



# ABP

## Associação Brasileira de Psiquiatria

Secretaria Executiva  
ABP - Associação Brasileira de Psiquiatria  
Av. Pres. Wilson, 164 - 9º andar - Centro  
20030-020 - Rio de Janeiro - RJ  
Telefax: (21) 2199-7500 - Fax: (21) 2199-7501  
E-mail: [congresso@abpbrasil.org.br](mailto:congresso@abpbrasil.org.br)  
Site: [www.abp.org.br](http://www.abp.org.br)

### Promoção e Realização



### Apoio



### Afiliada à



## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES



### De acordo com:

- 1 - Resolução 1595, 18 de Maio de 2000 do CFM,
  - 2 - Norma RDC 102, 30 de Nov de 2000 da ANVISA,
- declaro:

1. Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria - ABP,
2. Presidente Eleito da Associação Psiquiátrica da América Latina - APAL.
3. Diretor científico do PROPSIQ.
4. Diretor de pesquisa do InJQ.
5. Membro da câmara técnica de Psiquiatria do CRM/DF, CREMERJ e CFM.
6. Diretor de comunicação da AMBr/AMB
7. Diretor Adjunto do SINDMÉDICO/DF
8. Professor Convidado da Santa Casa de Misericórdia do RJ,
9. Professor do IRP - Instituto Ramazini e Pará.
- Sem vínculo empregatício ou qualquer outro, com:  
ONGs, Laboratórios, indústria de equipamentos, indústria fumageira,  
indústria da maconha, do Álcool, Federações, OS, etc.
10. CEO da Holding AGS/JACS INVESTMENTS.



Jac's forneria



DR. ENRIQUE CHÁVEZ- LEÓN  
ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA MEXICANA AC  
RÍO DE JANEIRO, BRASIL  
SEPTIEMBRE 23, 2016







# Agradecimiento

- Dr. Antônio Geraldo da Silva
- Asociación Brasileña de Psiquiatría
  
- Dr. Rodrigo Córdoba
- Asociación Psiquiátrica de América Latina

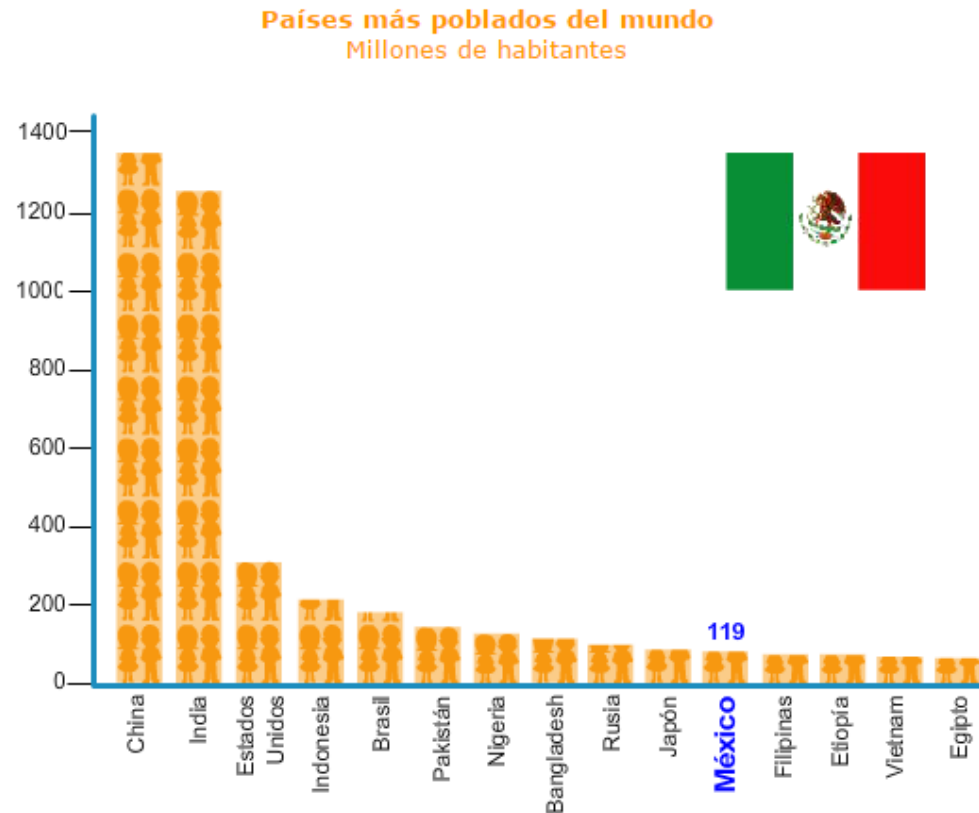
# La Situación de las Políticas Públicas de Salud Mental en México





# México...

- Está entre los once países más poblados del mundo





## México...

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)
  - En el año 2015 tenía 119 millones 530 mil 753 habitantes
- Nivel de ingreso medio- alto (Banco Mundial)
  - Inequidad en salud, educación, alimentación y servicios básicos
  - Inseguridad





# México: Transición epidemiológica

- Disminución de las enfermedades infecto-contagiosas
- Aumento de los padecimientos crónico degenerativos
- Los trastornos mentales
  - Problema importante de salud pública
  - Prevalencia elevada
  - Carga de enfermedad
  - Costos económicos y sociales





# En México, los trastornos mentales...

- Afectan al 28.6% de la población.
- Uno de cada cuatro mexicanos entre 18 y 65 años ha padecido un trastorno mental en su vida
- Sólo uno de cada cinco recibe tratamiento





# Recursos invertidos en Salud Mental

- En las Américas: 1.53 % del gasto total en salud



World Health Organization. Mental Health Atlas 2011. Geneva: WHO; 2012.

