



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

La Salud Mental en Latinoamérica y el Caribe: Desafíos y perspectivas

Dr. Jorge Rodríguez

**Proyecto Regional de Salud Mental, Discapacidad y
Rehabilitación, OPS/OMS**



Salud Mental en América Latina y el Caribe

Las poblaciones vulnerables como una prioridad en el trabajo de salud mental, discapacidad y rehabilitación



Declaración de Caracas, 1990/ 15 años después

- **Caracas:**
 - La reforma del hospital psiquiátrico y el desarrollo de servicios en la comunidad.
 - Protección de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales.
- **15 años después:**
 - Avances en lo referente a políticas, planes y legislación
 - Desarrollo de experiencias innovadoras.
 - Nuevos tratamientos y modalidades de intervención en salud mental.
 - Nuevos desafíos.

Re-estructuración de la Atención Psiquiátrica / Resoluciones del Consejo Directivo de la OPS (1997 y 2001)

Instan a los Estados Miembros a:

- **Desarrollar Programas Nacionales de Salud Mental**
- **Reorientar los Servicios de Salud Mental (de institucionales a comunitarios)**
- **Desarrollar acciones de control de los trastornos afectivos, las epilepsias y las psicosis**
- **Fortalecer las acciones de promoción de la Salud Mental y el desarrollo psicosocial de la niñez**
- **Aumentar asignaciones para programas de formación en Salud Mental**
- **Mejorar la legislación y la protección de los DH**

PRINCIPIOS DE BRASILIA

Principios Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas

El Ministerio de la República Federativa de Brasil, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), convocaron al personal gubernamental de salud mental, representantes de la sociedad civil, usuarios y familiares a la **"Conferencia Regional para la Reforma de los Servicios de Salud Mental: 15 años después de Caracas"**, los días 7 y 8 de noviembre del año 2005, con el fin de evaluar los avances en el proceso desde 1990.

Los participantes de la Conferencia DESTACAN

- Que la Declaración de Caracas surgió como resultado de un análisis crítico del estado de la atención de salud mental en las Américas, que incluía evaluaciones sistemáticas.
- Que la Declaración de Caracas es un texto que el movimiento de la atención en salud mental debe incorporar en el modelo conceptual, teórico y el hospital psiquiátrico y ser respaldado por alternativas comunitarias de atención, y por acciones de colaboración de los servicios, basadas en el conocimiento de las personas afectadas por el problema mental.
- Que la Declaración de Caracas ha sido reconocida por todos los países de la Región de las Américas.

NOTAN

- Que es esencial tener en cuenta los factores de riesgo y vulnerabilidad en el nivel regional para tener la perspectiva de la atención en salud mental.
- Que la Declaración de las Américas, Declaración de la OPS y OMS y OPS, tanto como el Pacto de Bogotá, así como el Plan de Acción de Caracas, son documentos importantes para el desarrollo de la salud mental en las Américas.
- Que la OPS y OMS han trabajado para promover la reforma de la atención de salud mental y el fortalecimiento de los servicios de salud mental en las Américas.

TOMAN CONOCIMIENTO

- Que los principios establecidos en la Declaración de Caracas están siendo implementados en el desarrollo de las acciones planificadas de la Región.
- Que con el transcurso del tiempo, el conocimiento y la experiencia en salud mental están creciendo y mejorando.
- Que la Declaración de Caracas ha sido utilizada por los Estados miembros de la Organización Panamericana de la Salud y otros Estados para mejorar la atención de salud mental en sus respectivos países.
- Que además de promover el Plan de Acción de Caracas, los países de la Región han iniciado acciones de colaboración, tales como: la reforma de la atención psiquiátrica en Brasil que promueve el uso de servicios comunitarios, la realización de cursos de capacitación y el desarrollo de talleres, seminarios de desarrollo y la realización de talleres que promueven el intercambio de la información de los países de la Región de las Américas. Cada uno de los países miembros de la OPS y OMS, la OPS y OMS, así como los Estados miembros de la OPS y OMS, han iniciado acciones de colaboración para mejorar la atención de salud mental en sus respectivos países.



REITERAN

La validez de los principios rectores establecidos en la Declaración de Caracas con relación a:

- El papel central que se asignó a la promoción de los derechos humanos y la libre elección fundamentada de la persona afectada por el problema mental.
- La necesidad de establecer redes de servicios comunitarios que integren los distintos niveles de atención y atención.
- La necesidad de desarrollar estrategias y métodos apropiados en la promoción del trabajo psiquiátrico y en el desarrollo de estrategias de salud mental que favorezcan la atención en los países de la Región.
- La necesidad de asegurar el seguimiento de los planes, políticas y programas de personas afectadas por problemas psiquiátricos de larga duración y vulnerabilidad personal.
- El rol fundamental de ciudades sólidas para los usuarios de servicios de salud mental con alta capacidad funcional.
- La importancia de asegurar y fortalecer la participación de usuarios de los programas y servicios de salud mental.
- La importancia de asegurar en los diferentes niveles de atención de salud mental la calidad de la atención.

