mental - Sudáfrica)

“Desarrollar, fortalecer, implementar y mantener actualizadas las políticas, estrategias, programas, leyes y reglamentos nacionales relacionados con la salud mental en todos los sectores relevantes, incluidos los mecanismos de supervisión de protección y códigos de prácticas, de acuerdo con las pruebas, mejores prácticas, el Convenio sobre los Derechos de las Personas con Discapacidades y otros instrumentos de derechos humanos internacionales y regionales”.

Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS 2013-2030

“El desarrollo de servicios de salud mental de buena calidad requiere el uso de protocolos y prácticas basados en la evidencia, incluida la intervención temprana, la incorporación de principios de derechos humanos, el respeto por la autonomía personal y la protección de la dignidad de las personas”.

Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS 2013-2030

“La falta de consciencia sobre las afecciones de salud mental y el acceso deficiente a la atención de salud mental pueden ser factores importantes de abuso de los derechos humanos”.

**Programa de Acción para Superar las Brechas
en Salud Mental (mhGAP) de la OMS**

INSTRUMENTOS DE DERECHOS HUMANOS Y COMPROMISOS RELEVANTES

DOCUMENTO	NATURALEZA DEL COMPROMISO	TEXTO RELEVANTE
Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	Ratificada por 164 países signatarios	<ul style="list-style-type: none"> Art. 4: 1. Los Estados Partes se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad. A tal fin, los Estados Partes se comprometen a lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> Adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos reconocidos en la presente Convención; Tomar todas las medidas pertinentes, incluidas medidas legislativas, para modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discriminación contra las personas con discapacidad; Tener en cuenta, en todas las políticas y todos los programas, la protección y promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad; Abstenerse de actos o prácticas que sean incompatibles con la presente Convención y velar por que las autoridades e instituciones públicas actúen conforme a lo dispuesto en ella; y Tomar todas las medidas pertinentes para que ninguna persona, organización o empresa privada discrimine por motivos de discapacidad. 3. En el desarrollo y la implementación de la legislación y las políticas para implementar la Convención actual, y en otros procesos de toma de decisiones relativos a cuestiones relacionadas con personas con discapacidad, los Estados Partes consultarán estrechamente con personas con discapacidades, incluidos los niños con discapacidades, y participarán de manera activa en ellas, a través de sus organizaciones representativas. Art. 7: 1. Los Estados Partes tomarán todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas. Art. 12: 2. Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida. 4. Los Estados Partes asegurarán que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos.



		<ul style="list-style-type: none"> • Art 15: 1. Ninguna persona será sometida a tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. • Art. 25: Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. (d): Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado. • Art. 27: a) Prohibir la discriminación por motivos de discapacidad con respecto a todas las cuestiones relativas a cualquier forma de empleo, incluidas las condiciones de selección, contratación y empleo, la continuidad en el empleo, la promoción profesional y unas condiciones de trabajo seguras y saludables; b) Proteger los derechos de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a condiciones de trabajo justas y favorables, y en particular a igualdad de oportunidades y de remuneración por trabajo de igual valor, a condiciones de trabajo seguras y saludables, incluida la protección contra el acoso, y a la reparación por agravios sufridos.
<p><u>Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Castigo Cruel, Inhumano o Degradante</u></p>	<p>Ratificada por 171 países signatarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Artículo 2) 1. Todo Estado Parte tomará medidas legislativas, administrativas, judiciales o de otra índole eficaces para impedir los actos de tortura en todo territorio que esté bajo su jurisdicción. • Artículo 16) 1. Todo Estado Parte se comprometerá a prohibir en cualquier territorio bajo su jurisdicción otros actos que constituyan tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y que no lleguen a ser tortura tal como se define en el artículo 1, cuando esos actos sean cometidos por un funcionario público u otra persona que actúe en el ejercicio de funciones oficiales, o por instigación o con el consentimiento o la aquiescencia de tal funcionario o persona.
<p><u>Convención sobre los Derechos del Niño</u></p>	<p>Ratificada por 194 estados miembros de las Naciones Unidas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 23: 1. Los Estados Partes reconocen que el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad. • Art. 24: 1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

<p><u>Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos</u></p>	<p>172 Estados miembros de la ONU son partes del pacto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 7: Ninguna persona será sometida a tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. • Art. 26: Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.
<p><u>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales</u></p>	<p>171 Estados Miembros de la ONU son partes del pacto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 12: 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
<p><u>Constitución de la Organización Mundial de la Salud</u></p>	<p>Adoptada por todos los Estados Miembros de la OMS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. • El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.
<p><u>Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS 2013-2030</u></p>	<p>Adoptado por ministros de salud de 194 estados miembros de la OMS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Cobertura sanitaria universal: Independientemente de la edad, sexo, estatus socioeconómico, raza, etnia u orientación sexual, y de acuerdo con el principio de equidad, las personas con trastornos mentales deberán poder acceder, sin riesgo de empobrecimiento, a servicios de salud y sociales esenciales que les permitan recuperarse y gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr. • 2. Derechos humanos: Las estrategias, acciones e intervenciones terapéuticas, profilácticas y de promoción en materia de salud mental deben ajustarse a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y a otros instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos.

<p><u>Objetivos de Desarrollo Sostenible</u></p>	<p>Adoptados por todos los Estados Miembros de la ONU en 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lograr una cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra el riesgo financiero, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, eficaces, de calidad y asequibles para todos.
<p><u>Declaración política de 2019 de la reunión de alto nivel de la ONU sobre la UHC</u></p>	<p>Declaración política formulada por los jefes de estado y los representantes presentes en la ONU el 23 de septiembre de 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Reafirmar el derecho de cada ser humano, sin distinción de ningún tipo, al disfrute del más alto nivel de salud física y mental posible. 36. Implementar medidas para promover y mejorar la salud mental y el bienestar como componente esencial de la cobertura sanitaria universal, incluida la ampliación de servicios integrales e integrados para la prevención, incluida la prevención del suicidio, además del tratamiento para personas con trastornos mentales y otras afecciones de salud mental y trastornos neurológicos; proporcionar apoyo psicosocial, promover el bienestar, fortalecer la prevención y el tratamiento de abuso de sustancias, abordar los determinantes sociales y otras necesidades de salud, y respetar plenamente sus derechos humanos.

RESUMEN EJECUTIVO ADAPTABLE

Los socios pueden utilizar este resumen ejecutivo, que recoge mucho de lo dicho anteriormente, para defender el hecho de que el derecho a la salud incluye la salud mental. Como uno de nuestros socios, lo invitamos a utilizar el texto exactamente como está bajo su propia marca. También puede editar el texto resaltado para insertar hechos y cifras relevantes de sus propios contextos nacionales o locales o adaptarlo a las necesidades de cualquier parte interesada en particular a la que se dirige su trabajo de defensa. También lo incentivamos a añadir los mensajes y las iniciativas clave según se apliquen a su contexto.

Siempre que sea posible, debe incentivar a las partes interesadas a leer el resumen completo de la política [aquí](#).

SALUD MENTAL COMO UNA CUESTIÓN DE DERECHOS

El concepto de cobertura sanitaria universal (universal health coverage, UHC) se originó en la [constitución de la OMS de 1948](#). Se basa en la idea de que todos, en todas partes, deberían poder acceder a los servicios de salud que necesitan sin tener que sufrir dificultades financieras. La constitución define la salud como un estado de bienestar físico, mental y social completo, y no simplemente como la ausencia de enfermedad y dolencias.

“Disfrutar del más alto nivel de salud alcanzable es uno de los derechos fundamentales de cada ser humano sin distinción de raza, religión, creencias políticas, condición económica o social”.

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud

Pero la brecha de cobertura en la atención de las afecciones de salud mental más comunes, [tan amplia como de hasta el 90 % en algunos países de bajos Ingresos \(se recomienda sustituir por datos específicos del país\)](#), enfatiza el hecho de que no estamos proporcionando el derecho al más alto nivel de salud posible, según lo establecido en la constitución de la OMS. Al mismo tiempo, los recursos disponibles para la salud mental se centran demasiado en la atención hospitalaria o institucional especializada, en lugar de enfocarse en la atención primaria y comunitaria, que ha demostrado ser más eficaz.

Toda la sociedad, incluidos los creadores de políticas y las organizaciones de la sociedad civil, debe reconocer que todo esto tiene un costo elevado. Este costo no solo se encuentra en la falta de servicios, sino en el fracaso al abordar los abusos de derechos humanos de las personas que viven con afecciones de salud mental, especialmente los niños y cuidadores. ***(Los socios nacionales quizás quieran añadir algún texto sobre abusos específicos de derechos humanos y destacar los grupos vulnerables más relevantes para su contexto)***

Para abordar estos problemas, necesitamos un enfoque basado en los derechos para integrar la salud mental en la UHC. Ya se han asumido compromisos a través de instrumentos como [la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad \(CDPD\)](#) y el [Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS 2013-2030](#), y en reuniones de alto nivel como la [Reunión de Alto Nivel de la ONU sobre la UHC en 2019](#). Ahora ha llegado el momento de implementar esos compromisos.

Para cumplir con esos compromisos con un enfoque basado en los derechos de la salud mental y la integración completa de la salud mental en la UHC, proponemos que: ***(los socios nacionales pueden querer replantearse sus contextos específicos):***

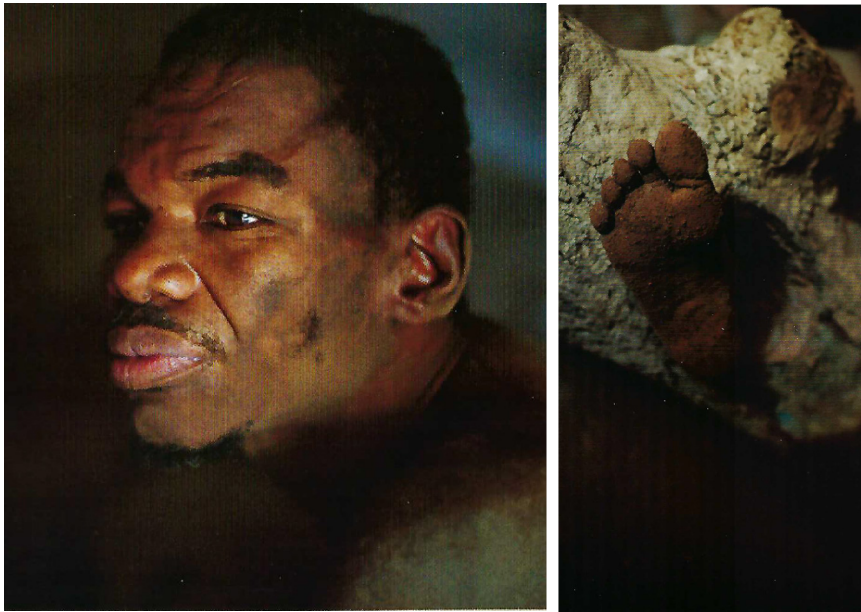
- 1) La legislación, la política y la planificación nacionales en materia de salud mental deben estar en consonancia con las convenciones modernas de derechos humanos.
- 2) Los sistemas de salud mental deben descentralizarse y avanzar hacia la atención de la salud mental primaria y a nivel comunitario principalmente, que se base en la evidencia y los derechos.
- 3) Los programas de educación y alcance de la comunidad sobre salud mental deben estar totalmente integrados en los sistemas de la UHC. Las personas que hayan pasado por afecciones de salud mental se deben incluir de forma adecuada en la política de la UHC y en el diálogo y desarrollo legislativo.
- 4) Los derechos humanos relacionados con la salud mental dentro de los sistemas de la UHC deben supervisarse y los gobiernos deben responsabilizarse de sus compromisos.



ESTUDIO DE CASO

FRANCIS PII: LA AUSENCIA DE DERECHOS (GHANA)

“No sabía que tenía un problema mental. Me quitaron la ropa y luego me encerraron al ingresar. Pensé que no tenía a nadie. Lo veía así”.



Francis Pii Kugbila nunca llegó a ver a un psiquiatra. Un profesor de la escuela primaria bautista de Bolgatanga, Ghana, tenía problemas de salud mental como resultado de usar hachís indio para hacer frente a sus preocupaciones.

Después de que los vecinos se quejaron de su supuesto comportamiento agresivo, sus hermanos lo llevaron a un curandero tradicional. El curandero forzó su pierna a través de un agujero de la misma longitud que el tronco de un árbol, empujando una varilla de metal a través de la mitad del agujero para atrapar la extremidad de Francis. Estuvo confinado de esta manera durante casi dos años: desnudo, en una habitación vacía, en un suelo de hormigón desnudo sobre el que comía, dormía y hacía sus necesidades.

En noviembre de 2010, fue rescatado por el equipo BasicNeeds de Ghana. Pagaron aproximadamente 5 USD para que él comience un tratamiento con una enfermera psiquiátrica comunitaria y luego financiaron el resto de su tratamiento con la ayuda de la Oficina de Educación del Distrito de Talensi/Nabdam. Además de esta atención, los amigos de Francis ofrecieron apoyo social y psicológico. Como consecuencia, ahora está feliz, sano y reunido con su familia, y también está trabajando otra vez como profesor en otro distrito.

Por cada persona como Francis, hay innumerables otras que permanecen sin descubrir y sin el apoyo que necesitan de manera urgente. Estas personas viven en terribles condiciones, sus derechos humanos se vulneran constantemente, como consecuencia de la falta de acceso a los servicios de salud mental, la falta de consciencia y de representación para decidir su propio tratamiento.

Para cambiar esto y evitar el aterrador sufrimiento de más personas como Francis, es esencial que los gobiernos adopten un enfoque basado en derechos para integrar la salud mental en la UHC.