Rodríguez JJ et al. Sistemas de salud mental en el Salvador, Guatemala y Nicaragua: resultados de una evaluación mediante el WHO- AIMS. Rev Panam Salud Publica. 2007; 22: 348- 357.





# Recursos invertidos en Salud Mental

- En las Américas: 1.53 % del gasto total en salud
- En México: 2 %



World Health Organization. Mental Health Atlas 2011. Geneva: WHO; 2012.

Rodríguez JJ et al. Sistemas de salud mental en el Salvador, Guatemala y Nicaragua: resultados de una evaluación mediante el WHO- AIMS. Rev Panam Salud Publica. 2007; 22: 348- 357.



# Presupuesto para Salud Mental

- México: 2 % del presupuesto total de salud
- Es menor al de Costa Rica y Panamá: 2.9%
- Es mayor al de Republica Dominicana, Nicaragua, El Salvador, Guatemala y Honduras: 0.4 a 1.6%.
- La OMS recomienda: 5 a 15%





# México: Modelo asistencial

- Tratamiento (Remediar): Prevención secundaria
  - Sobre la promoción y prevención de la salud
- Instituciones de Salud
  - Secretaría de Salud
  - Seguro Popular
  - Instituto Mexicano del Seguro Social
  - Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado
  - Petróleos Mexicanos
  - Secretaría de la Defensa Nacional
  - Secretaría de Marina
  - Desarrollo Integral de la Familia





# El 80% del presupuesto para Salud Mental es para...

- Hospitales psiquiátricos
  - 77% de hospitales psiquiátricos en ciudades grandes o cerca de ellas
- 2% de camas para Psiquiatría en hospitales generales



World Health Organization. Mental Health Atlas 2011. Geneva: WHO; 2012.

Rodríguez JJ et al. Sistemas de salud mental en el Salvador, Guatemala y Nicaragua: resultados de una evaluación mediante el WHO- AIMS.

Rev Panam Salud Publica. 2007; 22: 348- 357.



## En México, los hospitales psiquiátricos...

- Son cuarenta y seis
  - 13 son hospitales psiquiátricos privados
- Sólo hay 13 unidades de internamiento en hospitales generales
- El 50% de los pacientes con trastornos mentales son atendidos en servicios hospitalarios
- Días de estancia promedio: 24 días





# En los hospitales psiquiátricos en México ...

- Sólo 27% de usuarios son niños o adolescentes en servicios ambulatorios
  - 6% en hospitales psiquiátricos
- Un solo hospital psiquiátrico infantil
  - Dr. Juan N Navarro
  - Hospitales privados con áreas para niños y adolescentes





# México: La Salud Mental es prioridad en los Programas Nacionales

- Incorporada en la Seguridad Social:
  - Para 54 millones de personas
- Atención de:
  - TDAH
  - Autismo
  - Trastornos “afectivos”
  - Trastornos de ansiedad
  - Psicosis
  - “Adicciones”
  - Trastornos de la alimentación
  - Violencia familiar







# México: La Salud Mental es prioridad en los Programas Nacionales

- Servicios :
  - Atención ambulatoria
  - Hospitalización breve
  - Farmacoterapia
  - Psicoterapia
- El gobierno subvenciona el costo de los psicofármacos para 85% de la población





## En México, el costo directo...

- Seguro popular: 701 millones dólares
- IMSS Ambulatorio: 773.4 millones
- IMSS hospitalario: 22.6 millones
- Total Público: 1497 millones de dólares





# En México, el marco legal de la atención de Salud Mental...

- Leyes y normas que regulan la atención de la salud mental
- Programas de acción
- Comisión Nacional de Derechos Humanos
  - Órgano independiente del sector salud
  - Respeto de los DDHH de pacientes y familiares
  - Revisión e inspección: 67%
  - Capacitación del personal: 63%





# Leyes y normas que regulan la atención en México

1. Ley General de Salud: Capítulo VII
2. Normas Oficiales Mexicanas
3. Leyes Estatales de Salud Mental

\* Ley Federal de Salud Mental \*



# Leyes y normas que regulan la atención en México

1. Ley General de Salud: Capítulo VII
2. Normas Oficiales Mexicanas
  - NOM- 025- SSA2- 1994
    - Prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica
  - NOM- 028- SSA- 2009
    - Prevención, tratamiento y control de las adicciones
  - NOM- 046- SSA2- 2005
    - Violencia familiar, sexual y contra las mujeres, criterios para la prevención y atención.
  - NOM- 190- SSA1- 1999
    - Prestación de servicios de salud y criterios para la atención médica de la violencia familiar



# Leyes y normas que regulan la atención en México

## 3. Ley Estatal de Salud Mental

- En cinco estados: Jalisco, Michoacán, Sonora, Morelos y Ciudad de México
- Iniciativa de Ley: Puebla y Campeche





# Programas de atención en México

- Múltiples programas: Estatales e institucionales
  - Promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales
- Programas de Acción Específico (2103- 2018) son:
  - Salud mental: Consejo Nacional de Salud Mental (CONSAME)
  - Adicciones: Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC)







## En México, las cárceles...

- No tienen un servicio específico de salud mental
- El 30% de los establecimientos cuentan con protocolos de evaluación y tratamiento
- Cursos de actualización: 15 %
  
- Reos inimputables en hospitales psiquiátricos
  - Incluidos en la población clínica





## En México, los recursos humanos son

- Médicos (2014): 343, 700
- Psiquiatras en el mundo (OMS, 2011): 0.05 a 8.59 por cada 100 mil habitantes
- México: 1.57 por cada 100 mil
- México (2011): 3, 823 psiquiatras
  - 225 paidopsiquiatras
  - Tasa de psiquiatras por 100 mil habitantes (2016): 3.68

