

Salud mental

Aplicación de las resoluciones y decisiones conexas

Informe del Director General

Contexto

1. En cumplimiento de la decisión WHA78(11) (2025), en la que se solicitaba la presentación de un informe específico sobre salud mental a los órganos deliberantes de la OMS, el Director General remite el presente informe, que abarca los progresos en la ejecución de la decisión WHA74(14) (2021), sobre la aplicación del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030, y de la resolución WHA77.3 (2024), sobre el fortalecimiento de la salud mental y el apoyo psicosocial antes, durante y después de los conflictos armados, los desastres naturales y provocados por el ser humano y las emergencias sanitarias y de otro tipo.
2. El informe abarca también los progresos realizados en relación con la salud cerebral y el consumo de sustancias, en particular la aplicación del Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022-2030 y del Plan de Acción Mundial Intersectorial sobre la Epilepsia y Otros Trastornos Neurológicos 2022-2031 (decisión WHA75(11) (2022)). Los progresos realizados con respecto a la aplicación del Plan de Acción Mundial sobre la Respuesta de Salud Pública a la Demencia 2017-2025 (decisión WHA70(17) (2017)) se resumieron en el documento EB156/36 y se detallarán de nuevo en 2027.

Análisis de la situación

3. Según la OMS,¹ unos 1100 millones de personas tenían algún trastorno mental en 2021. El alcance de los problemas de salud mental notificados entre los jóvenes y de la exposición a determinantes adversos para la salud mental —como el endeudamiento, la inseguridad económica y las desigualdades, la migración y los conflictos— se ha agravado desde la pandemia de COVID-19. En 2021, se suicidaron unas 727 000 personas, cifra que representa una tasa

¹ [World Mental Health Today: latest data](#). Geneva: World Health Organization; 2025 (consultado el 21 de octubre de 2025).

mundial normalizada por edades de 8,9 por 100 000 personas; de hecho, el suicidio fue la tercera causa principal de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años.

4. En 2021, la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud refrendó el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 actualizado, que incluía opciones, indicadores y metas de aplicación actualizados. Según los datos más recientes,² pese a algunos progresos, los países aún están bastante lejos de cumplir las metas mundiales, lo que pone de relieve que sigue siendo necesario transformar los sistemas de salud mental en todo el mundo. La mayoría de los países siguen en una fase temprana de la transición hacia la prestación de servicios comunitarios, pese a indicar también que ya han establecido los principales elementos de la integración de la salud mental en la atención primaria de la salud. A escala mundial, los recursos financieros y humanos puestos a disposición de los servicios de salud mental no han aumentado desde 2020, mientras los presupuestos se mantienen en una mediana del 2 % del gasto público en salud y sigue habiendo un trabajador público de salud mental por 10 000 habitantes. Las diferencias entre los países de ingreso bajo y los de ingreso alto en relación con los recursos para la salud mental son considerables.

5. Asimismo, un nuevo informe mundial sobre neurología³ revela que, aunque en 2021 unos 3400 millones de personas en todo el mundo tenían una afección neurológica, y pese a la disponibilidad de soluciones eficaces y adaptables, persisten los obstáculos sistémicos —inadecuada priorización de políticas, sensibilización y recursos limitados, importantes brechas terapéuticas y sistemas de datos poco desarrollados— que dificultan las iniciativas para subsanar colectivamente esta importante causa de mala salud y discapacidad.

6. A escala mundial, se estima que unos 2500 millones de personas consumían alcohol en 2019, 400 millones de personas tenían trastornos por consumo de alcohol, y el consumo de alcohol y drogas psicoactivas provocaron 2,6 millones y 0,6 millones de muertes, respectivamente.⁴ Se estima que otros 316 millones de personas consumían drogas psicoactivas en 2023 y 64 millones de personas tenían trastornos por consumo de drogas.⁵ Se ha avanzado un poco en la aplicación de intervenciones políticas de gran impacto y de eficacia probada para reducir los daños debidos al alcohol, si bien los tratamientos éticos y de calidad para los trastornos por consumo de drogas siguen siendo mayoritariamente inaccesibles para quienes más lo necesitan.

Labor de la Secretaría

Reforzar el liderazgo

7. Las medidas para abordar y reforzar la respuesta necesaria de salud pública y social con el fin mejorar la salud mental de las personas se fundamentan en una gobernanza y liderazgo efectivos, así como en políticas y leyes que promueven el bienestar mental de todas las personas y protegen los derechos y la salud de quienes tienen trastornos de salud mental. Según el Atlas de Salud Mental 2024 de la OMS, los países han reforzado sus políticas y planificación en materia de salud

² [Mental health atlas 2024](#). Geneva: World Health Organization; 2025 (consultado el 21 de octubre de 2025).

³ [Global status report on neurology](#). Geneva: World Health Organization; 2025 (consultado el 21 de octubre de 2025).

⁴ [Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders](#). Geneva: World Health Organization; 2024 (consultado el 21 de octubre de 2025).

⁵ [World Drug Report 2025](#). Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2025 (consultado el 20 de noviembre de 2025).

mental, como queda patente en su creciente disposición a utilizar enfoques basados en derechos, en las altas tasas de revisión de políticas y en una aplicación más eficaz de las políticas.

8. Para apoyar futuros progresos, la OMS ha publicado nuevas orientaciones sobre políticas de salud mental y planes de acción estratégicos con el fin de ayudar a los países a establecer sistemas congruentes con los derechos, centrados en la persona y con arraigo comunitario.⁶ Las orientaciones ofrecen un marco integral para fortalecer la gobernanza, mejorar la prestación de servicios y la capacidad del personal, y ampliar el acceso a un apoyo holístico psicosocial y para la salud mental en todos los sectores. Las orientaciones conexas de la OMS sobre políticas y acciones estratégicas para proteger y promover la salud mental y el bienestar en los sectores gubernamentales permitirán reforzar el apoyo a los países promoviendo la acción en materia de salud mental en todos los sectores gubernamentales, lo que reforzará la importancia de los enfoques pangubernamentales integrados.

9. Sigue aumentando a escala mundial la aplicación de la iniciativa Calidad y Derechos de la OMS, que promueve un enfoque centrado en la persona, orientado a la recuperación y con arraigo comunitario para transformar los sistemas de salud mental. Más de 75 000 personas han realizado el curso de formación electrónica Calidad y Derechos sobre salud mental, recuperación e inclusión comunitaria.

10. La salud mental y el bienestar se tuvieron en cuenta e integraron plenamente durante los preparativos de la cuarta reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y la promoción de la salud mental, y en la declaración política conexas. En todo momento, la OMS hizo hincapié en las interconexiones entre las enfermedades no transmisibles y la salud mental, y prestó atención especial a preocupaciones y cuestiones específicas relacionadas con la salud mental, como la reforma de los servicios y la desinstitucionalización, la salud mental entre la población joven y la prevención del suicidio.

11. La OMS sigue desempeñando una función principal en la reducción de los daños debidos al alcohol, la prevención del consumo de sustancias y la lucha contra conductas adictivas como los juegos de apuestas, mejorando los sistemas de vigilancia y monitoreo, elaborando directrices para prevenir el consumo de sustancias o tratar los trastornos por consumo de sustancias y las conductas adictivas, o mejorando las directrices existentes, y estableciendo plataformas para el aprendizaje interpaíses, el intercambio de conocimientos y el apoyo en profundidad a los países. En la Región del Mediterráneo Oriental, se organizó en febrero de 2025 un diálogo normativo con participación de entidades públicas del sector de la salud y de la fiscalización de drogas, universidades y la sociedad civil en apoyo de la iniciativa emblemática de la Región para agilizar las medidas de salud pública frente al consumo de sustancias.

12. En consonancia con el Marco de la OMS para la participación significativa de las personas con enfermedades no transmisibles y afecciones de salud mental y neurológicas, la Secretaría ha avanzado con nuevas iniciativas, como la celebración de una cumbre y la elaboración de una carta orgánica sobre los derechos de las personas con experiencia propia de afecciones de salud mental en la Región del Asia Sudoriental, una hoja de ruta para integrar en las políticas, los servicios y la comunidad a especialistas que tengan o hayan tenido experiencias de primera mano en la Región de Europa, y el establecimiento de una coalición sobre salud mental y consumo de sustancias en la Región del Mediterráneo Oriental. Además, la Oficina Regional para Europa ha elaborado y producido un conjunto de herramientas para poner fin a la estigmatización y la discriminación en

⁶ [Guidance on mental health policy and strategic action plans](#). Module 1. Introduction, purpose and use of the guidance. Geneva: World Health Organization; 2025 (consultado el 21 de octubre de 2025).

materia de salud mental, un nuevo curso de liderazgo en salud mental y una hoja de ruta para los servicios digitales de salud mental.

Promoción y protección de la salud mental a lo largo de la vida

13. La OMS encabeza los esfuerzos por fortalecer la medición del desarrollo en la primera infancia en diferentes poblaciones y a nivel programático e individual. También promueve la integración de la crianza y las intervenciones tempranas en niños con retraso del desarrollo y afecciones del desarrollo neurológico. Ha prestado apoyo a varios países con un enfoque integral para mejorar los servicios de salud mental perinatal, centrándose en la capacitación, la integración y la colaboración entre diferentes niveles del sistema de salud. En la Región de África, por ejemplo, se han logrado avances importantes en Kenya, Mozambique y la República Unida de Tanzania.

14. Se ha puesto en marcha en varios países la iniciativa VIVIR LA VIDA de la OMS para la prevención del suicidio, lo que ha contribuido a impulsar la voluntad política, fortalecer la capacidad nacional y coordinar las acciones multisectoriales para prevenir el suicidio. En Suriname, por ejemplo, las autoridades han empezado a restringir el acceso a plaguicidas tóxicos y a capacitar a los profesionales de los medios de comunicación para que informen sobre el suicidio de forma responsable. En Tailandia, se han ofrecido cursos a los adolescentes con el fin de que adquieran competencias para la vida y se ha capacitado a voluntarios comunitarios para la detección, gestión y seguimiento de comportamientos suicidas. En el Uruguay, el análisis de los datos sobre suicidios y conductas autolesivas ha sentado las bases para la elaboración de una estrategia nacional de prevención del suicidio.

15. Para apoyar los esfuerzos de prevención del suicidio en la Región del Mediterráneo Oriental, la OMS ha elaborado una herramienta en línea de monitoreo de los medios de comunicación y ha formado en su uso a profesionales de Marruecos, el Pakistán, Túnez y el territorio palestino ocupado. En la Región de las Américas se dispone de una nueva iniciativa de prevención del suicidio centrada en fortalecer los planes nacionales, ampliar el acceso a una atención de salud mental de calidad, sensibilizar al respecto y reducir la estigmatización.

Apoyo al establecimiento y la prestación de servicios

16. Es esencial disponer de un fuerza de trabajo fuerte y debidamente capacitada para atender la creciente demanda de servicios de salud mental, especialmente en el nivel de atención primaria. La directriz del Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP) de la OMS sobre la detección y el tratamiento de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias sigue prestando apoyo a los trabajadores de la salud no especialistas, especialmente en los países de ingreso bajo y mediano, al ofrecer estrategias de atención accesibles basadas en la evidencia. En 2024, según las estimaciones el mhGAP se aplicaba en unos 96 países, aproximadamente la mitad de los Estados Miembros de la OMS. Además, se ha elaborado una guía completa sobre formación previa al servicio para los estudiantes de medicina y enfermería.

17. La Iniciativa Especial de la OMS sobre Salud Mental ha fomentado la integración de los servicios de salud mental en los planes de cobertura universal de salud y ha demostrado que es posible introducir cambios transformadores, incluso en entornos con pocos recursos. La Iniciativa, implantada en 10 países, permitió que entre 2020 y 2024 más de 72 millones de personas tuvieran mejor acceso a la atención y que al menos 1 millón de niños y adultos recibieran tratamiento por primera vez.

18. La OMS y el UNICEF han publicado orientaciones elaboradas conjuntamente sobre servicios de salud mental para niños y jóvenes,⁷ y continúan aplicando su Programa Conjunto sobre la Salud Mental y el Bienestar y el Desarrollo Psicosociales del Niño y el Adolescente. Nueve países cuentan con un órgano nacional de coordinación multisectorial recientemente establecido o reforzado dedicado a la salud mental infantil, más de 41 000 prestadores de atención han recibido capacitación en salud mental infantil y más de 10 millones de jóvenes han tenido acceso a servicios mejorados cada año.

19. La OMS presta apoyo a las actividades de Ghana, Kenya, la República de Moldova, la República Unida de Tanzania y Sudáfrica para alcanzar los objetivos mundiales del Plan de Acción Mundial Intersectorial sobre la Epilepsia y Otros Trastornos Neurológicos 2022-2031, en particular para fortalecer su respuesta a los trastornos neurológicos. En 2025, la Organización comenzó a prestar apoyo a las actividades de Côte d'Ivoire, Etiopía y Zambia para determinar obstáculos y oportunidades y mejorar el acceso a medicamentos para los trastornos neurológicos.

