

EDITORIAL**Salud mental y la contemporaneidad**

Los desafíos contemporáneos, amplificados por el contexto postpandemia de COVID-19, profundas transformaciones socioambientales y la urgencia de políticas interseccionales, requieren una mirada ampliada sobre la salud mental. La *Declaración de S20* (2024) enfatiza que “las dimensiones física, mental, ambiental y espiritual están entrelazadas, requiriendo un enfoque holístico”¹. En línea con este principio, REFACS renueva su compromiso con la promoción de la equidad, la intersectorialidad y la integralidad de la atención, manteniendo un diálogo activo entre la producción académica y la práctica profesional en Salud Colectiva.

A pesar de los avances, persiste una brecha significativa en el abordaje de las múltiples determinantes sociales de la salud mental. Las políticas públicas y las prácticas clínicas todavía operan de manera sectorial, sin la coordinación adecuada con educación, vivienda, trabajo y ecología. Según la Encuesta Nacional de Salud Mental, los trastornos de ansiedad y depresión afectan al 15,5 % y 7,3 % de la población brasileña, respectivamente, con marcada heterogeneidad regional².

La implementación de la Red de Atención Psicosocial (RAPS) en 2011 fue innovadora al territorializar la atención mediante los Centros de Atención Psicosocial (CAPS) y la Atención Primaria en Salud (APS); sin embargo, las limitaciones presupuestarias y las fallas en la coordinación intersectorial aún comprometen su efectividad³. Por ello, urge profundizar el análisis de las transversalidades que vinculen la salud mental con otras políticas públicas en un escenario marcado por los desafíos del siglo XXI.

Consolidar la práctica intersectorial significa vincular la salud mental con los determinantes sociales y espaciales de la enfermedad. Estudios recientes sobre CAPS Infantojuvenil en el Sudeste muestran que, aunque los servicios mantienen contacto con diferentes segmentos de la red, persisten “potencias y fragilidades de las articulaciones intersectoriales”, limitando la integralidad de la atención⁴⁻⁶.

En un estudio realizado en la ciudad de São Paulo, se verificó que solo el 63 % de las unidades contaban con un profesional de salud mental o participaban activamente en reuniones de la RAPS, evidenciando brechas en comunicación y apoyo matricial⁷. Ampliar la red, por sí solo, no garantiza atención integrada; es necesario evaluar críticamente y mejorar su estructura.

Más que sumar servicios, se impone una gestión transversal capaz de incorporar indicadores robustos que respalden prácticas y políticas. Matrices de indicadores que

combinen dimensiones geográficas (nacional, regional, local, individual) y temporales (ingreso, proceso, resultado) se convierten en herramientas esenciales para monitorear el desempeño y guiar las intervenciones en la RAPS⁸⁻¹¹.

La intersectorialidad, a su vez, debe extrapolar el sector salud y dialogar con educación, protección social, medio ambiente y trabajo. Este avance, sin embargo, depende de la convergencia de agendas, financiamiento adecuado y formación de profesionales capaces de actuar de manera transdisciplinaria e interprofesional, reflejando una perspectiva contemporánea e inclusiva de la atención en salud mental.

Actualmente, parece necesario que la comunidad académica, gestores, profesionales y usuarios busquen fortalecer la investigación y práctica transdisciplinaria en salud mental: desarrollar estudios longitudinales sobre los efectos de la intersectorialidad; fomentar alianzas entre salud, educación, protección social y movimientos comunitarios; mejorar la formación profesional con competencias transversales; e intensificar acciones de enfrentamiento al estigma y promoción del bienestar colectivo. REFACS permanece abierta a la presentación de manuscritos que aporten enfoques innovadores, fundamentados en evidencia sólida y sensibles a las demandas actuales.

REFERENCIAS

- 1.Organização Mundial da Saúde (OMS). Declaração do S20 sobre saúde mental global. Genebra: OMS; 2024. Disponible en: <https://s20brasil.org/relatorio-sobre-saude-mental-do-s20-e-publicado/>
2. Vital Strategies Brasil; Aquino EC; Sardinha LMV; Barrancos L; Paula PCB. Índice de saúde mental: experiência Fortaleza (CE). São Paulo: Vital Strategies; 2023. 104 p. ISBN 978-65-85591-01-0
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Instrutivo técnico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2022. 52 p. Disponible en:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_tecnico_raps_sus.pdf
4. Tâno BL, Matsukura TS. Intersectorialidade e cuidado em saúde mental: experiências dos CAPSij da Região Sudeste do Brasil. Physis [Internet]. 2019 [citado el 30 Sep 2025];29(1):e290108. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290108>
5. Cunha GT, Campos GWS. Apoio matricial e Atenção Primária em Saúde. Saude Soc [Internet]. 2011 [citado el 30 Sep 2025]; 20(4):961-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400013>
6. Sampaio ML, Bispo Júnior JP. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. Cad Saúde Pública [Internet]. 2021 [citado el 30 Sep 2025]; 37(3):e00042620. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00042620>

7. Caçapava JR, Colvero LA, Pereira IMTB. A interface entre as políticas públicas de saúde mental e promoção da saúde. *Saude Soc* [Internet]. 2009 [citado el 30 Sep 2025]; 18(3):446-55. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000300009>
8. Kane JC, Elafros MA, Murray SM, Mitchell EMH, Augustinavicius JL, Causevic S, et al. A scoping review of health-related stigma outcomes for high burden diseases in low- and middle-income countries. *BMC Med* [Internet]. 2019 [citado el 30 Sep 2025];17(1):17. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1250-8>
9. Lima M, Santos L. Formação de psicólogos em residência multiprofissional: transdisciplinaridade, núcleo profissional e saúde mental. *Psicol Cienc Prof* [Internet]. 2012 [citado el 30 Sep 2025];32(1):126-41. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000100010>
10. Silva LV. Estigma e discriminação entre adultos com transtornos psiquiátricos [dissertação]. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2019. 114 f. Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento.
11. Castillo EG, Ijadi-Maghsoodi R, Shadravan S, Moore E, Mensah III MO, Docherty M, et al. Community interventions to promote mental health and social equity. *Curr Psychiatry Rep* [Internet]. 2019 [citado el 30 Sep 2025];21(5):35. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1017-0>

¡Buena lectura!

 **Marcelo Carvalho da Conceição**
Conselho Regional de São Paulo/SP, Brasil



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons