

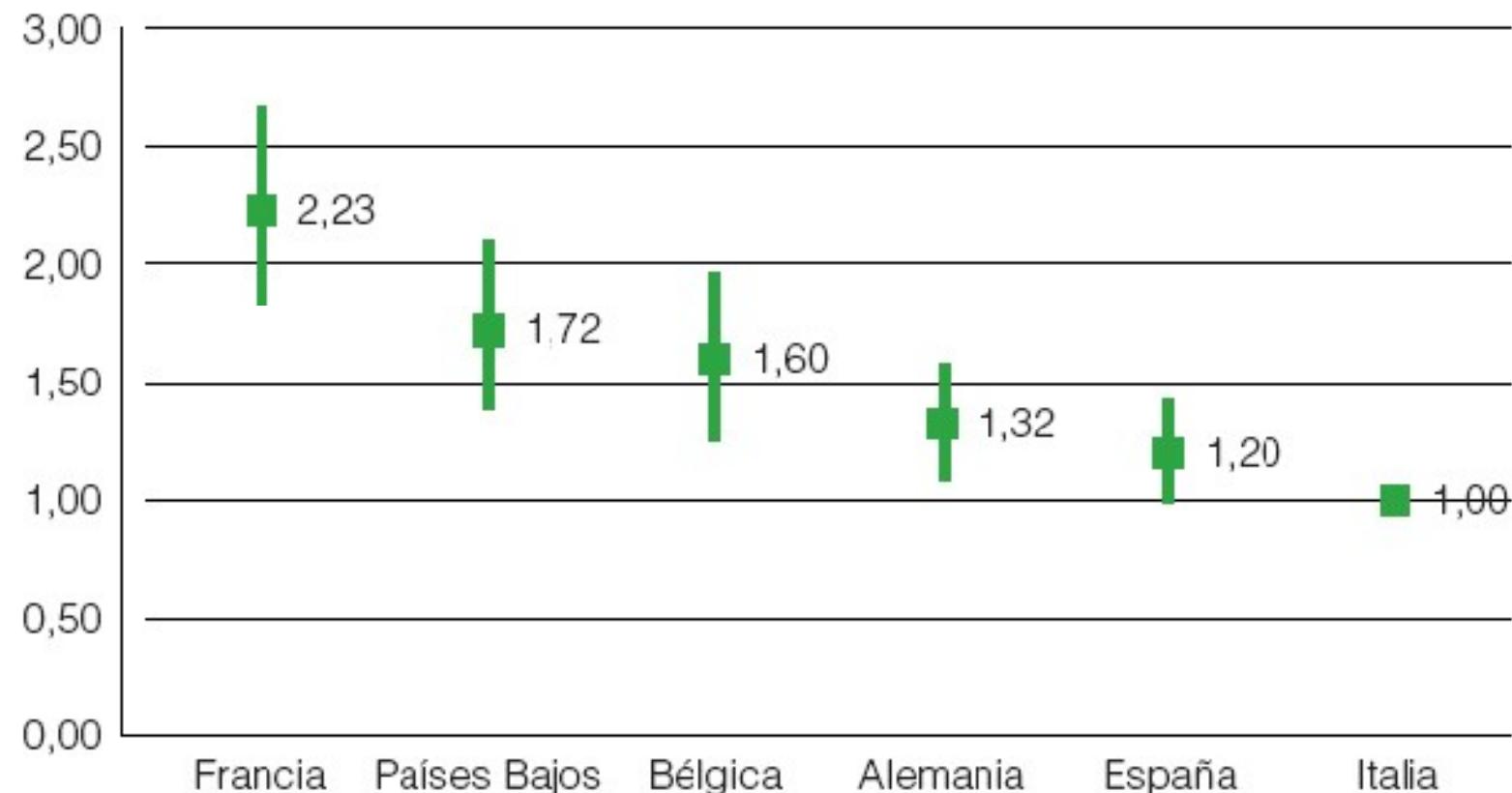
Organización de la red asistencial psiquiátrica

1er Simposium Internacional Psiquiatría y VIH

Barcelona, 22 de mayo de 2008

Análisis de situación de la salud mental

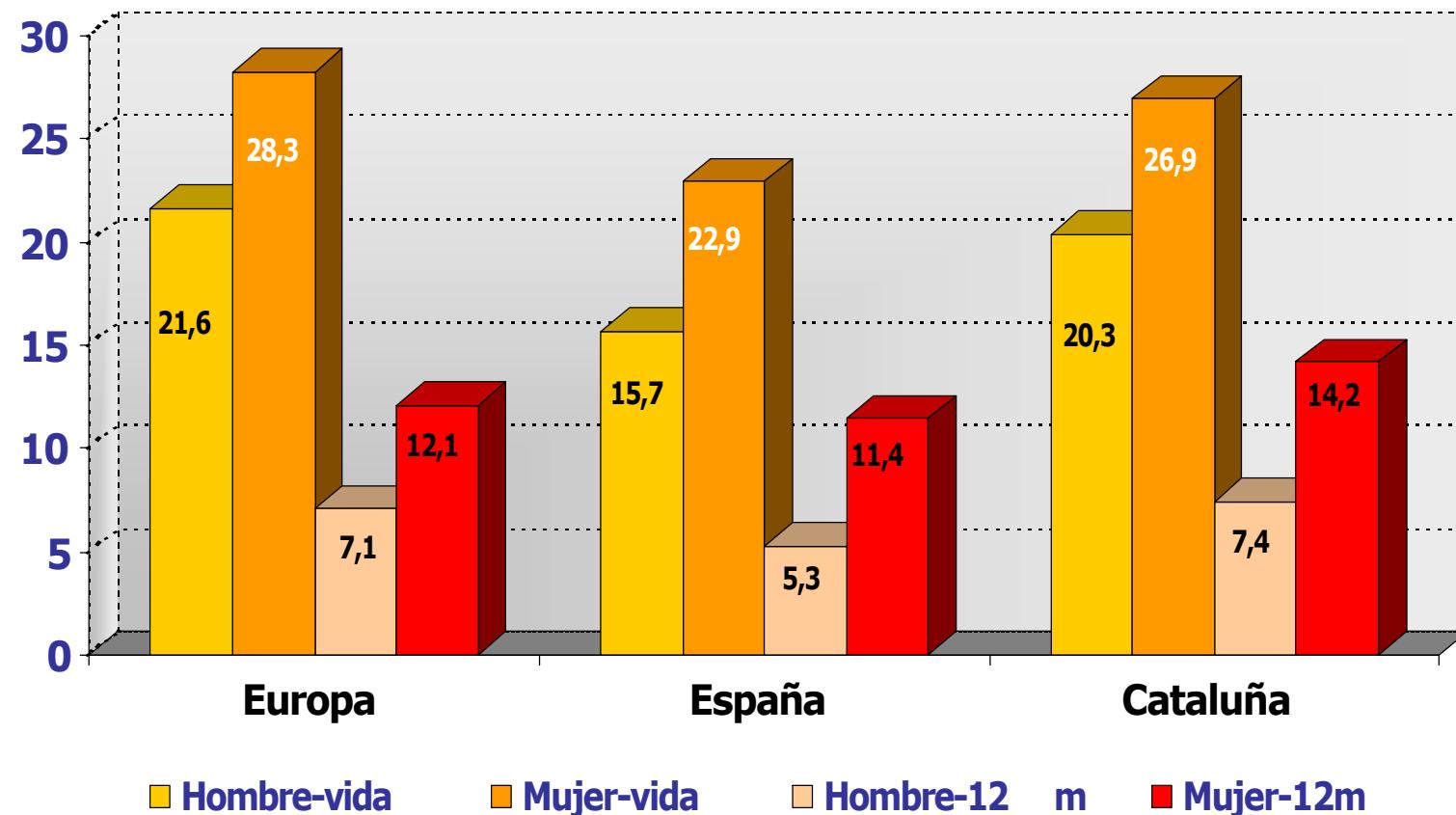
Riesgo relativo para cualquier trastorno mental, en los últimos 12 meses, por sexo, edad, medio de residencia urbano/rural (Italia categoría de referencia)



Fuente: ESEMED.

Departament de Salut

SAMCAT: Resultados en prevalencia de TM en la población general



Prevalencia-vida de los principales trastornos del estado de ánimo siguiendo los criterios DSM-IV (datos ponderados a la población española)

	Trastornos del estado de ánimo (%)		
	Total	Hombres	Mujeres
Episodio depresivo mayor	10,55	6,29	14,47
Distimia	3,65	1,85	5,29
Cualquier trastorno del ánimo (IC 95%)	11,47 (10,45-12,49)	6,71 (5,49-7,93)	15,85 (14,34-17,36)

Fuente: ESEMED.