ADVIERTEN

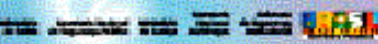
- Que los servicios de salud mental deben estar basados en modelos teóricos sólidos que favorezcan la participación de todos los usuarios.
- La vulnerabilidad personal, que incluye la vulnerabilidad de los problemas y el acceso a los conocimientos científicos de la atención, los recursos de la persona afectada, que incluye el conocimiento comunitario.
 - El aumento de la vulnerabilidad de la persona afectada por el problema mental.
 - El aumento de la vulnerabilidad de la persona afectada por el problema mental.
 - El aumento de la vulnerabilidad de la persona afectada por el problema mental.

Por los Usuarios

- #### LOS ASPIRANTES A LOS SERVICIOS DE LA CONFERENCIA, RESUELVEN AUMENTAR SUS PREOCUPACIONES A FINES:
- Fortalecer la educación de los usuarios de los servicios de salud mental que incluye la formación de un Plan de Acción Regional en salud mental.
 - Continuar desarrollando a las comunidades locales respecto a la necesidad de asegurar la atención en salud mental para todos los usuarios de la OPS y OMS y promover la participación de los usuarios de los servicios de salud mental.
 - Seguir fortaleciendo y mejorando los programas de atención en salud mental que incluyen los países miembros de la OPS y OMS y OPS y OMS.
 - Proteger los programas de atención de salud mental de los países de la OPS y OMS, así como de los países de la OPS y OMS.

Y LLAMAN A TODAS LAS PARTES INVOLUCRADAS A:

Continuar trabajando conjuntamente en la implementación de los principios rectores, acciones y programas establecidos en la Declaración de Caracas.

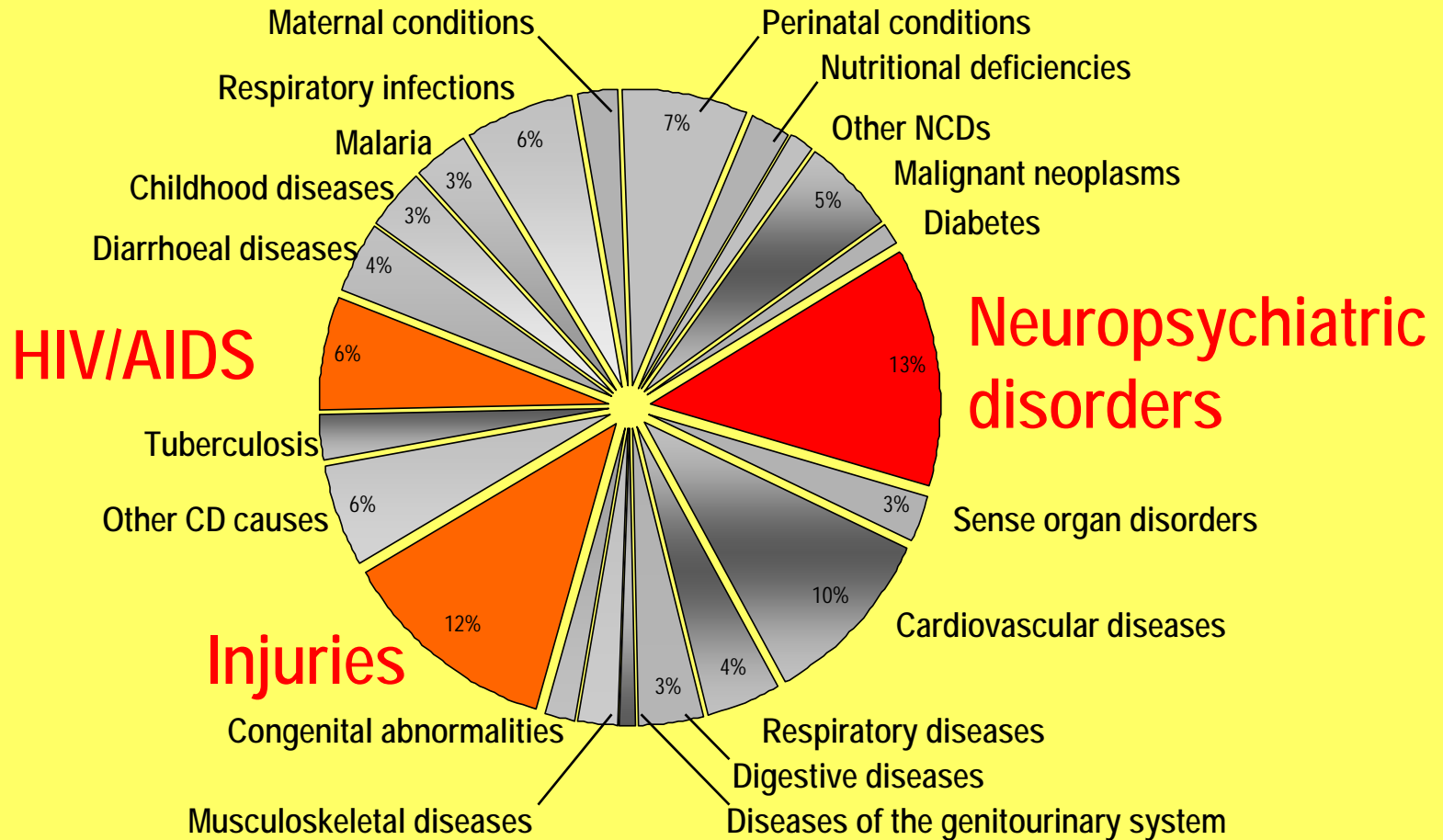


Principios de Brasilia

La salud mental debe afrontar nuevos desafíos que se han hecho más evidentes en estos quince años:

- La vulnerabilidad psicosocial de grupos específicos.**
- Problemática de salud mental de la niñez y adolescencia.**
- Conducta suicida**
- El Abuso de Alcohol.**
- El incremento de diversas modalidades de violencia.**

MENTAL DISORDERS: A Large Burden

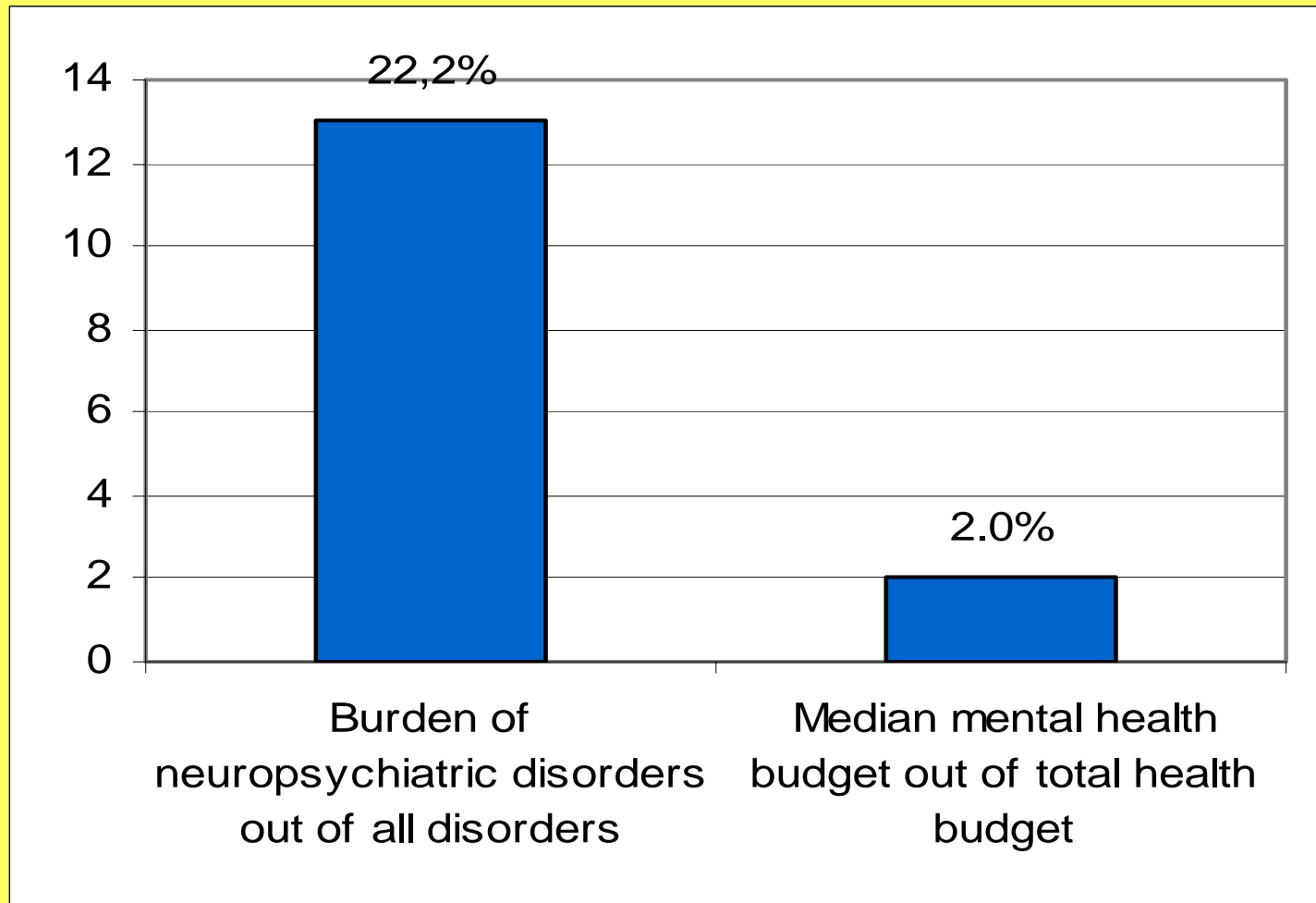


Disease burden measured by Disability Adjusted Life Years (DALYs)