\* 3015 socios APM\*





# En México, se propone crear...

## 1. La Ley Federal de Salud Mental

- Acciones interinstitucionales para la atención
- Recursos humanos
- Atención por grupos de edad y vulnerabilidad
- Consejo de Salud Mental
- Red de Salud Mental
- Evaluación, tratamiento e internamiento en instituciones públicas y privadas
- Prestadores de servicios
- Sistema de información, vigilancia y evaluación
- Centro de investigación e información
- Financiamiento
- Sanciones





## En México, se propone crear...

2. Los Consejos Estatales de Salud Mental, integrados por:
  - Instituciones de salud, públicas y privadas
  - Gobierno estatal
  - Secretaría de Salud federal
  - Médicos, psiquiatras, psicólogas, enfermeras y trabajadoras sociales
  
- Objetivos:
  - Consulta, análisis y asesoría para el desarrollo de programas y proyectos de salud mental





# En México, se propone crear...

## 3. Red de Salud Mental

- Parte del sistema estatal de salud
- Establecimientos asistenciales, de rehabilitación y de investigación, centros de salud y hospitales, públicos y privados del estado y que abarquen los diferentes niveles de atención de la Salud Mental





## En México, se propone mejorar

### 4. Vigilancia Epidemiológica y Registro de Información

- Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE)
- 114 enfermedades más relevantes del estado de salud
- Depresión y adicciones
  
- Subsistema de Prestación de Servicios (SIS)
- Trastornos de conducta alimentaria y la violencia

\* Registro más amplio\*





# En México, se propone optimizar

## 5. Catálogo de medicamentos

- Cuadro Básico de Insumos (Primer nivel de atención)
- Catálogo de Insumos (Segundo y tercer nivel)
- Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) para el Sistema de Protección Social en Salud/ Seguro Popular
- Disponibilidad en todos los estados e instituciones
- Ingresar nuevos medicamentos
- Disponibilidad de fármacos de depósito y psicofármacos innovadores en pacientes con reingresos y recaídas







# En México, deben aumentar

## 6. Recursos Humanos

- Número de psiquiatras insuficiente: 3.68 psiquiatras por cada 100 mil
- La tasa de psiquiatras en áreas urbanas es de 2.89 por 100 mil
  - El 42.09% del total de especialistas ejerce en la Ciudad de México
  - Ciudad de México es el que cuenta con la mayor tasa de psiquiatras: 20.73 por cada 100 000 habitantes.





# México debe aumentar

## 7. La capacitación del personal de salud

- El programa de estudio universitario de la carrera de Medicina dedica 4% del total de horas a la Salud Mental
- Aumentar las horas dedicadas a la asignatura
- Mejorar la preparación médica
- Plazas para residencia en Psiquiatría
  - 146 plazas (2009)
  - 147 plazas (2014)
- Incrementar número de plazas en las instituciones de salud





# México cuenta con

## 8. Guías de Práctica Clínica

- Elementos rectores en la atención médica
- Referente nacional para la toma de decisiones clínicas y administrativas
- Consenso de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud de México
  - Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, DIF, PEMEX
- Medicina basada en la evidencia
- Actualización constante





# México cuenta con

## 9. Manuales de Procedimientos

- Para la ejecución de las funciones asignadas al servicio y a los enfermeros, psiquiatras, psicólogos, trabajadoras sociales y de las áreas administrativas e intendencia.
- Creación y uso en centros de atención de Salud Mental





## Conclusiones: México requiere...

- Aumentar el gasto de salud destinado a Salud Mental
  - Del 2% al 5- 15% (OMS)
- Extender la atención de la Salud Mental a los servicios de atención primaria
  - No sólo en hospitales psiquiátricos
- Crear centros de atención de salud mental para niños y adolescentes y para hospitalización





## Conclusiones: México requiere...

- Fortalecer la enseñanza de la Salud Mental en pregrado de Medicina y en las carreras de Psicología, Enfermería y Trabajo Social
- Incrementar la participación de la sociedad civil.
- Programas de trabajos remunerados para pacientes con trastornos mentales
  - Disposiciones legislativas relacionadas con el empleo, la protección contra la discriminación y el aseguramiento de vivienda-pacientes





# Conclusiones: México necesita

- Psicoeducación
  - Educar a toda la población
  - Pacientes y familiares
  - Campañas de educación y sensibilización pública sobre Salud Mental para disminuir el estigma



## Guatemala, Centro América

Población: 17.154,812 Millones (Renap) 31-12-15

8.378,742 (48.84 %) Hombres

8.776,070 (51.16 %) Mujeres

10,202,976 (69.47 %) Mayores de edad

6.951,836 (40.53 %) Menores de edad

Extensión Territorial: 108,889 Km<sup>2</sup>

Departamentos: 22

Municipios: 338







UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CENTRO DE INVESTIGACIONES DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE TRABAJOS DE TESIS (2009)



## Objetivo General

Describir la epidemiología de los trastornos de salud mental en mujeres y hombres de 18 a 65 años de edad de la República de Guatemala.



## CONCLUSIONES

Uno de cada cuatro guatemaltecos padece de algún trastorno de salud mental.

El sexo femenino es el más afectado con trastornos de salud mental, siendo los trastornos de ansiedad los más frecuentes.

El trastorno de estrés post-traumático es el más prevalente dentro de la población guatemalteca.

Solamente un 2.3% de la población guatemalteca ha consultado alguna vez por un trastorno de salud mental a un profesional de salud.

Los TSM son frecuentes y la mayoría pasa sin ser identificados ni tratados.





