

Política Nacional
de **SALUD
MENTAL**

**2024 - 2030
PARAGUAY**



GOBIERNO DE
PARAGUAY

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

A stylized map of Paraguay is centered in the upper half of the image. The map is filled with a complex, white, brain-like or neural network pattern. The background of the entire image is a gradient from blue at the top to green at the bottom, overlaid with a white geometric pattern of interconnected triangles and dots.

Política Nacional
de **SALUD
MENTAL**

**2024 - 2030
PARAGUAY**



AUTORIDADES

Dra. María Teresa Barán de Wasilchuk
Ministra de Salud Pública y Bienestar Social

Dr. Santiago Adolfo García Destéfano
Viceministro de Atención Integral a la Salud y Bienestar Social

Dr. Ángel José Ortellado Maidana
Viceministro de Rectoría y Vigilancia de la Salud

Dr. Gustavo Vidal Ortíz Torres
Director General de Planificación y Evaluación

Dra. Mirtha Rodríguez Rossi
Dirección Nacional de Salud Mental



FICHA TÉCNICA

EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE DE REDACCIÓN Y EDICIÓN

Dra. Valeria Ureta

Dirección Nacional de Salud Mental

Dra. María Fernanda Rojas

Dirección Nacional de Salud Mental

Lic. Fabiola Ivaszuk

Consultora OPS/OMS

APOYO TÉCNICO

Dr. Lenildo de Moura

Asesor de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental
Organización Panamericana de la Salud

Dr. Jorge Rodríguez

Consultor Internacional - Organización Mundial de la Salud

Dr. Benedetto Saraceno

Consultor Internacional - Organización Mundial de la Salud

Código ISBN: 978-99925-11-51-0

PARTICIPANTES DE TALLERES DE VALIDACIÓN

PROFESIONAL	DEPENDENCIA
Pedro Francisco Toledo	Dirección de Regiones Sanitarias. MSPyBS
Claudia Sánchez	Dirección de Enfermedades No transmisibles. MSPyBS
Lorena Ocampos	Directora, V Región Sanitaria. MSPyBS
Carolina Ruíz	Directora, Dirección General de Programas de Salud. MSPyBS
Evangelina Giménez	Dirección General de Planificación y Evaluación. MSPyBS
Ada Borja	II Región Sanitaria. MSPyBS
Dora Da Rosa	Dirección General de Recursos Humanos. MSPyBS
Pilar Roig	DINASAPI. MSPyBS
Selenne Miers	MSPyBS
Víctor Gómez	Dirección General de Información Estratégica en Salud. MSPyBS
Edith Ledezma	DINASAPI. MSPyBS
Dalila Oviedo	Directora, DINASAPI. MSPyBS
Lourdes Ponce	V Región Sanitaria. MSPyBS
Gustavo Domínguez	Dirección General de Planificación y Evaluación. MSPyBS
Emilio Ferreira	Dirección General de Planificación y Evaluación. MSPyBS
Edison Florentín	Director, II Región Sanitaria. MSPyBS
Aura Cuevas	Dirección de Atención Primaria en Salud. MSPyBS
Patricia Veiluva	Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud. MSPyBS
Julio Cesar Riveros	Instituto de Bienestar Social. MSPyBS
Sanie Sánchez	Instituto de Bienestar Social. MSPyBS
Nathalia Meza	Directora, Dirección de Calidad. MSPyBS
César Ruíz Díaz	XVIII Región Sanitaria. MSPyBS
Gloria López	DIRSINA. Dirección General de Programas de Salud. MSPyBS
Cristina Raquel González	XII Región Sanitaria. MSPyBS
Marcelo O'Higgins	Psiquiatra, Cátedra de Psiquiatría. FCM/UNA
Luis Taboada	Psiquiatra, Hospital Psiquiátrico
Nora Gómez	Psiquiatra, Cátedra de Psicología Médica, Departamento Infancia y Adolescencia. FCM/UNA
Rodrigo Burgos	Consultor, OPS/OMS
Mara Delgado	Psiquiatra, Hospital Pediátrico Niños de Acosta Ñu
Eva Insfrán	SERVOME
Diana Rodríguez	Consultora, OPS/OMS
Renzo Cristaldo	Comisionado Nacional, Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura
Orlando Castillo	Comisionado Nacional, Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura
María Elena Verdún	Comisionada Nacional, Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura
José Carlos Rodríguez	Comisionado Nacional, Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura
Elizabeth Barrios	Dirección General de Planificación y Evaluación

PROFESIONAL	DEPENDENCIA
Claudia Sanabria	Comisionada Nacional, Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura
Camila Sosa	Dirección General de Planificación y Evaluación. MSPyBS
Aldo Castiglioni	Psiquiatra, Hospital Psiquiátrico; Asociación Paraguaya de Psiquiatras
Julio Cesar Manzur	Asesor Técnico, Hospital Psiquiátrico. MSPyBS
Bettina Cuevas	Psicóloga, Sociedad Paraguaya de Psicología
Daniel Cantero	Director, Centro Nacional de Prevención y Tratamiento de las Adicciones. MSPyBS
Claudia Parodi	Centro de Salud Mental, IPS
Mauricio Acosta	Centro de Salud Mental, IPS
Néstor José Martínez	Fundación Luz y Vida
Juan Olmedo	Unión Nacional de Personas con Discapacidad Visual
María de Jesús Aranda	Psicóloga, Sociedad Paraguaya de Psicología
Marcos Capurro	Psiquiatra, Sociedad Paraguaya de Psiquiatría
Mirtha Rivas Ríos	Colectivo Noimbai
Ema Riquelme	Centro de Autismo Nacional
Carmen Meza	SENADIS

ÍNDICE

10	_____	RESOLUCIÓN
14	_____	1. INTRODUCCIÓN
16	_____	2. DESAFÍOS DE LA SALUD MENTAL A NIVEL REGIONAL
18	_____	3. UNA MIRADA A LA SALUD MENTAL EN EL PARAGUAY
23	_____	4. MARCO LEGAL Y NORMATIVO
27	_____	5. PRINCIPIOS Y VALORES
29	_____	6. ESTRUCTURA DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL
39	_____	7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL
40	_____	8. FINANCIAMIENTO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL
42	_____	9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 089

POR LA CUAL SE APRUEBA LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL 2024-2030, Y EL PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL 2024-2030.

Asunción, 06 de marzo de 2024.

VISTO:

Los documentos de la Dirección Nacional de Salud Mental, presentados por Nota DNSM N° 32, de fecha 02 de febrero de 2024; y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución de la República del Paraguay, en su Art. 68, encomienda al Estado paraguayo la protección y promoción de la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad, y en su Art. 69 enuncia que se promoverá un sistema nacional de salud que ejecute acciones sanitarias integradas, con políticas que posibiliten la concertación, la coordinación y la complementación de programas y recursos del sector público y privado.

Que la Ley N° 836/80, Código Sanitario, establece en su Artículo 3°, "El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que en adelante se denominará el Ministerio, es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social"; en su Artículo 4°, "La Autoridad de Salud será ejercida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con la responsabilidad y atribuciones de cumplir y hacer cumplir las disposiciones previstas en este Código y su reglamentación"; el Art. 55 faculta al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a autorizar y coordinar las acciones de las instituciones públicas y privadas para proporcionar atención a los discapacitados físicos, mentales o sociales.

Que la Ley N° 7018/2022, De Salud Mental, en su CAPÍTULO I: DISPOSICIONES GENERALES, Artículo 1° establece: "La presente Ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas; una atención humanizada centrada en la persona y su contexto psicosocial, que no aisle al enfermo de su medio; y el pleno goce de los derechos humanos reconocidos en instrumentos internacionales y legislación nacional, de aquellas personas con trastorno mental, que se encuentran en el territorio nacional".