Trastornos mentales / Alcohol / Discapacidad

- Los problemas de salud mental y las discapacidades representan un importante componente de la carga global de enfermedades, tienen importantes costos económicos y sociales; así como producen sufrimiento.
- En 1990 los trastornos mentales y neurológicos significaban el 8.8% en la carga de enfermedades (medidas en AVAD) en AL&C. En el 2002 esa carga había ascendido al 22.2%.
- Se estima que el alcohol es directa o indirectamente responsable de, al menos, el 4.8% del total de defunciones en la Región.
- 7 al 10% de la población es portadora de algún tipo de discapacidad.

Carga vs presupuesto

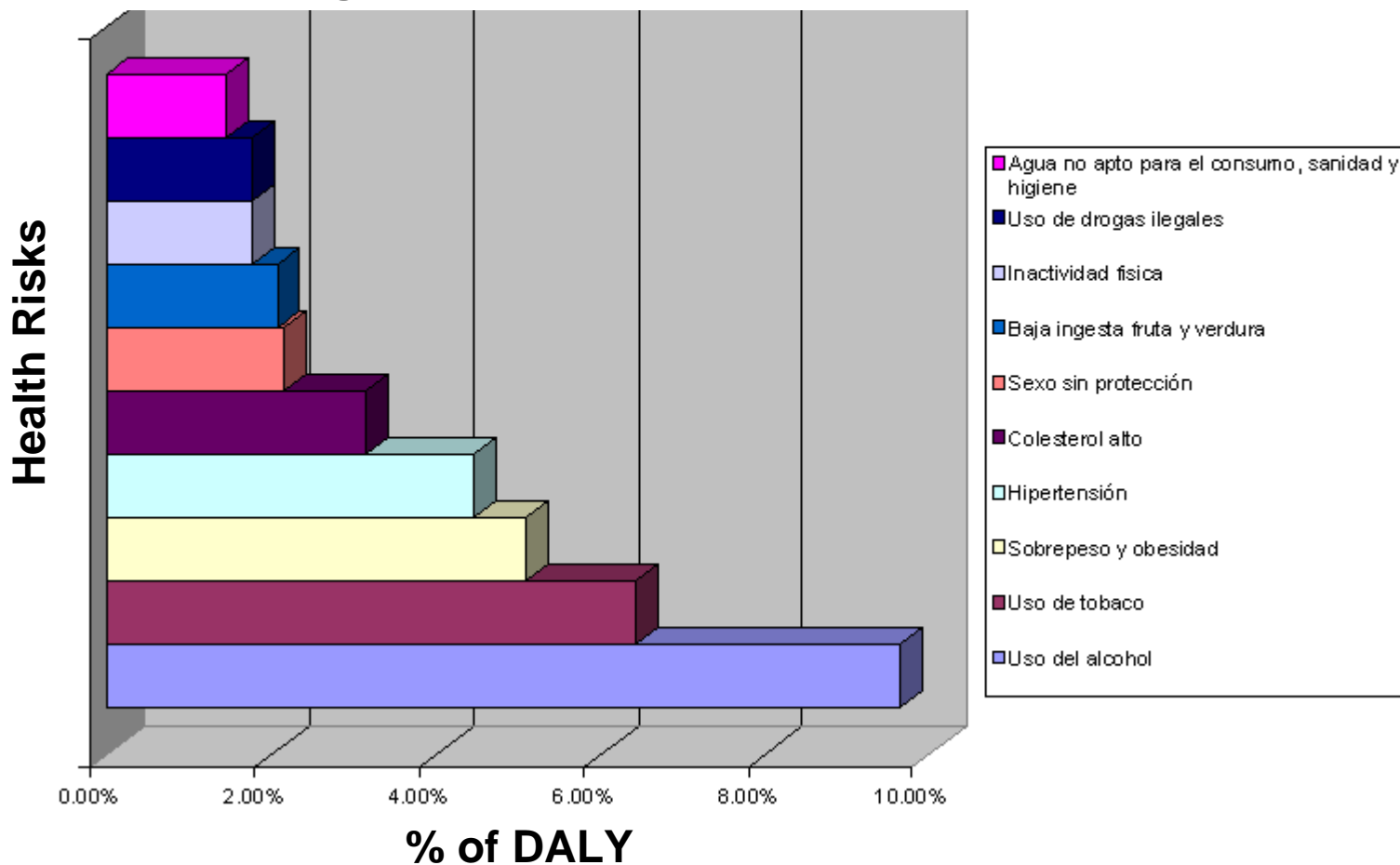


Prevalencia / Brecha de tratamiento

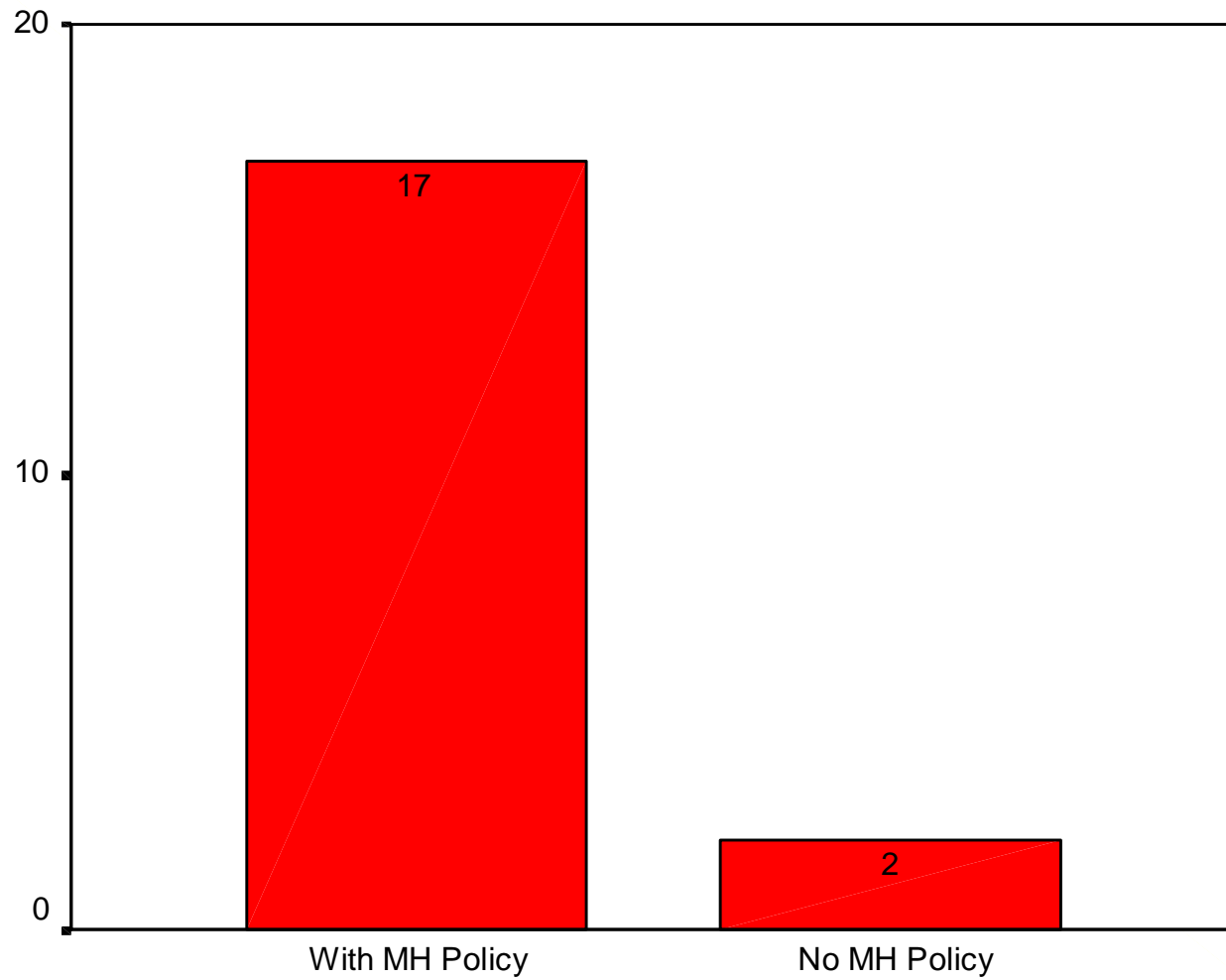
Disorder	Average prevalence Previous year (x100 adult population)	Treatment gap (%)
Non-affective Psychosis	1,0	37,4
Major Depression	4,9	58,9
Dysthymia	1,7	58,8
Bipolar Disorder	0,8	64,0
Generalized Anxiety Disorder	3,4	63,1
Panic Disorder	1,0	52,9
Obsessive Compulsive Disorder	1,4	59,9
Alcohol Abuse or Dependency	5,7	71,4

10 Factores de riesgo para la salud – Carga Global de Enfermedades

Region de la Americas, 2000 (% DALY)