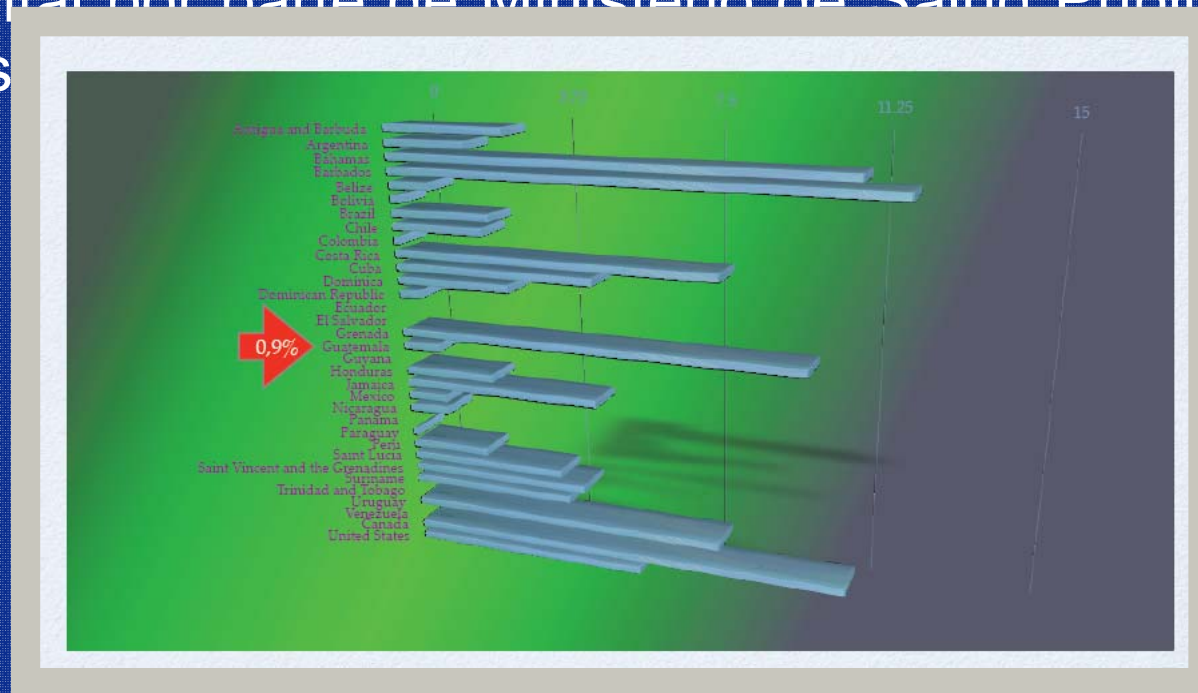
Del presupuesto de Salud, se asigna **1%** a **Salud Mental**

0.9 % Asignado al HNSM

0.7% Utilizado para gastos administrativos

Sistema Judicial no tiene área para REOS que padecen Trastornos Mentales???

# Cuál es el problema de la Atención de Salud Mental por parte de Ministerio de Salud Pública y Asis



## Programa Nacional de Salud Mental

### Plan Estratégico Nacional para el Fomento de la Salud Mental en Guatemala, 2007-2020

Tiene planificadas una serie de acciones que permitan responder a las necesidades de salud mental de la población guatemalteca y expresa el consenso dentro del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

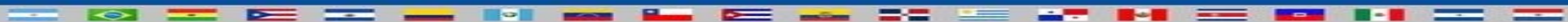




## ***Plan Nacional de Salud Mental***

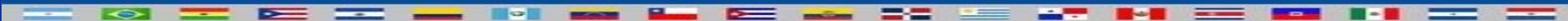
El cual tiene como propósito garantizar que las acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación psicosocial se articulen en un enfoque estratégico en la Atención de Salud Integral de los diferentes Niveles de Atención.

El plan está orientado a lograr mejorar la salud mental de la población guatemalteca en general, haciendo énfasis en los grupos sociales afectados por inequidades como la violencia, los desastres naturales y provocados, las adicciones y otros problemas de carácter mental y de la conducta.



## 2 Hospitales Psiquiátricos:

1. Hospital Nacional de Salud Mental (Fundado en 1972)  
2012 La Comisión Interamericana de los Derechos Humanos demandó al Estado de Guatemala por las condiciones deplorables del establecimiento.  
  
2014 La Cadena de Noticias BBC lo calificó como uno de los peores de América.







## 2. Centro de Atención Integral de Salud Mental, IGSS (Fundado en 1968)

Servicios:

- a) Consulta Externa
- b) Hospitalización (30 camas)
- c) Hospital de Día
- e) Emergencia

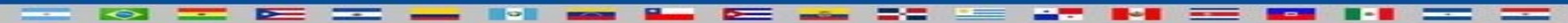






 **APAL**  
Asociación Psiquiátrica de América Latina

  
Entidad Afiliada  
a la WPA



# Violaciones y tortura: el infierno del "peor hospital psiquiátrico de América"



Chris Rogers

5 diciembre 2014





Encubierto...

El Director del HNSM, cree que mi equipo y yo somos trabajadores de caridad que estamos aquí para



“Ser un país en desarrollo con una economía pobre no es una excusa para la tortura, el abuso sexual y la falta de cuidado digno”. Eric Rosenthal. Grupo Derecho Internacional para la Discapacidad (DPI)





**DESTACAMOS:** Se reportan cinco linchados, dos de ellos quemados y tres ahogados

NACIONALES

## Clinton ofrece disculpas por experimentar con guatemaltecos



**PARAGUAY**

# **Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equitativa**





## POLÍTICA NACIONAL DE SALUD PARA EL PARAGUAY FILOSOFÍA POLÍTICA

- ✦ **UNIVERSALIDAD** del derecho a la salud y los demás derechos humanos y sociales
- ✦ **INTEGRALIDAD** en las respuestas a las necesidades sociales según los derechos
- ✦ **EQUIDAD** como principio de justicia para que todos y todas se acerquen al máximo nivel de calidad de vida
- ✦ **LA PARTICIPACIÓN PROTAGÓNICA** de las comunidades y de cada ciudadano y ciudadana como factor de radical democratización y transparencia del estado en su función de garante de derechos