FINANCIACIÓN DE LA UHC Y LA SALUD MENTAL

FINANCIACIÓN DE LA UHC Y LA SALUD MENTAL

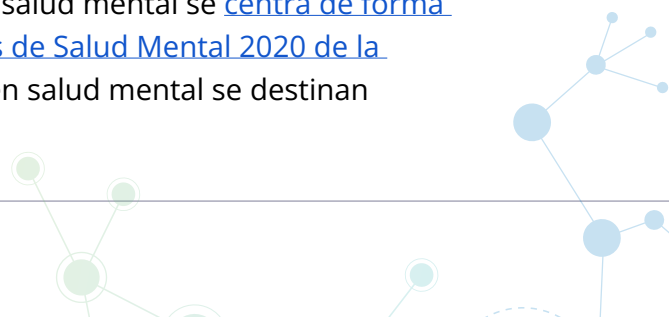
La inversión en salud mental se debe considerar como eso: una inversión para una rentabilidad económica futura y una oportunidad para aumentar la prosperidad nacional. La integración de la salud mental en la UHC es muy rentable y puede hacer que el gasto en salud sea más eficiente.

Esta sección contiene mensajes clave, citas, hechos e iniciativas, así como una comparación del costo de cobertura, para justificar el aumento de la financiación para facilitar la integración de la salud mental en la UHC. Para obtener más información y ver los enlaces y las referencias a los siguientes puntos, consulte el informe de 2020, [No Health without Mental Health \(No hay salud sin salud mental\)](#) y el resumen de la política [Financing Mental Health for All \(Financiación de la salud mental para todos\)](#).

MENSAJES CLAVE

EL PROBLEMA

- La cobertura sanitaria universal (Universal health coverage, UHC) [significa que todas las personas tienen acceso a los servicios de salud que necesitan, cuando y donde los necesitan, sin dificultades financieras](#).
- Los presupuestos de salud mental representan solo el [2,1 % del gasto promedio global en salud del gobierno](#). La falta de financiación de los servicios de salud mental [afecta tanto a la oferta como a la demanda de estos servicios](#).
- Las brechas en la cobertura de tratamientos pueden [obligar a las personas a recurrir a pagar de su bolsillo por otros métodos de tratamiento formales o informales, o a quedarse sin tratamiento por completo](#). En la actualidad, la brecha de tratamiento para las afecciones de salud mental más comunes puede llegar [a ser de hasta el 90 % en los países de bajos ingresos](#).
- Los estudios han hallado brechas de tratamiento en países de bajos ingresos de hasta [el 90 % para la depresión, la ansiedad y el trastorno bipolar; del 88 % para la psicosis y del 86,9 % para la epilepsia](#). Incluso en los países de ingresos altos, donde el gasto es mucho mayor, existe una [brecha de tratamiento del 63,2 % para la depresión, la ansiedad y el trastorno bipolar en 2022](#).
- Cuando los servicios de salud mental no se ofrecen de forma gratuita como parte de la atención primaria de salud o la falta de atención comunitaria obliga a las personas a incurrir en costos de viaje para llegar a los servicios, muchos no pueden acceder a ellos por el precio.
- Con demasiada frecuencia, la financiación para la salud mental se [centra de forma desproporcionada en la atención terciaria](#). El [Atlas de Salud Mental 2020 de la OMS](#) informa de que el 66 % de todos los gastos en salud mental se destinan



- a hospitales mentales, dejando poco en reserva para la atención primaria, secundaria y comunitaria, o programas de promoción y prevención.
- Es importante destacar que los costos de prevenir problemas en la salud mental de antemano son [una fracción de los que paga la sociedad a lo largo de la vida](#).
 - El [informe Estado Mundial de la Infancia](#) estima un costo anual de 387 000 millones de USD en pérdidas de capital humano por afecciones de salud mental como depresión y ansiedad entre niños y adolescentes, y la pérdida de vidas por suicidio.

LOS COMPROMISOS

- El [Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS 2013-2030](#) recomienda integrar la salud mental en la UHC. Esto le establece a los estados miembros el objetivo de aumentar su cobertura de servicios de salud mental existente en un 50 % para 2030, “lejos de los hospitales mentales de estadía larga hacia entornos de salud no especializados”.

LAS INICIATIVAS

- La salud mental debe integrarse en la UHC para que las personas con afecciones de salud mental puedan acceder a servicios sociales y de salud esenciales, sin el riesgo de sufrir dificultades financieras.
- Para lograr realmente la salud para todos, las brechas de tratamiento para los servicios de salud mental se deben abordar mediante un mayor financiamiento de la salud mental como un componente transversal de la UHC.
- Los gobiernos deben comprometer una financiación nacional adecuada para garantizar que haya un paquete esencial de servicios de salud mental disponible para todos, incluidos aquellos grupos especialmente vulnerables, como lo son los niños, adolescentes y sus cuidadores, sin causar dificultades financieras.
- Los gobiernos deben comprometer los recursos necesarios para aumentar la cobertura de servicios de salud mental en un 50 % para 2030, para alcanzar el objetivo establecido por la OMS. Esta cobertura debe priorizar la atención primaria y comunitaria.
- La financiación de buenos servicios de salud mental no es responsabilidad exclusiva del área de salud. Muchas otras áreas del gobierno pueden desempeñar un papel en la entrega de un enfoque global de prevención, promoción y tratamiento en la salud mental, y deben compartir el costo de hacerlo.

- Los donantes de ayuda internacional se deben comprometer a aumentar la financiación en la asistencia para el desarrollo de la salud mental (development assistance in mental health, DAMH) a 1900 millones de USD al año, y garantizar que la DAMH se integre en las respuestas de emergencia existentes, los programas de desarrollo y los mecanismos de financiación establecidos. En 2019, solo [se disponía de 160 millones de USD para gastar en asistencia para el desarrollo de la salud mental \(development assistance for mental health, DAMH\), frente a los 1900 millones de USD que se necesitan por año](#). Los donantes filantrópicos contribuyeron [con un tercio del total de DAMH \(364 100 millones de USD\) entre 2000 y 2015](#).
- Los donantes nacionales e internacionales deben apoyar a los gobiernos y a las organizaciones de la sociedad civil para aprovechar las oportunidades que presentan los compromisos globales y los mecanismos de financiación relacionados con la integración de la salud mental en la UHC.

EL RETORNO DE LA INVERSIÓN

- Existe una clara relación entre la salud mental y el rendimiento económico. La inversión en salud mental que se centra en la atención primaria de la salud y en centros de salud comunitarios conduce a grandes ganancias de productividad.
- La OMS proyecta una rentabilidad de [5 USD por cada 1 USD gastado](#) en aumentar la cobertura para las afecciones de salud mental más comunes, gracias a las ganancias de productividad.
- El [informe Estado Mundial de la Infancia](#) descubrió que cada dólar estadounidense gastado de esta manera en 80 años produciría 21,5 USD. En el caso de los países de ingresos bajos y medios bajos, se estimó que la rentabilidad era de 88,7 USD y 67,6 USD, respectivamente.
- La financiación para la salud mental no se debe considerar en forma aislada del gasto en atención médica física, especialmente porque las pruebas [sugieren que el costo general de la atención se puede reducir al integrar la salud mental en la UHC](#).

CITAS DESTACADAS

“Ahora está muy claro que las necesidades de salud mental se deben tratar como un elemento fundamental de nuestra respuesta y recuperación de la pandemia de Covid-19. Es responsabilidad colectiva de los gobiernos y la sociedad civil, con el apoyo de todo el sistema de las Naciones Unidas. No tomar en serio el bienestar emocional de las personas conllevará costos sociales y económicos a largo plazo para la sociedad”.

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (director general de la OMS)

“Debemos aumentar la inversión en servicios de #saludmental a gran escala, para que el acceso a servicios de #saludmental de calidad se convierta en una realidad para todos”.

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (director general de la OMS)

“La inversión en salud mental es una inversión en una mejor vida y un futuro para todos”.

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (director general de la OMS)

“Los líderes mundiales deben actuar de forma rápida y decisiva para invertir más en programas de salud mental que salven vidas, durante la pandemia y después de ella”.

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (director general de la OMS)

“La ampliación y reorganización de los servicios de salud mental que se necesitan ahora a escala global es una oportunidad para construir un sistema de salud mental que sea adecuado para el futuro. Esto significa desarrollar y financiar planes nacionales que desvíen la atención de las instituciones hacia los servicios comunitarios, al garantizar la cobertura de las afecciones de salud mental en los paquetes de seguros de salud y desarrollar la capacidad de los recursos humanos para ofrecer salud mental y atención social de calidad en la comunidad”.

Devorah Kestel (directora del Departamento de Salud Mental y Uso de Sustancias de la OMS)

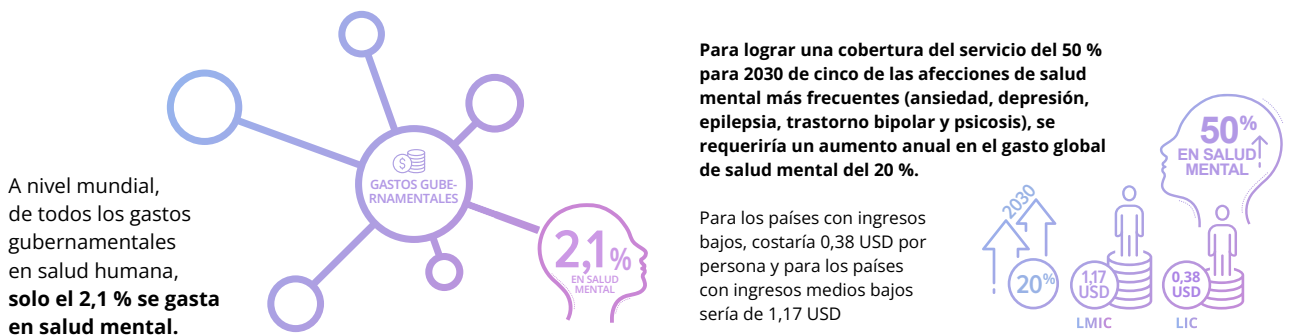
COMPARACIÓN COSTO-COBERTURA

La siguiente imagen muestra el costo de alcanzar las tasas de cobertura de los servicios de salud mental objetivo de la OMS para las cinco afecciones más comunes: ansiedad, depresión, trastorno bipolar, epilepsia y psicosis.

Es el producto de la investigación encargada por United for Global Mental Health y realizada por la Universidad Deakin utilizando la herramienta OneHealth de la OMS.

Todos los modelos de este tipo tienen limitaciones. Una limitación significativa aquí es no tener en cuenta las posibles deseconomías de escala cuando se trata de lograr tasas de cobertura muy altas. En otras palabras, a medida que aumenta la cobertura de los servicios de salud mental, la necesidad de tener en cuenta las preferencias de los pacientes sobre el acceso a la atención de salud mental en combinación con los recursos adicionales necesarios para identificar casos y promover la búsqueda de tratamiento podría aumentar el costo de ampliar la cobertura de tratamiento de salud mental.

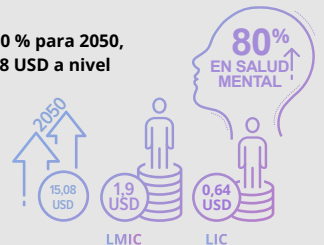
Los datos son una previsión y se deben considerar como una guía de lo que se podría lograr y cuánto costaría. Para ver la información con más detalle y para obtener datos adicionales, consulte el resumen y su anexo [aquí](#).



Aumentar en la mitad la cobertura de los servicios esenciales de salud mental a nivel mundial y dirigirlos a la atención primaria y comunitaria evitaría más de 50 millones de casos de ansiedad, depresión, trastorno bipolar, psicosis o epilepsia para 2030.

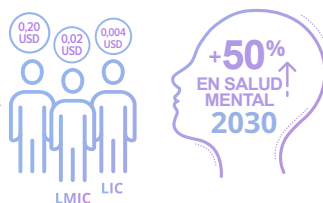


Para lograr una cobertura del 80 % para 2030, el gasto tendría que ser de 15,08 USD a nivel mundial por persona, pero solo de 0,64 USD en países con ingresos más bajos y de 1,9 USD en países con ingresos medios más bajos.



La OMS tiene como objetivo un aumento del 50 % en la cobertura para 2030.

Para lograrlo, se necesitaría un aumento interanual de 0,20 USD por persona en todo el mundo, pero solo de 0,02 USD para los países de ingresos medios bajos y menos de medio centavo para los países de ingresos bajos.



Para lograr una cobertura universal (mayor al 90 %) para 2030, para cinco de las afecciones de salud mental más frecuentes, se requeriría un aumento global del gasto del 90 %.

Esto se traduciría en 0,66 USD en los países de ingresos bajos y de 2,01 USD en países de ingresos medios bajos en 2030.



RESUMEN EJECUTIVO ADAPTABLE

Los socios pueden utilizar este resumen ejecutivo, que recoge mucho de lo dicho anteriormente, para defender el hecho de que el derecho a la salud incluye la salud mental. Como uno de nuestros socios, lo invitamos a utilizar el texto exactamente como está bajo su propia marca. También puede editar el texto resaltado para insertar hechos y cifras relevantes de sus propios contextos nacionales o locales o adaptarlo a las necesidades de cualquier parte interesada en particular a la que se dirige su trabajo de defensa. También lo incentivamos a añadir los mensajes y las iniciativas clave según se apliquen a su contexto.

Siempre que sea posible, debe incentivar a las partes interesadas a leer el resumen completo de la política [aquí](#).