Que el Artículo 4° de la referida Ley establece: "De la Autoridad de Aplicación: El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es la Autoridad de Aplicación de la presente Ley y tendrá las siguientes atribuciones: a) Diseñar, ejecutar y evaluar políticas públicas adecuadas a los principios de la presente Ley. En su Artículo 5° otorga a la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social la función de gerenciar lo relacionado a la Salud Mental como organismo técnico y explícitamente la de desarrollar la Política Nacional de Salud Mental, también dicha legislación en su Artículo 12, hace referencia explícitamente al abuso de sustancias indicando que las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tiene todos los derechos y garantías que se establecen en dicha Ley en su relación con los servicios de salud y que el abuso y las adicciones a sustancias deben ser abordados como parte integrante en las políticas de Salud Mental".





Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 089

POR LA CUAL SE APRUEBA LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL 2024-2030, Y EL PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL 2024-2030,

Asunción, 07 de marzo de 2024.-

Que la Política Nacional de Salud Mental 2015 - 2030, aprobada por Decreto N° 4541, de fecha 07 de diciembre de 2015, establece las líneas de acción que el Estado paraguayo está decidido a realizar en el periodo para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud de todos los habitantes del Paraguay. De este modo, el país se compromete a responder al acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud que se encuentran en el núcleo de los desafíos contemporáneos.

Que la Ley N° 7018/2022, De Salud Mental, se encuentra reglamentada por el Decreto N° 9811/2023.

Que igualmente, se halla vigente la Resolución S.G. N° 423, de fecha 09 de setiembre de 2019, que aprueba el Manual de Organización de los Servicios en el marco de las Redes Integradas e Integrales de los Servicios de Salud (RIISS), la Cartera de Servicios por Niveles de Atención y Complejidad del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y se dispone su implementación en la red de servicios de todo el país, con el objetivo de brindar un instrumento actualizado para mejorar la gestión de las unidades efectoras de salud, desde el nivel local, el nivel regional y nacional, mediante la definición, descripción y caracterización actualizada de los roles y funciones a desempeñar, teniendo en cuenta la relación jerárquica y funcional según niveles de atención y complejidad, complementados con servicios de apoyo clínico y logístico para desarrollar de manera continua la misión establecida para cada nivel de atención.

Que es necesario implementar la Política Nacional de Salud Mental 2024 - 2030, y el Plan Nacional de Salud Mental 2024-2030, elaborados por el Equipo Técnico de la Dirección Nacional de Salud Mental, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), surgen ambos documentos como herramientas para avanzar en la reforma de la salud mental en el país, permitiendo orientar y articular estrategias nacionales a partir de los objetivos, líneas de acción, actividades, indicadores y metas que se plantean.

Que para hacer efectivos los principios contemplados en la Ley N° 7018/2022, De Salud Mental y su Decreto reglamentario N° 9811/2023, surge la Política Nacional de Salud Mental como herramienta que permitirá orientar, articular y nutrir las estrategias nacionales a corto, mediano y largo plazo, y así lograr la Reforma del Sistema de Salud Mental con resultados duraderos en el tiempo, saldando una deuda país en materia de salud mental y derechos humanos.

Que en concordancia con lo preceptuado en el Artículo 242 de la Constitución de la República del Paraguay, el Decreto N° 21.376/1998, en su Artículo 19, dispone que compete al Ministro de Salud Pública y Bienestar Social ejercer la administración de la Institución; y en su Artículo 20, establece las funciones específicas del Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, en el numeral 6) la de ejercer la administración general de la Institución como Ordenador de Gastos y responsable de los recursos humanos, físicos y financieros, y en el numeral 7) le asigna la función de dictar resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas y servicios, reglamente su organización y determine sus funciones.





Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 089

POR LA CUAL SE APRUEBA LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL 2024-2030, Y EL PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL 2024-2030.

Asunción, 08 de marzo de 2024.-

Que la Dirección General de Asesoría Jurídica, según Dictamen de fecha 246, de fecha 06 de marzo de 2024, ha emitido su parecer favorable para la firma de la presente Resolución.

POR TANTO, en ejercicio de sus atribuciones legales,

**LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
RESUELVE:**

- Artículo 1°.** Aprobar la Política Nacional de Salud Mental 2024 - 2030 y el Plan Nacional de Salud Mental 2024 - 2030, cuyos ejemplares originales se anexan y forman parte de la presente Resolución.
- Artículo 2°.** Disponer la implementación y aplicación de la Política Nacional de Salud Mental 2024 - 2030 y del Plan Nacional de Salud Mental 2024 - 2030, aprobados en la presente Resolución, en todos los establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Salud.
- Artículo 3°.** Comunicar a quienes corresponda, y cumplido, archivar.

**DRA. MARÍA TERESA BARÁN WASILCHUK
MINISTRA**



Dr.
SAL/SE/IN/20/898/2024



1. INTRODUCCIÓN

En el año 2018 se inicia un proceso de trabajo participativo y pluralista para la elaboración del Anteproyecto de Ley de Salud Mental, para ello se creó una Comisión Técnica de Reforma, seguimiento y asesoramiento de la atención a la salud mental en el Paraguay según Resolución S.G. N° 239/2018 (MSPyBS) que está conformada por profesionales del área de salud mental, instituciones y organizaciones tanto públicas como privadas que intercambiaron opiniones y propuestas sobre la situación compleja de las personas con discapacidad psicosocial mucho más allá del ámbito hospitalario.

El 15 de noviembre del año 2022 se convirtió en una fecha histórica para el país al promulgarse la “Ley N° 7018/2022 de Salud Mental”, que protege y promueve a la salud mental como un derecho fundamental de la persona. En su CAPÍTULO I: DISPOSICIONES GENERALES, artículo 1° establece: **“La presente ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas; una atención humanizada centrada en la persona y su contexto psicosocial, que no aisle al enfermo de su medio; y el pleno goce de los derechos humanos reconocidos en instrumentos internacionales y legislación nacional, de aquellas personas con trastorno mental, que se encuentran en el territorio nacional”.**

Para hacer efectivos los principios contemplados en esta Ley N°7018/2022 de Salud Mental y su Decreto Reglamentario N° 9811/2023 surge la Política Nacional de Salud Mental como herramienta que permitirá orientar, articular y nutrir las estrategias nacionales a corto, mediano y largo plazo, y así lograr la Reforma del Sistema de Salud Mental con resultados duraderos en el tiempo, saldando una deuda país en materia de salud mental y derechos humanos.

Es el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), a través de la Dirección Nacional de Salud Mental (DNSM), el órgano rector y técnico encargado de la aplicación de la Política Nacional de Salud Mental, que consta de cuatro áreas estratégicas en consonancia con instrumentos globales y regionales: Gobernanza en el ámbito de la salud mental; Red de servicios de salud con capacidad de respuesta; Promoción y prevención en el ámbito de salud mental y; Evaluación, control de calidad, información y análisis.

Cada área estratégica contiene objetivos específicos y líneas de acción donde están transversalizadas la integralidad y multisectorialidad a fin de comprometer la participación activa de todos los sectores y actores tanto gubernamentales, organismos internacionales, universidades e instituciones académicas, sociedad civil organizada como son las asociaciones de profesionales, de trabajadores de salud, usuarios de servicios de salud mental y sus familiares, organizaciones no gubernamentales, entre otros, en el cuidado de la salud mental.



Se apunta a una atención en salud mental que esté centrada en la persona, su entorno, en la rehabilitación para lograr niveles de autonomía, participación e inclusión enmarcadas en una estrategia promocional y con base en un modelo comunitario. Esta atención estará organizada por niveles de complejidad en el Sistema Nacional de Salud, priorizando la atención primaria en salud, garantizando la integralidad y la continuidad del proceso asistencial a lo largo del ciclo vital de la persona e integrando recursos comunitarios con el involucramiento activo de personas usuarias de servicios y familiares.