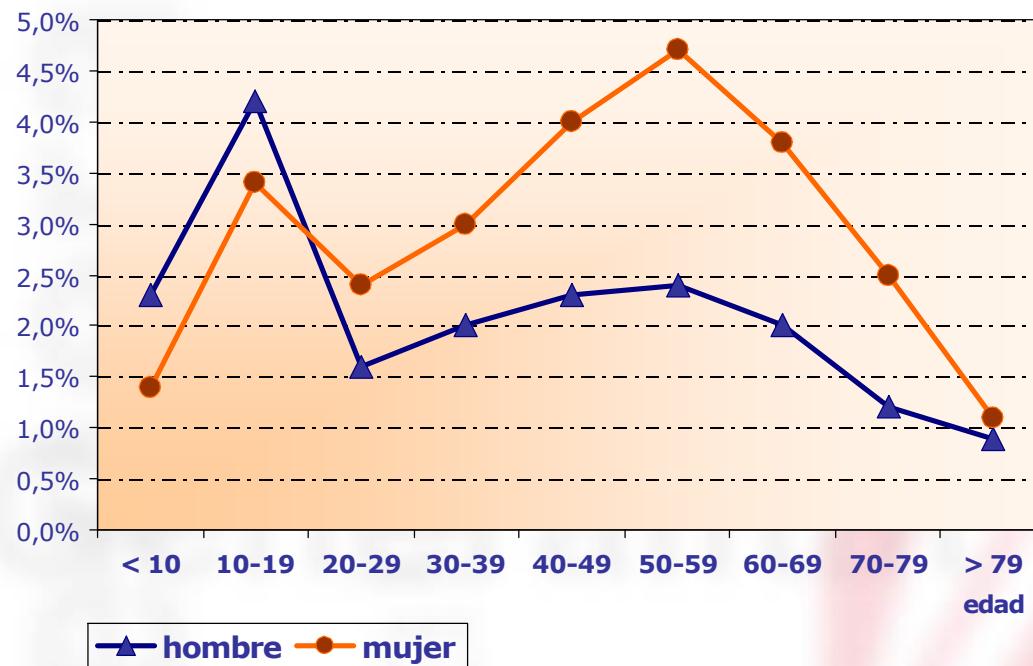
Estudio DASMAP*

- Un 29,5% de pacientes de Atención Primaria con TM
- Un 9,6% consultan por trastornos mentales
- Diagnósticos más frecuentes:
 - Episodio DM (9,6%) (♀/♂ = **12,1% vs 5,4%**)
 - Trastorno de Angustia (7,0%)
 - Fobia Específica (6,7%)
- El 71% de las personas con TM consultan exclusivamente al médico de familia, y el 27,8% también al especialista en Salud Mental