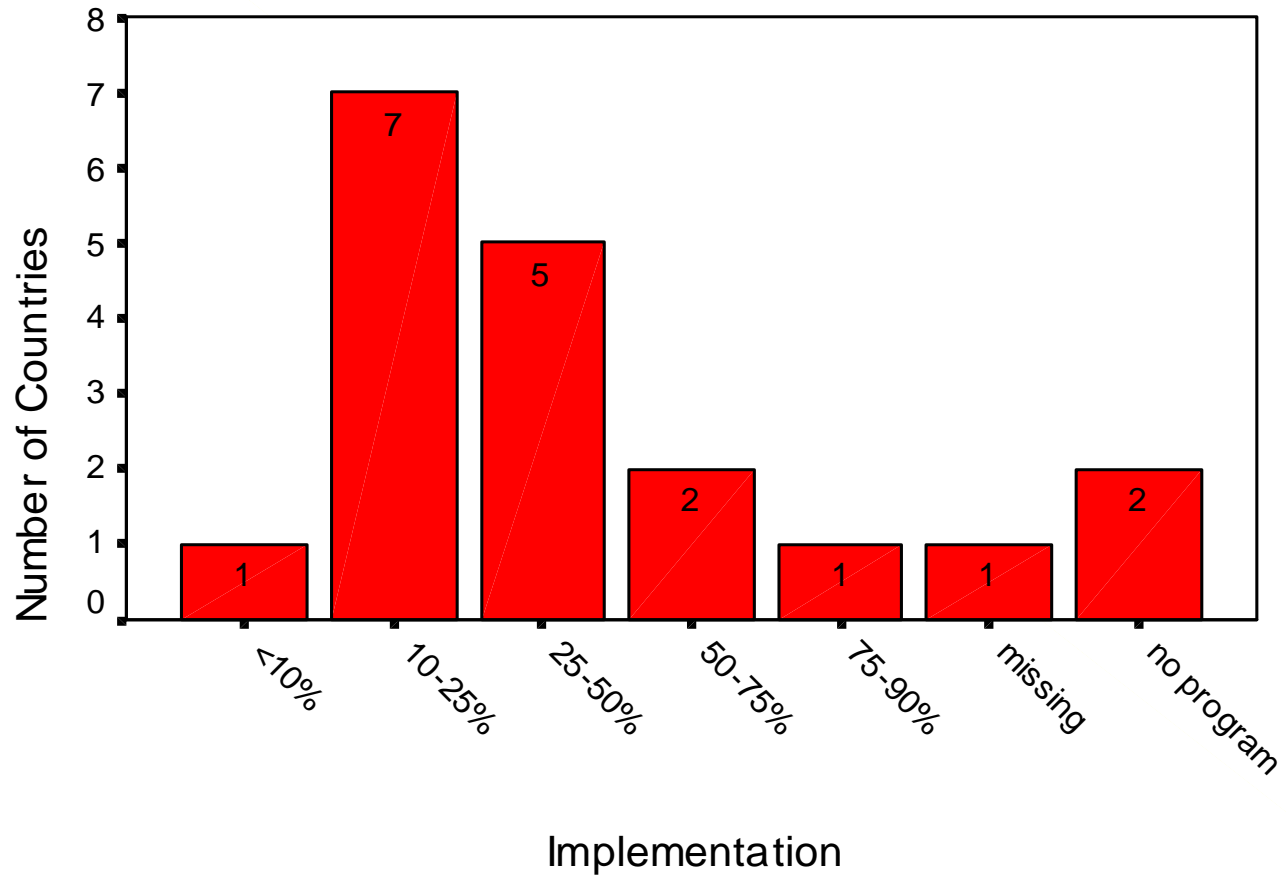


Mental Health Policy

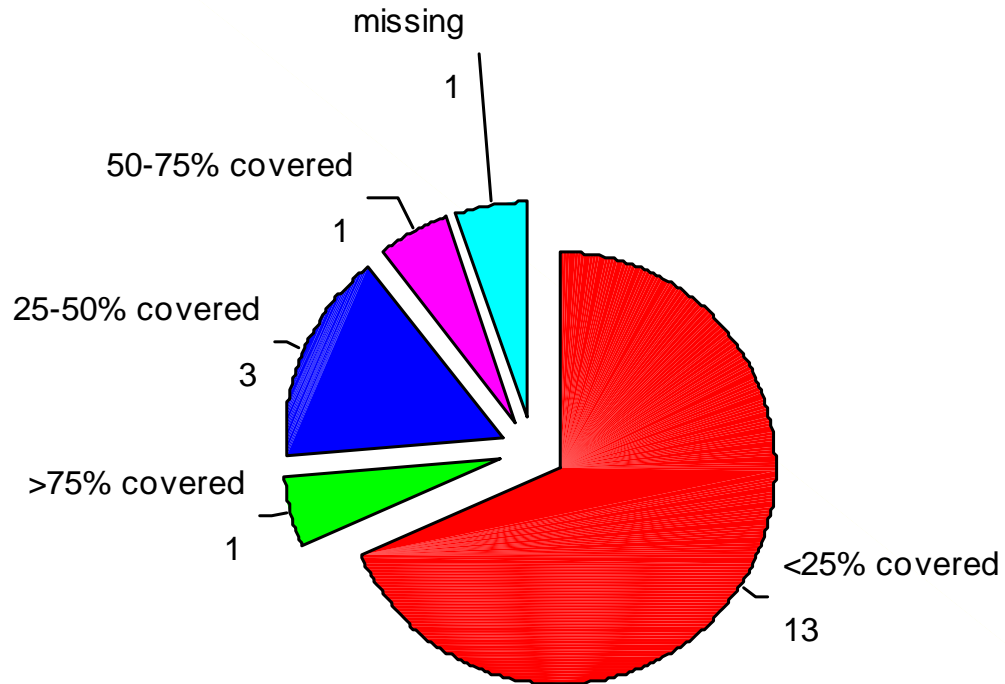


Rate of Implementation

National Mental Health Program



Population Covered by MH Services in Primary Health Care



Distribución porcentual de camas psiquiátricas en la Región de las Américas

- **47.6%** en hospitales psiquiátricos
- **16.8%** en hospitales generales
- **35.6%** en otras instituciones

