

ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA DE AMÉRICA LATINA (APAL)

PROGRAMA PRESIDENCIAL “LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN INFANTIL, JUVENIL Y DE LA FAMILIA”

PLAN DE TRABAJO 2009 – 2010

Latinoamérica y El Caribe es la zona del planeta con mayor diversidad cultural y étnica; aquí conviven y sobreviven cientos de grupos étnicos por lo general en ambientes de pobreza, exclusión y desigualdad. A la vez, esta parte del mundo está considerada la región con mayor inequidad y violencia.

La pobreza extrema, el bajo nivel cultural y académico de los padres y la dificultad para acceder a los servicios básicos comunitarios como son el agua potable y los servicios sanitarios son factores vitales que influyen notablemente en la salud y por ende en la salud mental de la población infante – juvenil y sus familias. Por tanto, desde el punto de vista psico-social, muchos niños y adolescentes en los países de Latinoamérica y El Caribe están severamente expuestos a factores de riesgo para su desarrollo integral.

En nuestro Continente latinoamericano y en El Caribe, más de la mitad de los niños y adolescentes vive en condiciones de pobreza (60 % de los niños menores de 12 años y el 50 % de los adolescentes entre los 13 y los 19 años). Desgraciadamente sabemos por experiencia como profesionales de la salud, que la pobreza, si no se establecen cambios radicales en las estructuras socio-económicas, se trasmite de generación en generación.

En esta zona del planeta es aún muy frecuente que los niños no sean registrados oficialmente al nacer, y sabemos que esta situación revierte en que esta parte de la población se torna “invisible”, lo que significa que no tiene acceso a educación, salud y a validar sus derechos como individuos.

En Latinoamérica y El Caribe existe un 20 % de la población infantil por debajo de los 5 años de edad que sufre de desnutrición, y el 50 % de este grupo etéreo sufre de anemia. Esto equivaldría a una vida a futuro con muchas limitaciones y en el peor de los casos a una sentencia de muerte para un grupo poblacional que es el futuro del planeta.

Muchos millones de personas en América Latina no tienen acceso a los servicios básicos de salubridad. Miles de miles de niños y adolescentes viven en zonas marginales y trabajan en condiciones extremas de insalubridad. Casi 100 millones de niños en nuestro continente no llegan a completar antes de los 5 años su esquema básico de vacunación, justamente por la dificultad de acceso de sus familias al sistema sanitario.

2'700.000 en Latinoamérica y El Caribe nunca han asistido a la escuela. De aquellos que estudian, el 27 % abandonan los estudios antes de completar la educación primaria. Aproximadamente el 50 % de la población infantil de esta zona no recibe estimulación temprana en su educación.

La exclusión social es otro gravísimo problema que tiene que enfrentar la población infante – juvenil y sus familias en esta parte del planeta, esta lacra afecta especialmente

a las comunidades indígenas y afro-americanas, a la población con minusvalías y a los contagiados con VIH. Este grupo poblacional se ve afectado por bajos niveles de nutrición, limitaciones o carencias de servicios básicos y del acceso a ellos y por un pobre nivel de educación.

De los 190 millones de migrantes internacionales en el mundo, se estima que aproximadamente 25 millones (13 %) provienen de Latinoamérica y El Caribe. Sabemos los efectos que la migración puede causar en los niños y adolescentes, no sólo en los que se quedan en su país de origen sin uno o ambos progenitores, sino también en aquellos que de igual forma emigran solos o con sus familiares en busca de mejores oportunidades de vida. Los hijos de migrantes que quedan en su país de origen son vulnerables a ser víctimas de diferentes formas de violencia y explotación; lo que emigran a otro país se ven muchas veces expuestos al rechazo, la exclusión y a la negación de su derecho a educación, salud y defensa de su nacionalidad.

Otro problema de enorme incidencia en la población infanto juvenil de esta zona del planeta es la violencia en sus diferentes formas.

Aproximadamente 6 millones de niños y adolescentes menores de 18 años son víctimas directas de abuso y maltrato físico, habiendo un aproximado de 85.000 muertes por año en este grupo etéreo producto de la violencia doméstica. Cuando hablamos de violencia doméstica no podemos olvidar el abuso sexual, donde entre el 70 al 80 % de las víctimas son del sexo femenino, menores de 16 años y donde en el 75 % de los casos el abusador es un familiar, amigo de la familia o vecino y muchas veces convive dentro de la misma casa con la víctima.

Se calcula que cerca del 30 % de las muertes anuales de los jóvenes entre 10 y 19 años son por homicidio.

Por otro lado, el castigo físico es una práctica muy frecuente y aceptada en muchos casos en muchas escuelas en Latinoamérica y El Caribe.

El abandono físico y emocional de los niños y jóvenes en nuestro Continente alcanza cifras alarmantes: se calcula que en los países de América Latina y El Caribe, hay más de 30.000 niños y adolescentes abandonado en las instituciones de salud y en orfanatos.

En Latinoamérica y El Caribe aproximadamente 3,2 millones de la población infanto-juvenil es víctima de explotación sexual.

Más de 19,7 millones de niños y adolescentes entre los 5 y 17 años trabaja en Latinoamérica y El Caribe, descuidando generalmente sus obligaciones académicas y en muchísimas ocasiones desarrollan labores prohibidas para su edad.

Hay un estimado de aproximadamente 26.000 menores de 15 años involucrados en los conflictos armados en nuestro Continente, haciendo las veces de combatientes, cocineros, mensajeros y, en muchísimos casos sirviendo para el placer sexual para obtener a cambio comida, vestimenta y vivienda.

Toda esta situación obliga a un gran número de niños y jóvenes a vivir en las calles y a caer en edades muy tempranas en el consumo de drogas, en conductas violentas, crímenes y en prácticas sexuales sin protección debida (Latinoamérica y El Caribe es la zona en el mundo con mayor índice de madres adolescentes), exponiéndose a contagios y hasta a la muerte.

Sabemos que el 80 % del desarrollo del cerebro de un individuo se da entre el momento del nacimiento y los 3 años de edad. Los pensamientos, sensaciones, rasgos de personalidad, las habilidades motrices y las pautas básicas de la comunicación se van dando en esta etapa. El habla y el lenguaje se desarrolla entre los 3 y los 6 años. Es por

esto que la temprana infancia es considerada la fase más importante del desarrollo y la influencia que pueda tener en esta fase el ambiente social, educativo y de salud es crucial para el resto de la vida. Si el desarrollo neurológico y psíquico de un niño menor de 3 años está influido por cuidados pre-natales inadecuados, pobre estimulación y mala alimentación va a ser difícil y costoso el poder compensar los efectos negativos que esto tendrá para el resto de su vida. Entre las consecuencias a mediano y largo plazo tenemos: salud deficiente, problemas en su salud mental, conductas disruptivas que pueden llegar a la criminalidad a futuro, problemas de aprendizaje, deserción escolar, pobre autocrítica con profundas implicaciones negativas en el transcurso de la vida.

Las condiciones de vida y de salud de la familia de los niños y adolescentes tienen un particular impacto en lo concerniente a su desarrollo. Los problemas crónicos de salud tanto mental como física (especialmente de la madre o del cuidador principal) pueden tener un efecto de deterioro en el desarrollo de los infantes.

Todo lo expuesto anteriormente tiene severas consecuencias en la salud de esta población tan importante para el mundo, especialmente en su salud mental.

Las naciones de Latinoamérica y El Caribe tienen un altísimo índice de problemas en la salud mental de su población infanto-juvenil. Cerca del 20 % de esta población sufre de trastornos que demandan el soporte y la intervención de los servicios de salud mental y sucumbe ante el estigma social y la discriminación. Se evidencia una carencia de políticas claras y específicas para la salud mental de los niños y adolescentes en nuestro Continente, tanto en lo gubernamental como en lo seccional.

Es imprescindible el contar con datos epidemiológicos específicos de la salud mental infanto juvenil en Latinoamérica y El Caribe para así poder desarrollar programas dirigidos de forma concreta a las necesidades de esta parte afectada de niños y adolescentes. Los resultados de estudios realizados en escuelas, en centros de atención primaria y de atención especializada muestran que muchísimos niños y adolescentes no reciben educación y que el acceso a los servicios de salud mental está determinado por la clase socio-económica a la que se pertenecen. El problema de estos estudios es que se hacen utilizando instrumentos de evaluación propios de los países desarrollados y que no han recibido una validación adecuada a la realidad socio-demográfica y socio-cultural de nuestro continente. Sólo existen pocos estudios con metodología adecuada que han tenido como objetivo el investigar el impacto de los factores de riesgo y protección en la prevalencia de los trastornos mentales en niños y adolescentes de Latinoamérica y El Caribe. En estos estudios se ha encontrado una alta incidencia y prevalencia del uso y dependencia a sustancias psicoactivas, especialmente en los niños y adolescentes que viven en las calles, los que trabajan desde tempranas edades y los que están expuestos a conflictos bélicos y políticos.

Es obvio, por todo lo expuesto anteriormente, que los niños y adolescentes en Latinoamérica y El Caribe necesitan para su óptimo desarrollo un ambiente de protección y políticas gubernamentales que velen por el cumplimiento y ampliación progresiva de sus derechos. Dichas políticas y programas deben incluir los servicios básicos de rehabilitación, creación de leyes de protección de la infancia y la adolescencia, psicoeducación familiar y comunitaria, mejor capacitación de los niños y adolescentes, estimulación y educación temprana, inversión social en salud, nutrición, servicios básicos de salubridad, erradicación de toda forma de violencia que pueda

afectar a corto, mediano y largo plazo a este grupo etéreo, para de esta manera lograr condiciones óptimas de vida.

Las políticas de salud mental para la población infanto-juvenil deben estar basadas en la prevención de la violación de los derechos de esta población a través de programas de entrenamiento y campañas públicas de capacitación. Para ello necesitamos programas dirigidos a la salud mental infantil que promuevan la formación de redes comunitarias de atención; intervenciones simples, integradoras y poco costosas; servicios de salud mental adaptados a la multiculturalidad de la población latinoamericana y del Caribe, considerando sus etnias e idiosincrasia; programas de rehabilitación y prevención para niños y adolescentes víctimas de violencia, madres adolescentes, niños que viven en refugios o en la calle; trabajo conjunto con el sistema educativo y los centros de atención primaria.

La Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL) decide conformar este Programa en vista de la necesidad en nuestro continente de apoyar a la población infanto juvenil y sus familias en el desarrollo óptimo de su salud mental. La finalidad del programa reside en la utilización apropiada del material que desarrolle durante diversas actividades en el ámbito de la intervención, prevención, trabajo de psicoeducación comunitaria e investigación de la realidad de los niños, adolescentes y sus familias en Latinoamérica y El Caribe, trabajando en estrecha colaboración con el Comité Ejecutivo de la APAL, sus Secretarías Regionales, sus diferentes Comités y especialmente con todos los Programas Presidenciales que se vinculen en la programación que se propone, así como la Sección Científica “Niños, Adolescentes y Familia” de la APAL.

OBJETIVOS GENERALES:

1. Elaborar el directorio de Expertos en Psiquiatría Infanto Juvenil en Latinoamérica y El Caribe.
2. Fomentar y promover actividades de educación continua y capacitación de los profesionales de Salud Mental en Latinoamérica acerca de la Salud Mental Infanto - Juvenil
3. Promover la publicación de material científico para los profesionales de la Salud Mental y para el uso de la Comunidad en general.
4. Organizar jornadas y eventos científicos sobre la Salud Mental de los niños, adolescentes y sus familias en nuestro Continente y participar activamente en la medida de las posibilidades en las actividades científicas de Latinoamérica en el ámbito de la Salud Mental.
5. Promover el intercambio de conocimientos, opiniones y experiencias en este ámbito entre los expertos de la región.
6. Investigar la realidad psicosocial y de desarrollo en todo ámbito de la población infanto juvenil en Latinoamérica y El Caribe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Levantar una base de datos con los nombres y direcciones de correo electrónico de cada uno de los Expertos en Salud Mental Infanto-Juvenil de los 21 países miembros de la Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL) para lo cual se solicitará a las Directivas de las respectivas Sociedades Miembros los datos de los psiquiatras que se encuentran trabajando en la intervención, prevención e investigación de esta temática.
2. Buscar financiamiento para desarrollar una investigación sobre los efectos neuropsiquiátricos de la estimulación y educación temprana en la población entre los 4 y 6 años; así como otro estudio sobre las variables psicosociales de mayor incidencia en la etiología de problemas emocionales y mentales en los niños y adolescentes de la región
3. Desarrollar Cursos on-line, Pasantías, Conferencias presenciales con aval académico, así como foros de intercambio entre expertos en el tema Salud Mental Infanto Juvenil y de la Familia y los profesionales que trabajan en Salud Mental para promover una mejor y mayor capacitación de los interesados en trabajar en este ámbito, para ello se trabajará en estrecha colaboración con los el Comité de Actividades Académicas y Científicas de la APAL, los Secretarios Regionales y el Responsable de los Foros a través de la página web de la APAL. Para ello se propone:
 - Curso on-line de 6 meses de duración con aval académico de la Universidad Andina Simón Bolívar de Quito - Ecuador con calidad de diplomado sobre Problemas emergentes en la Salud Mental Infanto – Juvenil, en colaboración con el programa propuesto por la Secretaría Regional Bolivariana APAL, para lo cual se pedirá el concurso de los Expertos en Salud Mental Infanto-Juvenil tanto para el diseño de la Malla Curricular como para la Docencia del mismo;
 - Foros abiertos a trabajadores de Salud Mental y a la Comunidad en General sobre la temática específica de la Intervención y Prevención en Salud Mental Infanto-juvenil, colaborando activamente con el responsable de los foros en la página web de la APAL.
 - Pasantías de 3 a 6 meses de duración para médicos residentes o médicos psiquiatras jóvenes que se interesen en la especialidad de psiquiatría infanto-juvenil y/o terapia familiar.
4. Promover la publicación de material de información para la psicoeducación comunitaria acerca de esta temática buscando el respectivo financiamiento para el efecto.

5. Publicar conjuntamente con la Secretaría Regional Bolivariana de la APAL un Suplemento Científico sobre Salud Mental Infanto-Juvenil, cuyos artículos serán redactados por varios expertos en el tema dentro de América Latina.
6. Organizar, difundir y llevar a cabo el Segundo Encuentro Latinoamericano de Psiquiatría Infanto – Juvenil dentro del Congreso Regional Bolivariano APAL en el año 2010.
7. Participar activamente con presentaciones académicas y científicas sobre el tema Salud Mental de Niños, Adolescentes y sus Familias en los diferentes eventos de las Sociedades Científicas Miembros de APAL:
 - Simposium en el Congreso de la Asociación Brasileira de Psiquiatría en Sao Paulo - Brasil en Noviembre del 2009;
 - Simposium en el Congreso Internacional APAL en Guayaquil – Ecuador en Noviembre del 2009;
 - Encuentro Latinoamericano de Psiquiatría Infanto-Juvenil en el Congreso Regional Bolivariano en Cuenca – Ecuador en Mayo 2010;
 - Simposium y Foro abierto a la comunidad en el Congreso APAL Puerto Vallarta – México en Octubre del 2010
8. Participar en actividades científicas y académicas organizadas en Iberoamérica, más allá de las instancias de los eventos APAL, para promover las actividades de este Programa Presidencial.
9. Firmar convenios para intervención, prevención e investigación en problemas de salud mental infanto-juvenil con instancias gubernamentales, no gubernamentales, instituciones académicas, fundaciones y otras instituciones públicas y privadas que trabajen e inviertan en pro de la Salud Mental Infanto-juvenil.

CRONOGRAMA

- **Abril 2009:**
 - ✓ Presentación de la propuesta del Programa Presidencial a consideración del Comité Ejecutivo de la APAL.
 - ✓ Diseño de la investigación sobre los efectos neuropsiquiátricos de la estimulación y educación temprana en la población entre los 4 y 6 años y del estudio sobre las variables psicosociales de mayor incidencia en la etiología de problemas emocionales y mentales en los niños y adolescentes de la región y búsqueda de financiamiento y determinación de fecha de arranque de dichas investigaciones.

- **Mayo 2009:**
 - ✓ Entrega del Primer Directorio de Expertos en Salud Mental Infanto Juvenil en Latinoamérica y El Caribe
 - ✓ Inicio de las actividades en los Foros on-line a través de la página Web: www.apalweb.org

- **Julio – Agosto 2009 :**
 - ✓ En colaboración con la Secretaría Regional bolivariana APAL diseño de la Malla Curricular del Curso on-line sobre Problemas Emergentes en la Salud Mental Infanto-Juvenil

- **Septiembre 2009 :**
 - ✓ Búsqueda de financiamiento, conjuntamente con la Secretaría Regional Bolivariana APAL para el Suplemento Científico “Salud Mental Infanto-Juvenil” y solicitud de artículos a los expertos en el tema.

- **Octubre 2009:**

- ✓ Asesoramiento al Plan Piloto de Psicoeducación Comunitaria que inicia en dicho mes en Ecuador, organizado la Secretaría Regional Bolivariana con el financiamiento del Ministerio de Educación del Ecuador, en todo lo que concierna a la temática de Salud Mental Infanto-Juvenil
- ✓ Participación en Simposium dentro del XXV World Congress on Suicide Prevention (IASP) en Montevideo – Uruguay del 27 al 31 de Octubre del 2009, con un tema sobre prevención del suicidio en los grupos de riesgo infanto-juveniles.

- **Noviembre 2009:**

- ✓ Participación en Simposium Internacional en el Congreso de la Asociación Brasileira de Psiquiatría en Sao Paulo del 04 al 07 de Noviembre del 2009
- ✓ Co-organización y Participación en Simposium Internacional en el Congreso Internacional APAL en Guayaquil del 25 al 28 de Noviembre del 2009
- ✓ Revisión del Cronograma de actividades a desarrollar en el 2010 y de las participaciones en eventos y colaboraciones en publicaciones científicas a nivel de Iberoamérica

- **Abril 2010:**

- ✓ Co-Organización de Simposium, Taller y Foro abierto a la Comunidad como parte del Segundo Encuentro Latinoamericano de Psiquiatría Infanto - Juvenil en el Marco del Congreso Regional Bolivariano APAL en Cuenca – Ecuador.

- **Julio 2010:**

- ✓ Inicio del Curso on-line sobre Problemas Emergentes en la Salud Mental Infanto Juvenil.

- **Octubre 2010:**
 - ✓ Participación en Simposium y Foro abierto a la Comunidad en el marco del Congreso APAL 2010 en Puerto Vallarta México
 - ✓ Entrega del Informe de actividades del bienio

- **Diciembre 2010:**
 - ✓ Finalización del Curso on-line sobre Problemas Emergentes en la Salud Mental Infanto Juvenil y entrega de las respectivas certificaciones a los participantes.

EQUIPO DE TRABAJO

Directores encargados del Programa Presidencial

Coordinadores Regionales

Médicos Psiquiatras Expertos en Salud Mental Infanto Juvenil en cada país miembros de APAL

Comités Locales

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Organizaciones Gubernamentales

Organizaciones No Gubernamentales

Empresa Privada

Empresa Farmacéutica

Aranceles de talleres y cursos presenciales y on-line

Abril, 2009

DR. EDGARD BELFORT GARBAN

DR. ENRIQUE CAMARENA ROBLES

DR. RODRIGO CHAMORRO OSCHILEWSKY

DR. JUAN CARLOS MARTÍNEZ AGUAYO

DRA. EMMA SAAD DE JANON

DIRECTORES ENCARGADOS

PROGRAMA PRESIDENCIAL APAL

“LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN INFANTIL, JUVENIL Y DE LA FAMILIA”