FINANCIACIÓN DE LA SALUD MENTAL PARA TODOS

El concepto de cobertura sanitaria universal (universal health coverage, UHC) se originó en la [constitución de la Organización Mundial de la Salud de 1948](#). Esto significa que todos, en todas partes, deberían poder acceder a los servicios de salud que necesitan sin tener que sufrir dificultades financieras. La constitución de la OMS define la salud como un estado de bienestar físico, mental y social completo, y no simplemente la ausencia de enfermedad y dolencias.

“Disfrutar del más alto nivel de salud alcanzable es uno de los derechos fundamentales de cada ser humano sin distinción de raza, religión, creencias políticas, condición económica o social”.

La Constitución de la OMS

Sin embargo, la realidad es que existe una enorme brecha en la cobertura global de la atención para afecciones de salud mental, [tan amplia como de hasta el 90 % en algunos países de bajos ingresos](#) **(se recomienda sustituirlo por datos específicos de cada país)**. Además de eso, la atención que está disponible muy a menudo se centra de forma desproporcionada en la atención terciaria o secundaria en lugar de la atención primaria y comunitaria. Tal como están las cosas, no estamos sosteniendo el derecho de las personas al más alto nivel de salud alcanzable, como se establece en la constitución de la OMS.

La media del gasto público global en salud mental [como un porcentaje del gasto público en salud es de solo el 2,1 %](#) **(se recomienda sustituirlo por los datos de gasto sanitario específicos del país)**. Según el [informe Estado Mundial de la Infancia de UNICEF](#), solo

una pequeña fracción de este gasto se destina a los más vulnerables, como niños, adolescentes y cuidadores (*sustituya por cifras nacionales si están disponibles en los grupos vulnerables más relevantes para el contexto local*).

Es esencial abordar esta brecha de cobertura. La mejor forma de hacerlo es integrando la salud mental en políticas, planes y mecanismos de financiación nacionales de la UHC, y mediante el fortalecimiento de la atención primaria y comunitaria. La salud mental no es independiente de la salud física. Un enfoque global centrado en la persona tiene en cuenta las comorbilidades, influye en los resultados de salud física y hace que la atención sea más rentable.

Este es el momento adecuado para defender la integración. En este momento, la UHC tiene un papel destacado en el discurso global y la planificación de lo siguiente:

- **Lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.**
- **Fortalecer los sistemas de salud.**
- **La preparación, respuesta y recuperación ante emergencias, incluida la pandemia.**

[El Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS 2013-2030](#) recomienda integrar la salud mental en la UHC. Establece a los estados miembros el objetivo de aumentar su cobertura de servicios de salud mental existente en un 50 % para 2030, “lejos de los hospitales mentales de estadía larga hacia entornos de salud no especializados”. Lograr este objetivo para cinco de las afecciones de salud mental más predominantes (ansiedad, trastorno bipolar, depresión, epilepsia y psicosis) solo requiere un aumento interanual de 0,2 USD en la inversión global en salud mental per cápita hasta 2030 (*puede sustituirse por la cifra per cápita requerida por un país específico, si está disponible, o sustituirse por cifras según la categorización de ingresos a continuación*).

Esto se encuentra dentro de los medios de muchos gobiernos, incluso aquellos que requieren asistencia externa. En el caso de los países de ingresos bajos y medios bajos, esto significaría un aumento interanual del gasto de 0,004 USD y 0,02 USD per cápita, respectivamente (*véase más arriba*). Estas cifras son bajas, ya que los niveles de cobertura actuales de muchos países son muy bajos y la financiación es muy pequeña. Por lo tanto, solo se necesitan aumentos modestos en la financiación para aumentar la cobertura en un 50 %, pero hacerlo tendría un impacto considerable en las vidas individuales. De hecho, según una [investigación encargada por United for Global Mental Health](#), el aumento constante de la financiación de la salud global para lograr este objetivo entre ahora y 2030, para cinco afecciones de salud mental comunes como la ansiedad, el trastorno bipolar, la depresión, la epilepsia y la psicosis, podría significar lo siguiente:

- 23 900 millones de años de vida saludable ganados.
- 51 500 millones de casos prevalentes evitados.
- 478 000 muertes evitadas. **(Sustituya por una cifra objetivo realista de acuerdo con el contexto y los datos a nivel nacional cuando estén disponibles)**

El objetivo debe ser lograr la UHC para la salud mental. Esto concuerda con la visión orientadora de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (Sustainable Development Goals, SDG) y el cumplimiento del derecho de todos, en todas partes, a una buena salud mental.

La investigación muestra que el aumento constante de la financiación de la salud global para lograr la UHC (90 % de cobertura) entre ahora y 2050 para las cinco afecciones de salud mental daría lugar a resultados de salud aún más sorprendentemente positivos: más de 500 millones de años de vida saludable ganados; más de 6 millones de muertes prevenidas; poco menos de 1500 millones de casos de afecciones de salud mental evitados. **(Sustituir por datos a nivel nacional si están disponibles)**

ARGUMENTO ECONÓMICO DE LA COBERTURA DE SALUD MENTAL

Existe un argumento económico convincente para este aumento en la financiación de la salud mental, que prioriza la atención primaria y comunitaria. El [informe Estado Mundial de la Infancia](#) estima un costo anual de 387 000 millones de USD en pérdidas de capital humano por afecciones de salud mental, como la depresión y ansiedad, entre niños y adolescentes, y la pérdida de vidas por suicidio.

Por el contrario, la OMS proyecta [una rentabilidad de 5 USD por cada dólar gastado](#) en aumentar la cobertura para las afecciones de salud mental más comunes, gracias a las ganancias de productividad. **(Sustituir por datos de casos de inversión a nivel nacional si están disponibles)**

FINANCIACIÓN DE LA INTEGRACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA UHC

Se pueden utilizar las siguientes tres vías para financiar la integración de la salud mental en la UHC:

- 1) Financiación de UHC: integración de la salud mental en los planes de financiación de UHC.
- 2) Financiación intergubernamental: la integración de la salud mental en la salud y otros presupuestos relevantes en todos los sectores; en marcos presupuestarios a mediano plazo; y en planes de desarrollo intergubernamentales y nacionales.
- 3) Integrar la asistencia para el desarrollo de la salud mental en las respuestas de emergencias existentes, los programas de desarrollo y los mecanismos de financiación establecidos.

Cerrar la brecha en la cobertura del servicio de salud mental es necesario, alcanzable y beneficioso. Es esencial que la salud mental se integre en la UHC, especialmente a nivel primario y comunitario, y que esté respaldada por leyes, planes, estrategias y presupuestos actualizados. Para que esto suceda, se deben priorizar las siguientes acciones **(los socios nacionales pueden querer replantear sus contextos específicos)**:

- Los gobiernos deben comprometer una financiación nacional adecuada para garantizar que haya un paquete esencial de servicios de salud mental disponible para todos, especialmente para grupos vulnerables como lo son los niños, adolescentes y sus cuidadores, sin causar dificultades financieras.
- Los gobiernos deben comprometer los recursos necesarios para aumentar la cobertura de servicios de salud mental en un 50 % para 2030, para alcanzar el objetivo establecido por la OMS. Esta inversión debería priorizar la atención primaria y comunitaria.
- Los donantes nacionales e internacionales deben apoyar a los gobiernos y a las organizaciones de la sociedad civil para aprovechar las oportunidades que presentan los compromisos globales y los mecanismos de financiación relacionados con la integración de la salud mental en la UHC.

ESTUDIO DE CASO: ZEESHAN AHMAD (PAKISTÁN)

Zeeshan Ahmad, de Pakistán, tuvo dificultades para acceder al tratamiento para la depresión. En el siguiente vídeo, argumenta a favor de una mayor financiación para la salud mental para abordar la falta de servicios, y el estigma que rodea a la salud mental, que dificultaba la obtención del tratamiento.

Solicita que los médicos estén equipados para identificar afecciones de salud mental, así como problemas de salud física, dadas las interconexiones entre ambos.



CASO DE INVERSIÓN EN FILIPINAS

EL PESO DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL



El caso de inversión en servicios de salud mental en Filipinas^{xxxiii}

La siguiente tabla describe el caso de inversión para cerrar la brecha de tratamiento de salud mental para ciertos paquetes clínicos en Filipinas, un país con una iniciativa especial de la OMS. ^{xxxii} Recomienda un marco de inversión de más de 10 años y proyecta el retorno de la inversión.

La brecha de tratamiento (utilizando cifras de cobertura básicas)

Tipo	Ansiedad	Depresión	Psicosis	Epilepsia	Trastornos bipolares	Consumo de alcohol	Prohibición de pesticidas	Basado en la escuela
Cobertura actual	5 %	5 %	20 %	40 %	20 %	5 %	70 %	5 %
Cobertura objetivo (para 2040)	30 %	30 %	60 %	90 %	60 %	30 %	100 %	100 %

Inversión recomendada durante 10 años



INVERSIÓN TOTAL
PHP 143 000 millones
(PHP 1306 per cápita)

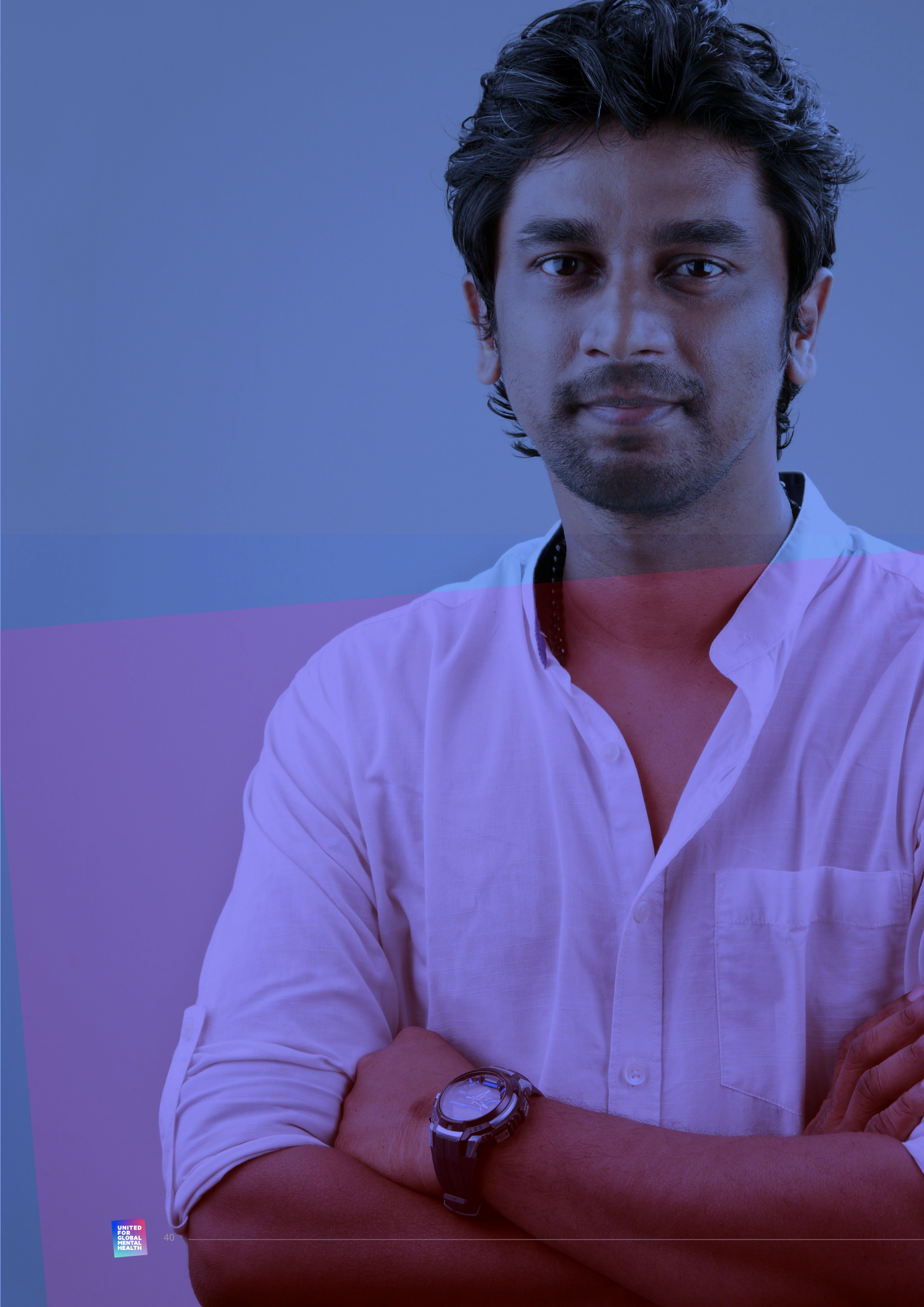
Desglose de inversión



El retorno de la inversión

El retorno de la inversión total:	PHP 217 000 millones
Años de vida saludable ganados:	724 195
Casos prevalentes evitados:	1 748 020
Muertes evitadas:	5344
Ganancia de productividad:	PHP 216 000 millones

La tabla anterior describe tanto el fundamento de salud como económico para invertir en intervenciones basadas en la evidencia y recomendadas por la OMS que estén en consonancia con enfoques integrados basados en la comunidad. El caso de inversión de Filipinas muestra que el aumento de la financiación para la salud mental no solo previene los casos de salud mental, sino que también puede proporcionar una rentabilidad decente.



POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE LA UHC Y LA SALUD MENTAL

POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE LA UHC Y LA SALUD MENTAL

En un mundo en el que casi mil millones de personas viven con una afección mental o por consumo de sustancias, existe una necesidad impactante, y creciente, de abordar la salud mental de forma directa. Además, la salud mental y la salud física están inextricablemente vinculadas, y al mejorar la salud mental no se puede fallar en mejorar otras áreas de la salud. Para lograr una cobertura sanitaria verdaderamente universal y salvar innumerables vidas, la atención de salud mental se debe incluir en la UHC.