Recursos Humanos

- En el 53% de los países, a nivel global, hay menos de un psiquiatra por 100,000 habitantes.
 - Honduras 0.72; Guatemala 0.54; El Salvador 0.50; Nicaragua 1.10
- En el 46% de los países, a nivel global, hay menos de una enfermera de salud mental por 100,000 habitantes.
 - Honduras 0; Guatemala 0.04; El Salvador 0; Nicaragua 1.10. Ejemplos positivos: Belice 3.39; Panama 5.54

Recursos Humanos

- En el 53% de los países, a nivel global, hay menos de un psiquiatra por 100,000 habitantes.
 - Honduras 0.72; Guatemala 0.54; El Salvador 0.50; Nicaragua 1.10
- En el 46% de los países, a nivel global, hay menos de una enfermera de salud mental por 100,000 habitantes.
 - Honduras 0; Guatemala 0.04; El Salvador 0; Nicaragua 1.10. Ejemplos positivos: Belice 3.39; Panama 5.54

Psiquiatras por 100,000 habitantes

Región	Media por 100,000 habitantes
Africa	0.04
América	2.00
Europa	9.80
Mundo	1.20

Enfermeras de SM por 100,000 habitantes

Región	Media por 100,000 habitantes
Africa	0.20
América	2.60
Europa	24.8
Mundo	2.00

Psicólogos por 100,000 habitantes

Región	Media por 100,000 habitantes
Africa	0.05
América	2.80
Europa	3.10
Mundo	0.60

Respuestas del Sector Salud / Problemas

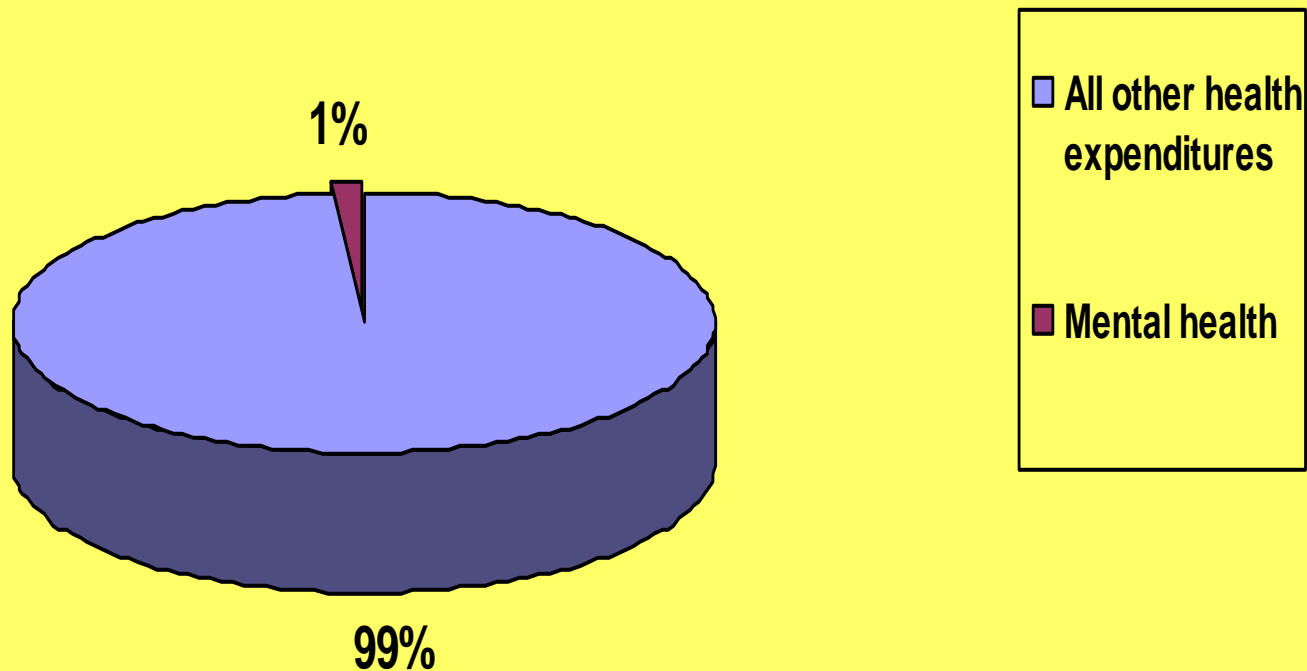
- Insuficiencia de recursos dedicados a la SM.
- Un viejo problema: los hospitales psiquiátricos y la centralización de los servicios especializados.
- Los presupuestos de salud mental son muy bajos y la mayor parte es consumida en los hospitales psiquiátricos.
- El personal de APS no está suficientemente preparado para manejar los problemas de SM.

Respuestas del Sector Salud/ Problemas

- Legislación obsoleta o no existente.
- Falta de programas y servicios de SM para la infancia y adolescencia.
- Problemas de acceso a medicamentos.
- La protección de la SM de los grupos vulnerables no es siempre una prioridad.
- El Sector Público no tiene una apropiada respuesta a los problemas relacionados con el alcohol.
- Deficiencias en los sistemas de información
- Limitada capacidad de investigación en SM.

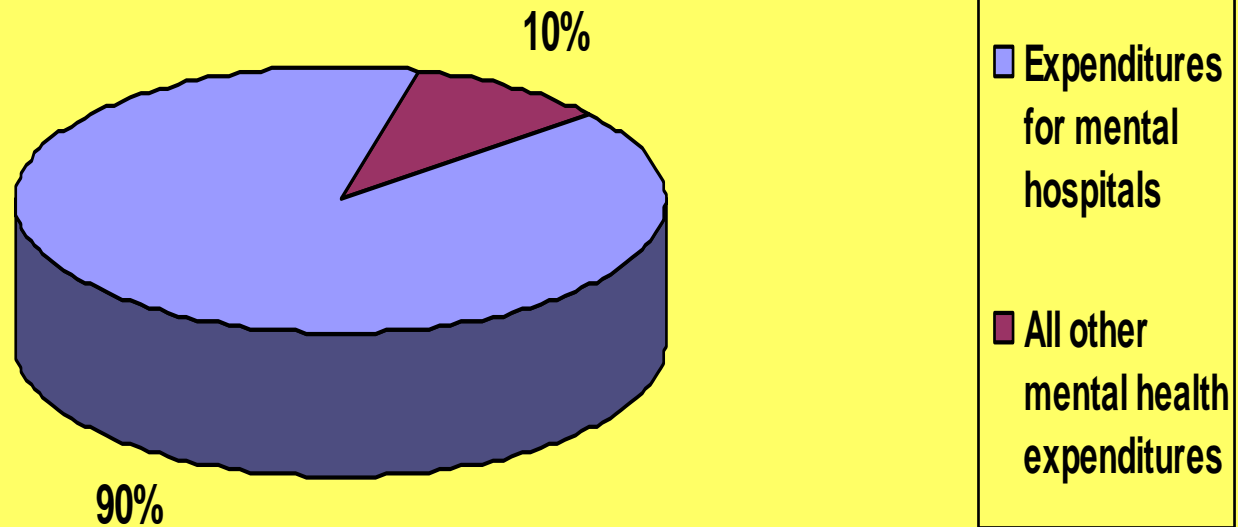
Presupuesto de Salud Mental en tres países de Centromerica

HEALTH EXPENDITURE TOWARDS MENTAL HEALTH



Gastos de Salud Mental en tres países de Centroamérica

MENTAL HEALTH EXPENDITURE TOWARDS MENTAL HOSPITALS



Experiencias innovadoras y lecciones aprendidas

- Panama: reforma del hospital y descentralización de servicios ambulatorios.
- Belize: papel de la enfermera de SM (PNP) en la APS.
- Brazil: reforma y reducción de camas psiquiátricas.
- Chile: Desarrollo de un exitoso Programa Nacional de SM.
- Cuba: Los Centros Comunitarios de SM.

MANUALES Y GUIAS SOBRE DESASTRES

Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias

Protección de la salud mental

en situaciones
de desastres
y emergencias



DESASTRES
URBANO
FUNDACIONES
DESASTRES
CONTINGENCIAS

Organización Panamericana de la Salud
El Organismo Regional de la
Organización Mundial de la Salud



MANUALES Y GUIAS SOBRE DESASTRES

Guía práctica de salud mental

en situaciones
de desastres



Organización
Panamericana
de la Salud
El Organismo Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Prioridades

1. *Implementacion de Politicas y Planes Nacionales de Salud Mental*
2. Salud Mental de *la niñez y adolescencia*
3. Programas de *Rehabilitacion Psicosocial* basados en la Comunidad.
4. Desarrollo de los *recursos humanos*
5. Programas dirigidos a *poblaciones vulnerables*
6. Mejorar los *sistemas de informacion*

Finalmente, para enfrentar los desafíos

1. Los recursos humanos son la clave.
2. La reestructuración de los servicios es el eje a partir del cual se hace viable implementar los planes de acción.
3. Se debe aprovechar las experiencias y lecciones aprendidas en varios países de la Región.

MUCHAS GRACIAS