2. DESAFÍOS DE LA SALUD MENTAL A NIVEL REGIONAL

Un 14 de noviembre de 1990 se llevaba adelante en la Ciudad de Caracas, Venezuela, la Conferencia Regional de Salud Mental organizada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuyo resultado fue un documento aprobado y adoptado por los Estados Miembros, conocido como la Declaración de Caracas¹, que instó a una reestructuración de la atención psiquiátrica dentro de los sistemas de salud locales reivindicando la dignidad, los derechos humanos y civiles de las personas. Esta Declaración, junto con otros instrumentos internacionales, ha regido la elaboración de políticas y planes de acciones en los países de la Región para lograr el cumplimiento de los compromisos asumidos.

En 2015 la Asamblea General de las Naciones Unidas estableció los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) diseñados para “lograr un futuro mejor y más sostenible para todos”. Entre las metas del Objetivo 3 de “Salud y Bienestar” se establecieron algunas relacionadas a la salud mental:

- Para el 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.
- Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

En 2017 la OMS presentó el Atlas de la salud mental de las Américas, el 97% de los Estados Miembros, entre ellos Paraguay, informó sobre indicadores relacionados con la gobernanza, recursos financieros y humanos, disponibilidad de servicios, promoción y prevención en salud mental para abordar la brecha de información sobre los recursos de salud mental y que esto a su vez permitiera medir los avances de objetivos y metas adoptados dentro del Plan de Acción de la Salud Mental 2013-2030, actualizándose la información cada 3 años².

Los datos más resaltantes del Atlas 2017 son: en cuanto a gobernanza, el 76% de los Estados Miembros cuenta con una política o plan para la salud mental y el 67% tiene una ley de salud mental; el 92% ha actualizado y armonizado sus políticas o planes con los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos, sin embargo, los recursos humanos y financieros destinados a la salud mental son escasos y limitan la implementación de estos planes nacionales.

1. Declaración de Caracas. Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en las Américas. Venezuela, 1990.

2. Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030 [Comprehensive mental health action plan 2013-2030]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022.



El número de trabajadores de salud mental presenta variaciones entre países y profesiones, siendo los del área de psicología los de mayor presencia, principalmente en América del Sur, seguidos por los de enfermería y un número menor de psiquiatras.

Hay disparidad a nivel regional en cuanto a la distribución de camas para salud mental, así como en disponibilidad de servicios para atención ambulatoria, principalmente los que están dirigidos a la atención infantojuvenil y de apoyo social.

Por lo tanto, el desafío de los países continua centrado en la ampliación de servicios de atención de la salud mental de calidad que respondan a las necesidades de la población, siendo la principal barrera el presupuesto destinado para la desinstitucionalización y la descentralización sistemática de los servicios de salud mental privilegiando la atención en entornos comunitarios.

3. UNA MIRADA A LA SALUD MENTAL EN EL PARAGUAY

En Paraguay se sigue transitando un proceso de transformación de un modelo de prestación de servicios en el cual la salud mental es concebida como determinada por múltiples dimensiones de índole socio-económicas, culturales, históricas, biológicas y psicológicas, y cuyas respuestas e intervenciones deben incorporar estas complejidades para hacerlas integrales poniendo a la persona en el centro.

Un gran avance en el país fue la instalación de la Estrategia de la Atención Primaria de la Salud³ en el año 2008 que posibilitó el acceso a la salud dentro de las comunidades, permitiendo adecuar la gestión de los servicios de salud de manera promocional.

ANÁLISIS DE LA POLÍTICA DE SALUD MENTAL 2011.

En 2011 se publicó la Política de Salud Mental (PSM) 2011-2020⁴ que buscaba brindar un marco concreto y diferente para abordar los desafíos relacionados con la salud mental en Paraguay y establecer un camino a seguir hacia el abordaje comunitario de la salud mental para acercar los servicios a las personas. Se enmarcaron los principios rectores y objetivos generales para garantizar una atención integral y equitativa a todas las personas que requieran apoyo en materia de salud mental.

Entre los principios y objetivos de la Política de Salud Mental 2011-2020 de Paraguay se destacan:

- Respeto de los derechos humanos: La política enfatiza la importancia de respetar los derechos humanos de las personas con condiciones de salud mental y garantizar que sus derechos no sean restringidos o violados.
- Participación de las personas con experiencias vividas: La política subraya la importancia de implicar a las personas con experiencia de salud mental y a sus familias en el desarrollo y aplicación de los servicios de salud mental.
- Acceso a la atención: Incrementar la cobertura de atención psicológica y psiquiátrica, e ir aumentando progresivamente la disponibilidad de camas de internación siguiendo recomendaciones y estándares internacionales, en concordancia con la Estrategia de la Atención Primaria de la Salud.
- Promoción de la salud mental: La política tiene como objetivo promover la salud mental y prevenir las condiciones de salud mental a través de la educación, la sensibilización y otras iniciativas.

3. <https://www.mspbs.gov.py/portal/17062/aps-diez-antildeos-de-una-estrategia-que-se-volvio-politica-de-estado.html#:~:text=La%20Atenci%C3%B3n%20Primaria%20de%20la,de%20la%20APS%20en%20Paraguay>.

4. Paraguay Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección de Salud Mental. Política Nacional de Salud Mental 2011-2020. – Asunción: OPS, 2011, 56 p.

- Calidad de la atención: La política prioriza garantizar que los servicios de salud mental sean de alta calidad y satisfagan las necesidades de las personas con afecciones de salud mental.
- Protección de las poblaciones vulnerables: La política reconoce la necesidad de proteger a las poblaciones vulnerables, como los niños y las personas con discapacidad, del abuso y la negligencia en los entornos de atención de salud mental.

Es importante destacar que este documento no se enfocó en medir acciones e impacto específicos en la comunidad, sino que se trató más bien de una guía que establece las bases fundamentales para el desarrollo y promoción de la salud mental en nuestra sociedad. La carencia de un Plan Nacional de Salud Mental (PNSM) con acciones claras e indicadores dificultó el fortalecimiento y monitoreo del proceso de descentralización y de desinstitucionalización de una manera gradual y paralela. La redacción de un PNSM que acompañe a la actual Política de Salud Mental será de vital importancia para utilizar adecuadamente los recursos destinados a la salud mental y garantizar un verdadero impacto en la población.

Ante esta situación surgió la iniciativa de generar una mesa de trabajo intersectorial como una instancia de análisis, articulación y consenso de temas y propuestas para tratar la problemática de la Salud Mental en el Paraguay. Para lo cual fue creada por Resolución S.G. Nº 239/2018, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, **LA COMISIÓN TÉCNICA DE REFORMA, SEGUIMIENTO Y ASESORAMIENTO DE LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN EL PARAGUAY**”, integrada por representantes de dependencias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, así como diversas Instituciones y Organizaciones involucradas en la problemática de la salud mental, incluidos un grupo de usuarios, cuya primera misión fue la de trabajar por un proyecto de ley de salud mental unificado y consensuado. El proyecto de ley de Salud Mental tenía la intención de proporcionar un marco legal a un segmento vulnerable de la sociedad. Se consideró en su interior la creación de la Dirección Nacional de Salud Mental, instancia que velará por el cumplimiento de lo establecido en esta norma, desarrollará la Política Nacional de Salud Mental, entenderá y gerenciará todo lo relacionado a la Salud Mental como organismo técnico del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, así como, deberá organizar programas de capacitación a los profesionales especializados y no especializados en Salud Mental, al personal administrativo y a la comunidad sobre temas de su competencia, promoviendo el desarrollo de programas de rehabilitación en hospitales públicos. Este trabajo culminó con la promulgación de la Ley 7018/2022 de Salud Mental.

Cabe destacar que los cambios dentro del MSPyBS como la conformación de la Red Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS) en 2017 con la intención de reestructurar la cartera de servicios de salud como una red que trabaja de manera coordinada e interconectada y estableciendo a las Unidades de Salud Familiar como puerta de entrada al sistema, facilitó y promovió también una ampliación en cuanto al enfoque integral, que incluye a la salud mental, con énfasis en promoción y prevención

y la resolución de problemas de salud según el nivel de atención, favoreciendo la optimización de recursos.

Desde el año 2019, el MSPyBS proporciona a la ciudadanía un Directorio de Salud Mental en el cual se informa sobre la disponibilidad de servicios y profesionales que abordan la salud mental en formato digital, distribuida en las distintas comunidades y regiones del país y que están vinculados a la salud pública. Un hecho destacado fue el fortalecimiento de recursos humanos especializados en salud mental en los establecimientos de los distintos niveles de atención que conforman la RISS, incluido el primer nivel de atención.

Como la información está organizada por regiones sanitarias se puede visualizar la expansión de los servicios y dispositivos de Salud Mental y adicciones con recursos humanos especializados, en la mayoría de los diecisiete departamentos en que se divide el Paraguay, marcando presencia el MSPyBS a través de las XVIII Regiones Sanitarias; sólo dos de los diecisiete departamentos no cuentan con los mismos, la Región Sanitaria XVI que corresponden al Departamento de Boquerón y la Región Sanitaria XVII del Departamento de Alto Paraguay.

El aumento de la cobertura y recursos humanos especializados fue teniendo un aumento gradual en los últimos años, y con énfasis en la distribución de los profesionales en todo el territorio nacional. En 2015 el MSPyBS contaba con 35 psiquiatras y para mediados de 2023 se ha logrado un aumento en un 85%. El 36% de los psiquiatras se encuentran en el departamento central y capital y el 64% distribuido en 14 regiones del país. En cuanto a los profesionales de psicología, se ha aumentado la cantidad de psicólogos (incluidos psicopedagogos) en los servicios de salud de la RISS de 206 en 2015 a 384 psicólogos y psicólogas, lo que representó un aumento de 89% en los últimos 8 años. El mayor aumento de profesionales de salud mental se dio durante y tras la pandemia, entre 2020 y 2021. Esto ha permitido que más personas con problemas de salud mental reciban la atención que necesitan. Como resultado de estos esfuerzos, el número de personas que reciben atención en salud mental ha aumentado significativamente en los últimos años. En 2015, 63.748 personas con problemas de salud mental recibieron atención, frente a 119.554 en 2021. De los datos proporcionados en la última edición del Directorio en el mes de julio del año 2023 la gran mayoría de los Hospitales Generales, Regionales, Distritales y Centros de Salud cuentan por lo menos con un profesional del área de salud mental, 83% correspondientes a Psicología y en menor cantidad, profesionales del área de Psiquiatría (17%).

En la edición realizada en el año 2019 del Directorio⁵ ya se explicita en la presentación del documento, que la línea de cuidado de la salud mental parte de la atención primaria de la salud a través de la presencia de las USF y sus equipos en los territorios, en articulación y coordinación con los Equipos multidisciplinarios de Salud Mental (EMSM).

5. Paraguay Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección de Salud Mental. Directorio de Servicios de Atención a la Salud Mental en la Red Integrada de Servicios de Salud- Asunción: OPS, 2015.

Se tuvo una mejoría progresiva en cuanto al acceso y expansión de ofertas de servicios y dispositivos de salud mental, a pesar de las dificultades relacionadas al limitado presupuesto destinados a estas necesidades, persistiendo aún barreras importantes vinculadas a la insuficiencia de recursos humanos debidamente capacitados, además de una inicial y limitada integración del abordaje de la salud mental en la atención primaria y el estigma relacionado a la temática.

Existen dos servicios especializados de alcance nacional que son el Hospital Psiquiátrico (HP) y el Centro Nacional de Prevención y Tratamiento de las Adicciones (CENPTRA) ubicados en la capital de Asunción. En el HP se brinda atención en consultorio (tratamiento ambulatorio), urgencias psiquiátricas (24 horas) e internaciones y en el CENPTRA se brinda atención a los usuarios de drogas, ya sea en manejo ambulatorio o en programas de internación corta para desintoxicación. Además, se ofrece terapia individual, abordaje familiar e internaciones breves.

Además, se cuenta con cinco unidades móviles que recorren los Departamentos de San Pedro, Cordillera, Guairá, Caaguazú, Caazapá, Misiones, Canindeyú. Las Unidades Móviles se vienen implementando como dispositivos de salud mental desde el año 2004 y tratan de dar cobertura en atención y medicamentos con una frecuencia mensual en localidades de difícil acceso.

DATOS RELEVANTES DE LA SITUACIÓN PAÍS EN RELACIÓN A LA SALUD MENTAL.

En la Encuesta de Alta Frecuencia (EAF) llevada adelante por el Banco Mundial entre los meses de mayo a junio del año 2021, Paraguay se posicionó en cuarto lugar entre los países con resultados más preocupantes dentro del Índice de Vulnerabilidad de la Salud Mental, resaltando el síndrome de ansiedad como el de mayor incidencia entre los indicadores, ubicando al país con el 61.9%, en el primer lugar en Latinoamérica⁶, siendo la pérdida laboral a causa de la pandemia un factor preponderante de la ansiedad en la población. Los condicionantes sociales como el factor económico, la pérdida laboral y el estrés concomitante explicaron el alto porcentaje del crecimiento de las consultas.

Según el Informe 2023 sobre Carga De Enfermedad en Paraguay⁶ realizado por la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS) del MSPyBS, para el año 2019, en los trastornos mentales del comportamiento, ocuparon la primera razón por la que se pierden más años de vida saludables con 46,4 años por 1.000 habitantes, y que se han perdido 322.043 años saludables (AVISA). La depresión severa es la que aportó la mayor carga de años de vida saludables perdidos en la categoría de trastornos mentales y del comportamiento junto con los ataques de pánico.

6. <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/salud-mental-en-paraguay-lo-que-revelan-los-datos>.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) superan el 50% de la carga de enfermedad medida en Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD)⁷.

Desde el 2015 la tasa de muertes por suicidio ha ido en aumento de 5,7 a 7,1 en el año 2020 según datos proporcionados por la Dirección General de Información Estratégica en Salud (DIGIES). Y, según el Observatorio Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana del Ministerio del Interior, en 2020 los suicidios se volvieron la segunda causa de muerte violenta detrás de los accidentes de tránsito; y en tercer lugar las causadas por homicidios dolosos.

DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES.

Los desafíos para el Sistema de Salud Mental se muestran en la necesidad de seguir expandiendo y desconcentrando servicios de salud mental en el territorio y que éstos se enfoquen en la rehabilitación psicosocial de la persona, ir superando obstáculos relacionados con un modelo de atención fragmentado, dificultades en la transversalidad, la discriminación, la exclusión y la estigmatización y mejorar los sistemas de información.

La Reforma del Sistema de Salud Mental es imperiosa, así como el involucramiento de todos los estamentos gubernamentales, sociedad civil, aliados internacionales, regionales y nacionales, instituciones universitarias y de investigación para llevarla adelante, aún más teniendo en cuenta que el país presenta antecedentes por violación de los derechos de las personas con trastornos mentales en régimen asilar que fue dictado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en el año 2003.

Varias situaciones ocurren en simultáneo: la recientemente promulgada Ley de Salud Mental que está enmarcada en un compromiso de reforma, la existencia de apoyo de organismos cooperantes nacionales e internacionales y el reconocimiento a la problemática de la salud mental como un objetivo central de políticas públicas, nos permiten considerar que las condiciones están dadas para que el país pueda reparar su deuda en materia de derechos humanos y salud mental.

