

Guía de Buenas Prácticas sobre Salud Mental Comunitaria:

Fortalecimiento del Sistema de Salud Mental



Inclusión Global de la Discapacidad de CBM

www.cbm-global.org Dr.-Werner-Freyberg-Str. 769514 Laudenbach, Alemania

Tabla de Contenidos

Introducción	3
Plan de Salud Mental Comunitaria y Fortalecimiento del Sistema de Salud Mental de CBM	4
Sistemas de Salud Mental	5
El Acercamiento de CBM para el Fortalecimiento del Sistema de Salud Mental	7
Ejemplos de las Actividades de CBM para el Fortalecimiento del Sistema de Salud Mental, en línea con los Bloques Elementales de la OMS	10
Estudio de Caso 1 Un Modelo para Mejorar el Acceso a Servicios de Calidad: Aprendizajes del Programa Integral de Salud Mental Comunitaria (CCMHP, por sus Siglas en Inglés) en Nigeria	14
Estudio de Caso 2 Fortalecimiento del Liderazgo Local en torno a la Salud Mental en el Oeste de África: Programa Regional de Liderazgo y Defensa de la Salud Mental	16
Conclusión	18
Cuadro 1 Avanzar en el Fortalecimiento del Sistema de Salud Mental	19
Agradecimientos	20
Materiales de Referencia	21
Referencias	22

Introducción

CBM Global lucha por mejorar la calidad de vida de personas con discapacidades y por empoderarlas para alcanzar su potencial y satisfacer sus ambiciones – como cualquier otra persona. Las personas con problemas de salud mental y discapacidades psicosociales a menudo enfrentan barreras para ejercer sus derechos y padecen mucha vergüenza, estigmatización y discriminación al momento de acceder a sistemas que deberían de otorgar a las personas derechos, incluyendo servicios de calidad de atención a la salud mental. Esto es todo un tema, especialmente en países en desarrollo en donde muchos sistemas son ya de por sí débiles y con escasos recursos.

El acercamiento de CBM a lo largo de diferentes partes del mundo, y especialmente en el oeste de África, ha sido el de enfocarse en el fortalecimiento del actual sistema de salud mental y otros sistemas tales como educación, para que la gente pueda fácilmente acceder a asistencia local, económica y de calidad. En última instancia, se trata de mejorar la calidad de la atención a la salud mental y garantizar que haya sistemas de calidad para atender las necesidades de las personas afectadas y de sus familias.

El objetivo de este documento es:

- Compartir la experiencia acumulada por CBM en sistemas de salud mental y fortalecimiento de servicios, con más de 15 años trabajando en esta área.
- Demostrar cómo se pueden mejorar los servicios de atención a la salud mental por medio de innovadoras alianzas entre diversas partes interesadas.
- Mostrar cómo estos esfuerzos se basan en evidencias científicas, mejores prácticas internacionales y un enfoque centrado en los derechos humanos.



Plan de Salud Mental Comunitaria y Fortalecimiento del Sistema de Salud Mental de CBM

En 2019, CBM lanzó un Plan de Salud Mental Comunitaria (CMH, por sus siglas en inglés). El objetivo del Plan CMH era destacar y ampliar el alcance del trabajo que CBM hace para tener a mayor impacto en esta área, tanto para personas con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales, como para las comunidades en general en las que enfocamos nuestro trabajo, y personas con otras discapacidades, quienes a menudo se encuentran en mayor riesgo de tener problemas de salud mental.

El Plan CMH tiene 4 prioridades clave:

