



Bruselas, 10 de noviembre de 2023
(OR. en)

15053/23

SAN 633
SOC 739
EMPL 525
RECH 486
JEUN 253
EDUC 416
CULT 145
DIGIT 248
ENV 1246
ECOFIN 1139
FIN 1127

NOTA

De: Secretaría General del Consejo
A: Delegaciones

Asunto: Conclusiones sobre la salud mental
- *Adopción*

1. El 4 de septiembre de 2023, la Presidencia presentó al Grupo «Salud Pública» un proyecto de Conclusiones del Consejo sobre la salud mental¹ a raíz de la publicación, el 7 de junio de 2023, de la Comunicación de la Comisión sobre un enfoque global de la salud mental y de un debate posterior que los ministros de Sanidad celebraron durante la reunión informal mantenida el 27 de julio de 2023, que sirvieron de base para la elaboración del proyecto de Conclusiones del Consejo.
2. El Grupo «Salud Pública» examinó el proyecto de Conclusiones del Consejo en sus reuniones celebradas los días 11 de septiembre y 13 y 23 de octubre de 2023. Después de efectuar otras consultas, el 9 de noviembre de 2023 el Grupo alcanzó un acuerdo sobre el proyecto de Conclusiones que figura en el anexo de la presente nota.

¹ 12117/23.

3. Se ruega al Comité de Representantes Permanentes que:
- confirme el acuerdo alcanzado por el Grupo sobre el proyecto de Conclusiones del Consejo que figura en el anexo de la presente nota; y
 - presente el texto al Consejo (EPSCO) para su adopción en su sesión del 30 de noviembre de 2023.
-

Proyecto de Conclusiones del Consejo sobre la salud mental

Introducción

Antes de la pandemia de COVID-19, los problemas de salud mental ya afectaban a aproximadamente 84 millones de personas en la UE, es decir, a uno de cada seis ciudadanos, con un coste de 600 000 millones EUR o el 4 % del PIB¹.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante el primer año de la pandemia de COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25 %. La pandemia afectó particularmente a la salud mental de las personas jóvenes. Por otra parte, las mujeres se han visto más gravemente perjudicadas que los hombres, y las personas con enfermedades no transmisibles han mostrado una mayor probabilidad de desarrollar síntomas de trastornos mentales.

Otros retos, como la guerra de agresión de Rusia contra Ucrania, la crisis climática, el aumento de las tasas de desempleo y el incremento del coste de la vida, así como las presiones del ámbito digital y de los medios sociales, no han hecho más que exacerbar los niveles ya deficientes de la salud mental, especialmente en el caso de los niños y los jóvenes, así como de las personas con trastornos mentales.

La mejora de la salud mental es un imperativo individual, social y económico. En virtud del artículo 35 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea², toda persona tiene derecho a la prevención sanitaria y a beneficiarse de la atención sanitaria en las condiciones establecidas por las legislaciones y prácticas nacionales. En la definición y ejecución de todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana.

¹ OCDE/Unión Europea (2018), *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle* [«Panorama de la salud: Europa 2018: Estado de la salud en el ciclo de la UE», documento en inglés], Publicaciones de la OCDE, París/Unión Europea, Bruselas, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en

² Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000/C 364/01), Diario Oficial de las Comunidades Europeas: https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf

En junio de 2023, la Comisión adoptó la «Comunicación sobre un enfoque global de la salud mental» para ayudar a los Estados miembros y a las partes interesadas a abordar los retos del ámbito de la salud mental en la UE. La comunicación señala tres principios rectores que deben aplicarse a todos los ciudadanos: i) tener acceso a una prevención adecuada y eficaz, ii) tener acceso a una asistencia sanitaria y un tratamiento mentales asequibles y de alta calidad, e iii) poder reintegrarse en la sociedad tras la recuperación³.

La Comunicación de la Comisión y las acciones que están llevando a cabo los Estados miembros proporcionan una base para desarrollar un nuevo enfoque de la salud mental que sea global, que promueva y proteja el bienestar y que esté basado en la prevención, así como que esté orientado a múltiples partes interesadas.

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

1. RECONOCIENDO la Constitución de la OMS, que establece que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades y que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.
2. RECONOCIENDO que la salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad⁴.
3. CONSIDERANDO que todas las personas, sin discriminación, deben tener acceso a servicios sanitarios básicos de calidad, como parte de la cobertura sanitaria universal, tal y como reconoce el objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas⁵.

³ COM(2023)298. Comunicación de la Comisión sobre un enfoque global de la salud mental.

⁴ Organización Mundial de la Salud, Notas descriptivas de la OMS, «Salud mental: fortalecer nuestra respuesta», 2022.

⁵ Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. Objetivo 3: «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.

4. CONSIDERANDO que todas las personas, en particular los niños y los jóvenes, deben tener la oportunidad de crecer y vivir en condiciones y entornos que promuevan y favorezcan su salud mental.
5. RECONOCIENDO el papel fundamental de las familias en el fomento del bienestar mental de la infancia y reconociendo que las niñas y los niños que son acogidos en instituciones o que carecen de un hogar presentan mayores problemas de salud mental.
6. ACOGIENDO CON SATISFACCIÓN la Comunicación de la Comisión sobre *un enfoque global de la salud mental*, adoptada el 7 de junio de 2023, así como sus oportunidades de financiación, que superan los 1 200 millones EUR, y veinte iniciativas emblemáticas dirigidas a apoyar a los Estados miembros y a las partes interesadas para mejorar sustancialmente la salud mental de la ciudadanía.
7. RECONOCIENDO la importancia de mejorar la calidad de vida de las personas con problemas de salud mental, sus familias y sus cuidadores formales o informales, prestando especial atención a la lucha contra la estigmatización y la discriminación, tal como se indica en la Comunicación de la Comisión *sobre un enfoque global de la salud mental*.
8. TOMANDO NOTA de la Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de julio de 2022, sobre la salud mental en el mundo laboral digital⁶.
9. TOMANDO NOTA de las Conclusiones del Consejo sobre la salud mental y el trabajo precario, que abordan las interrelaciones entre la salud mental y el trabajo⁷.
10. RECONOCIENDO el empeoramiento significativo de la salud mental de la población debido a la pandemia de COVID-19⁸.

⁶ Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de julio de 2022, sobre la salud mental en el mundo laboral digital (DO C 47 de 7.2.2023, p. 63).

⁷ <https://www.consilium.europa.eu/es/documents-publications/public-register/council-concl/>.

⁸ OCDE (2021), «Abordar el impacto en la salud mental de la crisis de COVID-19: Una respuesta integrada de toda la sociedad», Medidas políticas clave de la OCDE ante el coronavirus (COVID-19), Publicaciones de la OCDE, París, https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/abordar-el-impacto-en-la-salud-mental-de-la-crisis-de-covid-19-una-respuesta-integrada-de-toda-la-sociedad_7da96bfl-es.

11. RECONOCIENDO que la soledad puede afectar gravemente a la salud mental. La soledad aumentó entre el 22 % y el 26 % en todas las regiones de la UE como consecuencia de la pandemia⁹.
12. TOMANDO NOTA del *Informe sobre el resultado final de la Conferencia sobre el Futuro de Europa*¹⁰, en el que se pedía que se mejorase la comprensión de los problemas de salud mental y se explorasen formas de abordarlos, entre otras, mediante la elaboración de un plan de acción de la UE sobre salud mental que proporcionase una estrategia en materia de salud mental a largo plazo en la UE, que incluyese aspectos como la investigación, el tratamiento de la cuestión de la disponibilidad de profesionales, las poblaciones específicas como niños y jóvenes y la creación en un futuro próximo de un Año Europeo dedicado a la salud mental.
13. TOMANDO NOTA de la *OECD Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy* [«Recomendación del Consejo de la OCDE sobre una política integrada en materia de salud mental, capacidades y trabajo», traducción no oficial], que propone principios estratégicos en los sistemas de salud, los sistemas de educación y juventud, los lugares de trabajo y los sistemas de protección social, como núcleo de un enfoque de la salud mental en todas las políticas que contribuya a romper las estructuras cerradas de las políticas de salud mental¹¹.
14. TOMANDO NOTA del informe *Health at a Glance: Europe 2022* [«Panorama de la salud: Europa 2022»], en el que se concluye que una de cada dos personas jóvenes en Europa de entre 18 y 29 años de edad afirma tener necesidades de atención de la salud mental no cubiertas, que los síntomas de ansiedad y depresión entre las personas jóvenes se incrementaron en más del doble en varios países europeos durante la pandemia y que existe un aumento alarmante de las tasas de ideación suicida notificadas (pensamientos suicidas)¹².