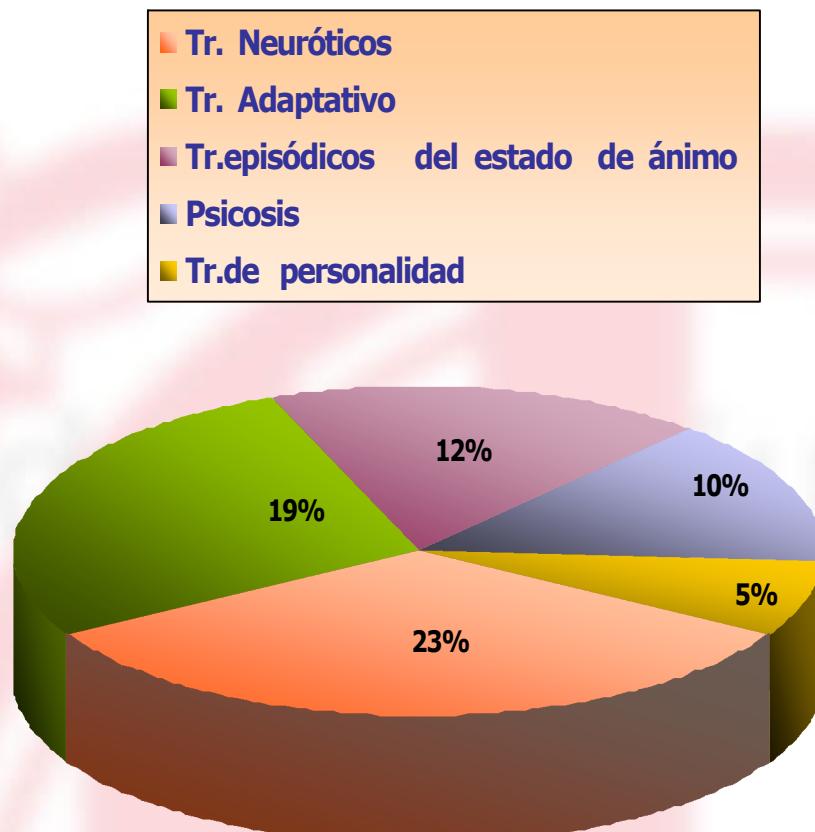
Datos anuales

CMBD: Utilización de servicios ambulatorios

Prevalencia atendida en los CSM,
Cataluña 2006



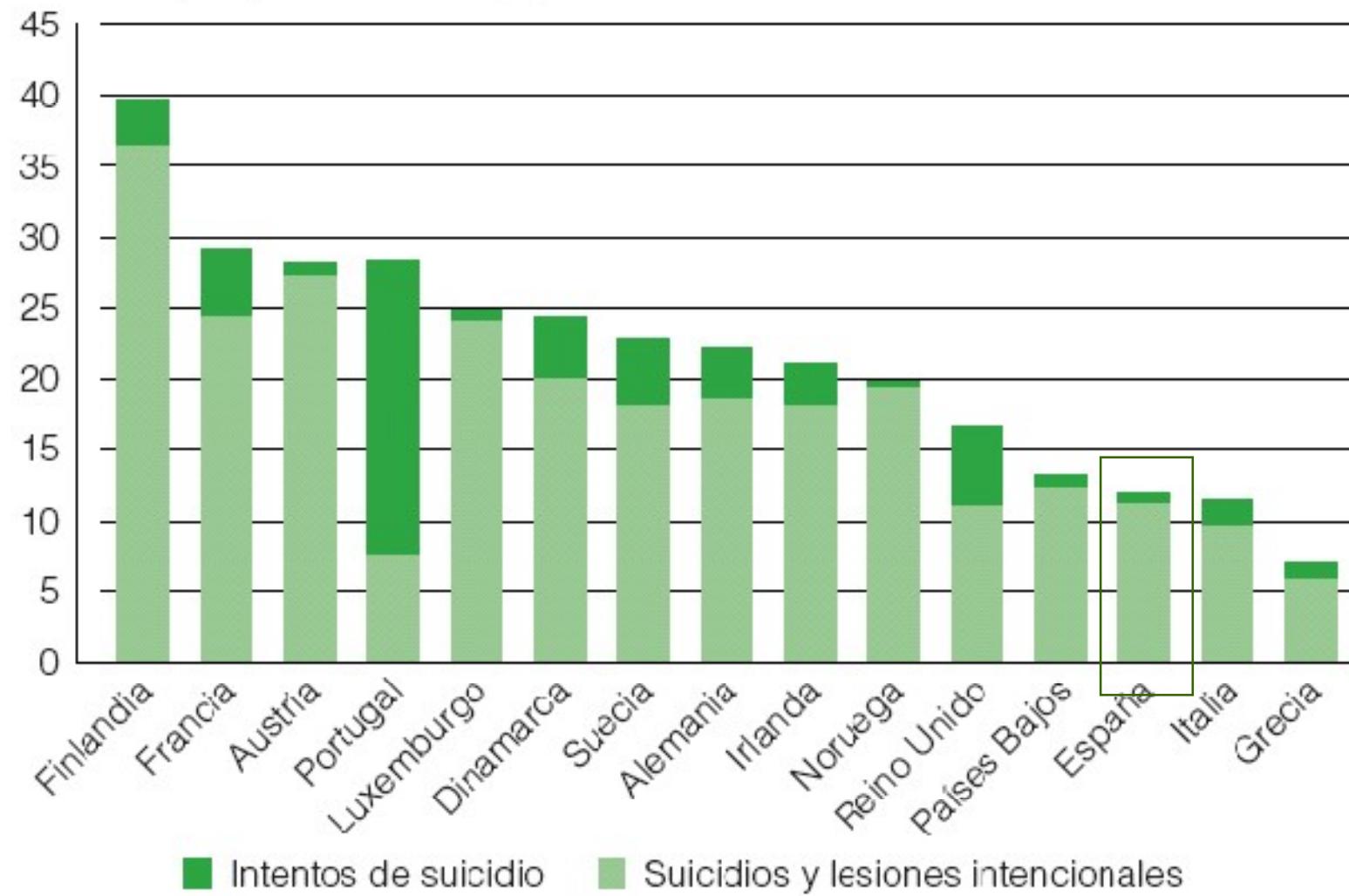
Diagnósticos más frecuentes en
los Centros de Salud Mental