20. La OMS ha publicado sus primeras directrices mundiales sobre el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la meningitis,⁸ con el propósito de acelerar la detección, garantizar un tratamiento oportuno y mejorar la atención a largo plazo de los pacientes de meningitis. También ha publicado un nuevo informe técnico sobre la encefalitis, en el que se ponen de relieve las implicaciones para la salud pública de la enfermedad y la falta de acceso a atención esencial, especialmente en los países de ingreso bajo y mediano.⁹

21. Para ayudar a los Estados Miembros a alcanzar las metas establecidas en el Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022–2030, la OMS sigue aplicando la iniciativa SAFER a escala regional y nacional. Por ejemplo, prestó asistencia directa a Nepal y Uganda y en 2025 organizó un taller de aprendizaje interpaíses en el que participaron 15 países.

22. En el marco del Programa de la OMS y la UNODC sobre el tratamiento y la atención de la drogodependencia, la OMS está en proceso de elaborar un conjunto de herramientas para la aplicación de las Normas internacionales para el tratamiento de trastornos por consumo de drogas. Asimismo, junto con la UNODC y la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas, la OMS ha puesto en marcha la iniciativa #ScaleUp con el fin de promover el fortalecimiento de la base empírica para el tratamiento de los trastornos por consumo de estimulantes, centrándose especialmente en la viabilidad, seguridad y eficacia de los nuevos tratamientos farmacológicos y los tratamientos psicosociales basados en la evidencia.

Integración de la salud mental en la preparación y respuesta ante emergencias

23. En el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 se hace un llamamiento para que el 80 % de los países incorporen el apoyo psicosocial y para la salud mental en la gestión y preparación ante el riesgo de desastres de aquí a 2030. Es evidente que ha habido progresos —el 48 % de los países había incorporado dicho apoyo en 2025, frente al 28 % de 2019— impulsados por iniciativas estratégicas de fomento de la capacidad, como los talleres de la OMS para

⁷ [Mental health of children and young people: service guidance](#). Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2024 (consultado el 21 de octubre de 2025).

⁸ [WHO guidelines on meningitis diagnosis, treatment and care](#). Geneva: World Health Organization; 2025 (consultado el 21 de octubre de 2025).

⁹ [Encephalitis: global threats, trends and public health implications. A technical brief](#). Geneva: World Health Organization; 2025 (consultado el 21 de octubre de 2025).

«Construir mejor antes» y los simulacros multisectoriales. También se han mejorado las estructuras de coordinación. La iniciativa «Construir mejor antes» se centra en ampliar a escala mundial las capacidades de preparación y disposición operativa para la respuesta a fin de prestar apoyo psicosocial y para la salud mental, en particular a través de simulacros innovadores sobre el terreno que permiten a los participantes practicar la coordinación de la preparación y la respuesta ante emergencias para mejorar su disposición operativa sobre el terreno.

24. Tras adoptar su plan de acción regional sobre apoyo psicosocial y para la salud mental en emergencias 2024-2030, la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental apoya la integración del apoyo psicosocial y para la salud mental, en particular en el Líbano, Somalia, el Sudán, el Yemen y en el territorio palestino ocupado, y ha ampliado la plataforma regional para monitorear en tiempo real los recursos, capacidades y actividades de apoyo para toda la Región. La Oficina Regional para Asia Sudoriental contribuyó a la respuesta en materia de apoyo psicosocial y para la salud mental en Bazar de Cox y Bangladesh, y en Myanmar tras el terremoto.

Intervención del Consejo Ejecutivo

25. Se invita al Consejo a que tome nota del informe y a que proporcione orientaciones a la Secretaría sobre las siguientes preguntas:

- ¿Cómo puede la Secretaría apoyar mejor los esfuerzos de los Estados Miembros para proporcionar una respuesta integrada con el fin de abordar los determinantes comunes y los desafíos sistémicos para la salud mental, la salud cerebral y el consumo de sustancias?
- ¿Cómo puede la Secretaría apoyar mejor los esfuerzos de los Estados Miembros para mejorar la medición de los progresos hacia las metas establecidas en los planes de acción de la OMS sobre salud mental y afecciones conexas, y en la declaración política de la cuarta reunión de alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y la promoción de la salud mental?