⁹ Baarck, J., Balahur, A., Cassio, L., d’Hombres, B., Pásztor, Z., Tintori, G., *Loneliness in the EU – Insights from surveys and online media data* [«La soledad en la UE. Aportaciones de encuestas y datos de medios en línea», documento en inglés], EUR 30765 EN, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2021, ISBN 978-92-76-40246-6, doi:10.2760/28343, JRC125873.

¹⁰ Conferencia sobre el Futuro de Europa. Informe sobre el resultado final. Mayo de 2022. Disponible en: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/new-push-european-democracy/conference-future-europe_es

¹¹ *OECD Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy* [«Recomendación del Consejo de la OCDE sobre una política integrada en materia de salud mental, capacidades y trabajo», traducción no oficial], OECD/LEGAL/0420 (2022).

¹² OCDE y Unión Europea (2022), *Health at a Glance: Europe 2022, State of Health in the EU Cycle* [«Panorama de la salud: Europa 2022, Estado de la salud en el ciclo de la UE», documento en inglés], Publicaciones de la OCDE, París, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>.

15. RECONOCIENDO los efectos de la crisis y la emergencia sanitaria actuales, en concreto la guerra de agresión en Ucrania y los países de acogida de refugiados, que han dado lugar a un deterioro de la salud mental y psicosocial¹³ y a la necesidad de respuesta humanitaria y asistencia en apoyo psicosocial, en particular la violencia sexual y otras formas de violencia de género.
16. RECONOCIENDO la necesidad de que la prestación de los servicios de salud mental se transfiera, de forma efectiva, de servicios centrados en los hospitales a servicios de salud mental y asistencia social globales e integrados en entornos comunitarios¹⁴.
17. RECONOCIENDO que los determinantes sociales, económicos y medioambientales, como las catástrofes naturales, tienen un impacto negativo en la salud mental y aumentan la necesidad de apoyo psicosocial.
18. RECORDANDO las Conclusiones del Consejo de 2019 sobre la economía del bienestar, en las que se invita a la Comisión a que proponga una estrategia de la Unión en materia de salud mental¹⁵.
19. RECONOCIENDO que existe una escasez estimada de trabajadores sanitarios en la UE y que algunos Estados miembros se enfrentan a una escasez de profesionales de la salud mental, mientras que invertir en salud también requiere invertir en personal sanitario.
20. ACOGIENDO CON SATISFACCIÓN el plan (conjunto de herramientas) para un enfoque multidisciplinar del desarrollo de capacidades en materia de salud mental que la Comisión tiene previsto poner en marcha en 2024 y en el que reflexionará sobre esta cuestión.

¹³ Asamblea Mundial de la Salud, 75. (2022). 75.^a Asamblea Mundial de la Salud: Ginebra, 22 a 28 de mayo de 2022: resoluciones y decisiones, anexos. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/365610> Resolución WHA 75.11.

¹⁴ Plan de acción integral en materia de salud mental 2013-2030. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

¹⁵ Conclusiones del Consejo sobre la economía del bienestar:
<https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13432-2019-INIT/es/pdf>

21. ACOGIENDO CON SATISFACCIÓN los avances realizados por las Naciones Unidas en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) que hace hincapié en que la discriminación de las personas por motivos de discapacidad física o mental constituye una violación de sus derechos humanos fundamentales, así como los avances realizados por la OMS, por ejemplo, con la iniciativa Calidad y Derechos, que propone instrumentos para evaluar el respeto de los derechos en los servicios de salud mental y herramientas de formación, como la formación electrónica sobre salud mental, recuperación e inclusión comunitaria, cuyo objetivo es luchar contra la estigmatización.
22. TOMANDO NOTA del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2023-2030 de la OMS y su objetivo n.º 2, que establece la necesidad de proporcionar servicios de asistencia social y de salud mental integrales, integrados y adaptables en entornos comunitarios.
23. TOMANDO NOTA del marco europeo de actuación en materia de salud mental de la OMS para 2021-2025, según el cual se calcula que en 2019 se perdieron unas 119 000 vidas en toda la región europea debido al suicidio, siendo la segunda causa principal de muerte entre las personas jóvenes (de 15 a 29 años)¹⁶.
24. RECONOCIENDO que los problemas de salud mental están asociados a numerosas formas de desigualdad, como, por ejemplo, las personas en situación de vulnerabilidad, las minorías, los grupos marginados y las personas en situaciones socioeconómicas desfavorecidas, como las que dependen de los servicios de cuidados de larga duración, las personas que sufren soledad y aislamiento social, los niños y los jóvenes, las personas mayores, las mujeres, las personas LGBTI¹⁷, los pacientes de cáncer, las personas con discapacidad, los refugiados, los migrantes, los presos y las personas sin hogar. Reconociendo asimismo que la perspectiva de igualdad de género y el principio de no dejar a nadie atrás, con arreglo a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, son esenciales para abordar las desigualdades en el ámbito de la salud mental.

¹⁶ Marco europeo de actuación en materia de salud mental de la OMS para 2021-2025. Copenhague: Oficina Regional de la OMS para Europa; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057813>

¹⁷ Véase la Estrategia para la Igualdad de las Personas LGBTIQ 2020-2025 de la Comisión [COM (2020) 698 final].

25. RECONOCIENDO que los problemas de salud mental están relacionados con factores determinantes de la salud (como el acceso a la asistencia sanitaria, factores biológicos y psicológicos, la nutrición y la actividad física, el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales), así como con factores medioambientales, urbanísticos, climáticos, sociales, culturales, económicos y comerciales.
26. RECONOCIENDO que el fortalecimiento de los factores de protección, como el deporte y el ejercicio físico regular, así como la participación en actividades culturales, pueden estimular la salud mental y el bienestar general de las personas y reducir el riesgo de enfermedades mentales¹⁸;
27. RECONOCIENDO el dictamen exploratorio del Comité Económico y Social Europeo de 2023 sobre «Medidas para mejorar la salud mental», que apoya el desarrollo de sistemas de salud mental centrados en la persona y que capaciten a las personas¹⁹.
28. RECONOCIENDO que la salud mental y la salud física están intrínsecamente relacionadas y que las personas que viven con un trastorno grave de salud mental tienen mayor riesgo de sufrir una gran variedad de enfermedades físicas crónicas y una esperanza de vida entre 10 e incluso 20 años inferior a la de la población general²⁰.
29. DESTACANDO LA IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, especialmente en lo que se refiere a la protección de las personas con problemas de salud mental.
30. RECORDANDO la importancia de atender las recomendaciones expuestas en la Recomendación Rec (2004) 10 del Comité de Ministros del Consejo de Europa relativa a la protección de los derechos humanos y la dignidad de las personas con trastornos mentales²¹.

¹⁸ Informe *CultureForHealth. Culture's contribution to health and well-being: a report on evidence and policy recommendations for Europe* [«Informe CultureForHealth. La contribución de la cultura a la salud y el bienestar: un informe sobre los datos contrastados y las recomendaciones estratégicas para Europa», documento en inglés]. Final_C4H_FullReport_small pdf (cultureforhealth.eu)

¹⁹ SOC/760-EESC-2023

²⁰ Directrices de la OMS para el manejo de los problemas de la salud física en adultos con trastornos mentales severos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52633/9789275322536_spa.pdf.

²¹

[https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_e/Rec\(2004\)10%20EM%20E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_e/Rec(2004)10%20EM%20E.pdf).

31. **PROMOVIENDO** una evaluación de los servicios de salud mental basada en los derechos humanos utilizando, entre otros, el conjunto de herramientas de la OMS de derechos de calidad.

INVITA A LOS ESTADOS MIEMBROS A QUE:

- a) **PRIORICEN** las políticas y servicios integrados que se ocupan de la salud mental y el bienestar y **CONSIDEREN LA POSIBILIDAD DE ELABORAR** planes de acción o estrategias para abordar las cuestiones más urgentes y prevalentes, como:
1. Aplicar un enfoque de salud mental en todas las políticas que supere el ámbito de la salud e incluya, como factores pertinentes, cuestiones de otros sectores clave, como el empleo, la educación, la digitalización (incluidos los efectos de la inteligencia artificial), la protección social, la seguridad financiera, la investigación, la vivienda, la planificación urbanística, el acceso a la cultura, los medios de comunicación y la comunicación, el medio ambiente y el clima;
 2. Reconocer los determinantes sociales, medioambientales y económicos de la salud mental;
 3. Mejorar la educación sobre alfabetización en salud mental desde edades tempranas y también para los padres, en particular utilizando el Código Europeo de Salud Mental²² que se elaborará a partir de 2024;
 4. Promover la salud mental y el bienestar en diferentes contextos a lo largo de la vida, con especial énfasis en el fortalecimiento de los factores de protección de una buena salud mental y la resiliencia en materia de salud mental, tales como la participación en el deporte y la cultura;
 5. Prevenir los problemas mentales (incluidas la prevención del suicidio, la autolesión y la depresión) en diferentes contextos, como centros escolares, lugares de trabajo, servicios sanitarios, barrios y comunidades, en particular con una combinación de medidas de actuación e intervenciones preventivas universales, selectivas y adaptadas a la situación;

²² [Convocatoria de la HaDEA](#) para que las partes interesadas elaboren un Código de salud mental: [Funding & tenders \(europa.eu\)](#)

6. Mejorar los sistemas y servicios de salud mental para responder a las necesidades expresadas por las personas que sufren problemas de salud mental, en pos de una cobertura sanitaria universal de calidad;
7. Mejorar el acceso oportuno y equitativo a una atención en materia de salud mental eficaz y segura, así como su coordinación, promoviendo el diagnóstico precoz y la asistencia integrada a través de servicios de salud mental basados en la comunidad y orientados a la recuperación;
8. Promover prácticas de atención y servicios de salud mental basadas en datos contrastados, así como tratamientos basados en directrices que incluyan la prevención de la polifarmacia, siempre que sea posible;
9. Promover la prevención, la detección precoz y el cuidado de las personas con comportamientos suicidas y sus consecuencias;
10. Desarrollar acciones para hacer frente a la soledad en la población general, haciendo hincapié en los grupos de riesgo a este respecto;
11. Velar por la aplicación efectiva de la legislación nacional y de la UE vigente para garantizar la seguridad y la salud en el trabajo y promover la salud mental, la prevención y la gestión de los riesgos psicosociales y reforzar los recursos de salud mental en el lugar de trabajo;
12. Promover acciones para mantener o reforzar la salud mental de los profesionales de los servicios sanitarios;
13. Promover la salud mental, el desarrollo de capacidades de aprendizaje social y emocional, la detección precoz y el cribado en entornos educativos para apoyar, gestionar y promover la salud mental de los niños y los jóvenes;
14. Promover el acceso a servicios especializados de salud mental para niños en edad escolar;
15. Apoyar el desarrollo y el establecimiento de equipos profesionales interdisciplinarios en el ámbito de la salud mental, integrando todas las disciplinas clave para ofrecer un enfoque holístico de la promoción, la prevención, el tratamiento y los cuidados;

16. Recopilar periódicamente datos e información recientes y comparables para hacer el seguimiento de los avances y orientar las inversiones en ámbitos en los que es necesario avanzar a través de la coordinación internacional;
17. Reforzar las acciones encaminadas a reintegrar a las personas en la sociedad, en la población activa y en los procesos de toma de decisiones para las políticas de salud mental y prevenir en la medida de lo posible las recaídas tras la desinstitucionalización o la reintegración;
18. Estudiar la creación de un equipo multidisciplinar en cada Estado miembro responsable de velar por que la salud mental se tenga en cuenta en todas las políticas a fin de hacer un seguimiento de la aplicación de las políticas de salud mental con indicadores.

INVITA A LA COMISIÓN A QUE:

- a) APOYE las políticas de los Estados miembros en materia de salud mental continuando con su apoyo a los Estados miembros en la aplicación de la Comunicación sobre un enfoque global de la salud mental y sus veinte iniciativas emblemáticas;
- b) PRESENTE un documento de síntesis sobre las iniciativas emblemáticas presentadas en la Comunicación de la Comisión sobre un enfoque global de la salud mental que también incluya un calendario para la ejecución de cada iniciativa emblemática y el presupuesto financiero asignado;
- c) REFUERCE la salud mental en todas las políticas garantizando sinergias en el seno de la Comisión, así como coordinándose con organizaciones internacionales y las partes interesadas pertinentes sobre las actuaciones, herramientas y financiación relacionadas con la salud mental;
- d) HAGA UN SEGUIMIENTO y ANALICE la eficacia y los resultados de la ejecución de las iniciativas emblemáticas definidas en la Comunicación de la Comisión en relación con los indicadores acordados internacionalmente de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los objetivos de la OMS en estrecha colaboración con los Estados miembros a través del Grupo de Expertos en Salud Pública y, en particular, su subgrupo sobre salud mental;