Esta sección contiene mensajes clave, citas, hechos e iniciativas que constituyen el argumento de salud para integrar la salud mental en las políticas y programas de la UHC. Para obtener más información y ver los enlaces y referencias a los puntos siguientes, consulte el informe de 2020, [No Health without Mental Health \(No hay salud sin salud mental\)](#) y el resumen de la política [What can we Achieve if we Meaningfully Integrate Mental Health into UHC? \(¿Qué podemos lograr si integramos la salud mental en la UHC de manera significativa?\)](#).

MENSAJES CLAVE

EL PROBLEMA

- La cobertura sanitaria universal (Universal health coverage, UHC) significa que [todas las personas tienen acceso a los servicios de salud que necesitan, cuando y donde los necesitan, sin dificultades](#) financieras.
- En la mayoría de los países, la salud mental no está integrada en los sistemas de salud, lo que significa que la mayoría de las personas con afecciones de salud mental no pueden acceder a la asistencia. Al mismo tiempo, existe el peligro de que la salud mental no se integre en las nuevas reformas del sector de salud impulsadas por el esfuerzo global para la UHC.
- [Existe una brecha en el acceso a los servicios de salud mental de hasta el 90 % en los países de bajos ingresos](#), y los recursos se centran demasiado en [la atención hospitalaria o institucional especializada](#). Un [informe de investigación de 2022](#) halló que el uso del servicio de salud mental para la depresión osciló entre el 33 % en los países de ingresos altos y el 8 % en los países de ingresos bajos y muy bajos.
- Mediante la utilización de los datos sobre psicosis como indicadores de afecciones de salud mental graves, el [Mental Health Atlas 2020 de la OMS](#) informó que solo 212,4 por cada 100 000 personas con psicosis utilizaron servicios de salud mental en 2020, donde los países de ingresos altos y medios altos mostraron tasas de uso más de siete veces superiores que los países de ingresos bajos.
- La proporción de personas que padecen depresión que reciben un tratamiento mínimamente adecuado oscila entre [el 22,4 % en los países de ingresos altos y solo el 3,7 % en los países de ingresos medios bajos](#).
- También existe una escasez de trabajadores de primera línea para los servicios de salud mental. La OMS informa que [hay menos de 1,4 trabajadores de salud mental por cada 100 000 de la población en países de ingresos bajos y solo 13 por cada 100 000 en todo el mundo](#).

- [1 de cada 7 niños y jóvenes padecen afecciones de salud mental](#). Sin embargo, el número de trabajadores de la salud para los servicios de salud mental de niños y cuidadores es de solo [0,01 por cada 100 000 en países de ingresos bajos y de 3,4 por cada 100 000 en todo el mundo](#).

LA RELACIÓN ENTRE LA SALUD MENTAL Y FÍSICA

- El impacto de integrar por completo la salud mental en los sistemas de salud para que todos los que necesitan apoyo para la salud mental puedan obtenerla podría ser enorme, tanto para la salud física y mental.
- Un estudio reciente halló que las personas con comorbilidades de salud mental y física tenían una [tasa de mortalidad seis veces mayor y una esperanza de vida 11,5 años menor](#) que la población general.
- Las Encuestas Mundiales de Salud Mental hallaron un [aumento en la mortalidad de entre el 8 % y el 12 %](#) entre las personas con enfermedades mentales frecuentes debido al tabaquismo, la diabetes, los antecedentes de infarto de miocardio y la hipertensión.
- También se ha informado que [uno de cada cuatro pacientes con cáncer padece depresión, y el riesgo de sufrir esta afección es cinco veces mayor en los pacientes con cáncer que en la población general](#).

LAS INICIATIVAS

- La salud mental se debe incluir como una parte integral y transversal de las políticas y la planificación de la UHC en todos los sectores, para que las personas con afecciones de salud mental puedan acceder a servicios sociales y de salud esenciales, sin el riesgo de tener que enfrentar dificultades financieras.
- La integración de la salud mental en las políticas y programas de la UHC debe mantener a las personas que han experimentado este tipo de afecciones en el centro de la planificación y la implementación.
- La cobertura de los servicios de salud mental se debe ampliar mediante la realización de un cambio en el enfoque de la atención alejándose de la atención basada en hospitales e instituciones hacia la atención primaria y comunitaria.
- Los trabajadores de la salud deben ser capacitados para brindar servicios de salud mental y asistencia social basados en la evidencia y los derechos y que sean culturalmente adecuados en centros no especializados.
- Vaya más allá del sector de la salud y coordine e implemente una estrategia multisectorial que combine intervenciones universales y dirigidas para promover una buena salud mental, prevenir afecciones de salud mental, reducir el estigma e incentivar a las personas que necesitan ayuda para buscarla.

EL RETORNO DE LA INVERSIÓN

- Según la investigación encargada por UnitedGMH, los resultados de la inversión en salud mental y su integración significativa en la UHC podrían ser enormes.
- Al aumentar un 50 % el acceso a servicios a nivel mundial para las cinco afecciones de salud mental más comunes (ansiedad, depresión, psicosis, trastornos bipolares y epilepsia) para 2030, podríamos evitar 51 500 millones de casos, ver 23,9 millones de años de vida saludable ganados y evitar un poco menos de medio millón de muertes.
- Al lograr una cobertura universal, de más del 90 %, para las cinco enfermedades mentales y neurológicas más comunes (ansiedad, depresión, psicosis, trastornos bipolares y epilepsia) en todo el mundo para 2050, se podrían evitar más de 1400 millones de casos prevalentes, se podrían ganar más de 500 millones de años de vida saludable, y se podrían evitar alrededor de 6 millones de muertes en todo el mundo.
- Al aumentar un 50% el acceso a los servicios para la depresión para 2030, los países de ingresos bajos y medios bajos pueden ganar más de 4 millones de años de vida saludable, evitar 10 400 millones de casos de depresión y evitar poco más de 20 000 muertes causadas solo por la depresión.
- Al aumentar un 50% el acceso a los servicios para la epilepsia para 2030, la comunidad global podría evitar algo menos de 2 millones de casos de epilepsia, evitar un poco más de 168 000 muertes por epilepsia y ganar más de 3 millones de años de vida saludable.
- Mediante la utilización de los datos de la ONUSIDA de 2019 y la investigación encargada por United for Global Mental Health, se estima que las tasas de infección por VIH podrían reducirse entre un 10 % y un 16,5 % más rápido, como resultado de la integración de la salud mental en los programas de VIH. Eso significaría que más de 924 000 personas en todo el mundo podrían evitar las infecciones por VIH para 2030.
- Mediante la utilización de los datos oficiales de la OMS del SDG 3.3.1 y la investigación encargada por United for Global Mental Health, se estima que las tasas de infección por tuberculosis (TB) podrían reducirse entre un 12,6 % y un 20 % más rápido al integrar la salud mental en los programas de TB y VIH. Esto significa que se podrían evitar hasta 14 millones de casos de TB para 2030.

CITAS DESTACADAS

“El mundo acepta el concepto de cobertura sanitaria universal. La salud mental debe ser un componente integral de la UHC. No se le debe negar a nadie el acceso a la atención de la salud mental por ser pobre o vivir en un lugar alejado”.

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (director general de la OMS)

“La pandemia de Covid-19 nos recuerda una vez más que la salud mental es tan importante como la salud física”.

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (director general de la OMS)

“Con demasiada frecuencia, existe una atención médica y social de calidad deficiente, y la salud mental no siempre se considera una prioridad. Los recursos disponibles para el área de la salud médica todavía son demasiado limitados. Desde esta perspectiva, se debe garantizar la inclusión de la salud mental como parte de la cobertura sanitaria universal”.

Reina Matilde de Bélgica

“Otra tarea más es la batalla por la salud mental de nuestra gente. Teniendo en cuenta lo que han vivido los ucranianos durante la ocupación, en el frente, en los refugios de bombas, bajo el bombardeo. Necesitan rehabilitación de la misma manera que las personas con heridas físicas”.

Olena Zelenska (Primera Dama de Ucrania)

RESUMEN EJECUTIVO ADAPTABLE

Los socios pueden utilizar este resumen ejecutivo, que recoge mucho de lo dicho anteriormente, para defender el hecho de que el derecho a la salud incluye la salud mental. Como uno de nuestros socios, lo invitamos a utilizar el texto exactamente como está bajo su propia marca. También puede editar el texto resaltado para insertar hechos y cifras relevantes de sus propios contextos nacionales o locales o adaptarlo a las necesidades de cualquier parte interesada en particular a la que se dirige su trabajo de defensa. También lo incentivamos a añadir los mensajes y las iniciativas clave según se apliquen a su contexto.

Siempre que sea posible, debe incentivar a las partes interesadas a leer el resumen completo de la política [aquí](#).

¿QUÉ PODEMOS LOGRAR SI INTEGRAMOS LA SALUD MENTAL EN LA UHC DE MANERA SIGNIFICATIVA?

La cobertura sanitaria universal (Universal health coverage, UHC) es el concepto de que todos, en todas partes, deberían poder acceder a los servicios de salud de buena calidad, incluida la salud mental, que necesitan sin tener que sufrir dificultades financieras. Existe un reconocimiento cada vez mayor de la importancia de integrar la atención de la salud mental en la UHC.

“El mundo acepta el concepto de cobertura sanitaria universal. La salud mental debe ser un componente integral de la UHC. No se le debe negar a nadie el acceso a la atención de la salud mental por ser pobre o vivir en un lugar alejado”.

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS (2019)

POR QUÉ ES NECESARIO INCLUIR LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL EN LA UHC

La [constitución de la Organización Mundial de la Salud](#) reconoce a la salud mental como un componente integral de su definición de salud (la H en UHC). Por lo tanto, no puede haber una UHC sin la integración significativa de la salud mental. Sin embargo, hoy en día la brecha de tratamiento para las afecciones de salud mental más comunes puede llegar a ser de hasta [el 90 % en los países de ingresos bajos](#) (***se recomienda sustituirlo por datos específicos del país***). Y con mayor frecuencia son las personas más pobres y marginadas las que carecen de acceso a los servicios. Además, la mayor parte de la financiación para los servicios de salud mental se gasta de forma desproporcionada en atención institucionalizada, en lugar de la atención primaria y comunitaria (***los datos específicos del país sobre esto serían bastante útiles si estuvieran disponibles***).

Los líderes mundiales se han comprometido a abordar estas brechas de cobertura de los tratamientos de salud mental en varias reuniones internacionales, incluida la reunión de alto nivel de la ONU sobre la UHC en 2019, y como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en virtud del SDG 3. La UHC es uno de los seis principios transversales del [Plan de Acción Integral de Salud Mental 2013-2030 de la OMS](#), acordado por todos los ministros de salud, que tiene como objetivo aumentar la cobertura de servicios para las afecciones de salud mental en un 50 % para 2030. También aspira a alejar la financiación de la salud mental de la atención institucional hacia la atención médica primaria y comunitaria, como parte de un sistema que incluye sólidas vías de derivación y atención médica secundaria.

LO QUE HACE POSIBLE LA INTEGRACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA UHC

Según la nueva investigación de United for Global Mental Health (véase el anexo 2 de la metodología), aumentar la cobertura para las cinco afecciones mentales y neurológicas más comunes (depresión, ansiedad, trastornos bipolares, psicosis y epilepsia) podría tener beneficios sustanciales para la salud. Por ejemplo, alcanzar el objetivo de la OMS de aumentar la cobertura de servicios para las cinco afecciones enumeradas anteriormente en un 50 % para 2030 podría contribuir a evitar casi medio millón de muertes, evitar alrededor de 51,5 millones de casos de las afecciones mentales y neurológicas comunes y ganar casi 24 millones de años de vida saludable **(esto se sustituirá por datos específicos del país si están disponibles)**.

Si el mundo logra la UHC (una cobertura de más del 90 %), las ganancias previstas para las cinco afecciones son aún más pronunciadas, como se muestra en la tabla 1 **(se sustituirá por datos específicos del país si están disponible)**.

Tabla 1: resultados de salud globales previstos aproximados para lograr la cobertura universal del servicio de salud mental.

Lograr una cobertura de servicios de salud mental universal (mayor al 90 %)	Casos prevalentes evitados	Años de vida saludable ganados	Muertes evitadas
Para 2030	299,7 millones	126 millones	1,6 millones
Para 2050	1400 millones	531 millones	6,1 millones

La relación entre la salud mental y física en la creación de “comorbilidades” también está bien establecida. Por ejemplo, las afecciones de salud mental más comunes, como la ansiedad y la depresión, son factores de riesgo conocidos [de VIH, TB, enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer](#). Y el VIH, la TB, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el cáncer son afecciones que pueden conducir a mayores tasas de

ansiedad y depresión, entre otras afecciones de salud mental. Es por esto que es crucial integrar los servicios de salud mental en la UHC, ya que hacerlo conducirá a mejoras tangibles en la salud mental y física de las personas.

CÓMO ES POSIBLE LOGRAR LA INTEGRACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA UHC

Las principales organizaciones internacionales, como la OMS y el Banco Mundial, acuerdan dos principios clave para integrar la salud mental:

- **Hacer la transición de la atención institucional a la atención de salud mental primaria y comunitaria (Nota: “comunitaria” es un término que la OMS utiliza para referirse a cualquier atención de salud mental proporcionada fuera de un hospital psiquiátrico).**
- **Adoptar un enfoque multisectorial para la atención de la salud mental.**

Lograr la UHC es una parte fundamental de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en virtud del SDG 3. También cada vez forma más parte de la respuesta y recuperación del mundo ante la pandemia de Covid-19, así como del trabajo para prepararse para futuras pandemias. Esto crea una oportunidad histórica para fortalecer las UHC en todo el mundo.

El enfoque predominante sobre la UHC, la salud mental y la relación entre ambas, tal y como se establece en el [Plan de Acción Integral de Salud Mental 2013-2030](#) de la OMS y a través de esfuerzos como [la Iniciativa Especial para la Salud Mental](#) de la OMS, hace que este sea el momento adecuado para impulsar la integración significativa de la salud mental en la UHC.

ESTUDIO DE CASO: LA HISTORIA DE JOSEPHINE (LIBERIA)

El brote de Ébola de 2014 en Liberia cambió la vida de Josephine Karwah para siempre. Le diagnosticaron Ébola y fue a una Unidad de Tratamiento de Ébola (Ebola Treatment Unit, ETU) dirigida por Médicos Sin Fronteras, donde recibió tratamiento y asesoramiento sobre salud mental.

Al volver a su comunidad, Josephine entró en un mundo que no era el mismo que antes del Ébola. El estigma que rodea a la enfermedad, incluidos los mitos infundados sobre contraerla, impregnaba su comunidad, lo que le hacía imposible volver a la vida normal.

Luego le presentaron el Carter Center, que trabajaba para transformar el sistema de salud mental de Liberia. Le proporcionó a Josephine acceso a servicios y asesoramiento para ayudarla a lidiar con la angustia mental de ser estigmatizada. Ahora, vive lo que se conoce como una vida “normal” en la comunidad y está estudiando biología. Sin la integración de los servicios de salud mental en su tratamiento, esto no sería posible.



LECTURAS Y RECURSOS ESENCIALES

LECTURAS Y RECURSOS ESENCIALES

RECOMENDACIÓN DE LA OMS	RECURSO
<p>Integrar la salud mental en las políticas y programas de UHC, manteniendo a las personas con experiencia vivida en el centro de la planificación y la implementación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • WHO Comprehensive Mental Health Action Plan (2013-2030) [Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS (2013-2030)] • WHO Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) [Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP) de la OMS] • Draft of Menu of Cost-effective Interventions for Mental Health (Borrador del Menú de Intervenciones para la Salud Mental) de la OMS • WHO Quality Rights (Calidad y Derechos de la OMS) • WHO Mental Health Policy and Service Guidance Package (Política de Salud Mental y Paquete de Orientación para Servicios de la OMS) • WHO UHC Compendium (Compendio de la UHC de la OMS) • WHO World Mental Health Report (2022) [Informe Mundial sobre la Salud de la OMS (2022)]
<p>Ampliar la cobertura de los servicios de salud mental cambiando el enfoque de la atención de los entornos institucionales y terciarios hacia la atención primaria y comunitaria basada en la evidencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • WHO Comprehensive Mental Health Action Plan (2013-2030) [Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS (2013-2030)] • WHO Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) [Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP) de la OMS] • WHO Quality Rights (Calidad y Derechos de la OMS) • WHO UHC Compendium (Compendio de la UHC de la OMS) • WHO World Mental Health Report (2022) [Informe Mundial sobre la Salud de la OMS (2022)]
<p>Capacitar a los trabajadores de la salud para que brinden servicios de salud mental y atención social basados en la evidencia, culturalmente apropiados y basados en los derechos en entornos no especializados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • WHO Mental Health Policy and Service Guidance Package (Política de Salud Mental y Paquete de Orientación para Servicios de la OMS) • WHO Quality Rights (Calidad y Derechos de la OMS) • WHO UHC Compendium (Compendio de la UHC de la OMS) • WHO World Mental Health Report (2022) [Informe Mundial sobre la Salud de la OMS (2022)]
<p>Coordinar e implementar una estrategia multisectorial que combine intervenciones universales y dirigidas para promover una buena salud mental, prevenir afecciones de salud mental, reducir el estigma e incentivar a las personas que necesitan ayuda para buscarla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Out of the Shadows: Making Mental Health a Global Development Priority (WB) (Fuera de las penumbras: hacer de la salud mental una prioridad de desarrollo mundial) • Moving the Needle: Mental Health Stories from Around the World (WB) (Realizando cambios: historias de salud mental alrededor del mundo) • Harnessing Technology to Address the Global Mental Health Crisis: An Introductory Brief (WB) (Sacarle provecho a la tecnología para abordar la crisis de salud mental mundial: un resumen introductorio) • WHO UHC Compendium (Compendio de la UHC de la OMS) • WHO World Mental Health Report (2022) [Informe Mundial sobre la Salud de la OMS (2022)]

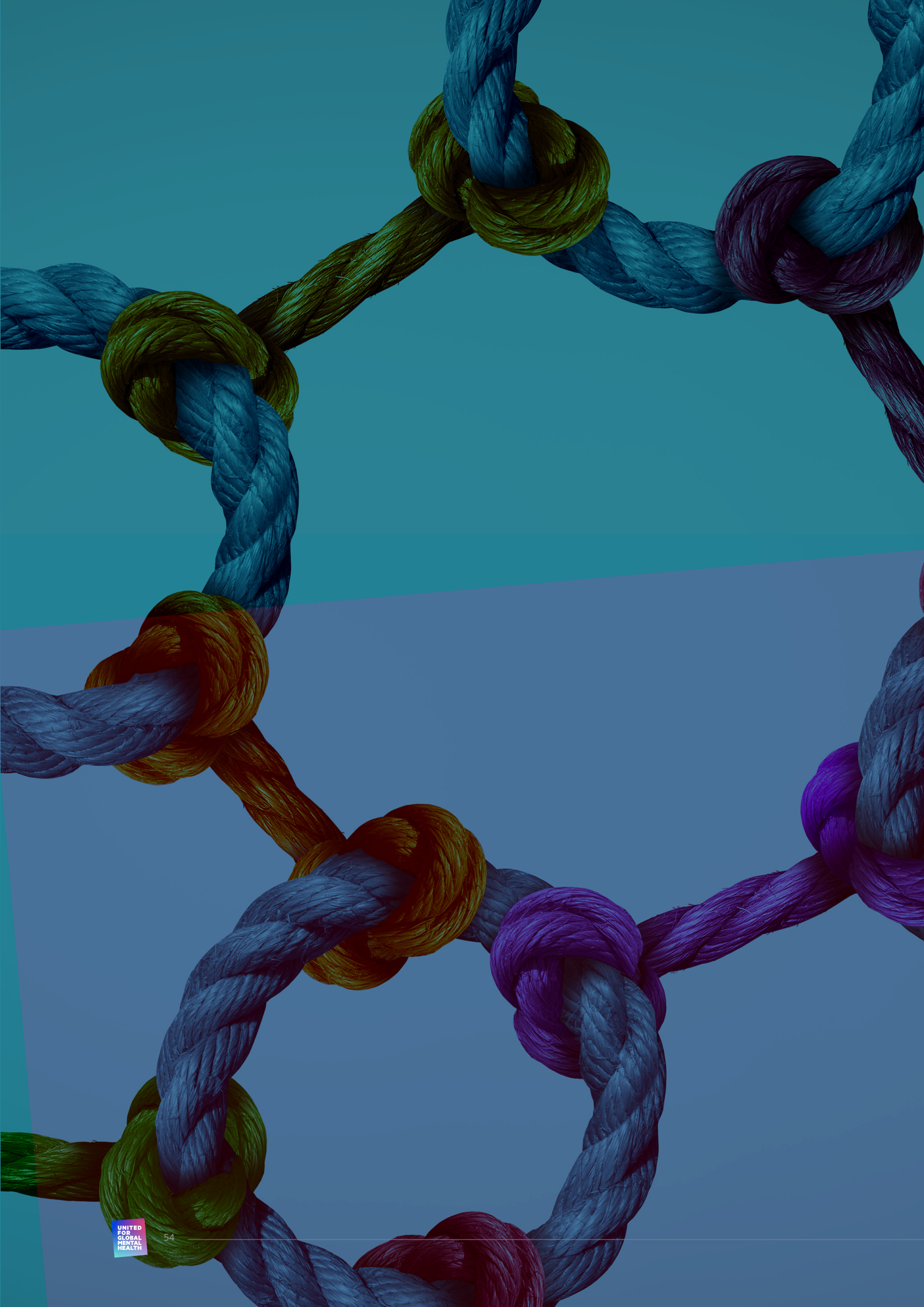
Incluir la salud mental en la preparación, la planificación y los programas de respuesta y recuperación ante emergencias (incluida la pandemia).

- [Building Back Better: Sustainable Mental Health Care After Emergencies \(WHO\)](#) (Reconstruir mejor: la atención sostenible de la salud mental después de emergencias)
- [Mental Health among Displaced People and Refugees: Making the Case for Action under Humanitarian Response and Development Programmes \(WB\)](#) (La salud mental en las personas desplazadas y refugiados: dar lugar a iniciativas mediante programas de desarrollo y respuestas humanitarias)
- [Mental Health and COVID-19: Early Evidence of the Pandemic's Impact: Scientific Brief, 2 de marzo de 2022](#) (La salud mental y el COVID-19: primeras evidencias del impacto de la pandemia: resumen científico)
- [WHO World Mental Health Report \(2022\)](#) [Informe Mundial sobre la Salud de la OMS (2022)]

Integrar la salud mental en la recopilación de datos de salud e identificar, cotejar, informar de forma rutinaria y utilizar datos de salud mental básicos desglosados por sexo y edad para mejorar la prestación de servicios de salud mental y estrategias de promoción y prevención.

- [Countdown Global Mental Health 2030: Using Data to Inform Action \(Cuenta regresiva hacia la salud mental 2030: el uso de datos para informar iniciativas\) publicado por UnitedGMH en 2021](#)
- [WHO World Mental Health Report \(2022\)](#) [Informe Mundial sobre la Salud de la OMS (2022)]







HOJA DE RUTA DE DEFENSA Y PROMOCIÓN

HOJA DE RUTA DE DEFENSA Y PROMOCIÓN

A medida que nos acercamos al punto medio de la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Sustainable Development Goals, SDG), nuestro trabajo de defensa ha alcanzado una etapa crítica.

La segunda reunión de alto nivel de la ONU sobre la UHC tiene lugar en 2023, cuatro años después de la resolución de 2019, que vio compromisos sustanciales para alcanzar los objetivos de UHC para 2030.

Tenemos una oportunidad vital para asegurarnos de que los gobiernos ofrezcan un cambio en la cobertura y la eficacia de los servicios de salud mental mediante la integración de la salud mental en la UHC.

Una serie de momentos políticos internacionales en 2022, en el periodo previo a la reunión de alto nivel de la ONU en septiembre de 2023, pueden ayudarnos a impulsar la acción sobre la salud mental. También existen próximas oportunidades para solicitar financiación global adicional, especialmente a través del Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, el Fondo de Financiamiento Global y el Banco Mundial.

Esta defensa tendrá lugar en un contexto de financiación pública restringida y agitación económica exacerbada por la pandemia de Covid-19. Esto hace que el llamado al cambio sea aún más urgente, en especial, debido al impacto que probablemente tendrá la crisis económica en la salud mental de muchas personas.

A continuación se muestra una hoja de ruta de momentos globales clave, objetivos que capturan cómo es el éxito y quiénes son las partes interesadas relevantes, así como el papel que las mismas pueden desempeñar para lograr estos objetivos.

En estos momentos se necesita una defensa global y nacional para mantener la presión sobre los gobiernos para reconocer a la salud mental como un problema transversal que está en el centro de la UHC y es fundamental para su éxito.

Asamblea General de las Naciones Unidas (del 13 al 27 de septiembre)

Objetivo: Allanar el camino para la inclusión del texto de salud mental en el informe de progreso de los SG de la ONU sobre los compromisos de la UHC.

Cumbre Ministerial de la Salud Mental (del 13 al 14 de octubre)

Objetivo: Un texto sólido sobre la integración de la salud mental en la UHC y una referencia sobre quedarse rezagado en los objetivos en el período previo a la reunión de alto nivel (high-level meeting, HLM) de la ONU sobre la UHC 2023.

Conferencia de Reposición del Fondo Mundial (noviembre)

Objetivo: Solicitudes nacionales y compromisos de los donantes en torno a la UHC para apoyar la nueva estrategia del Fondo Mundial (que integra la salud mental) sobre el VIH, la TB y la malaria

Día Mundial de la UHC (10 de diciembre)

Objetivo: Solicitud global para la UHC y los compromisos en torno a la UHC de las partes interesadas globales y nacionales principales para destacar la salud mental como un problema transversal integral para el éxito de la UHC.

Audiencia Parlamentaria de la ONU (febrero)

Objetivo: La UHC será el tema de debate y la salud mental aparecerá en el informe resumido.

Reuniones de Primavera del FMI y del Banco Mundial (del 21 al 23 de abril)

Objetivo: Los ministros de Finanzas entienden el beneficio económico de invertir en la salud mental.

Cumbre del G7 Japón (del 19 al 21 de mayo)

Objetivo: Sólidos compromisos de los gobiernos del G7 para invertir en la salud mental, específicamente en el contexto de la importancia de la salud mental para lograr los objetivos de UHC.

Reunión de Ministros de Salud del G20 en India (junio)

Objetivo: Garantizar que el discurso de salud mental traspase de Roma y Bali, con un fuerte compromiso para integrar la salud mental en la UHC, y la salud mental en el contexto de la reunión de alto nivel (high-level meeting, HLM) de la ONU sobre la UHC 2023.

HLM de las Naciones Unidas sobre TB (septiembre)

Objetivo: La declaración se basa en el discurso sobre la salud mental y reconoce las comorbilidades entre la salud mental y la TB y el papel de la UHC

Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre UHC (septiembre)

Objetivo: Sólidos compromisos de los Estados Miembros e instituciones globales para integrar de forma significativa la salud mental en la UHC, su inclusión en la responsabilidad de los objetivos de 2030 y la referencia específica a los objetivos del Plan de Acción de Salud Mental de la Comunidad (Community Mental Health Action Plan, CMHAP) de la OMS.

Día Mundial de la Salud Mental (10 de octubre)

Objetivo: Asegurar compromisos y declaraciones a nivel nacional de actores globales clave en torno a la integración de la salud mental en las políticas y los programas de UHC.

Reuniones anuales del FMI y del Banco Mundial (del 14 al 16 de octubre)

Objetivo: Los ministros de Finanzas y los mecanismos financieros globales comprenden el beneficio económico de invertir en la salud mental.

Cumbre de Líderes del G20 (del 15 al 16 de noviembre)

Objetivo: Declaración de los líderes del G20 para expresar el discurso propuesto sobre salud mental en cuanto a su integración en la UHC, consultar la siguiente HLM de la ONU sobre la UHC y contener el discurso sobre la salud mental alrededor del fondo global.

Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (del 30 de enero al 7 de febrero)

Objetivo: Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud (World Health Assembly, WHA) sobre la reunión de alto nivel (high-level meeting, HLM) de la ONU sobre la preparación de la UHC para incluir la salud mental, haciendo referencia específica al Plan de Acción Comunitario sobre Salud Mental (Community Mental Health Action Plan, CMHAP) de la OMS y a la Iniciativa Especial para la Salud Mental (Special Initiative for Mental Health, SIFMH) de la OMS. Hoja de ruta de las enfermedades no transmisibles (Non-communicable Diseases, NCD) para incluir la salud mental en el contexto de la UHC.

La reunión de alto nivel (high-level meeting, HLM) de la ONU sobre la audiencia de múltiples partes interesadas sobre la UHC (abril/por confirmar)

Objetivo: Garantizar la participación de las partes interesadas relacionadas con la salud mental y de otras partes interesadas clave para la inclusión de la salud mental en sus mensajes. Las recomendaciones/informes de la audiencia para incluir de forma significativa la salud mental.

Asamblea Mundial de la Salud (del 21 al 30 de mayo)

Objetivo: La UHC continuará encabezando el 14.º Programa General de Trabajo (GPW14) con la salud mental integrada de manera significativa. El Plan de Acción Comunitario sobre Salud Mental (Community Mental Health Action Plan, CMHAP) de la OMS y la Iniciativa Especial para la Salud Mental (Special Initiative for Mental Health, SIFMH) de la OMS se debatirán en el contexto del 13.º Programa General de Trabajo (GPW13). La salud mental se integrará de forma significativa en la resolución de la HLM de la ONU sobre la UHC 2023.

Foro Político de alto nivel sobre el Desarrollo Sostenible (julio)

Objetivo: La inclusión del discurso sobre salud mental y su integración en la UHC en el contexto del fortalecimiento de los sistemas de salud y la respuesta y la recuperación ante el Covid-19.

Cumbre de los SDG (del 20 al 21 de septiembre)

Objetivo: La declaración política para incluir el discurso sobre la salud mental en el contexto de acelerar el progreso del SDG3.

2022
2023
2022
2022

MOMENTOS Y METAS CLAVE PARA 2022/2023

EVENTO GLOBAL	DESCRIPCIÓN GENERAL	PUNTOS DE PARTIDA PARA LA SALUD MENTAL
Asamblea General de las Naciones Unidas 2022	<p>La Asamblea General de la ONU (UN General Assembly, UNGA) es el principal órgano de elaboración de políticas de la ONU. Compuesta por todos los Estados Miembros de la ONU, proporciona un foro único para el debate multilateral de todo el espectro de cuestiones internacionales cubiertas por la Carta de las Naciones Unidas. Cada uno de los 193 Estados Miembros tiene igualdad de voto en todas las resoluciones. La Asamblea se reúne en sesiones ordinarias de septiembre a diciembre cada año y, posteriormente, según sea necesario. Analiza problemas específicos a través de subtemas o puntos específicos de la agenda, que conducen a la adopción de resoluciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informe sobre el progreso en UHC de la UNSG • VIH/SIDA • Derechos Humanos de las Personas con Discapacidades • Derechos Humanos en Ucrania • Ayuda humanitaria en casos de desastres • Prepararse para la reunión de alto nivel en 2025 sobre las enfermedades no transmisibles (ENT) y la salud mental (como tema de la Agenda de la Cumbre del Milenio)
Día Mundial de la Salud Mental 2022	<p>El tema del Día Mundial de la Salud Mental de este año es "Hacer de la salud mental y el bienestar para todos una prioridad global". Esta será una oportunidad para que las personas con afecciones de salud mental, los defensores, gobiernos, empleadores, empleados y otras partes interesadas se reúnan para reconocer el progreso en este campo y expresar lo que debemos hacer para que la salud mental sea una prioridad global para todos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación y respuesta ante la pandemia de Covid-19 • La salud mental en situaciones de emergencia (específicamente en Ucrania y otras guerras) • Fortalecimiento de los sistemas de salud • Desplazamiento y crisis de refugiados • Estigma y discriminación
Cumbre Ministerial de Salud Mental 2022	<p>El objetivo principal de la cumbre es fortalecer la acción a nivel mundial de los gobiernos, las organizaciones internacionales y la sociedad civil para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordar los problemas clave relacionados con la atención de la salud mental, que se ha visto alterada debido a la presión de las recientes crisis de salud y humanitarias. • Superar las debilidades estructurales que impiden que millones de personas reciban la atención adecuada para sus necesidades de salud mental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19 • La salud mental en situaciones de emergencia (específicamente en Ucrania y otras guerras) • Desplazamiento y crisis de refugiados • Salud mental comunitaria/desinstitucionalización • Inclusión de personas con experiencia vivida

<p>Reunión Anual del FMI y el Banco Mundial 2022</p>	<p>La reunión anual de los diversos bancos que conforman el Grupo Banco Mundial convoca a todos los ministros de finanzas, de desarrollo y salud de todo el mundo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19 (incluida la respuesta económica) • La salud mental en situaciones de emergencia (específicamente en Ucrania y otras guerras) • Desplazamiento y crisis de refugiados
<p>Conferencia de reposición del Fondo Mundial 2022</p>	<p>La séptima reposición del Fondo Global pretende recaudar al menos 18 000 millones de USD para lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lograr que el mundo se vuelva a encaminar para ponerle fin al VIH, la TB y la malaria. • Crear sistemas de salud resilientes y sostenibles, y fortalecer la preparación para pandemias, haciendo que el mundo sea más equitativo y seguro frente a futuras amenazas. 	<ul style="list-style-type: none"> • VIH/TB y malaria
<p>Cumbre de Líderes del G20 2022</p>	<p>Bajo la presidencia de Indonesia, el G20 de 2022 se centrará en el tema "Recuperarse juntos, recuperarse con más fuerza". La Cumbre de Líderes es el clímax del proceso del G20 y el trabajo realizado a lo largo del año a través de reuniones ministeriales, grupos de trabajo y grupos de participación. Los jefes de gobierno adoptan una declaración que contiene compromisos clave en la conclusión de la cumbre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Arquitectura de salud global y específicamente la respuesta y recuperación ante pandemias/Covid-19
<p>Día Mundial de la UHC 2022</p>	<p>El Día Internacional de la Cobertura Sanitaria Universal tiene como objetivo concienciar sobre la necesidad de sistemas de salud fuertes y resilientes y de cobertura sanitaria universal con socios de múltiples partes interesadas. Cada año, el 12 de diciembre, los defensores de la UHC alzan su voz para compartir las historias de los millones de personas que aún esperan la salud, abogan por lo que hemos logrado hasta ahora, piden a los líderes que hagan inversiones más grandes e inteligentes en salud y alientan a diversos grupos a comprometerse a ayudar para que el mundo llegue a lograr la UHC para 2030.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • UHC • Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19

<p>Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS 2023</p>	<p>El Consejo Ejecutivo está compuesto por 34 miembros técnicamente cualificados, que se eligen para períodos de tres años. La reunión anual del Consejo se celebra en enero, cuando los miembros acuerdan la agenda de la Asamblea Mundial de la Salud y las resoluciones que debe considerar la Asamblea de la Salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • UHC • Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19 • Situaciones de emergencia (específicamente Ucrania y otras guerras) • Fortalecimiento de los sistemas de salud • Desplazamiento y crisis de refugiados • Plan de Acción Global sobre ENT • Objetivos de Desarrollo Sostenible
<p>Audiencia parlamentaria de la ONU 2023</p>	<p>Cada año, durante la Asamblea General, la Unión Interparlamentaria organiza una audiencia para que los miembros del parlamento intercambien opiniones con funcionarios de la ONU, representantes de la comunidad diplomática de la ONU, eruditos y académicos líderes.</p> <p>La reunión ha evolucionado hasta convertirse en un debate importante sobre los principales temas del orden internacional. Las conclusiones y recomendaciones de la audiencia proporcionan aportes parlamentarios al trabajo de los organismos de la ONU. Los debates tienen dos propósitos principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a los parlamentarios a comprender mejor los procesos de toma de decisiones de la ONU y el estado de las negociaciones sobre una variedad de temas. • Hacer que sea posible que los parlamentarios transmitan a los Estados Miembros de la ONU sus opiniones basándose en sus propias experiencias nacionales y locales. 	<ul style="list-style-type: none"> • 75.º aniversario de la Declaración Universal de Derechos Humanos • Objetivos de Desarrollo Sostenible • Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19 • Situaciones de emergencia (específicamente Ucrania y otras guerras) • Desplazamiento y crisis de refugiados
<p>Reunión Anual del Banco Mundial 2022</p>	<p>La reunión anual de los diversos bancos que conforman el Grupo Banco Mundial convoca a todos los ministros de finanzas, de desarrollo y salud de todo el mundo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19 (incluida la respuesta económica) • La salud mental en situaciones de emergencia (específicamente en Ucrania y otras guerras) • Desplazamiento y crisis de refugiados

Reunión de alto nivel de la ONU sobre la audiencia de múltiples partes interesadas de la UHC

El presidente de la Asamblea General de la ONU, con el apoyo de la OMS y UHC2030, convocará una audiencia interactiva de múltiples partes interesadas como parte del proceso preparatorio para la reunión de alto nivel de la ONU de 2023.

La audiencia tiene como objetivo llamar a la participación activa de “representantes de alto nivel adecuados de los Estados Miembros, observadores de la Asamblea General, parlamentarios, representantes del gobierno local, las entidades pertinentes de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales en condición de consulta con el Consejo Económico y Social, organizaciones de la sociedad civil invitadas, fundaciones filantrópicas, el mundo académico, asociaciones médicas, el sector privado y las comunidades en general, para garantizar la participación y las voces de las mujeres, niños, jóvenes y líderes indígenas”.

Se alentará a los participantes a intercambiar sus puntos de vista sobre las prioridades clave que se les deben plantear a los jefes de estado durante la reunión de alto nivel, mientras enfatizan las experiencias y las mejores prácticas en el terreno, y destacan los desafíos especiales a los que se enfrentan las organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y otras partes interesadas.

El resultado de la audiencia informará la preparación del primer borrador de la declaración política sobre UHC que negociarán los Estados Miembros.

- UHC
- Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19
- Situaciones de emergencia (específicamente Ucrania y otras guerras)
- Fortalecimiento de los sistemas de salud
- Plan de Acción Global sobre ENT
- VIH/TB

<p>Cumbre del G7 Japón 2023</p>	<p>El Grupo de los Siete (G7) es un foro político intergubernamental formado por Canadá, Francia, Alemania, Italia, Japón, Reino Unido y EE. UU. Además, la Unión Europea es un “miembro no numerado”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • UHC • Cambio climático • Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19 • Situaciones de emergencia (específicamente Ucrania y otras guerras)
<p>Asamblea Mundial de la Salud 2023</p>	<p>La Asamblea Mundial de la Salud es el órgano de toma de decisiones de la OMS. A ella asisten delegaciones de todos los Estados Miembros de la OMS, y se centra en una agenda de salud específica preparada por el Consejo Ejecutivo. Las principales funciones de la Asamblea Mundial de la Salud son: determinar las políticas de la OMS, nombrar a su director general, supervisar sus políticas financieras y revisar y aprobar el presupuesto del programa propuesto. La Asamblea de la Salud se celebra anualmente en Ginebra, Suiza.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tratado sobre pandemias • UHC • Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19 • Situaciones de emergencia (específicamente Ucrania y otras guerras) • Fortalecimiento de los sistemas de salud • Desplazamiento y crisis de refugiados • Plan de Acción Global sobre ENT • Objetivos de Desarrollo Sostenible - SDG 3
<p>Reunión de Ministros de Salud del G20 en India 2023</p>	<p>La Reunión de Ministros de Salud del G20 es una de las reuniones ministeriales organizadas como parte de la Cumbre de Líderes del G20 en 2023, que será organizada por la India hacia finales de 2023. Esta reunión es una oportunidad importante para debatir y desarrollar los problemas de salud, y crear un consenso en torno a metas compartidas específicas. Esta reunión ministerial se organiza independientemente de la Cumbre, donde los Jefes de Estado y Gobierno respaldan algunos de los resultados clave logrados por los ministros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de los sistemas de salud • Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19 • Prepararse para la reunión de alto nivel de la ONU sobre la UHC en 2023 • Objetivos de Desarrollo Sostenible - SDG 3

<p>Foro Político de Alto Nivel sobre Desarrollo Sostenible 2023</p>	<p>El Foro Político de Alto Nivel es la plataforma central de la ONU para el seguimiento y la revisión de la Agenda para el Desarrollo Sostenible 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Sustainable Development Goals, SDG). El enfoque para 2023 se centrará en los SDG 6, 7, 9, 11 y 17.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acelerar la recuperación del Covid-19 • Implementación de la Agenda de los SDG de 2030 - la UHC en el contexto de los SDG 3
<p>Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre TB 2023</p>	<p>La primera reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre tuberculosis, que se celebró el 26 de septiembre de 2018, avaló una ambiciosa declaración política para acelerar el progreso hacia los objetivos de poner fin a la tuberculosis (TB). Se espera que la reunión de 2023 contenga una revisión exhaustiva por parte de los Jefes de Estado y Gobierno de los compromisos asumidos, y que produzca una nueva declaración de carácter político.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TB
<p>Cumbre de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2023</p>	<p>La segunda Cumbre de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Sustainable Development Goals Summit, SDG) se convocará durante la semana de alto nivel de la Asamblea General en Nueva York. La cumbre marcará la revisión de medio término de la implementación de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SDG 3 • Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19 • Situaciones de emergencia (específicamente Ucrania y otras guerras) • Fortalecimiento de los sistemas de salud • Desplazamiento y crisis de refugiados
<p>Reunión de Alto Nivel de la ONU sobre la UHC 2023</p>	<p>La segunda reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal marca el punto medio de los SDG. Es una oportunidad para movilizar a la comunidad global y asegurar el compromiso político para acelerar el progreso hacia el logro de la cobertura sanitaria universal para 2030. La reunión hará un seguimiento del progreso de los compromisos asumidos en la primera reunión de alto nivel de la ONU en 2019, y allanará el camino para alcanzar los objetivos de la UHC para 2030.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • UHC • Preparación y respuesta ante pandemias/Covid-19 • Situaciones de emergencia (específicamente Ucrania y otras guerras) • Fortalecimiento de los sistemas de salud • Plan de Acción Global sobre ENT • VIH/TB





PARTES INTERESADAS CLAVE PARA LA UHC

PARTES INTERESADAS CLAVE DE TODO EL MUNDO PARA LA UHC

PARTE INTERESADA	FUNCIÓN
OMS	<p>La UHC fue el elemento clave del 13.º Programa General de Trabajo de la OMS, una posición que es probable que conserve en los próximos años. El Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS 2013-2030 reconoce a la UHC como un tema transversal, y su iniciativa especial sobre salud mental consiste en integrar a la salud mental en la UHC. La OMS también está impulsando el tratado sobre pandemias, que a su vez informará el nuevo Fondo de Intermediarios Financieros.</p> <p>El director general de la OMS presentará un informe como preparación para la reunión de alto nivel de la ONU sobre la UHC, que se adoptará en la Asamblea Mundial de la Salud. Es crucial que contenga un discurso sólido sobre la salud mental.</p>
Secretario General de la ONU	<p>El Secretario General de la ONU será uno de los principales convocadores de la reunión de alto nivel de la ONU sobre la UHC en 2023. Se espera que dé una declaración de apertura. También proporcionará un informe del progreso sobre el estado de la UHC en la 77.ª sesión de la Asamblea General de la ONU (UN General Assembly, UNGA), que se debatirá en la reunión de alto nivel de la ONU. Si este informe del progreso incluye a la salud mental de forma significativa, aumentaría en gran medida las posibilidades de que la salud mental forme parte de la declaración final de la reunión de alto nivel.</p> <p>El Secretario General es un partidario resonante de la salud mental y publicó una sesión informativa sobre salud mental y el Covid-19 durante las primeras etapas de la pandemia.</p>
Otras organizaciones de la ONU	<p>Las diversas organizaciones de la ONU participarán en gran medida en la planificación y realización de sesiones en la Asamblea General de las Naciones Unidas. Organizaciones específicas, como UNICEF, son las impulsoras del discurso sobre salud mental en eventos clave, abogando a favor de grupos clave, como los niños y adolescentes.</p>
Banco Mundial	<p>El Banco Mundial considera que la UHC es clave para lograr su doble objetivo de acabar con la pobreza extrema y aumentar la equidad y la prosperidad compartida. Por lo tanto, es la fuerza impulsora detrás de todas las inversiones en salud y nutrición del Grupo Banco Mundial. Su Fondo de Financiamiento Global, en particular, es fundamental para proporcionar financiación adicional a nivel nacional para la salud mental en el marco de la UHC. Las reuniones de primavera y anuales del Banco Mundial son buenas oportunidades para impulsar el aumento de la financiación para la salud mental.</p>

<p>Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la TB y la Malaria</p>	<p>El Fondo Global realizará su séptima reposición en 2022, solicitando 18 000 millones de USD para poner fin al SIDA, la TB y la malaria, y acelerar el progreso hacia la UHC. Las solicitudes a nivel país a través de los mecanismos de coordinación de países (Country Coordinating Mechanisms, CCM) del Fondo Mundial determinarán en gran medida cómo se utilizan estos fondos a nivel nacional. Dadas las comorbilidades entre la salud mental y el VIH/TB, es esencial que se haga un llamado a la integración de la salud mental tanto en la conferencia de reposición como a través de las aplicaciones de los CCM.</p>
<p>Grupo de Amigos de la UHC y la salud global</p>	<p>El Grupo de Amigos de la UHC y la salud global es una plataforma informal para que los Estados Miembros de la ONU intercambien información sobre eventos e iniciativas que buscan apoyar y defender la consecución de la UHC para 2030. Proporciona una oportunidad para que los Estados Miembros de la ONU escuchen a expertos, socios y defensores relevantes sobre el fortalecimiento del sistema de salud, incluidas la supervisión, la responsabilidad y las medidas necesarias para lograr y mantener la UHC.</p> <p>Con sus socios, el Grupo de Amigos también puede apoyar u organizar eventos especiales en la ONU sobre la UHC, creando un impulso hacia la reunión de alto nivel sobre la UHC en 2023 y hacia la consecución de la misma para 2030. Podrían ser un excelente punto de partida para promover el problema de la salud mental en la agenda de la reunión de alto nivel de la ONU.</p>
<p>UHC2030</p>	<p>UHC2030 proporciona una plataforma global para que múltiples partes interesadas trabajen en conjunto y tengan influencia sobre los compromisos nacionales e internacionales sobre la UHC. UHC2030 moviliza la acción colectiva sobre las solicitudes clave de la UHC, informadas por su proceso de revisión del Estado del Compromiso con la UHC. Hacer que la salud mental se incluya en las preguntas principales aumenta las posibilidades de que se integre en la declaración política de la reunión de alto nivel.</p>
<p>Panel Asesor Político del Movimiento por la UHC</p>	<p>El Panel Asesor Político del Movimiento por la UHC proporciona orientación al Comité de monitoreo de UHC2030 para fortalecer el apoyo político para la UHC. El panel político también transmite los mensajes de UHC2030 a los líderes políticos para garantizar que cualquier compromiso se convierta en acción. Los asesores políticos no tienen ninguna condición legal ni obligaciones vinculantes, sino que desempeñan una función puramente consultiva. Es probable que participen en la reunión de alto nivel de la ONU sobre la UHC, por lo que son defensores potencialmente importantes para la integración de la salud mental en la UHC.</p>

<p>UHC Partnership</p>	<p>La UHC Partnership es una de las plataformas más grandes de la OMS para la cooperación internacional en materia de UHC y la atención primaria. Consta de una amplia combinación de expertos en salud que trabajan para promover la atención primaria y la UHC. Fomentan el diálogo de políticas sobre la planificación estratégica y el gobierno de los sistemas de salud, al desarrollar estrategias de financiación de la salud y apoyar su implementación, y permitir una cooperación efectiva en el desarrollo en los países.</p> <p>Disminuyen la brecha entre los compromisos globales y la implementación práctica a nivel país. Esto hace que las partes interesadas principales se aseguren de que se pongan en práctica los compromisos asumidos para la integración de la salud mental en la UHC durante la reunión de alto nivel.</p>
<p>Coalición de Asociaciones para la UHC y la Salud Global</p>	<p>Los copresidentes del UHC2030 y las partes interesadas en ENT, VIH/SIDA, TB, malaria y salud materna, neonatal e infantil trabajan en conjunto en una alianza para las diversas iniciativas de salud. Se aseguran de que se cumplan los compromisos asumidos en las reuniones de alto nivel e incluyen a las poblaciones vulnerables.</p> <p>Se asegurarán de que estas agendas y grupos de salud estén representados en la reunión de alto nivel sobre la UHC. Es importante que reconozcan que la salud mental afecta a todas estas áreas de la salud y que la incluyan en su lucha.</p>



PRINCIPALES PARTES INTERESADAS NACIONALES PARA LA UHC

PARTE INTERESADA	FUNCIÓN EN LA SALUD MENTAL
Ministerios/departamentos/ unidades de salud mental	<p>Estas partes interesadas pueden apoyar la implementación del Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS (2021-2030). Pueden exigir una mayor inversión en salud mental y garantizar que otros ministerios incluyan la salud mental en sus políticas, planificaciones y presupuestos.</p> <p>Pueden garantizar que la notificación de los datos de salud mental sea precisa y oportuna. Pueden apoyar a las organizaciones de la sociedad civil (Civil Society Organizations, CSO) en sus solicitudes para integrar la salud mental en la UHC, y disminuir la brecha entre las CSO de salud mental y los creadores de políticas y los departamentos gubernamentales.</p> <p>Pueden asegurarse de que se incluya un texto significativo sobre salud mental en las declaraciones de alto nivel de los funcionarios de los gobiernos en eventos internacionales importantes.</p>
Ministerios de Salud	<p>Pueden apoyar la implementación del Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS (2021-2030) y la integración significativa de la salud mental en las políticas, los programas y los presupuestos de la UHC. Pueden asegurarse de que la salud mental se incluya de forma significativa en las agendas y en los compromisos, las resoluciones y las declaraciones de los ministros de salud en momentos globales importantes. Pueden incluir la salud mental en todas las políticas y los programas relacionados con la salud, independientemente del tipo de enfermedad, al reconocer la función transversal de la salud mental y las comorbilidades entre la salud mental y la salud física.</p> <p>Pueden solicitar financiación para la salud mental según las recomendaciones de la Comisión Lancet como parte de los presupuestos de salud. Pueden garantizar que la salud mental se incluya en los planes nacionales de seguros de salud.</p>
Creadores de políticas	<p>Pueden comprometer su apoyo político y financiación para la salud mental como parte de la UHC, de modo que se puedan implementar los compromisos globales y nacionales.</p> <p>Pueden desarrollar, revisar y mejorar el marco legislativo en torno a la salud mental y la UHC. Esto garantiza que se establezcan las bases para la integración significativa de la salud mental en la UHC y para que se puedan cumplir los objetivos del Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS (2021-2030).</p> <p>Pueden incluir la salud mental en enunciados, compromisos, resoluciones y declaraciones en momentos clave globales y nacionales. Pueden desempeñar un papel activo en la reducción del estigma que rodea a la salud mental en sus grupos locales. Y pueden garantizar que la salud mental se incluya en los planes de seguro de salud nacionales.</p>

<p>Ministerios de Educación, Empleo, Trabajo, Bienestar Social, Medio Ambiente, etc.</p>	<p>El vínculo entre la salud mental y las áreas que cubren estos ministerios significa que pueden incluir la salud mental en estrategias, políticas, programas y presupuestos relevantes, y apoyar la implementación y financiación de políticas nacionales de salud mental. Pueden unirse a la convocatoria para integrar la salud mental en la UHC en momentos globales y nacionales claves. Y pueden derivar el problema de la salud mental hacia las partes interesadas, incluidas las CSO y las empresas privadas, con las que interactúan o a las que regulan.</p>
<p>Organizaciones de la Sociedad Civil para la Salud Mental</p>	<p>Estas organizaciones pueden liderar el llamado a la integración significativa de la salud mental en políticas, programas y financiación de la UHC en momentos globales y nacionales claves. Pueden responsabilizar a los departamentos gubernamentales y a los responsables de la elaboración de políticas por los compromisos asumidos en los foros globales y nacionales, incluidos los compromisos para cumplir los objetivos del Plan de Acción Integral de Salud Mental de la OMS (2021-2030).</p> <p>Pueden proporcionar un puente entre la comunidad y los departamentos del gobierno, especialmente en lo que respecta a las recomendaciones y el discurso sobre la integración de la salud mental en la UHC. Y pueden asegurarse de que se incluya a las personas con experiencia vivida en los esfuerzos de defensa.</p> <p>Pueden reunir una red diversa de partes interesadas para apoyar los llamados a la integración de la salud mental en la UHC, en especial partes interesadas relevantes para la UHC fuera del espacio de la salud mental. Pueden apoyar a funcionarios gubernamentales y creadores de políticas para incluir la salud mental en sus enunciados, compromisos, resoluciones y declaraciones en momentos globales y nacionales claves en torno a la UHC. Pueden respaldar la recopilación y la notificación periódicas de datos precisos sobre la salud mental como parte de la recopilación de datos de la UHC.</p>
<p>Todas las organizaciones de la sociedad civil</p>	<p>Las organizaciones de la sociedad civil pueden integrar la salud mental en las estrategias de defensa existentes y apoyar el llamado a la integración significativa de la salud mental en la UHC. Pueden apoyar a los funcionarios gubernamentales y a los creadores de políticas para incluir la salud mental en el contexto de su trabajo en enunciados, compromisos, resoluciones y declaraciones en momentos importantes relacionados con la UHC a nivel mundial y nacional.</p> <p>Pueden apoyar la recopilación y notificación periódicas de datos precisos sobre salud mental en relación con su área de trabajo, como parte de la recopilación de datos de la UHC.</p>

<p>Expertos e investigadores</p>	<p>Los expertos e investigadores pueden apoyar los llamados para la integración de la salud mental en la UHC y desarrollar herramientas y recursos para ayudar a sus esfuerzos de defensa. Incluyen a personas con experiencia vivida en el diseño y la realización de investigaciones sobre salud mental. Pueden identificar y apoyar enfoques comunes y herramientas de medición para integrar la salud mental en la UHC. Y pueden ayudar a ampliar los servicios de calidad como parte de la UHC, especialmente aquellos en países de ingresos bajos y medios y entre los grupos más vulnerables.</p>
<p>Lugares de trabajo y empresas privadas</p>	<p>Los lugares de trabajo y las empresas privadas pueden apoyar el llamado a una mayor inversión en salud mental como parte de la UHC, al darle peso al argumento de aumento de productividad. Pueden incluir la salud mental como parte del seguro de salud del empleado y otros beneficios relevantes. Pueden apoyar e implementar las nuevas directrices de salud mental en el lugar de trabajo lanzadas por la OMS en 2022 y abogar a favor de que los creadores de políticas y los departamentos gubernamentales las formalicen como parte de las leyes, las políticas y los marcos normativos.</p> <p>Pueden integrar la salud mental en planes de seguro de salud privados y en paquetes de seguro de salud adquiridos por gobiernos.</p>





HERRAMIENTAS ADICIONALES



HERRAMIENTAS ADICIONALES

La siguiente sección contiene herramientas de comunicación que los defensores pueden utilizar con los creadores de políticas y los miembros del público:

- **Modelo de carta** para los creadores de políticas, que utiliza como ejemplo el lanzamiento del resumen de la política “What can be achieved if we meaningfully integrate mental health into UHC” (¿Qué se puede lograr si integramos la salud mental en la UHC de manera significativa?). El texto se puede adaptar para cubrir cualquier contenido que los socios compartan con sus creadores de políticas e incluso para la participación general.
- **Modelo de comunicado de prensa**, que utiliza como ejemplo el Día Mundial de la UHC, el 12 de diciembre de 2022.
- **Texto para redes sociales**, con contenido que se puede adaptar fácilmente o utilizar tal cual está en varias plataformas de redes sociales.

MODELO DE CARTA PARA CREADORES DE POLÍTICAS

[FECHA]

[Nombre completo y cargo]

[Ministerio de XXX]

Estimado/a [XXX]:

Nos complace compartir con usted el resumen de la política titulada **WHAT CAN WE ACHIEVE IF WE MEANINGFULLY INTEGRATE MENTAL HEALTH INTO UNIVERSAL HEALTH COVERAGE (UHC)?** (¿QUÉ PODEMOS LOGRAR SI INTEGRAMOS LA SALUD MENTAL EN LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL (UHC) DE FORMA SIGNIFICATIVA?) Fue publicado el 30 de mayo de 2022 por [United for Global Mental Health](#), una organización global para la salud mental con experiencia en políticas, defensa, promoción y financiación, de la que **[inserte el nombre de su organización]** es socia nacional. La sesión informativa se llevó a cabo con expertos de la OMS, USAID, la Universidad de Harvard y el Kings College London.

Se basa en la recomendación de la OMS de que todos los países deben tratar de garantizar que tengan cobertura sanitaria universal (universal health coverage, UHS) tanto para afecciones físicas como mentales. La forma en que se pudo lograr la UHC fue una parte fundamental en los debates de la Asamblea Mundial de la Salud en 2022, a los que asistió [nombre del ministro de salud] en nombre del Gobierno de X. Nos complace ver una declaración de [el gobierno/ministro] que reitera el compromiso del Gobierno de [introducir nombre] con la UHC.

El informe de la política utiliza investigaciones innovadoras para destacar los beneficios significativos para la salud mental y física de la integración de la salud mental en la UHC. **[añada datos locales, si están disponibles, para respaldar este argumento o utilice las estadísticas globales del informe]**. Esto explica cómo se puede lograr esta integración, con un conjunto de recomendaciones basadas en las directrices de la OMS. También incluye una lista de recursos disponibles sobre la implementación de esas directrices.

Sin embargo, la integración significativa de la salud mental en la UHC continúa siendo un largo camino. Tal como están las cosas, la brecha del tratamiento para las afecciones neurológicas y de salud mental más comunes, como depresión, ansiedad, trastornos bipolares, psicosis y epilepsia, es tan alta [como del 90 % en los países](#) de ingresos bajos. Y, con mayor frecuencia, son las personas más pobres y marginadas las que carecen de acceso a los servicios. **[Sustituya la cifra por datos locales específicos de su país, si es posible].**

Elogiamos al gobierno de **[nombre del país]** por el progreso realizado en **[destaque el progreso en salud mental, p. ej., mayor financiación, nueva legislación]** hasta la fecha y especialmente sus esfuerzos por integrar la salud mental en la UHC. Nos gustaría **instarle ahora más que nunca a priorizar aún más la salud mental como componente transversal de la UHC.** Le pedimos que se asegure de que la salud mental esté integrada en políticas, programas, mecanismos de planificación y financiación de la UHC. Esperamos que este informe sirva como prueba de los beneficios a largo plazo de hacer lo dicho anteriormente.

[Marcador de posición para enumerar las preguntas principales más urgentes de su organización]

[Nombre de su organización] se compromete a trabajar con **[Nombre del Ministerio]** y le gustaría ofrecer nuestro apoyo [agregue la ayuda que puede brindar] para ayudar a **[nombre del país]** a lograr el impacto que se necesita con urgencia en la salud mental y la UHC.

Nos complacerá analizar el informe en más detalle. También le agradeceríamos si pudiera compartir el informe con sus colegas en [mencione los departamentos gubernamentales pertinentes].

Atentamente,

[Nombre (en letra de imprenta y firma)]

[Organización]

Acerca de su organización: XX

MODELO DE COMUNICADO DE PRENSA

Comunicado de prensa (p. ej., vinculado al Día de la UHC, el 12 de diciembre)

UBICACIÓN, FECHA

Este Día Mundial de la Cobertura Sanitaria Universal (Universal Health Coverage, UHC) destaca los inextricables vínculos entre la salud mental y la UHC. Poder lograr la UHC significa que todos, en todas partes, deberían poder acceder a los servicios de salud que necesitan, incluidos los servicios de salud mental, sin tener que sufrir dificultades financieras.

Sin embargo, en el presente, en algunos países existe una brecha de cobertura en los servicios para las afecciones de salud mental más comunes, como depresión y ansiedad, de hasta el 90 %. Incluso cuando los servicios están disponibles, no necesariamente se basan en derechos ni son rentables.

El argumento para hacer de la atención de salud mental una parte significativa de los sistemas y servicios de salud es convincente:

- Al lograr una cobertura universal, de más del 90 %, para las cinco enfermedades mentales y neurológicas más comunes (ansiedad, depresión, psicosis, trastornos bipolares y epilepsia) en todo el mundo para 2050, se podrían prevenir más de 1400 millones de casos prevalentes, se podrían ganar más de 500 millones de años de vida saludable y se podrían evitar alrededor de 6 millones de muertes en todo el mundo.
- Las tasas de infección por VIH podrían reducirse entre un 10 % y un 16,5 % más rápido como resultado de la integración de la salud mental en los programas de VIH, lo que significa que más de 924 000 personas en todo el mundo podrían evitar las infecciones por VIH para 2030.

Los Líderes Globales se han comprometido a lograr la UHC para 2030, pero hoy en día, en la mayoría de los países, la salud mental no está integrada en los sistemas de salud. Esto significa que la mayoría de las personas con afecciones de salud mental no pueden acceder a la asistencia.

Al mismo tiempo, existe el peligro de que la salud mental no se integre en las nuevas reformas del sector de salud impulsadas por el esfuerzo global para la UHC.

CITA SUGERIDA

“La UHC no será un éxito sin la integración de la salud mental. Esta integración en la UHC es una forma de mejorar tanto los resultados de la salud mental de las poblaciones, críticos por derecho propio, así como también de apoyar la prestación efectiva de atención médica física”, dijo XXX.

“Las pruebas sugieren que cuando los servicios de salud mental se integran con programas de salud física, el tratamiento combinado de salud física y mental contribuye a mejores resultados de salud en general. La atención general también puede costar menos, lo que significa que se puede hacer más con los mismos recursos, una consideración crucial para la UHC”.

La OMS ha elaborado directrices para los países que buscan garantizar la implementación de la UHC tanto para afecciones físicas como mentales. La necesidad de actuar nunca ha sido mayor, y todas las partes interesadas principales deben moverse a la par y con urgencia.

Hacemos un llamado a:

- **Agencias internacionales**, para fortalecer el caso con la integración la salud mental basada en derechos en la UHC.
- **Gobiernos nacionales**, para integrar por completo la salud mental en la legislación, las políticas y los programas nacionales de salud, y para comprometer entre el 5 % y el 10 % de los presupuestos de salud a la salud mental.
- **Financiadores**, para apoyar la integración de la salud mental en la UHC proporcionando financiación catalítica.
- **Ámbito académico**, para reforzar aún más la base de las pruebas para la integración y la intervención basada en derechos.
- **Sociedades civiles**, para abogar por la necesidad urgente de integrar la salud mental basada en los derechos en la UHC, al exigir a los gobiernos nacionales y a las instituciones globales que tengan en cuenta los compromisos que han asumido.

CITA DE CIERRE SUGERIDA

“Nunca hemos sido mejor informados sobre cómo lograr la integración exitosa de la salud mental en la UHC, y sobre las recompensas que esto podría traer”, dijo XX”. Ahora es el momento de hacer realidad esta integración, para que nadie se quede atrás. Solo entonces podemos alcanzar verdaderamente nuestro objetivo de un mundo en el que todos, en todas partes, tengan acceso a la atención de la salud que necesitan, tanto mental como física”.

— *Fin* —

TEXTO SUGERIDO PARA REDES SOCIALES

HASHTAGS CLAVE PARA USAR:

#UHC

#SaludMental

#UHCDay

#UHC2030

TWITTER

- El acceso a una atención de salud asequible, de calidad y basada en derechos, incluida la atención de salud mental, es un derecho, y no un privilegio. Por eso la #SaludMental se debe integrar en los programas #UHC nacionales y globales si queremos cumplir nuestros objetivos para 2030
- ¿Sabía que si integramos la atención de salud mental en la cobertura sanitaria universal, podríamos evitar alrededor de 6 millones de muertes en todo el mundo? Eso es lo que muestra la investigación en este informe de @UnitedGMH <https://bit.ly/3z7b4ni> #UHC #SaludMental
- Solo el 57 % de los Estados Miembros de la OMS tienen leyes sobre salud mental independientes, y solo el 39 % de ellas están en consonancia con los instrumentos internacionales de derechos humanos. Es hora de que los gobiernos incrementen su progreso y garanticen un enfoque basado en derechos para la salud mental en los planes de #UHC. bit.ly/3Dk4VCC
- La salud mental se debe integrar como una parte transversal de la UHC, utilizando un enfoque basado en los derechos humanos. ¿Por qué? Porque no hay salud sin salud mental. Más información: bit.ly/3Dk4VCC #UHC #SaludMental
- Todos, en todas partes, deberían poder acceder a servicios de salud basados en derechos, sin sufrir dificultades financieras. Sin embargo, la mitad de la población mundial no tiene acceso a la asistencia que necesita, incluida la atención de #SaludMental. Obtenga más información en el último informe de #UHC de @UnitedGMH bit.ly/3fWXIE2

LINKEDIN

- En este #UHCDay marcaremos el lanzamiento del último informe de la política de @United for Global Mental Health. El mismo describe la necesidad de un enfoque basado en derechos para integrar la salud mental en los planes de la UHC en todo el mundo. Con solo el 57 % de los Estados Miembros de la OMS con leyes de salud mental independientes, y solo el 39 % de estas en consonancia con los instrumentos internacionales de derechos humanos, está claro que se necesitan medidas urgentes.
- La UHC se basa en la idea de que todos, en todas partes, deberían poder acceder a los servicios de salud que necesitan sin tener que sufrir dificultades financieras. Eso incluye los servicios de salud mental.
- Obtenga más información sobre los vínculos entre la salud mental, los derechos humanos y la UHC en el último informe de la política de @United for Global Mental Health. bit.ly/3Dk4VCC
- ¿Sabía que si integramos la salud mental en la cobertura sanitaria universal (#uhc) podríamos evitar alrededor de 6 millones de muertes en todo el mundo?
- La cobertura sanitaria universal en todo el mundo, del 90% o superior, podría ayudar a evitar más de 1400 millones de casos prevalentes de las cinco enfermedades mentales y neurológicas más comunes (ansiedad, depresión, psicosis, trastorno bipolar y epilepsia). Por qué es necesario integrar la salud mental en la UHC, cómo se puede lograr y recomendaciones basadas en las directrices de la @OMS, además de recursos sobre la implementación de las directrices de la OMS.

Este informe aboga por la salud mental universal. <https://bit.ly/3wX5ocl>

- La integración de la atención de salud mental en la #UHC podría ayudar a evitar alrededor de 6 millones de muertes en todo el mundo.

Este es solo uno de los hallazgos más importantes obtenido gracias a una sesión informativa de @UnitedGMH para obtener más información sobre lo siguiente:

- Por qué es necesario incluir la atención de salud mental en la UHC.
- Cómo podemos integrar la salud mental en la UHC.
- Recomendaciones basadas en las directrices de la **Organización Mundial de la Salud**.

SALUD MENTAL PARA TODOS

KIT DE HERRAMIENTAS DE PROMOCIÓN

**INTEGRAR LA SALUD MENTAL
EN LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL**

**UNITED
FOR
GLOBAL
MENTAL
HEALTH**