7. Fuente: OPS, 2018. •NOTA: Los años de vida por discapacidad (AVAD) son una medida sintética que permite calcular la carga de morbilidad total que sufre una sociedad, expresada como la suma de los años de vida saludable perdidos por mala salud, discapacidad y muerte prematura. Paraguay. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Carga de Enfermedad en Paraguay. Informe. Asunción, 2023.

4. MARCO LEGAL Y NORMATIVO

En este apartado se da una mirada a las principales normativas nacionales e internacionales que protegen los derechos humanos, las libertades fundamentales y el derecho a la salud, que trazan el accionar del país en salud mental.

Uno de los indicadores globales utilizado para recolectar información sobre la situación de la salud mental a nivel mundial está vinculado a la gobernanza del sistema de salud mental, donde se averigua sobre si el país cuenta con leyes nacionales, políticas y planes de salud mental acordes a instrumentos internacionales de derechos humanos⁸.

La aprobación de la Ley N° 7018/2022 “Salud Mental” y el Decreto N° 9811/2023 “Por el cual se reglamenta la Ley N° 7018/2022 Salud Mental” simboliza una declaración de compromiso oficial del país para proteger la salud mental como derecho de toda la ciudadanía.

La Ley de Salud Mental N° 7018/2022 consta de XI Capítulos y 42 artículos, en ellos se define al MSPyBS como autoridad responsable de aplicación, a través de la creación de la Dirección Nacional de Salud Mental (DNSM) como dependencia rectora y técnica. También se crea el Observatorio Nacional de Salud Mental para la recolección y sistematización periódica de la información sobre salud mental de todo el país.

Se acentúan los derechos de las personas con trastornos mentales; se define, organiza y regula el sistema nacional de atención con sus dispositivos, requisitos y duración de las internaciones, los lazos familiares, las derivaciones, la prohibición de creación de instituciones psiquiátricas monovalentes; la promoción y prevención, la participación ciudadana.

Antes de contar con esta legislación específica (Ley N° 7018/2022) la Constitución Nacional, en su artículo 2⁹ vincula los siguientes instrumentos internacionales para la orientación y planificación de políticas públicas:

8. Organización Panamericana de la Salud. Atlas de salud mental de las Américas 2017. Washington, D.C.: OPS; 2018.

9. ARTÍCULO 2º.- Se consideran parte integrante de la presente ley los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, adoptado por la Asamblea General en su resolución 46/119 del 17 de diciembre de 1991. Asimismo, la Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud, del 14 de noviembre de 1990, y los Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas, del 9 de noviembre de 1990, se consideran instrumentos de orientación para la planificación de políticas públicas.

- Los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, adoptado por la Asamblea General en su resolución 46/119 del 17 de diciembre de 1991.
- La Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud, del 14 de noviembre de 1990.
- Los Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas, del 9 de noviembre de 1990.

A continuación, se presenta un cuadro resumen de las principales normativas nacionales relacionadas a la salud mental y al sistema nacional de salud del país:

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY	El Artículo 2 integra tres instrumentos internacionales para la orientación y planificación de políticas públicas.
	En el Artículo 58 se reconoce los derechos de las personas excepcionales.
	Los artículos 68, 69 y 70 abordan el derecho a la salud, un sistema nacional de salud y un régimen de bienestar social.
	El artículo 71 hace referencia al narcotráfico, la drogadicción y la rehabilitación.
LEY N°836/1980 CÓDIGO SANITARIO	En los artículos 8º y 10º se define a la salud y su cuidado.
	En el artículo 43 se hace referencia a los programas de higiene mental.
	El artículo 44 refiere a investigaciones epidemiológicas sobre enfermedades mentales.
	El artículo 45 hace referencia a internaciones de personas en establecimientos destinados al tratamiento de las enfermedades mentales.
	El artículo 46 advierte sobre la prohibición de tratamientos que pongan en peligro la estabilidad emocional de las personas o en riesgo la convivencia social.
	El artículo 47 hace mención sobre la notificación de profesionales al MSPyBS de alteraciones psíquica colectiva.
	El artículo 48 se refiere a la prohibición sobre publicidades que pueden dañar la salud mental de las personas.
	El artículo 55 es sobre la creación de establecimientos sobre rehabilitación.

OTRAS LEYES	Ley Nº1032/1996 Del Sistema Nacional de Salud.
	Ley Nº 3540/2008 Que aprueba la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad y el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad.
	Ley Nº 6169/2018 De prevención y atención de personas en riesgo de suicidio.
	Ley N° 7104/23 Que Declara Emergencia Nacional en materia de consumo de sustancias psicoactivas.

En el siguiente cuadro se presentan las principales convecciones, declaraciones, principios, estándares y lineamientos técnicos vinculantes a la salud mental:

1948	Declaración Universal de Derechos Humanos
1966	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
1966	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
1971	Declaración sobre los Derechos del Retrasado Mental
1978	Convención Americana sobre Derechos Humanos
1979	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
1984	Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes
1988	Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en el Área de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)
1989	Convención sobre los Derechos del Niño
1990	Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud
1990	Principios de Brasilia. Principios rectores para el desarrollo de la atención en salud mental en las Américas
1991	Principios para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental (Principios EM), aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas
1993	Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad
1996	Guías de la OMS para la Promoción de los Derechos Humanos de las Personas con Trastornos Mentales
1999	Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad
2000	Reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)
2001	Recomendación de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre la Promoción y Protección de los Derechos de las personas con discapacidad mental

2001	Informe sobre la salud en el mundo 2001: Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas de la Organización Mundial de la Salud
2005	Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación
2006	Resolución CD47.R1 de la OPS, La discapacidad: Prevención y Rehabilitación en el Contexto del Derecho al Disfrute del Más Alto Nivel Posible de Salud Física y Mental y Otros Derechos Relacionados
2006	Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad
2008	Se lanza la Guía de intervención humanitaria mhGAP de la Organización Mundial de la salud
2013	Se aprueba por la Asamblea Mundial de la Salud el primer Plan de Acción Global de Salud Mental de la OMS
2015	La Asamblea General de las Naciones Unidas establece los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)
2018	La Comisión Lancet sobre Salud Mental Global y Desarrollo Sostenible aportó evidencia científica para priorización e inversión adecuada en salud mental. Se incluyó a la salud mental dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible
2018	Se lanza el documento “La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas”
2020	Se impulsa la Iniciativa Especial de la OMS en Salud Mental
2022	Se lanza el Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos

5. PRINCIPIOS Y VALORES

En el marco de la Ley N° 7018/2022 de Salud Mental, en su artículo 3° se reconoce a la salud mental como **“un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas”**.

En ningún caso puede hacerse diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de:

- a) Status político, socioeconómico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso.
- b) Demandas familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad donde vive la persona.
- c) Elección o identidad sexual.
- d) La mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización.

Además, en la citada Ley, en el CAPÍTULO III DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL, en su artículo 8 – De los derechos de las personas con trastorno mental, se reconocen y explicitan sus derechos basados en los siguientes valores y principios adoptados en esta Política en consonancia con la Constitución Nacional, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas y Tratados, Convenios y Acuerdos Internacionales ratificados por el país.

VALORES.

- El respeto a la dignidad humana.
- La igualdad de derechos y obligaciones ante el Estado.
- La libertad y autonomía para la toma de decisiones.
- El reconocimiento del pluralismo, la diversidad y la interculturalidad sin ningún tipo de exclusión ni discriminación.
- La participación ciudadana como mecanismo de construcción de sociedades inclusivas y democráticas.

PRINCIPIOS.

