

Nota editorial

Los retos actuales de la salud mental desde la Salud Pública y la Administración Sanitaria. Informe SESPAS 2020



The current challenges of mental health from the Public Health and Health Administration. SESPAS Report 2020

Javier Mar^{a,*}, María del Mar García-Calvente^b, Juan Cabasés^b, Vanessa Puig-Barrachina^b y Jordi Alonso^b

^a Vocal de Gaceta Sanitaria, Junta directiva de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), España

^b Editores y editoras del Informe SESPAS 2020, España

La Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) no había tratado el tema de la salud mental en los informes bienales ni en los monográficos, salvo algunos artículos concretos¹⁻³. Por ello, la Asamblea de SESPAS decidió que el Informe 2020 estuviese dedicado a analizar los retos actuales de la salud mental en España. Con esta decisión se reconocía la importancia, pero al mismo tiempo la dificultad, de abordar la atención a los problemas de salud mental. La conceptualización tradicional de la psiquiatría como una disciplina con un marco distinto al de otras especialidades «somáticas» de la medicina, y la organización separada de la Red de Salud Mental previa a la Ley General de Sanidad, han sido formalmente superadas por un enfoque integrador.

El presente Informe SESPAS 2020 incluye artículos que abordan retos muy diversos y relevantes de la salud mental en España: la organización del sistema de atención a la salud mental, el papel de la atención primaria, la prevención del suicidio, el empoderamiento de las personas con trastornos mentales y la salud mental en adolescentes. También aporta análisis profundos sobre la salud mental: el impacto de la Gran Recesión, las desigualdades de género y la despatologización trans. Y se incluyen reflexiones y propuestas desde la perspectiva ambiental y el Derecho en la salud mental.

El cambio de modelo organizativo de la atención a la salud mental en España hacia un sistema de atención comunitaria se fundamentó en la Ley General de Sanidad de 1986. En el artículo titulado *En la montaña rusa: breve historia del modelo de atención de salud mental en España*⁴ se analiza la evolución que ha seguido la implementación del modelo planteado por la Ley General de Sanidad y apoyado por las recomendaciones de personas expertas, como las realizadas en el Informe SESPAS de 2002. Aunque el modelo comunitario sigue vigente, el impulso inicial no se mantuvo y las diferencias con la atención sanitaria general han aumentado.

Salud Mental: organización, niveles de acción y empoderamiento

El artículo *Todo está en el mapa: Atlas Integrales de Salud Mental para la planificación de servicios*⁵ analiza el uso de los atlas integrales de salud mental para la planificación dentro del modelo de investigación de ecosistemas de atención de salud. En él se revisan diferentes herramientas y métodos para llevarlos a cabo. Su uso

implica un proceso de abajo arriba en el que colaboran tanto personal investigador como planificador y gestor. En los últimos 15 años se han elaborado atlas integrales de salud mental en nueve comunidades autónomas, y entre ellas han alcanzado un mayor impacto en Cataluña, el País Vasco y Andalucía.

La alta frecuencia de las enfermedades mentales hace que en atención primaria la carga de la depresión y la ansiedad medida en años de vida ajustados por calidad solo sea superada por el dolor crónico. El análisis de este tema y su abordaje en la práctica asistencial es el objetivo del artículo *Enfermedades mentales comunes en atención primaria: dificultades diagnósticas y terapéuticas, y nuevos retos en predicción y prevención*⁶. Este artículo concluye subrayando que los modelos colaborativos son efectivos, aunque de difícil implementación. También identifica herramientas efectivas en este proceso, como los algoritmos de riesgo y la prevención primaria.

El artículo *Prevención del suicidio, revisión del modelo OMS y reflexión sobre su desarrollo en España*⁷ se propone analizar el tema utilizando como guía el modelo de prevención del suicidio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), completándolo con una revisión de la literatura. La OMS plantea combinar acciones de prevención y de vigilancia para plasmar una estrategia de prevención del suicidio en cada territorio. Aunque es mayor la evidencia relativa a la prevención mediante intervenciones sanitarias con pacientes de riesgo, se requieren también modelos multidisciplinares dirigidos a grupos vulnerables en la comunidad y la sociedad.

Las autoras del artículo *Vida comunitaria para todas: salud mental, participación y autonomía*⁸ reflexionan sobre el abordaje comunitario de la salud mental y la participación directa de las personas con trastornos mentales en la comunidad que tenga en cuenta sus derechos. Después de revisar los conceptos básicos, proponen la creación de espacios fuera del ámbito sanitario que faciliten procesos para compartir conocimientos de manera colectiva, horizontal y consensuada. Posteriormente describen la intervención comunitaria del grupo de mujeres de Radio Nikosia, cocreadoras del artículo. La intervención parte de la práctica feminista y pretende dejar de poner en el centro de la acción el diagnóstico de salud mental, para empezar a situar ahí a la persona en todas sus dimensiones.

Las experiencias en la infancia y la adolescencia son determinantes clave de la salud mental de la etapa adulta, porque en esas etapas de la vida ocurren los mayores cambios evolutivos de los individuos. El artículo *Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar*⁹ tiene en cuenta esta realidad y

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: FRANCISCOJAVIER.MARMEDINA@osakidetza.eus (J. Mar).

revisa las intervenciones tempranas en la prevención de los problemas de salud mental. Además, describe una experiencia española, el programa Espaijove.net, desarrollada en centros educativos de Barcelona. Durante sus 7 años de andadura, esta actuación ha aportado herramientas a 24.118 alumnos/as de secundaria con buenos resultados.

Desigualdades en salud mental: crisis económica y género

El artículo *El impacto de la Gran Recesión en la salud mental en España*¹⁰ tiene como objetivo identificar los efectos de la reciente crisis económica sobre la salud mental de las personas residentes en España. Sus conclusiones señalan un empeoramiento de la salud mental en nuestro país durante los años de crisis, desde 2008, fundamentalmente como consecuencia del deterioro de las condiciones laborales. El agravamiento del desempleo y la precariedad laboral, junto con los bajos salarios, aparecen como las causas del incremento de los trastornos mentales. El estudio destaca el impacto de la crisis en los colectivos más vulnerables.

La necesidad de una conceptualización de las personas trans que supere los estigmas es el elemento clave del artículo *La perspectiva de despatologización trans: ¿una aportación para enfoques de salud pública y prácticas clínicas en salud mental?*¹¹. El artículo resume el proceso histórico de creación de la identidad trans como una enfermedad. Este enfoque ha tenido como consecuencia una atención psiquiátrica dirigida a su recuperación, sin tener en cuenta los derechos de estas personas a definir su identidad de género con independencia de su sexo. Se expone cómo la perspectiva de despatologización trans ha contribuido al cambio de conceptualización y al avance hacia nuevos modelos de atención sanitaria a personas trans basados en la decisión informada.

Las desigualdades en salud mental relacionadas con el género son examinadas en el artículo *El género como determinante de la salud mental y su medicalización*¹². En primer lugar, se teoriza sobre el empeoramiento de la salud mental de las mujeres debido a determinantes sociales estructurales, como la segregación del mercado laboral. En segundo lugar, y foco del artículo, se argumentan el sobrediagnóstico y la sobremedicalización de las mujeres, producto de la construcción de la enfermedad mental sujeta a sesgos de género. Se muestra cómo el heteropatriarcado y las diferentes expresiones del androcentrismo reproducen estereotipos sobre la masculinidad y la femineidad que permean la atención clínica.

Salud mental, salud ambiental y Derecho

La dificultad de entender los problemas de salud mental simplemente con los estudios genómicos pone de manifiesto la relación del medio ambiente con su etiopatogenia. En ese contexto, el trabajo *Salud mental y salud ambiental. Una visión prospectiva*¹³ revisa la literatura reciente sobre la relación entre medio ambiente y morbilidad psiquiátrica, e incorpora el concepto de la ambiómica psiquiátrica. En esta disciplina no resulta fácil obtener resultados concluyentes, por lo que el artículo plantea que las futuras líneas de investigación deberían abordarse desde un enfoque interdisciplinario que permitiera entender mejor la enfermedad mental contemplando los factores ambientales de tipo social.

La regulación de los derechos de personas con trastornos mentales es el tema del artículo *Derecho y salud mental: logros conseguidos y retos pendientes en España*¹⁴. Se compara la situación jurídica en España a partir de la Constitución con el marco desarrollado por la Convención de Nueva York, que promovió reformas legales relevantes para la atención a las personas con discapacidad. Sin embargo, estos cambios no se han implantado en los pacientes mentales. Se detallan las dificultades estructurales de la legislación española para dar cabida a nuevos enfoques jurídicos que reconocen un papel

más participativo a las personas con problemas mentales frente al carácter paternalista tradicional.

La actual heterogeneidad del modelo de salud comunitaria en España y su impacto en el modelo de atención a la salud mental justifican el artículo *Evolución y estado del modelo comunitario de atención a la salud mental*¹⁵. Su objetivo es describir la evolución y el estado actual del modelo comunitario de atención a la salud mental. Este se caracteriza por una resistencia a la inclusión de las herramientas de la salud comunitaria en la atención de la salud mental. Las conclusiones destacan la controversia acerca de la capacidad de las personas usuarias para tomar decisiones, la resistencia a la inclusión de los cuidados comunitarios y la necesidad de transformar las instituciones para realizar intervenciones comunitarias en salud mental.

El equipo editorial está convencido que este Informe SESPAS 2020 aporta revisiones formales, reflexiones y propuestas de alto valor para abordar los grandes retos de la salud mental en España. El impacto de la pandemia de COVID-19, tanto en general como en numerosas poblaciones vulnerables y vulnerabilizadas por los ejes de desigualdad, probablemente representará una necesidad mucho mayor de un sistema sólido de promoción, prevención y atención a la salud mental en el futuro inmediato.

Agradecimientos

Agradecemos su labor a las personas autoras del Informe SESPAS 2020, a los/las responsables de la revisión de los originales, a SESPAS por la confianza depositada y a todos/as los/las lectores/as por su interés.

Bibliografía

- Ruiz-Pérez I, Olry de Labry-Lima A. El suicidio en la España de hoy. *Gac Sanit.* 2006;20 (Supl 1):25-31.
- Gili M, Campayo JG, Roca M. Crisis económica y salud mental. *Informe SESPAS 2014.* *Gac Sanit.* 2014;28:104-8.
- Salvador-Carulla L, Bulbena A, Vázquez-Barquero JL, et al. La salud mental en España: Cien años en el país de las maravillas. En: *Invertir para la salud: prioridades en salud pública.* Informe SESPAS. 2002. Disponible en: <https://www.sespas.es/informe2002/cap15.pdf>.
- Salvador-Carulla L, Almeda N, Álvarez-Gálvez J, et al. En la montaña rusa: breve historia del modelo de atención de salud mental en España. *Informe SESPAS Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):3-10.
- Salinas-Pérez JA, Gutiérrez-Colosía MR, Romero López-Alberca C, et al. Todo está en el mapa: Atlas Integrales de Salud Mental para la planificación de servicios. *Informe SESPAS 2020.* *Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):11-9.
- Bellón JA, Conejo-Cerón S, Rodríguez-Bayón A, et al. Enfermedades mentales comunes en atención primaria: dificultades diagnósticas y terapéuticas, y nuevos retos en predicción y prevención. *Informe SESPAS 2020.* *Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):20-6.
- Gabilondo A. Prevención del suicidio, revisión del modelo OMS y reflexión sobre su desarrollo en España. *Informe SESPAS 2020.* *Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):27-33.
- Fernández A, Serra L. Vida comunitaria para todas: salud mental, participación y autonomía. *Informe SESPAS 2020.* *Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):34-8.
- Casañas R, Mas-Expósito L, Teixidó M, et al. Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. *Informe SESPAS 2020.* *Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):39-47.
- Oliva-Moreno J, González López-Varcárcel B, Barber Pérez P, et al. El impacto de la Gran Recesión en la salud mental en España. *Informe SESPAS 2020.* *Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):48-53.
- Suess Schwend A. La perspectiva de despatologización trans: ¿una aportación para enfoques de salud pública y prácticas clínicas en salud mental? *Informe SESPAS 2020.* *Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):54-60.
- Bacigalupe A, Cabezas A, Baza Bueno M, et al. El género como determinante de la salud mental y su medicalización. *Informe SESPAS 2020.* *Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):61-7.
- Ordóñez-Iriarte JM. Salud mental y salud ambiental. Una visión prospectiva. *Informe SESPAS 2020.* *Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):68-75.
- Barrios Flores LF. Derecho y salud mental: logros conseguidos y retos pendientes en España. *Informe SESPAS 2020.* *Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):76-80.
- Juliá-Sanchis R, Aguilera Serrano C, Megías Lizancos F, et al. Evolución y estado del modelo comunitario de atención a la salud mental. *Informe SESPAS.* *Gac Sanit.* 2020;34 (Supl 1):81-6.