## Propuestas directamente derivadas de esta filosofía política

- ✦ **La implementación de las políticas de salud se hará a partir del marco legal vigente, Constitución Nacional y ley 1032,** construyendo la articulación política a partir de la interpretación de la ley en el marco de la salud como **derecho humano a la calidad de vida**
- ✦ **Conformar territorios sociales** a partir de los territorios de Atención Primaria de Salud



## Propuestas directamente derivadas de esta filosofía política

- ✧ **Afirmar la instalación de programas** teniendo en cuenta los problemas fundamentales a través **de una respuesta universal progresiva** en el territorio, **con la universalización de la APS y de la atención a las Urgencias**
- ✧ **Evitar la focalización excluyente**, unificando todos los recursos
- ✧ **La protección contra gastos obligatorios en salud como factor clave de combate a la pobreza**



## **PROPUESTAS PROGRAMATICAS**

- ✦ ESTRATEGIAS DE PROMOCION DE LA EQUIDAD EN CALIDAD DE VIDA Y SALUD**
- ✦ DECLARACIÓN DE INDIFERENCIA “0”, PORQUE EXISTEN LOS CONOCIMIENTOS, RECURSOS Y APOYO POLITICO Y SOCIAL**



# ***INDIFERENCIA CERO***

*Significa que nuestro horizonte, nuestra meta, está en no admitir más enfermedades, sufrimientos innecesarios y muertes evitables.*

*No podemos admitir más como normal aquello que se puede eliminar y está ocasionando dolor en la gente.*

## ***INDIFERENCIA CERO***

***Como expresión de un compromiso impostergable de responder a las necesidades sociales porque tenemos conocimientos, existen recursos y voluntad política para satisfacerlas.***

# Organización de Redes de Atención



# Redes de Atención principales

**Red de Atención Primaria en Salud** en las comunidades, permitiendo que la gente tenga atención cerca de su casa a través de:

- **Equipos de Salud de la familia** compuestos por:  
1 médico/a, 1 licenciada/o en enfermería, 1 auxiliar de enfermería, 1 auxiliar administrativo, 5 agentes comunitarios de salud.
- ← Un equipo para c/ 3.200 a 3.500 personas. Total estimado para cobertura nacional: **1875 equipos.**
  
- **Equipo Odontológico**, integrado por:  
1 odontólogo/a, técnico/a y auxiliar.
- ← Un equipo para c/ 6.400 personas. Total estimado para cobertura nacional: 937 equipos.





# Redes de atención principales

**Red de Policlínicas de Especialidades**, una para cada 15 Equipos de Salud de la Familia o sea uno para 48.000 habitantes.

**Red de Urgencias**, estará integrada por servicios que funcionarán en la atención primaria, en las policlínicas de especialidades, en los hospitales y a través de las ambulancias de atención a las urgencias.

**Red de Hospitalizaciones.** Se estima 1 cama por cada 1.000 habitantes, igual a 6.000 camas hospitalarias, de las cuales 600 serán habilitadas para terapia intensiva.



# **POLITICA DE SALUD MENTAL 2011**



- Esta Política Nacional de Salud Mental basada principalmente en las Políticas de Salud y apunta a la superación del modelo hospitalocéntrico–manicomial, proponiendo un abordaje comunitario de la salud mental, basado en el respeto a los derechos humanos, en el trato humanizante y la participación social para la construcción y ejercicio de ciudadanía de las personas con y sin trastornos mentales.

- La aplicación de esta política supondrá un cambio radical, necesario y beneficioso que permitirá la eliminación de la lógica manicomial colocando a las personas con y sin trastornos mentales, las familias y las comunidades como protagonistas de su propia historia.
- De esta forma, el proceso de desmanicomialización, cultural, edilicia y presupuestaria, y la apropiación paralela de un abordaje integral y comunitario son los ejes vertebradores de esta política.

## Directrices

- **Partir de las necesidades:** conocer las brechas de atención – metas de indiferencia «0»
- **Cambiar modo de atención:** al modelo promocional con acciones educativas, preventivas, de protección, de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación

# Directrices

- **Hacia un modelo comunitario:** proceso constructivo: reconocimiento de la situación. A través de la participación

- **Modo de gestión:**

Desmanicomialización (cultural, presupuestaria, edilicia)

Construcción de ciudadanía

Gestión participativa: responsabilidades compartidas – cooperación, coordinación

Trabajo intersectorial

# Marco político

- Derecho a la salud mental
- Servicios universales, equitativos e integrales
- Participación ciudadana
- Valores: respeto, humanización, responsabilidad, solidaridad, competencia confidencialidad

## PROPUESTAS PROGRAMÁTICAS

- Garantizar respeto de los DDHH- Proteger y cuidar respetando la autonomía
- Impulsar la desmanicomialización y pasar a un modelo comunitario
- Garantizar la continuidad del cuidado en la comunidad y en la Red Integrada de Servicios de Salud



## ESTRATEGIA PROMOCIONAL DE LA EQUIDAD EN CALIDAD DE VIDA Y SALUD

- Promover autonomía
- Respeto de los DDHH
- Desarrollo pleno y digno de las personas

## Acuerdos

- Reducción de la población hospitalaria  
Fortalecimiento de servicios de SM  
Comunitaria
- Promulgación de la ley de Salud mental

- Superación del modelo hospitalocéntrico
- Respeto de los DDHH
- Participación social y ejercicio ciudadano
- 2011 aprobación del Mecanismo Nacional de Prevención de la tortura y tratos o penas crueles y degradantes