- El derecho a la salud de las personas entendido como en la carta fundacional de la OMS “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr”.
- La universalidad de la atención para que todas las personas y comunidades tengan acceso a servicios de salud sin ningún tipo de exclusión.
- La equidad en oportunidades para el acceso a servicios sociales y de salud.
- La integralidad de la atención donde la persona es vista en su totalidad recibiendo respuestas globales a sus necesidades de salud.
- La participación protagónica de las personas y comunidades como ejercicio para el desarrollo de las capacidades de decisión y de poder de transformación en las situaciones que afecten a la calidad de vida.
- La solidaridad comprendida como proceso en el que todas las personas contribuyen al bienestar global.
- La responsabilidad del Estado, la familia y la comunidad en el tratamiento, inserción, inclusión y dignificación de las personas con trastornos mentales.
- La coordinación intersectorial para el abordaje de las dificultades relacionadas con la salud, el bienestar y la calidad de vida.
- La eficiencia, transparencia y rendición de cuentas en la utilización de recursos para obtener resultados que impacten en la salud y calidad de vida de las personas.
- El derecho de las personas a recibir información clara y adecuada a su comprensión sobre el estado de su salud, las alternativas de tratamientos o procedimientos que menos restrinjan sus derechos y libertades y la toma de decisiones dentro de sus posibilidades.
- La confidencialidad como garantía de las informaciones personales, asegurando que estados de salud y tratamientos médicos no serán divulgados.

6. ESTRUCTURA DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL

La Política de Salud Mental se estructura en cuatro grandes y desafiantes áreas estratégicas, cada una de ellas con sus objetivos específicos y líneas de acción alineadas con el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 de la OMS que alienta a que los Estados Miembros logren mejorar la salud mental a través de gobernanzas fuertes, una red de atención integrada en lo comunitario, estrategias multisectoriales de promoción y prevención y sistemas de información eficaces.

Con la aprobación de la Ley N° 7018/2022, De Salud Mental, la Dirección de Salud Mental del MSPyBS adquiere carácter Nacional y entre sus funciones atribuidas se encuentran la de velar por el cumplimiento de lo establecido en la Ley N° 7018/2022 de Salud Mental; la de desarrollar la Política Nacional de Salud Mental; gerenciar lo relacionado a la Salud Mental como organismo técnico; organizar capacitaciones en temas de su competencia y el de promover el desarrollo de una red de servicios de prevención, promoción, atención y de rehabilitación en dispositivos de salud mental.

Por lo tanto, la primera área estratégica de la Política está relacionada con la gobernanza en el ámbito de la salud mental, reposicionando a la DNSM como instancia rectora, técnico-normativa y conductora de este proceso de reforma de la salud mental. Para ello se plantea dos objetivos estratégicos, el primero afín con el fortalecimiento y la articulación inter-multisectorial; el segundo, con una administración y distribución eficiente del financiamiento asignado a salud mental por Ley N° 7018/2022 de Salud Mental; y la abogacía para el aumento del financiamiento para que esté en relación a la carga de discapacidad y enfermedad.

Las recomendaciones globales y regionales respaldan la descentralización y expansión de los servicios de base comunitaria a través de la reducción de las hospitalizaciones, al aumento progresivo de servicios ambulatorios y dispositivos comunitarios.

Con la segunda área estratégica se busca que la atención en salud mental se organice por niveles de complejidad priorizando el primer nivel de atención a través de la estrategia de atención primaria en salud. El MSPyBS a través de la DNSM definirán los tipos de dispositivos que deberán conformar la red de servicios, establecerán las competencias de cada uno de ellos y asegurarán los mecanismos de derivación efectiva entre los distintos niveles de atención, garantizando la integralidad y continuidad del proceso asistencial a lo largo del ciclo vital de la persona. Se buscará integrar los recursos comunitarios y el involucramiento de usuarios de servicios de salud mental y sus familiares en el proceso asistencial.

Además, se promoverá que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo multidisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados, competentes y acreditados provenientes de distintas disciplinas que están vinculadas con el campo de la salud mental.

Se gestionará para que las internaciones de personas con trastorno mental puedan realizarse en todos los hospitales habilitados por el MSPyBS dotándolos de los recursos necesarios de manera gradual y según disponibilidad presupuestaria.

En cuanto al Hospital Psiquiátrico, se implementará de manera gradual y por etapas un plan de desinstitutionalización de los pacientes internados de larga estancia hasta que se logre reconvertir en un Centro de Atención de Urgencias Psiquiátricas. En forma paralela se generarán las condiciones para crear dispositivos y servicios comunitarios de atención.

En la tercera área estratégica se integran la salud mental con la promoción y prevención. Al estar determinada la salud mental por componentes históricos, socio – económicos, culturales, biológicos y psicológicos es necesaria la transversalización del abordaje multisectorial de la salud mental en los diferentes programas del gobierno a fin de promover la salud mental e intervenir de manera temprana y oportuna, poniendo énfasis en los grupos más vulnerables y de alto riesgo.

Se propone crear un programa inter y multisectorial donde la salud mental esté inserta en políticas nacionales educativas, de promoción de la salud, laborales, vivienda, entre otras, para garantizar el impacto y la sostenibilidad de las acciones.

Esto permitirá promover un cambio cultural en el abordaje de la salud mental de manera a que se potencien los factores protectores y disminuyan los de riesgo a nivel personal, relacional, comunitario y social, dando la importancia necesaria al cuidado de la salud mental en todas las etapas de la vida y para la convivencia ciudadana en donde los medios de comunicación deberán ser aliados estratégicos para este fin.

Se diseñarán campañas anuales que busquen disminuir el estigma y discriminación relacionados a los trastornos mentales y entrenamiento a los medios de comunicación para que aborden eficazmente las noticias vinculadas a la temática de salud mental y derechos humanos.

Los recursos humanos que trabajan en dispositivos y servicios de salud de la atención primaria contarán con las herramientas necesarias para identificar y manejar consumos problemáticos de sustancias como son el alcohol y demás drogas, los riesgos de suicidio, o manejo de situaciones de crisis, además de contar con espacios disponibles en su comunidad para coordinar trabajos multi e interdisciplinar.

La cuarta área estratégica busca solidificar el sistema de información y vigilancia de la salud mental a través de la evaluación, control de calidad, información y análisis permitiendo identificar, analizar e intervenir de manera oportuna, tomando decisiones en cuanto a las necesidades epidemiológicas y de derechos humanos, prioritarios, direccionando y optimizando acciones, estrategias y recursos financieros de intervención.



Se establecerá un sistema evaluativo para el control de calidad y de DDHH a través del monitoreo periódico de los servicios de salud mental, contando con criterios operativos de evaluación y de supervisión e involucrando en la labor a usuarios de los servicios de salud mental y familiares.

El Observatorio Nacional de Salud Mental será clave para fortalecer el componente de salud mental dentro del sistema nacional de información mejorando la recolección y el análisis de datos para conducir oportuna y efectivamente las intervenciones.

ÁREA ESTRATÉGICA 1: GOBERNANZA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL.

OBJETIVO 1.1: FORTALECER Y ARTICULAR LA GOBERNANZA EN EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL, CON UN ENFOQUE MULTISECTORIAL, DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, INTERCULTURALIDAD Y DERECHOS HUMANOS.

Líneas de acción.

1.1.1 Fortalecer al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) como instancia rectora y técnico-normativa en el campo de la salud mental y adicciones a través de la Dirección Nacional de Salud Mental (DNSM), dando cumplimiento efectivo de las funciones atribuidas en la Ley de Salud Mental 7018/2022.

1.1.2 Establecer una instancia intrainstitucional que facilite la coordinación entre las Direcciones del MSPyBS para consolidar la Red de Salud Mental y Adicciones como parte de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS) en la prestación de los servicios de Salud Mental (promoción, prevención, atención y rehabilitación).