- e) FOMENTE la comprensión de los problemas de salud mental, SENSIBILICE y PROMUEVA el intercambio de buenas prácticas, tal como se establece en la Comunicación de la Comisión sobre un enfoque global de la salud mental;
- f) apoye a los Estados miembros y COORDINE acciones a través del programa UEproSalud, así como otras iniciativas, como el Grupo de Expertos en Salud Pública, incluido su subgrupo sobre salud mental;
- g) PRESTE ESPECIAL ATENCIÓN a los grupos vulnerables y socioeconómicamente desfavorecidos;
- h) PROMUEVA MEJOR Y VISIBILICE las diferentes posibilidades de financiación de la UE para acciones específicas en el ámbito de la salud mental, prestando la debida atención a la adecuación de estas posibilidades a las necesidades y demandas de los Estados miembros;
- i) PROMUEVA iniciativas para apoyar la salud mental y campañas de comunicación en la UE con la celebración de un Año Europeo de la salud mental en 2029 a más tardar;
- j) EJECUTE los programas de intercambio y formación multidisciplinar para profesionales sanitarios y de asistencia social y otros profesionales en contacto con personas en diferentes situaciones (por ejemplo, profesionales que trabajan en centros educativos, centros de día, formadores, empresas de seguridad), a fin de apoyar y promover sus capacidades en materia de salud mental y la calidad de los cuidados, así como para fortalecer su resiliencia en materia de salud mental.

INVITA A LOS ESTADOS MIEMBROS Y A LA COMISIÓN A QUE:

- a) CONTINÚEN avanzando hacia un enfoque global de la salud mental en 2024 y posteriormente;
- b) FOMENTEN el diseño y la aplicación de acciones y recomendaciones en forma de un plan de acción de la UE sobre la base de la promoción del bienestar de todos los grupos de población del espectro completo de edades, la prevención de los problemas de salud mental y la mejora de la resiliencia en materia de salud mental. Por otra parte, las acciones deben centrarse en la mejora de la accesibilidad y la calidad de los cuidados para personas con problemas de salud mental con el objetivo último de satisfacer las necesidades de la población;
- c) PROMUEVAN un enfoque global de la salud mental y la colaboración intersectorial con el fin de propiciar la adopción de perspectivas estratégicas amplias y a largo plazo y de recomendaciones de actuación equilibradas;
- d) SE CENTREN en reducir las desigualdades en relación con la salud mental que existen entre los Estados miembros y dentro de estos, así como entre los grupos socioeconómicos, en particular los que se encuentran en situaciones desfavorecidas, y PROMUEVAN la igualdad y la antidiscriminación como herramienta de prevención, prestando especial atención a las personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y marginación;
- e) FOMENTEN la cooperación entre los Estados miembros y la Comisión mediante el intercambio de experiencias y buenas prácticas en el ámbito de la salud mental, en particular en el marco del Grupo de Expertos en Salud Pública;
- f) SIGAN cooperando en el intercambio de experiencias y la integración de la salud mental en todas las políticas a través de las estructuras existentes en las que participan las principales partes interesadas de la sociedad, incluidos los sectores público, no gubernamental/civil y privado;
- g) LUCHEN CONTRA la estigmatización de la salud mental elaborando para ello orientaciones de la UE sobre cómo acabar con la estigmatización y la discriminación que incluyan la sensibilización sobre los problemas de salud mental en todos los ámbitos de la sociedad;

- h) REDOBLEN los esfuerzos conjuntos para luchar contra la discriminación, la incitación al odio, cualquier forma de violencia, especialmente la violencia de género, y los suicidios;
 - i) RECONOZCAN y PROMUEVAN la participación activa de las personas que tienen experiencia real (usuarios de servicios, familiares cuidadores, etc.) e INTEGREN el conocimiento existente y el nuevo en la formación multidisciplinar, las reformas en materia de salud mental, la investigación y la elaboración de políticas;
 - j) FACILITEN el ejercicio de los derechos en la organización de las entidades de atención a la salud mental.
-