## PROPUESTAS PROGRAMÁTICAS

- Impulsar la formación de los Trabajadores de Salud Mental en las Comunidades
- Participación protagónica de usuarios/as, familiares y comunidad
- Crear espacios comunitarios saludables

- Proceso
- 1997: creación de la primera Unidad de Salud Mental en el Hospital Regional de Pedro Juan Caballero (a 520 Km de Asunción) Con internación de 6 camas y atención comunitaria
- Año 2000 : 10 servicios del Ministerio cuenta con atención psicológica o psiquiátrica
- 2002 Primera Política de Salud Mental

## Proceso

- Año 2002: creación de la Dirección de salud mental del MSP BS
- Año 2004: se crea unidad móvil para atender situación de crisis en una localidad del interior del país, luego 2005 va a 3 servicios
- 2008. Política nacional de Salud.
- 2009 Política Nacional de Salud mental



## La situación actual

- Hospital Psiquiátrico único en el País con **320 camas**, **1.414 personas internadas** y **5.197 personas atendidas** en consulta psiquiátrica ambulatoria en el 2013

- Unidad de Salud Mental Hospital Regional de Pedro Juan Caballero con **6 camas** para internación de situación de crisis, **146 personas internadas** y **3.174 personas atendidas** en ambulatorio en el 2013.  
Promedio de internación 1 semana.



- *Centro de Control de Adicciones* que realiza internación para desintoxicación programada voluntaria y consulta para atención psicológica y psiquiátrica en ambulatorio.

Unidades de Salud mental en los distintos Hospitales regionales donde se ofrece atención ambulatoria psicológica y/o psiquiátrica.

En el año 2013, en 63 de ellas se realizaron **80.456 consultas**, lo que correspondería a un aproximado de 29.000 personas atendidas.

La Unidad Móvil de Salud Mental con 3 equipos de profesionales psicólogos/as y psiquiatras que hacen asistencia en **12** ciudades del interior del país.

7 hogares sustitutos donde viven 58 personas  
(ex pacientes crónicos del Hospital psiquiátrico)

- **En síntesis\_**
- 69 USM distribuidas en los Hospitales regionales
- Unidad móvil : 3 equipos que abarcan 12 localidades del interior del país
- 1 centro día de rehabilitación para niños/niñas con trastorno generalizado del desarrollo en un centro de salud de Asunción
- 1 servicio comunitario de salud mental instalado en un Centro de salud de Asunción
- 7 hogares sustitutos donde viven 58 personas
- Hospital Psiquiátrico con 270 personas internadas

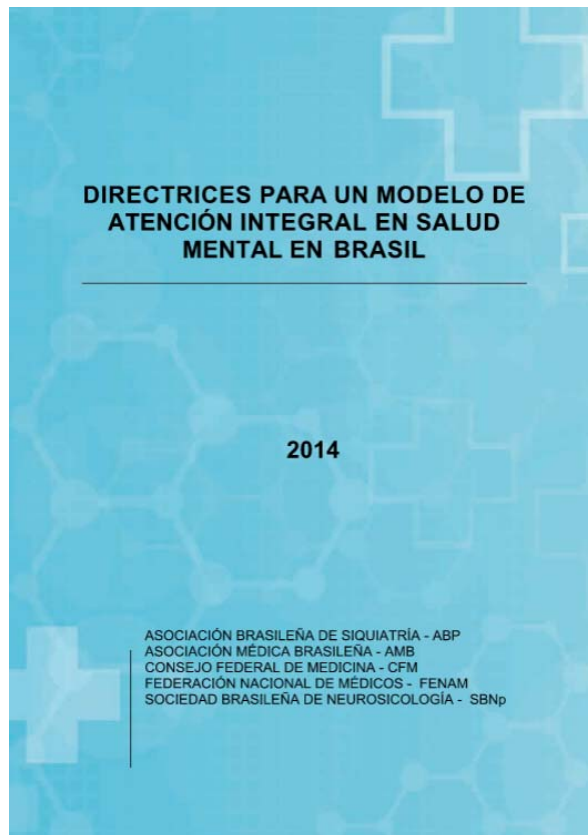
## **Proyectos**

- Instalación de camas de internación psiquiátrica en 2 hospitales generales de Asunción y Central y 2 en Hospitales Regionales del interior del país (Concepción y Caaguazú)
- Habilitación de 2 hogares sustitutos nuevos
- Habilitación de 2 centros comunitarios de salud mental en el interior del país
- Acompañamiento a los 705 Equipos de Salud Familiar

# ABP/AMB/CFM



¿Por qué las Directrices para un modelo de atención integral a la salud mental en Brasil?



Se estima que el 25% de la población tiene uno o más trastornos mentales a lo largo de la vida.

Añadido a trastornos neurológicos, que representan el 14% de la carga mundial y el 21% en América Latina.

### DIRECTRICES PARA UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL EN BRASIL

**La Asociación Brasileña de Psiquiatría - ABP** valora la difusión del conocimiento científico y se extendió sociedad de la información como su misión. Para lograr este objetivo, el ABP actúa como interlocutor principal en la formulación de las políticas públicas relacionadas con la salud mental.



La falta de asistencia en Salud Mental:

## **El cierre de lechos psiquiátricos**

Brasil tenía alrededor de 120.000 lechos psiquiátricos al final de la década de 1970; ahora tiene alrededor de 25.000 lechos en los hospitales psiquiátricos y hospitales generales en 2500.

La falta de asistencia en Salud Mental:

- La falta de medicamentos disponibles en las farmacias populares
- La falta de políticas públicas para el tratamiento de la enfermedad mental
- La falta de conciencia pública hace campaña contra el estigma y el suicidio

La falta de asistencia en Salud Mental:

*la falta de ayuda de las consecuencias en la salud pública:*

- **La exposición a la violencia**
- **Encarcelamiento en cárceles**
- **La gente en la calle** - hay alrededor de 1,8 millones de habitantes de la calle en todo el Brasil, que representa alrededor del 0,6% al 1% de la población
- **suicidio**

Cada año, Brasil está enfermo de algo más de 25.000 muertes podrían prevenirse si nuestros pacientes reciban la atención adecuada.

Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)  
de 2012.

## Modelo de assistência psiquiátrica proposto:

### *Promoción de la salud:*

- **La asistencia en primaria** - puerta de entrada, el punto de la detección y resolución de las demandas de esta población, con servicios ambulatorios y hospitales de calidad.
- **Secundaria y terciaria.**

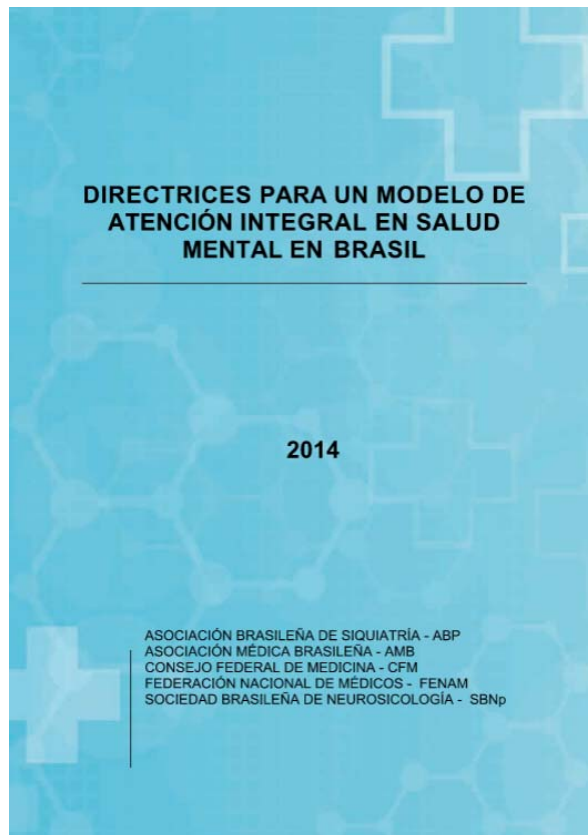
## Modelo de assistência psiquiátrica proposto:

El **modelo** de atención psiquiátrica que el **ABP** defiende se mezcla con aboga de forma ambulatoria y comparte los principios de la Ley Federal 10.216 / 2001, con la implementación de un sistema de atención hospitalaria y extrahospitalaria centrado en la atención primaria y la atención ambulatoria con el personal enlaces multi e interdisciplinarios y fuerte, con recursos de la comunidad, a verdadera inserción social y rehabilitación funcional de los pacientes con trastornos

# ABP/AMB/CFM



¿Por qué las Directrices para un modelo de atención integral a la salud mental en Brasil?



Se estima que el 25% de la población tiene uno o más trastornos mentales a lo largo de la vida.

Añadido a trastornos neurológicos, que representan el 14% de la carga mundial y el 21% en América Latina.

## ABP/AMB/CFM

# Proposta de Diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil

### Nível Primário

- **Promoción y prevención**

- Campanhas para reducir el estigma

- Orientación educacional continua para los integrantes de comunidades

- Acciones de prevención del suicidio

- **Unidades de Atención Básica de Salud (UABS)**

## ABP/AMB/CFM

# Proposta de Diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil

### Nível Secundário

- **Atenciones en dispensario**

- Centros de Atención Psicosocial (CAPS)

- Dispensarios Generales de Siquiatria con un equipo de salud mental

- Dispensarios Médicos Especializados (AME)



## Proposta de Diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil

### **Nível Terciário**

- Unidades de Emergência Siquiátrica em Puestos de Atención de Emergencia Generales
- Equipos de Siquiatria en SAMU (urgencia siquiátrica, en casa)
- Centros de Atención Integral en Salud Mental (CAISM)
- Unidades Siquiátricas en Hospitales Generales, destinadas a internaciones de pacientes agudos
- Lechos de Larga Permanencia

### Proposta de Diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil

#### Programas específicos de salud mental:

- Programa de atención específica para niños y adolescentes
- Programa de atención específica para ancianos
- Programa de atención específica para el area de alcohol y drogas
- Servicios de atención específica para enfermos mentales cumpliendo medida de seguridad y población carcelera com transtornos mentales

## Proposta de Diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil

**Distribución de medicamentos esenciales y de alto costo hay, en el Informe de evaluación de programas acciones de atención a la salud mental**

La dispensación gratuita de medicamentos se debe garantizar a todos los pacientes que los necesiten, sin interrupción del flujo.

## Proposta de Diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil

### **Prevenção del suicidio**

- Promover la educación de los profesionales de salud de las unidades de atención básica
- Garantizar que todos los pacientes atendidos por el sistema de salud, tras un intento de suicidio se envíen para seguimiento prioritario
- Elaborar proyectos estratégicos fundamentados en estudios

**ABP/CFM**



Setembro Amarelo - Campanha da ABP e do CFM de prevenção ao suicídio no Brasil

Como a ABP ajuda na prevenção ao suicídio?

A large, 3D-rendered yellow ribbon is positioned on the right side of the poster, symbolizing awareness for suicide prevention.

**SETEMBRO  
AMARELO**

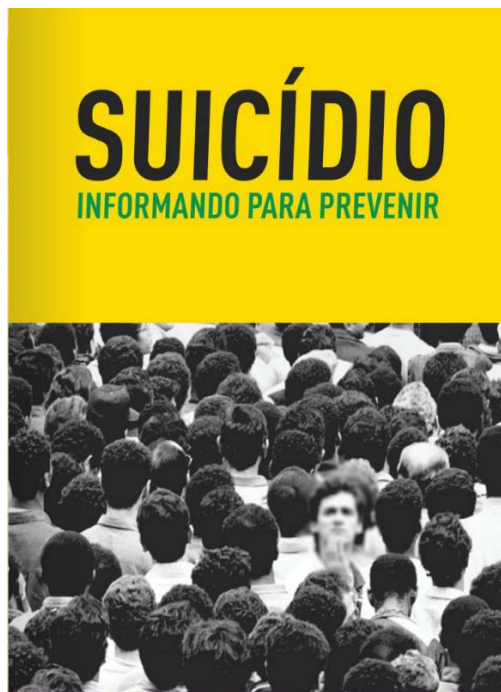
*Prevenção ao Suicídio*

*Participe desta campanha!*

 **ABP**  
Associação Brasileira de Psiquiatria

 **CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lançamos as cartilhas



# Campanha Setembro Amarelo em 2016



**8 MILHÕES** de pessoas  
alcançadas em 15 dias  
pelo Facebook

# Monumentos iluminados



Elevador Lacerda - Bahia  
Setembro Amarelo

Bahia - Salvador





## Ordem dos Advogados – Santa Catarina



Catedral de Brasília -  
DF



## Monumento As Meninas do Brasil – Bahia – Salvador



Palácio Campos das Princesas,  
sede do governo de  
Pernambuco – Recife.



## Quartel General do Exército, em Brasília - DF



# SETEMBRO AMARELO

*Prevenção ao Suicídio*

*Campanha ilumina o  
Cristo Redentor e  
outros monumentos.*

*Confira em:  
[www.abpbrasil.org.br](http://www.abpbrasil.org.br)*

Cristo Redentor – Rio de Janeiro

NOVEMBER 2014 VOL 199 NOS 5

RC  
PSYCH  
PUBLISHER

# BJPsych

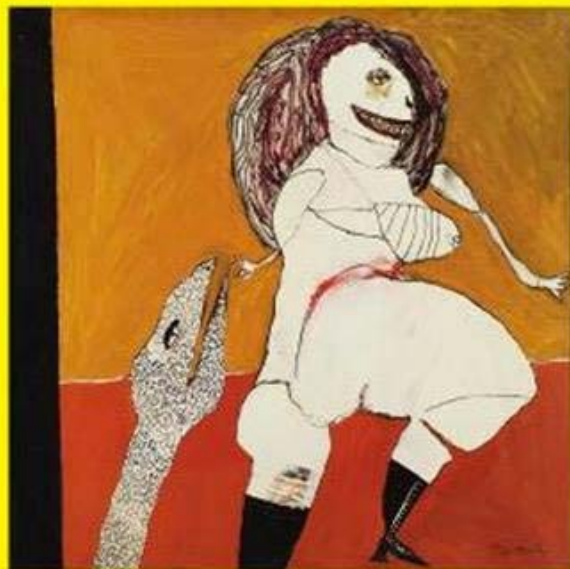
The British Journal of Psychiatry

Should psychiatrists be more cautious about the long-term prophylactic use of antipsychotics?  
Robin Murray et al

Use of lithium and cancer risk in patients with bipolar disorder: population-based cohort study  
Ru-Yu Huang et al

Prognostic association of cardiac anxiety with new cardiac events and mortality following myocardial infarction  
Marco Van Bavel et al

On poverty, politics and psychology: the socioeconomic gradient of mental healthcare utilisation and outcomes  
Janice Delgado et al



*Confira a Carta ao Editor "Setembro Amarelo, Estigma e Prevenção do Suicídio" de Antônio Geraldo da Silva e Alexandre Paim, publicada no British Journal of Psychiatry - BJPsych.*



**ABP**  
Associação  
Brasileira de  
Psiquiatria



**SETEMBRO AMARELO**  
Prevenção ao Suicídio

V CBP  
INGRESSO  
EIRO DE  
JIATRIA

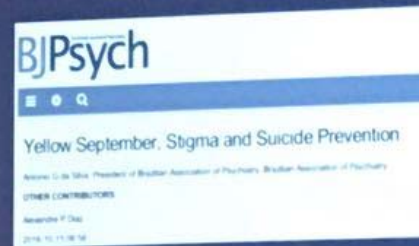
mbro de 2016  
enter // São Paulo

úde mental



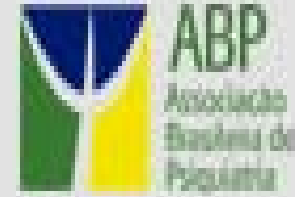
## Yellow September

Antonio G da Silva and Alexandre P Diaz



- Approaches to suicide prevention exist if problems are recognized and help sought.
- Stigma is a barrier to seeking help.
- Yellow September a multifaceted approach to addressing stigma and preventing suicide.





**PSICOFOBIA É UM CRIME!**  
APOIE A ABP NESTA CAMPANHA

A SOCIEDADE  
**CONTRA**  
O PRECONCEITO

A Campanha da ABP contra o estigma faz parte da proposta da ABP para as Diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil – **Promoção, prevenção e orientação a população.**



# 3ª CONFERÊNCIA NACIONAL

## Saúde Mental e Direito:

2016

Construindo Interfaces -  
Concretizando Direitos

# 10/11

de junho

São Luis - Maranhão



SECRETARIA DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE  
COORDENADORIA DE ATUALIZAÇÃO DE POLÍTICAS DE SAÚDE

**Gracias!**

**Antônio Geraldo da  
Silva**