Nota: nivel de declaración 87% de los centros

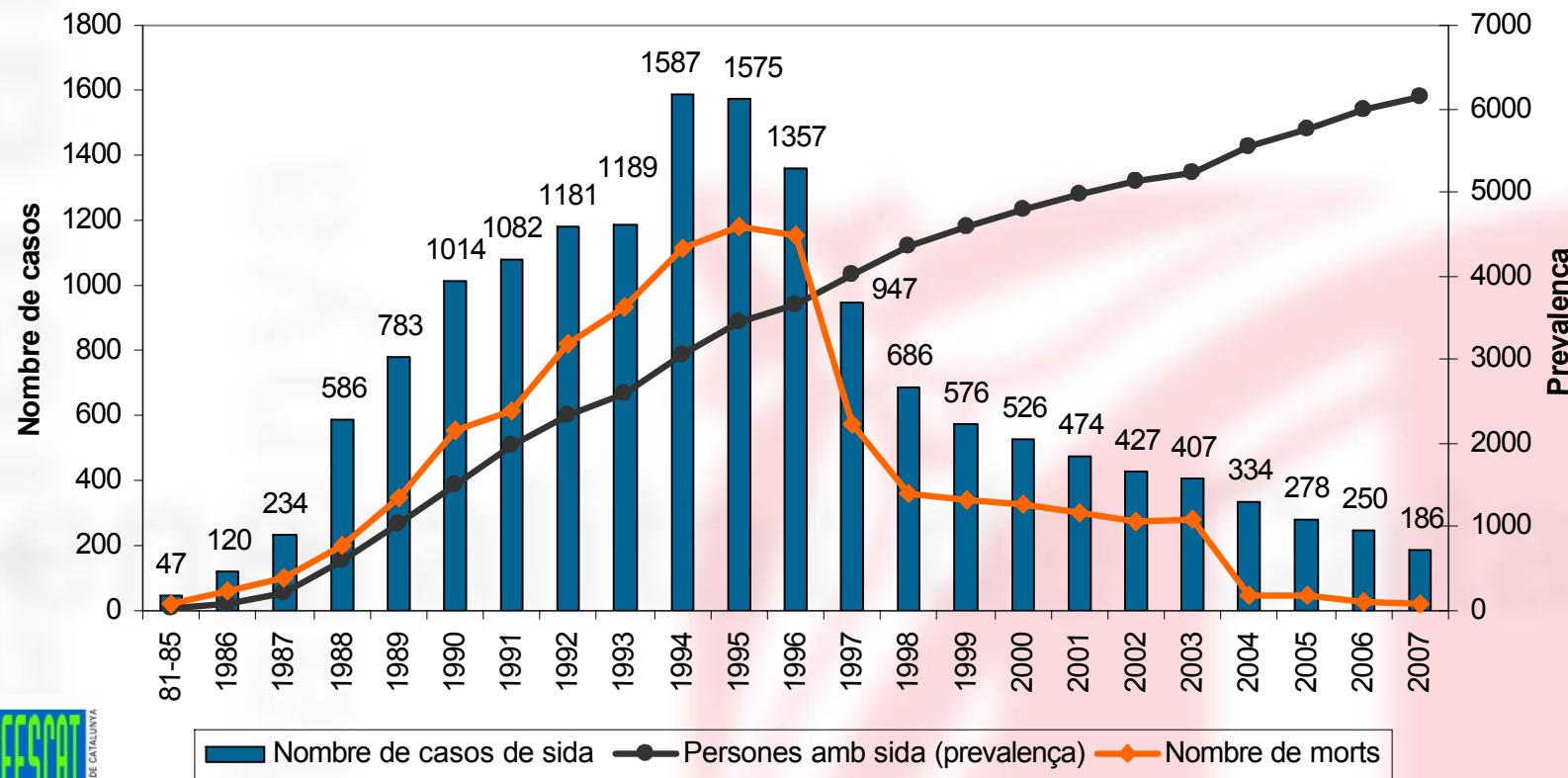
Departament de Salut

Defunciones por suicidio, lesiones intencionales e intentos de suicidio en varones por países en Europa, en el año 1999

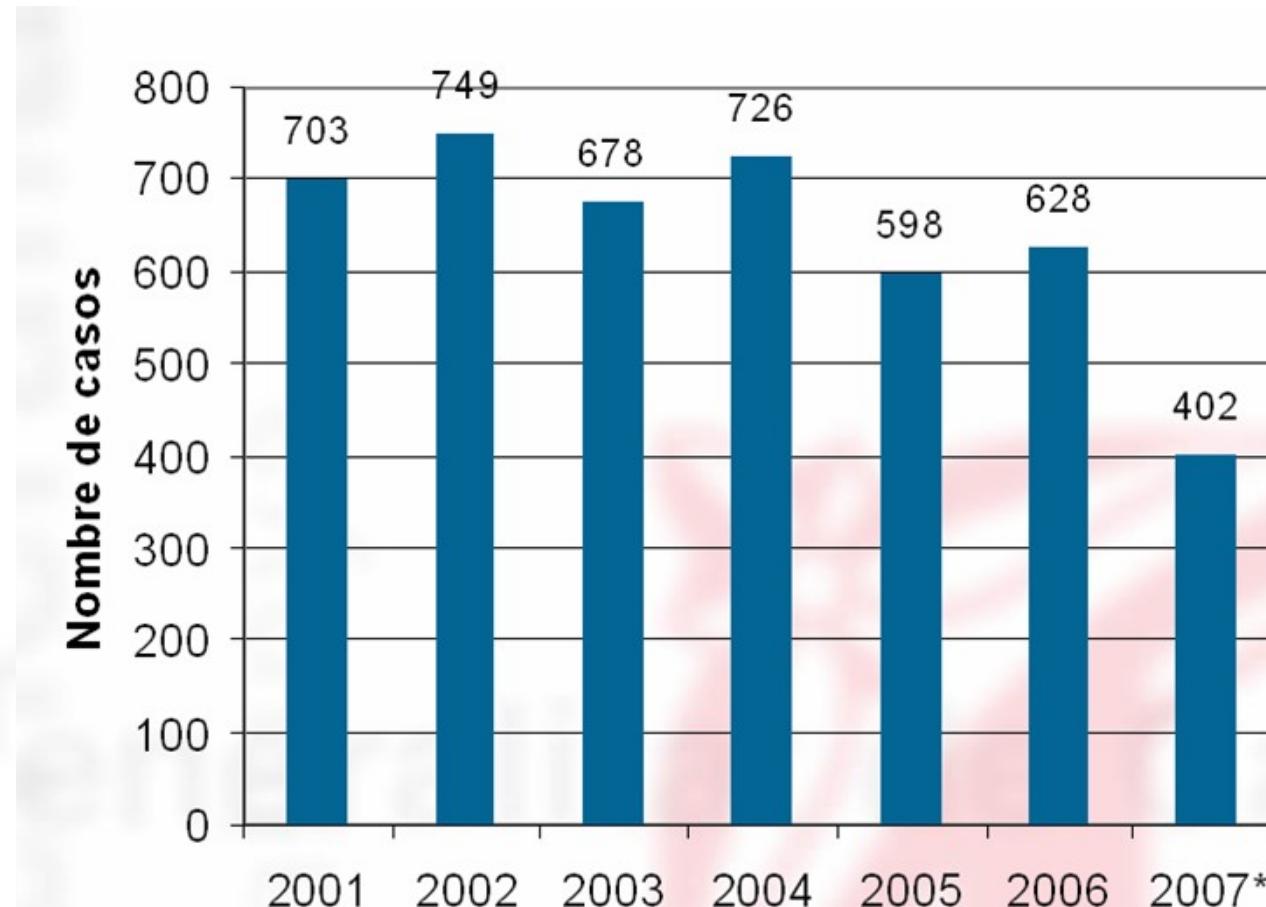


Registro de casos de SIDA de Cataluña en el año 2007

Evolución anual de la incidencia y prevalencia de los casos de sida residentes en Catalunya, 1981- 2007



Nuevos diagnósticos de infección por VIH. Período 2001-2007



Informe 2º trimestre 2007

* Datos provisionales

Departament de Salut

Prevalencia de TM en población con VIH

- **Enero 1997- junio 98: muestra de 250 pacientes asintomático, sin TARV**
- **prevalencia**
 - 62,8% con al menos un diagnóstico psiquiátrico
 - 12,8% con trastorno depresivo mayor
 - 12,8% trastorno de ansiedad generalizada
 - 64 trastorno en activo (tributario de tratamiento) en 86 pacientes
- **incidencia en dos años (34%)**
 - trastorno depresivo mayor: 5%
 - trastorno adaptativo: 20%
 - trastorno por consumo de substancias: 4%
 - trastorno de ansiedad generalizada: 5%

Características asociadas a una peor adherencia según los médicos

característica	% de médicos que asocien la característica a una menor adherencia
• consumo activo de alcohol	93.1
• drogadicción intravenosa activa	92.5
• falta de hogar	88.1
• depresión	69.2
• drogadicción previa pero no actual	52.9
• consumo previo de alcohol (no actual)	43.4
• maternidad con niños pequeños	38.1
• Nivel bajo de estudios	37.0
• nivel económico bajo	15.8
• raza no blanca	11.4

Stone V, et al. Curr HIV/AIDS Rep 2005;2:189-193.

Datos relevantes derivados de diferentes estudios

- Existe una elevada asociación entre infección por VIH y patología mental
- La presencia de patología mental en pacientes con VIH, empeora su supervivencia y la adherencia al tratamiento y control médico
- La propia infección y sus complicaciones pueden tener un gran impacto psicológico
- Dificultades en el diagnóstico adecuado
- Falta de tratamiento adecuado desde la red especializada de salud mental

Situación actual

Infradiagnóstico de tr. psiquiátricos en pacientes VIH



Salud Mental: Estrategias priorizadas

**Who Action Plan
Europa**



**Estrategias de Salud
Mental del SNS
España**



**Plan Director de Salud
Mental y Adicciones
Cataluña**

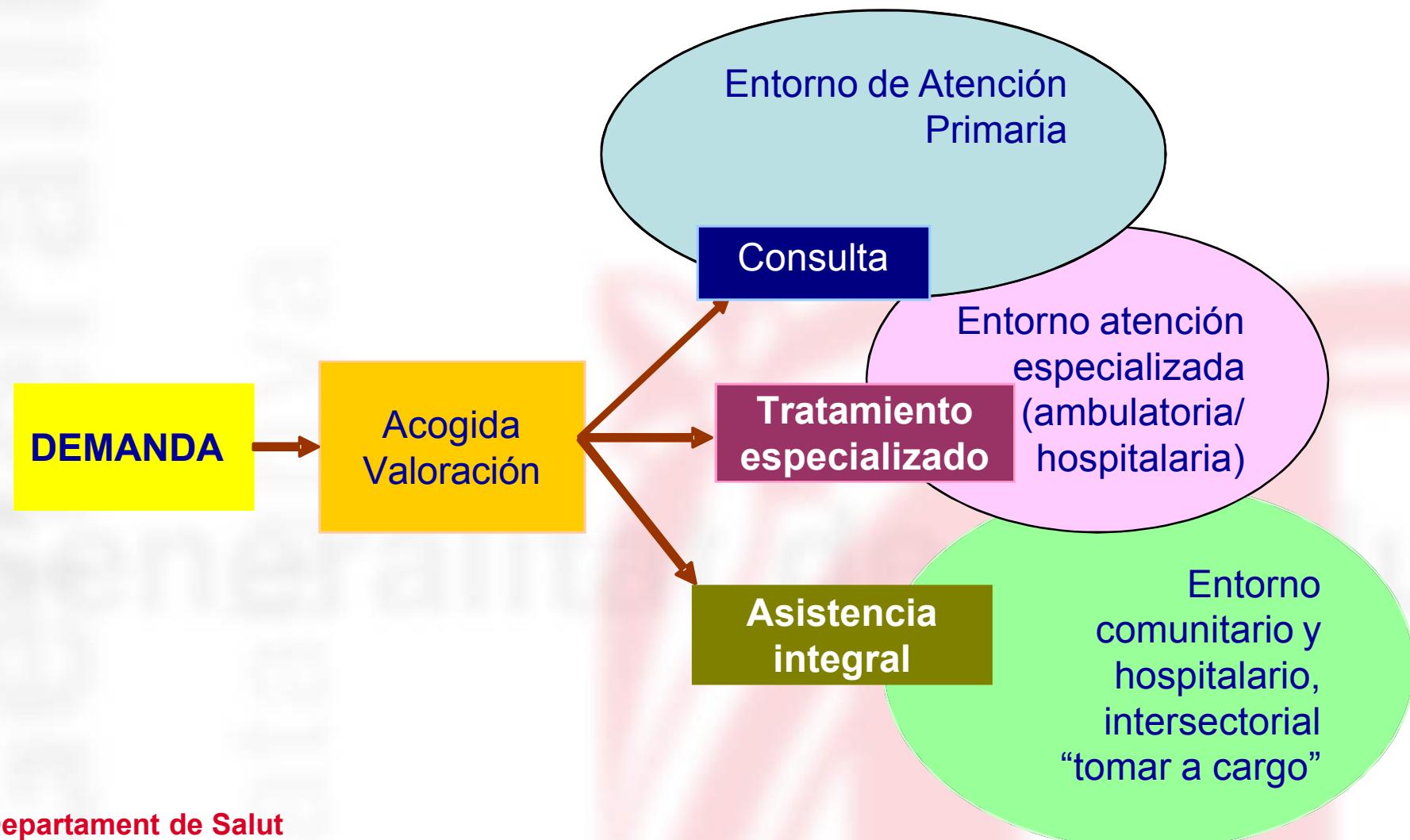


- ✓ Promoción de la salud mental
- ✓ Políticas públicas de salud mental
- ✓ Lucha contra el estigma y la discriminación
- ✓ Atención Integral
- ✓ Alianzas, cooperación, inclusión social
- ✓ Formación de los profesionales
- ✓ Prevención
- ✓ Mejorar la capacitación de la AP
- ✓ Conocer las necesidades de la población
- ✓ Potenciar la investigación y la evaluación

Las propuestas del Plan director: Un nuevo modelo de atención en Cataluña

- 1. Orientación de los servicios a las necesidades de los pacientes**
- 2. Integración como objetivo de mejora permanente:**
 - *APS, hospitales generales*
 - *salud mental y adicciones*
- 3. Visión global y de continuidad asistencial, trabajo en red**
- 4. Enfoque comunitario en los servicios y en las prestaciones**
- 5. Modelo de atención más preventivo y proactivo**
- 6. Organización eficiente, basada en un sistema de atención integral e integrado, de base territorial**
- 7. Práctica asistencial basada en la evidencia científica y en la experiencia demostrable**

Nuevo modelo: cambio en la organización de los servicios



Niveles de atención especializada

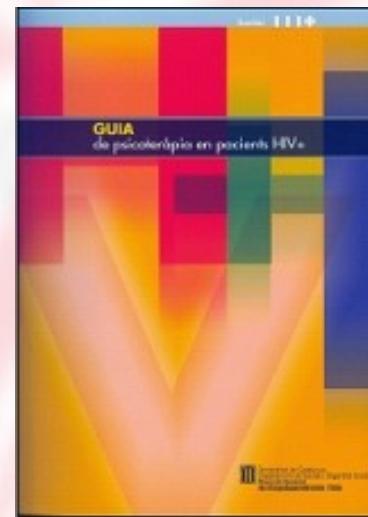
Atención ambulatoria	Atención hospitalaria	Unidades Específicas
<ul style="list-style-type: none">▪ CAP con apoyo de la atención especializada▪ Centros de Salud Mental▪ Consulta externas hospitalarias	<ul style="list-style-type: none">▪ Hospitales generales:<ul style="list-style-type: none">➢ Urgencias➢ Hospitalización Agudos/ subagudos➢ Interconsulta y psiquiatría de enlace▪ Hospitales monográficos:<ul style="list-style-type: none">▪ hospitalización agudos/subagudos y larga estancia▪ Unidades de patología dual	<ul style="list-style-type: none">▪ Ámbito suprasectorial▪ Incluyen asistencia/investigación y docencia

Principales actividades preventivas y/o de promoción de la salud

- **Consejo asistido y apoyo emocional, en el momento de comunicación al paciente de su seropositividad.**
- **Detección precoz de trastornos psiquiátricos y psicológicos y interconsulta con los servicios especializados de referencia (interconsulta y psiquiatría de enlace/ CSM)**
- **Protocolos de derivación con los servicios especializados de referencia**

Principales líneas de intervención (I)

- **Atención especializada desde la red de salud mental y adicciones:**
 - Centro de Salud Mental referencia
 - Servicios de psiquiatría de Hospitales generales:
 - Consultas Externas
 - Programas de interconsulta y psiquiatría de enlace
 - Unidades funcionales
- **Aplicación de la guía de psicoterapia en pacientes con VIH**



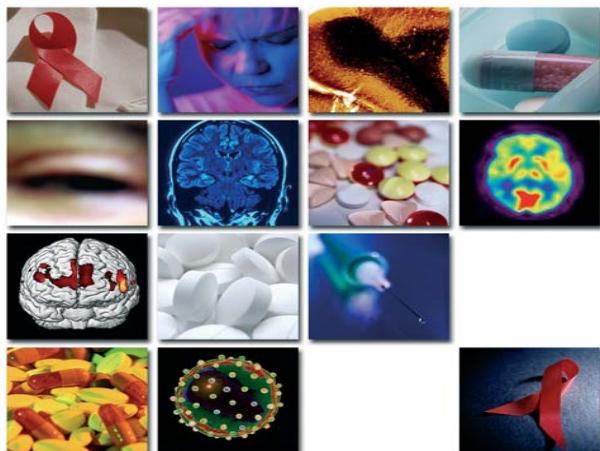
Principales líneas de intervención (II)

➤ **Unidades especiales de referencia suprasectorial:**

- **Equipos especializados para la atención a casos de mayor complejidad**
- **Formación a profesionales sobre el manejo de los problemas psiquiátricos y psicológicos**
- **Investigación**

Guía clínica Psiquiatría/VIH (I)

GUIA CLÍNICA DE
Psiquiatria/VIH



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Departament de Salut

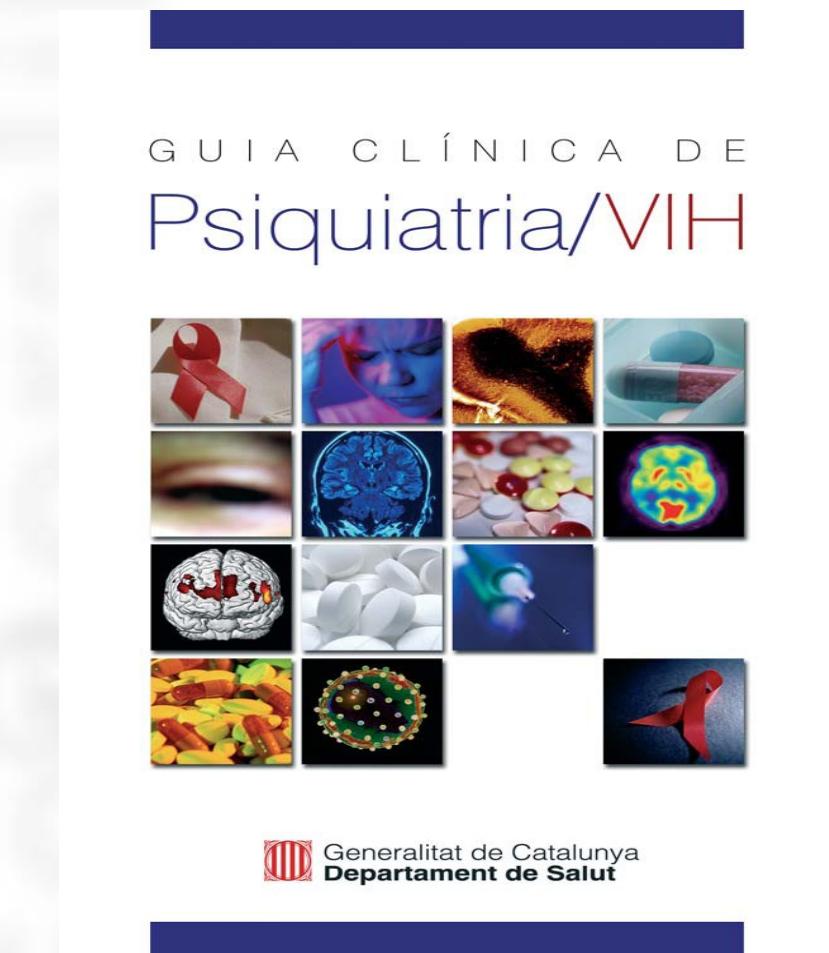
Objetivos:

- Proporcionar los conocimientos clínicos básicos para el diagnóstico i adecuado tratamiento de los principales trastornos mentales en pacientes con VIH
- Dirigida a profesionales sanitarios

Guía dirigida por el dr. Jordi Blanch del Hospital Clínico de Barcelona y con la colaboración de las Sociedades Científicas

Guía clínica Psiquiatría/VIH

(I)



Contenidos:

- Trastornos mentales más prevalentes
 - Efectos adversos neuropsiquiátricos de los antiretrovirales
 - Tratamientos farmacológicos
 - Tratamientos alternativos
 - Instrumentos de evaluación

- **Formación continuada específica dirigida a:**
 - Médicos infectólogos
 - Profesionales de salud mental (psiquiatras y psicólogos)

- **Colaboración con las Sociedades Científicas: Sociedad Catalana de Psiquiatría y Salud Mental y Sociedad Catalana Psicosomática**

Organización de la red asistencial psiquiátrica

1er Simposium Internacional Psiquiatría y VIH

Barcelona, 22 de mayo de 2008