

ASOCIACION PSIQUIATRICA DE AMERICA LATINA
PROGRAMA PRESIDENCIAL ESQUIZOFRENIA
PROGRAMA DE TRABAJO BIENIO 2009-2010

La Asociación Psiquiátrica de América Latina es una organización científica sin fines de lucro, creada en 1959 y, que ha tenido como objetivo primordial el entendimiento y cuidado de la Salud Mental de los latinoamericanos.

Esta organización tiene 21 sociedades miembros que representan igual número de países latinoamericanos.

Una de sus funciones sustantivas consiste en desarrollar actividades en materias relevantes para la práctica de la psiquiatría y la mejora de los cuidados de salud mental.

La selección de estas actividades depende de varios factores, por ejemplo, aquellas que son de una relevancia directa para el cuidado de algunos trastornos mentales por el gran número de personas que los padecen tienen prioridad sobre otras que solo conciernen a un pequeño número de pacientes o grupo de estudiosos del tema.

El desarrollo de actividades relacionadas con el conocimiento de una enfermedad en particular es más urgente cuando es sabido que ello incidirá directamente sobre la calidad de vida de aquellos que la padecen y de sus familias.

En otras palabras, existen áreas en las cuales es importante que quienes trabajan en el campo de la salud mental puedan tener oportunidades no solo para ser informados sino para participar acerca de los avances de la ciencia y la aplicación de nuevo conocimiento.

Es el caso de la esquizofrenia, enfermedad crónica, incurable, generalmente controlable, cuyo pronóstico varía mucho en relación con el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno, el abordaje multidisciplinario, los esfuerzos que se hagan en el campo de la rehabilitación psicosocial y la red de apoyo familiar.

Actualmente, y debido a su impacto social y económico, se le considera como un problema de salud pública, en el que la familia entera y la sociedad sufren las consecuencias del padecimiento debido a la necesidad de asistencia de los enfermos.

Se considera que la esquizofrenia es la enfermedad prototipo de la psiquiatría, afectando aproximadamente al 1% de la población mundial.

Al igual que ocurre con su diagnóstico y tratamiento, en materia de rehabilitación no existe, en la actualidad, la promoción y una comunicación adecuada entre todas las instituciones dedicadas a ello, lo que ocasiona que el número de beneficiados de estos sistemas esté por debajo del 20% del que se requiere. Los programas actuales sobre esquizofrenia en diferentes países del mundo, específicamente Australia, Estados Unidos y Europa, han centrado sus trabajos en la prevención y la detección temprana, lo que resuelve el problema de la rehabilitación hasta en el 70% de los casos.

Nos enfrentamos ante una severa problemática de falta de recursos humanos, más de 300 esquizofrénicos por psiquiatra, así como también falta de recursos materiales, ya que en pocos lugares existen consultorios o servicios dedicados especialmente a la atención de los pacientes esquizofrénicos, lo que permitiría concentrar la asistencia de pacientes con este diagnóstico.

Servicios con estas características reforzarían la atención del paciente, promoverían la docencia y la investigación y favorecerían la divulgación de los conocimientos recientes sobre el padecimiento.

La decisión de la Asociación Psiquiátrica de América Latina de conformar este Programa se tomo con el pleno conocimiento del hecho que el valor real del proyecto reside en la utilización apropiada del material que desarrolle durante diversas actividades en el ámbito de su competencia.

La Coordinación del Programa, por lo tanto, no solo brinda apoyo técnico y asesoramiento a quien así lo solicite, sino que también capitaliza la experiencia de los miembros de la Asociación produciendo material para facilitar la utilización óptima de los recursos en la práctica clínica diaria a todos los niveles de asistencia de las personas con esquizofrenia, ejemplo de ello lo son el “Consenso sobre el uso y utilización de los antipsicóticos de segunda generación” publicado en el año 2004 y la “Guía para el tratamiento de las personas con esquizofrenia” del año 2007, a la cual se puede acceder en medio electrónico.

La propuesta de la Coordinación del Programa incluye promover acciones de carácter preventivo, diagnóstico, de tratamiento, de rehabilitación, de reinserción social y de psicoeducación que permitan mejorar las condiciones de vida y subsistencia para las personas con esta enfermedad y de sus familias.

El principal objetivo del Programa es la realización de actividades que permitan mejorar las condiciones de vida y subsistencia para las personas con esta enfermedad y sus familias, entre las que se encuentran:

- Promover y fomentar la formación de personal especializado para la atención de esta enfermedad, que incluya las diversas profesiones dentro del campo de la salud mental, como los son psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y enfermería.
- Participar en la capacitación al personal de la salud sobre el manejo del paciente esquizofrénico.
- Promover e implementar cursos de actualización sobre esquizofrenia para psiquiatras, a fin de unificar criterios de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Promover la unificación de criterios de tratamiento, de acuerdo a la etapa y al comportamiento del padecimiento.
- Promover e implementar cursos de actualización y capacitación dirigidos a médicos no psiquiatras.

- Promover acciones para la detección y el tratamiento oportuno del padecimiento en el primer nivel de atención. Es un reto la detección temprana y el tratamiento oportuno para evitar el deterioro del padecimiento.
- Promover la investigación básica, epidemiológica, farmacológica y social a efecto de integrar un modelo apropiado a las necesidades de cada uno de nuestros países. Existe la necesidad de implementar acciones para recabar datos epidemiológicos sobre la esquizofrenia en cada país miembro de la APAL.
- Promover la realización de protocolos de investigación farmacológica en los países miembros .
- Promover el diseño y realización de estudios de farmacoeconomía (costo/beneficio) a mediano plazo con el objeto de apoyar la definición políticas gubernamentales a largo plazo que permitan contar con presupuestos suficientes para implementar estrategias que aseguren la buena atención del enfermo mental.
- Establecer intercambio académico entre los centros especializados en el tema.
- Promover reuniones de todos los especialistas que lleven a cabo programas de rehabilitación.
- Alentar a los países miembros de la APAL a incidir ante las instancias administrativas correspondientes para la toma de decisiones, ya que el psiquiatra esta obligado a exigir que se cuente en los cuadros básicos de medicamentos con un arsenal terapéutico vigente y vanguardista que haya demostrado sus beneficios en la clínica, a fin de disminuir la carga económica de los familiares.
- Promover convenios con la industria farmacéutica a fin de disminuir, en la medida de lo posible, los costos de adquisición de medicamentos mediante el establecimiento de programas destinados a pacientes de bajos recursos.
- Generar e impulsar actividades de información en materia de esquizofrenia a través de la página WEB de la APAL, para así llegar a un gran número de personas que tengan interés especial por el padecimiento, con una actualización permanente y que proporcione un contacto directo con la población.
- Alentar a los países miembros a promover convenios a través de organizaciones no gubernamentales (ONG's), de familiares, amigos, o los propios pacientes. para la implementación de medidas que garanticen que cualquier paciente, sobre todo aquellos que se encuentran fuera de los esquemas de seguridad social, tengan acceso a tratamiento.
- Alentar el contacto con las asociaciones civiles de grupos de apoyo al paciente esquizofrénico y sus familiares y colaborar, mediante convenios, en la organización de otros grupos para tal fin.

Estamos convencidos de que es necesaria una comunicación mas estrecha para aprovechar la experiencia de todos los involucrados y así enriquecer el trabajo de este Programa y facilitar de esta forma la toma de decisiones y su implementación.

Febrero 2009

Dr. Wázcar Verduzco Fragoso
Coordinador Programa Presidencial Esquizofrenia