1.1.3 Fortalecer instancias de participación de organizaciones e instituciones públicas y/o privadas que trabajan en salud mental y en el uso problemático de sustancias para conformar mesas técnicas e instancias de coordinación inter y multisectoriales que permitan desarrollar una respuesta en red y estrategias de promoción y prevención en salud mental.

1.1.4 Desarrollar normativas para la implementación de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2030 y el Plan Nacional de Salud Mental 2024-2030 y otros planes que se desprenden de ellos, en colaboración con otros sectores e instituciones, a fin de garantizar el cumplimiento de la Ley de Salud Mental 7018/2022.

OBJETIVO 1.2: ADMINISTRAR EFICIENTEMENTE EL USO DEL FINANCIAMIENTO ASIGNADO A SALUD MENTAL POR LEY N° 7018/2022 DE SALUD MENTAL, ASÍ COMO ABOGAR POR EL INCREMENTO DE LA INVERSIÓN.

Líneas de acción.

1.2.1 Gestionar el presupuesto asignado a Salud Mental (responsabilidad asignada por la Ley de Salud Mental) en coordinación con las Direcciones Ministeriales que correspondan a fin de responder a la carga de enfermedad y discapacidad que representan los trastornos mentales y adicciones.

ÁREA ESTRATÉGICA 2:

RED DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES ORGANIZADA, CON CAPACIDAD DE RESPUESTA, DE CALIDAD Y CENTRADA EN LA PERSONA.

OBJETIVO 2.1: DISPONER DE UN SISTEMA EN RED DE SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES INTEGRALES, ARTICULADOS E INTEGRADOS SEGÚN NIVELES DE ATENCIÓN Y CON ENFOQUE DE DERECHOS, CURSO DE VIDA, GÉNERO, TERRITORIALIDAD E INTERCULTURALIDAD CON PARTICIPACIÓN COMUNITARIA DE CIUDADANOS E INSTITUCIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL.

Líneas de acción.

- 2.1.1 Potenciar la integración de la Red de servicios de Salud Mental y Adicciones como parte de la RIISS y con base en la estrategia de APS como puerta de entrada al sistema, permitiendo un uso más eficiente de los recursos.
- 2.1.2 Definir y establecer los servicios y dispositivos estandarizados y que serán replicados en los diferentes niveles de atención para conformar la red de salud mental y adicciones en el territorio nacional.
- 2.1.3 Asegurar la distribución de especialistas en las Regiones Sanitarias del país y en los distintos niveles de atención.
- 2.1.4 Fortalecer la gestión de casos y la vinculación entre la atención primaria y los demás niveles de atención a través de guías y lineamientos.
- 2.1.5 Garantizar la disponibilidad de medicamentos psicotrópicos esenciales según el nivel de atención.
- 2.1.6 Fortalecer la capacidad de atención en salud mental y adicciones en todos los niveles para el abordaje de grupos en situación de vulnerabilidad brindando una asistencia oportuna, de calidad y disminuyendo estigmas o discriminaciones, incluyendo a las personas mayores y sus necesidades.
- 2.1.7 Apoyar la provisión de intervenciones y atenciones en salud mental a través de soluciones digitales y telesalud y propiciar un enfoque multisectorial en la protección de las personas con trastornos mentales.
- 2.1.8 Establecer la necesidad para la elaboración de normas técnicas y estándares de calidad para la red de atención a través de manuales y protocolos elaborados de manera participativa.

OBJETIVO 2.2: IMPLEMENTAR UN PLAN DE DESINSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS PACIENTES INTERNADOS DE LARGA ESTANCIA EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO.

Líneas de acción.

2.2.1 Ejecutar de forma planificada y por etapas el alta de pacientes, disminuyendo el número de camas de larga estancia en el Hospital Psiquiátrico en un trabajo en conjunto con el Instituto de Bienestar Social (IBS) y la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes en Salud.

2.2.2 Implementar un Plan de reconversión del Hospital Psiquiátrico (HP) en un Centro de Atención de Urgencias Psiquiátricas.

OBJETIVO 2.3: FORTALECER EL RECURSO HUMANO QUE PROVEE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD A TRAVÉS DE LA INCORPORACIÓN DE EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS Y LA EDUCACIÓN CONTINUA.

Líneas de acción.

2.3.1 Redefinir el perfil de los profesionales de los equipos interdisciplinarios que trabajan en el campo de la salud mental, acorde con los nuevos modelos de servicios basados en la comunidad.

2.3.2 Promover la formación continua basada en la evidencia y con enfoque de derechos a todos los profesionales de salud mental y otros trabajadores de la salud relacionados con la salud mental especialmente vinculados a la APS.

2.3.3 Realizar alianzas estratégicas con universidades públicas y privadas para que la formación en el área de salud mental esté en coherencia con las normas y tratados internacionales en Derechos Humanos y Salud Mental, la Ley N° 7018/2022 de Salud Mental, la Política Nacional de Salud Mental y el Plan Nacional de Salud Mental.

2.3.4 Promover la igualdad y mejora de las condiciones laborales y el bienestar integral de los profesionales y trabajadores de salud mental, a través de líneas de acción específicas y la categorización de beneficios en relación a la naturaleza del trabajo, condiciones y/o riesgos laborales.

ÁREA ESTRATÉGICA 3: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL.

OBJETIVO 3.1: PROMOVER LA SALUD MENTAL Y PREVENIR LOS TRASTORNOS MENTALES EN EL MARCO DE UNA ESTRATEGIA PROMOCIONAL Y CON BASE EN UN MODELO COMUNITARIO CON ÉNFASIS EN GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y DE ALTO RIESGO.

Líneas de acción.

3.1.1 Diseñar y ejecutar un programa multisectorial basados en la evidencia y con enfoque de derechos para la promoción-prevención en salud mental y el consumo problemático de sustancias que combine intervenciones universales y selectivas.

3.1.2 Integrar el componente salud mental en las diferentes Políticas, Planes y Estrategias del MSPyBS sobre promoción y prevención.

3.1.3 Promover y proteger la salud mental de los niños, niñas y adolescentes (NNA) y otros grupos en situación de vulnerabilidad a través de programas intersectoriales e incluir a las familias y/o entornos socio-afectivos como actores determinantes en la salud mental de los NNA.

3.1.4 Promover un ambiente laboral saludable y proteger la salud mental de los trabajadores en el medio laboral, insertando el componente psicosocial y de salud mental en los programas de promoción de la salud en ambientes laborales con especial énfasis en profesionales de salud.

3.1.5 Entrenar al personal de la Red de servicios de salud (énfasis en APS) para un abordaje integral de las personas a través de la promoción, prevención y tamizajes que permitan la identificación e intervención temprana de trastornos mentales y del uso problemático de sustancias.

3.1.6 Desarrollar estrategias ambientales en los diferentes entornos y fomentar la participación comunitaria activa y representativa en las acciones de promoción y prevención, y bienestar en el campo de la salud mental y prevención de adicciones.

3.1.7 Desarrollar estrategias de promoción y prevención en salud mental mediante el soporte digital y la creación de intervención autoguiadas basadas en la evidencia (apps, webs, etc.).

OBJETIVO 3.2: PREVENIR LA CONDUCTA SUICIDA.

Líneas de acción.

3.2.1 Elaborar e implementar un plan de prevención de la conducta suicida, con enfoque de riesgo y en base a la Ley N°6169/2018 de Prevención y Atención de Personas en Riesgo de Suicidio.

OBJETIVO 3.3: FOMENTAR EL RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DISCAPACIDADES PSICOSOCIALES.

Líneas de acción.

3.3.1 Enfrentamiento del estigma y la discriminación que rodea a las personas que tienen un trastorno mental o discapacidad, con enfoque de derechos humanos.

ÁREA ESTRATÉGICA 4: EVALUACIÓN, CONTROL DE CALIDAD, ANÁLISIS, Y USO DE TECNOLOGÍA EN SALUD MENTAL.

OBJETIVO 4.1: EVALUAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES Y LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN LOS MISMOS.

Líneas de acción.

4.1.1 Desarrollar un sistema de monitoreo y seguimiento para recolectar información sobre la calidad de la atención y la situación de Derechos Humanos (DDHH) en los diferentes servicios de salud mental y adicciones públicos y privados a fin de adecuarse a los principios establecidos en el marco de la Ley N° 7018/2022 de Salud Mental y del cumplimiento de los criterios de habilitación.

4.1.2 Establecer una hoja de ruta que incluya procesos de adecuación de los servicios de salud mental y adicciones públicos y privados existentes en funcionamiento para su posterior acreditación de acuerdo a los principios y estándares establecidos por el ente rector en salud mental.

OBJETIVO 4.2: FORTALECER EL COMPONENTE SALUD MENTAL DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN EN SALUD, INCLUYENDO LA VIGILANCIA.

Líneas de acción.

4.2.1 Instalar el Observatorio Nacional de Salud Mental (ONSM) dentro del organigrama de la Dirección Nacional de Salud Mental, establecer sus funciones para la adecuada recolección y generación de información de todo el Sistema Nacional de Salud para optimizar estrategias de intervención interinstitucionales.

4.2.2 Promover la investigación en salud mental e implementar mecanismos para asegurar su financiación.

7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL

Es la Dirección Nacional de Salud Mental (DNSM) dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) quien tiene bajo sus funciones el diseño y ejecución de las Políticas Públicas y Planes de Salud Mental a ser implementadas en el Sistema Nacional de Salud.

Siendo el órgano rector y técnico-normativo, coordinará, a través de la Comisión Técnica de Reforma, Seguimiento y Asesoramiento de la atención a la salud mental en el Paraguay el acompañamiento y monitoreo de la implementación y la evaluación de la Política Nacional de Salud Mental, y del Plan Nacional de Salud Mental que se desprenderá de la misma, generando los instrumentos necesarios para este fin.

La participación de representantes de distintos sectores tanto gubernamentales como no gubernamentales vinculados y que trabajan en salud mental como son los Ministerios, las Direcciones del MSPyBS, Municipios y Gobernaciones, Asociaciones de usuarios de servicios de salud mental y familiares, Asociaciones de trabajadores de la salud mental, Sociedades y Asociaciones científicas, Organismos Internacionales, Universidades, Organizaciones No Gubernamentales y otros, será de vital importancia para asegurar una implementación participativa, crítica y resolutive.

El Observatorio Nacional de Salud Mental (ONSM) será un aliado estratégico utilizando la información pertinente para optimizar las estrategias de intervención y el uso de los recursos financieros.

La participación activa y el involucramiento de usuarios de servicios de salud mental y sus familiares serán claves dentro de los procesos de evaluación y control de calidad de los servicios de salud mental habilitados, así como en el proceso de implementación y desarrollo de la Política y sus Planes correspondientes.

8. FINANCIAMIENTO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL

En un estudio realizado por la Dirección de Economía de la Salud y la Dirección Nacional de Salud Mental se estimó que el gasto nacional destinado a salud mental dentro del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social alcanzó los 110.251.710.314 millones de guaraníes, es decir, 14.791 guaraníes per cápita en Paraguay en el año 2022. Relativamente, los gastos en salud mental representaron el 1,50% del presupuesto total de salud.

Un poco más de la mitad del presupuesto de atención de salud mental se encontraba en las Regiones Sanitarias, alcanzando 65.094.800.621 millones de guaraníes que representa el 59% del gasto total en salud mental. Este gasto está representado por los recursos humanos, insumos y medicación.

Los gastos destinados a hospitales especializados se desglosan en el Hospital Psiquiátrico, con un monto de Gs. 27.954.623.169, que representa el 25,35% del total, y el CENPTRA, con un monto de Gs. 10.295.776.582, que representa el 9,33% del total. El 1,62% fue destinado a los hogares sustitutos dependientes del Instituto de Bienestar Social. El 4,7% restante destinado a la Dirección de Salud Mental.

Si bien el porcentaje de presupuesto destinado a salud mental no aumentó significativamente en los últimos 10 años y sigue siendo insuficiente, sí hubo un cambio en la distribución de recursos para fortalecer la atención descentralizada. La inversión en las Regiones Sanitarias tuvo un aumento importante, especialmente en los últimos 3 años, lo que refleja el compromiso del Ministerio de Salud de acercar la atención en salud mental a la población.

El gasto en salud mental en Paraguay es similar al de otros países de la región. Sin embargo, es importante señalar que en América Latina, el gasto es significativamente menor que en otros países del mundo, que varían entre 4,5 y 7%.

El CAPÍTULO X de la Ley N° 7018/2022 de Salud Mental, en los artículos 37, 38 y 39 se estipulan todos los recursos presupuestados que serán proveídos para cada Ejercicio Fiscal a fines de aplicación de la Ley.



La Dirección Nacional de Salud Mental (DNSM), las Regiones Sanitarias, los Hospitales Especializados en Salud Mental y otros actores involucrados en la salud mental del Sistema Nacional de Salud, tendrán como responsabilidad el aumento gradual y el uso eficiente, adecuado y sostenido de sus financiamientos con el fin de asegurar la implementación de la Política Nacional de Salud Mental y los planes que se desprenden de ella, con una priorización de la extensión de la red de servicios en salud mental que permita ampliar la cobertura y favorecer el proceso de la desinstitucionalización a fin de responder a la carga de enfermedad y discapacidad que representan los trastornos mentales a nivel país.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Corte Suprema de Justicia. Dirección de Derechos Humanos. Programas de Acceso a la Justicia y Políticas Judiciales. Compilación de normas nacionales e internacionales que regulan los derechos de las personas con discapacidad psicosocial privadas de libertad. Asunción, Paraguay 2017.
- Declaración de Caracas. Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en las Américas. Venezuela, 1990.
- Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (2015, 25 de septiembre). Resolución A/RES/70/1: Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. New York: Naciones Unidas.
- Organización Mundial de la Salud. Política, planes y programas de Salud Mental - Edición Revisada (Conjunto de Guías sobre Servicios y Políticas de salud mental). Organización Mundial de la Salud; 2005.
- Organización Mundial de la Salud. Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030 [Comprehensive mental health action plan 2013-2030]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022.
- Organización Panamericana de la Salud. Atlas de salud mental de las Américas 2017. Washington, D.C.: OPS; 2018.
- Organización Panamericana de la Salud. Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0. Washington, D.C.: OPS; 2017.
- Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Informe WHO – AIMS sobre el sistema de Salud Mental en Paraguay OPS/OMS Asunción; Paraguay; 2006.
- Organización Panamericana de la Salud. Política para mejorar la salud mental. 30.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 74.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; Washington, DC., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2022.
- Paraguay Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Política Nacional de Salud. Avanzando hacia el Acceso y Cobertura Nacional de la Salud en Paraguay. 2015 – 2030.- Asunción: OPS, 2015.
- Paraguay Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección de Salud Mental. Política Nacional de Salud Mental 2011-2020.- Asunción: OPS, 2011.
- Paraguay Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección de Salud Mental. Directorio de Servicios de Atención a la Salud Mental en la Red Integrada de Servicios de Salud- Asunción: OPS, 2015.

- Ley N° 7018 de Salud Mental y Decreto Reglamentario N° 9811/2023: <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/11069/ley-n-7018-salud-mental>.
- Paraguay. Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Carga de Enfermedad en Paraguay. Informe. Asunción, 2023.



Política Nacional
de **SALUD
MENTAL**
2024 - 2030
PARAGUAY

ISBN: 978-99925-11-51-0



GOBIERNO DE
PARAGUAY

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas