En el Dia Mundial de la Salud: Porque hablar sobre la depresión es importante?

Patricio Márquez

Especialista Principal en Salud Pública

Salud, Nutrición y Población

Grupo del Banco Mundial

Panel del Día Mundial de la Salud - Depresión: Hablemos

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Washington, D.C.

6 abril, 2017

Dra. Carissa F. **Etienne, Directora de la Organización Panamericana de la Salud, mi apreciada amiga del pasado reciente, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Ministra de Salud Pública y Asistencia Social de la República Dominicana, Miembros del Panel, Colegas Todos,**

Primero, me gustaría agradecer a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por la invitación cursada al Banco Mundial para participar en este evento que para conmemora el Dia Mundial de la Salud bajo el lema "**Depresión: Hablemos"**. Nos sentimos muy honrados por esta invitación.

¡Muchas gracias Dra Carissa y colegas de la OPS! Me permito transmitirles un cálido saludo de parte del Dr. Tim Evans, Director Principal de la Practica Global en Salud, Nutrición y Población del Banco Mundial, quien se encuentra en estos días participando en reuniones en la sede del Organización Mundial de la Salud en Ginebra.

En segundo lugar, y en el plano personal, el estar en esta sala me llena de cierta nostalgia y de muchos recuerdos, ya que en esta institución, su querida OPS, y en sus representaciones en varios países, mi padre, Miguel Márquez, trabajo por varias décadas para contribuir a hacer realidad el acceso universal a los servicios de salud y otros servicios de bienestar social básicos, que inciden sobre las condiciones de salud de la población, como un derecho humano esencial en todos los países de nuestra América.

Mi padre murió hace tres años convencido que esa meta era alcanzable si hay un compromiso político al más alto nivel de los gobiernos, traducido en leyes que amparen sistemas nacionales o seguros nacionales de salud, con cobertura universal, que facilite el acceso oportuno a servicios de calidad de acuerdo con las necesidades de la población, a una protección financiera universal que rompa las barreras que impiden a los grupos de menores ingresos y de mayor vulnerabilidad social tener acceso a servicios o tratamientos adecuados cuando los necesiten sin tener que endeudarse o empobrecerse para pagar de su bolsillo por servicios y medicamentos parar curar sus dolencias o de los miembros de sus familias.

Además, mi padre consideraba que el acceso universal a los servicios de salud es un derecho humano básico, a igual que otras inversiones sociales esenciales para garantizar una nutrición sana, acceso a servicios de agua potable y saneamiento básico, y a la educación en todos los niveles para que la población adquiera los conocimientos y las destrezas y las innovaciones para lograr un empleo digno y productivo.

Todo esto como parte de políticas de estado sostenibles en el tiempo para construir sociedades saludables y así lograr el desarrollo del capital humano y del capital social, que son las piedras angulares para un desarrollo económico inclusivo y equitativo.

Me he permitido mencionar lo anterior a manera de preámbulo, ya que los retos impuestos por los problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad severa, y la adicción, que afectan el desempeño y la calidad de vida de las personas, y que muchas veces llevan al suicidio o a una muerte prematura, principalmente entre adultos jóvenes, deben ser vistos como problemas de desarrollo y no solamente como problemas de salud pública.

La evidencia es clara en señalar que el problema de salud mental impone una enorme carga de la enfermedad a nivel global, que la co-morbididad entre los problemas de salud mental y otras enfermedades como la tuberculosis, diabetes, enfermedades del sistema cardiovascular, y el cáncer, es una realidad que obliga ver al paciente como un ser humano en su totalidad y no como la simple amalgama de diferentes dolencias no conectadas entre sí.

Las estadísticas y los diferentes estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud y sus Oficinas Regionales como la OPS, así como por otras instituciones, claramente indican que la salud mental ha sido un tema marginado en las agendas de salud y de desarrollo global.

Esto ha llevado a que la paridad entre las condiciones de salud mental y salud física continúe siendo un objetivo distante a alcanzar. Esta situación contribuye a generar un costo social muy alto ya que impacta en el desarrollo económico de los países debido a la baja productividad y las oportunidades perdidas de contribuir a la sociedad de parte de las personas afectadas por dolencias mentales no atendidas. Además, como recientemente hemos observados, las tragedias sociales producidas por conflictos armados y su séquela de poblaciones desplazadas y de refugiados, o de epidemias como la de Ebola en el occidente de Africa, o los desastres naturales, agravan los problemas de salud mental en el mundo, ya que poca atención se da a la solución de estos problemas en los programas de asistencia formulados por los gobiernos junto con agencias internacionales para superar estas crisis.

¿Que hacer frente a esta situación que es común en el mundo?

Permítanme plantear **cinco puntos** que podrían ser vistos como puntos de entrada para cambiar esta situación y sacar de las sombras las necesidades de salud mental de grandes segmentos de la población en el mundo.

Primero, lograr la paridad entre las condiciones de salud mental y salud física parte de aceptar que los problemas de salud mental son condiciones del cerebro que no deben ser tratados en forma diferente que otras condiciones crónicas como las enfermedades del corazón y el cáncer. Hay que recordar que la co-morbididad determina que no hay una separación real entre condiciones físicas y mentales.

En la práctica, esto implica garantizar a través de leyes y regulaciones pertinentes el acceso a los servicios de salud mental como parte de los planes de salud básicos o en los planes de beneficios de los seguros de salud que son financiados por gobiernos o través de sistemas de aseguramiento público o privado. Todo esto lleva a plantear interrogantes de política pública relacionadas con la selección de las condiciones a ser cubiertas dentro de estos planes, como seleccionar una oferta de servicios en los diferentes niveles del sistema de salud basados en la evidencia científica y criterios de costo-efectividad, y como financiar en forma sostenible estas prestaciones.

Nada fácil colegas, ya que cambiar la situación existente va a requerir de un esfuerzo sostenido a mediado plazo, con estrategias y planes formulados para integrar la atención a la salud mental como parte de las plataformas de entrega de servicios enfocadas al paciente como un todo y no a una amalgama de enfermedades separadas. Si esto se logra, se estará dando un paso decisivo para vencer el estigma y la discriminación de que son objeto las personas afectadas por estas dolencias, así como sus familias, y ayudará a fortalecer la adherencia a los tratamientos prescritos.

Segundo, la crisis causada por conflictos armados, por la violencia, las epidemias, o los desastres naturales, debe ser vista como una oportunidad para avanzar en la construcción de sistemas integrados de salud para dar respuesta a las necesidades físicas y mentales de las poblaciones desplazadas, como también de las poblaciones nativas en los países que acogen a los desplazados.

Tercero, en esta tarea se podría lograr mucho se moviliza la fuerza innovadora de las nuevas tecnologías de comunicación e información, ya que estas ofrecen la oportunidad de diseñar nuevas formas de acercar y brindar servicios integrados a poblaciones vulnerables o de difícil acceso, como también para apoyar la labor diaria de los trabajadores de la salud que operan a nivel de las comunidades. Estas tecnologías también pueden facilitar el auto cuidado vía mensajes de texto y el establecimiento de redes de personas afectadas fomentando el apoyo mutuo. Naturalmente, el esfuerzo en este campo va a depender del establecimiento de alianzas estratégicas entre los gobiernos, la industria privada, y centros de investigación y desarrollo, la comunidad médica, así como de las personas afectadas.

Un **cuarto** punto de entrada debe ser los sitios de trabajo, introduciendo servicios de salud mental y de apoyo psicosocial como parte de los programas de salud de los trabajadores, dando prioridad a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, así como también a los riesgos de adicción. Al final de cuentas, debemos tener claro que los lugares de trabajo son escenarios propicios para brindar estos servicios ya que todos pasamos la mayor parte de los días de la semana envueltos en nuestras actividades laborables en los sitios de nuestro trabajo.

Un **quinto** punto que es esencial es la búsqueda de **mecanismos alternativos de financiamiento que proporcionen los recursos adicionales que son requeridos para financiar el desarrollo de los servicios integrados de salud,** incluyendo intervenciones esenciales de salud mental en concordancia con el plan de acción de financiamiento para el desarrollo aprobado en Addis Ababa en el 2015 y las metas 2030 para el desarrollo sostenido. Una posible fuente de nuevos ingresos públicos son los impuestos a los cigarrillos, a las bebidas alcohólicas, y los refrescos azucarados, que además de contribuir a disminuir los riesgos para la salud, ayudan a expandir la base impositiva y a ampliar el espacio fiscal y la capacidad presupuestaria de los gobiernos para financiar programas e inversiones prioritarias como son los servicios integrados de salud que benefician a todos.

Finalmente, permítanme concluir indicando que si estamos comprometidos para apoyar la realización progresiva de la cobertura universal de salud, todos nosotros debemos trabajar para lograr que en los países de nuestra América y el mundo, la prevención, el tratamiento y los servicios de cuidado para atender las dolencias de salud mental a nivel de la comunidad, junto con los mecanismos de apoyo psicosocial, sean integrados en las plataformas de servicios existentes, que sean accesibles a las personas que lo necesiten en forma oportuna, y que estas prestaciones estén cubiertas por los arreglos de protección financiera en salud establecidos en los países.

Asimismo, debemos comprometernos a identificar puntos de entrada en diferentes sectores para enfrentar los factores sociales y económicos que contribuyen al desarrollo y el agravamiento de las condiciones mentales. Esto nos ayudara a evitar medicalizar una problemática que es tanto biológica como social en su causalidad, manifestaciones e impacto.

En este **Dia Mundial de Salud** el reto está claro, los objetivos son ambiciosos, pero el camino se hace al andar como decía el poeta Antonio Machado. No tenemos tiempo que perder, nuestro compromiso con las personas que sufren a diario depresión y ansiedad severa, así como de adicciones crónicas, que llevan a un distanciamiento de familias y amigos, a una enajenación social progresiva, al desempleo, pobreza y muerte prematura, nos obliga a emprender el camino sin dar vuelta atrás.

Muchas gracias.