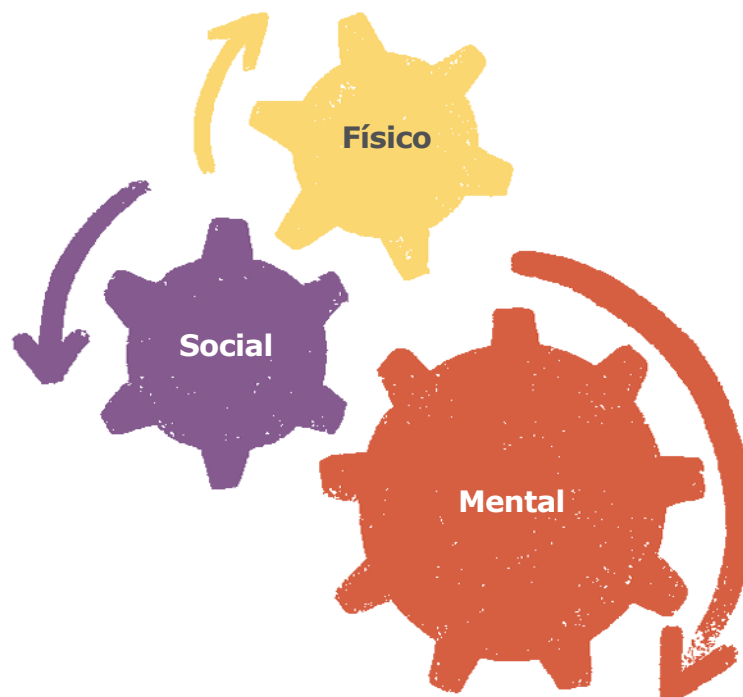


Sistemas fuertes, accesibles y centrados en la persona, incluyendo un acceso equitativo a atención médica, es la Prioridad 3 del Plan CMH de CBM. Una forma clave de lograr esto es fortaleciendo los sistemas y los servicios de salud mental en los países en donde CBM trabaja.

Sistemas de Salud Mental

Salud, tal y como la define la Organización Mundial de la Salud (OMS) es un estado de completo bienestar físico, mental y social. Desafortunadamente, a menudo el aspecto mental de la salud es desatendido y cuenta con escasos recursos en sistemas de salud más amplios. Sin embargo, los tres componentes de salud están estrechamente entrelazados; y los trastornos físicos también pueden afectar el bienestar mental, así como social, y viceversa.

Ilustración 1:
Relación entrelazada entre los tres componentes de salud



En general, hay un número muy elevado de personas con problemas de salud mental – depresión es la primera causa de discapacidad en el mundo. Desafortunadamente, los recursos que se requieren para atender estas necesidades no son de fácil acceso. Por ende, la mayoría de aquellas personas con problemas de salud mental no tienen la posibilidad de recibir la atención y el apoyo que requieren.

La OMS define un sistema de salud como “toda actividad cuyo objetivo principal es promover, restaurar y mantener la salud.”¹

En otras palabras, un sistema de salud mental incluye todas las organizaciones, instituciones y recursos, así como factores que juegan un papel que afecta la salud mental. Este amplio enfoque para atender todos los factores, incluyendo los elementos sociales de salud, es un componente importante del fortalecimiento de los sistemas.

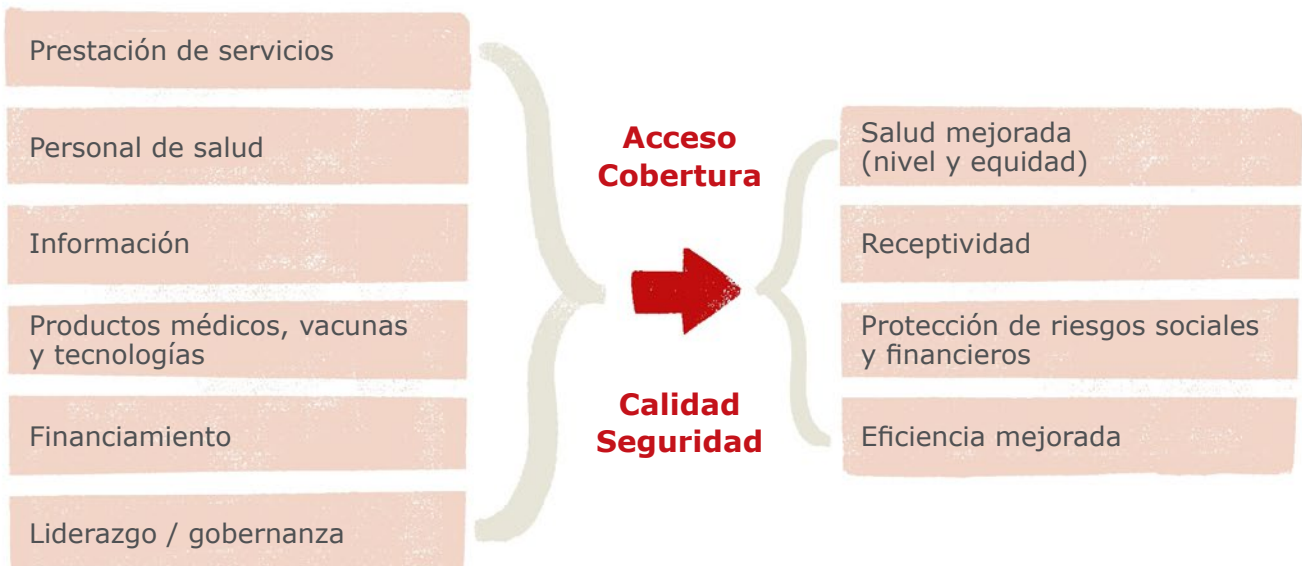
Hay seis bloques elementales del sistema de salud², como se muestra a continuación:

Ilustración 2:

Los seis bloques elementales para el fortalecimiento del sistema de salud² de la OMS

Bloques elementales del sistema

Objetivos / resultados generales



Todos los programas de CBM que se enfocan en los sistemas de salud también incluyen elementos que van más allá de estos bloques elementales, para atender los factores contextuales y sociales que contribuyen a la participación y la inclusión social, más allá del sistema de salud, por ejemplo acceso a otros servicios/sistemas, grupos de apoyo entre pares, actividades de subsistencia, campañas anti estigmatización, y el fortalecimiento del peso político y de la defensa de personas con problemas de salud mental y discapacidades psicosociales al apoyar y/o facilitar la formación de Organizaciones de Personas con Discapacidades. Estos aspectos de trabajo son descritos en otras Guías CMH (Salud Mental Comunitaria) de CBM.

El Acercamiento de CBM para el Fortalecimiento del Sistema de Salud Mental

En muchos países africanos el acceso a atención y apoyo a la salud mental básico no está disponible y muy pocas personas tienen la posibilidad de acceder a sistemas de salud mental de buena calidad y efectivos. Por ejemplo, en el oeste de África únicamente 1 de cada 10 personas recibe atención para sus necesidades en salud mental.

Ilustración 3:
En el oeste de África, únicamente 1 de cada 10 personas recibe atención para sus necesidades en salud mental.



Las labores de defensa (*advocacy*) de CBM procuran alcanzar el bienestar y la salud para todos los ciudadanos, en línea con el 3er Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS3), y en línea con los principios de equidad, justicia y derechos humanos. Esto se puede lograr solo si existe un enfoque holístico hacia los sistemas de salud.

Tal enfoque tendrá como objetivo proteger a los ciudadanos contra factores externos como el ambiente social y político, así como escasa infraestructura y pobreza. En situaciones en las que los sistemas de seguro médico son débiles y los ciudadanos deben desembolsar para cada gasto médico, la pobreza se vuelve fácilmente una barrera que impide el acceso a asistencia de calidad.

Para atender estos problemas, las actividades de CBM para fortalecer los sistemas de salud mental en su mayoría han sido diseñadas no solo para reducir la brecha en cuanto a tratamientos, sino para hacer énfasis en garantizar que lo que sea puesto a disposición de la población sea digno y de buena calidad (es decir, basado en evidencia de efectividad y siguiendo altos estándares). Un principio clave es que los usuarios de los servicios deberían de tener una **selección** en torno a la atención que reciben, y nuestro papel es facilitar mejores opciones para ellos.

Algunos ejemplos de los enfoques sobre el fortalecimiento del sistema de salud mental de CBM a lo largo de países de África Occidental y Central vienen en la Ilustración 4.

Ilustración 4:
Mapa de África Occidental mostrando los países con actividades de CBM en salud mental



Sierra Leona: El programa 'Habilitando el Acceso a la Salud Mental en Sierra Leona' (EAMH-SL, por sus siglas en inglés), fue lanzado por CBM, y sus socios (*City of Rest*, la Asociación Comunitaria para Servicios Psicosociales y la Universidad de Makeni) para fortalecer los Servicios de Salud Mental. El programa también ofreció Foros sobre Salud Mental Comunitaria (CMHFs, por sus siglas en inglés), para reunir a las partes interesadas y realzar el involucramiento de la comunidad en torno a la salud mental. El Proyecto 'Building Back Better' (Volviendo a Construir Mejor) también cuenta con el apoyo de CBM.

Burkina Faso: CBM apoya el fortalecimiento del sistema de salud mental y un acceso mejorado a servicios de atención a la salud mental por medio del Programa 'Salud Mental para Todos' (*Mental Health for All*) con capacitación de enfermeras. En alianza con la Organización de la Salud de África Occidental (WAHO, por sus siglas en inglés), CBM organizó una Conferencia sobre la Salud Mental en África en noviembre de 2019; se llevó a cabo en Burkina Faso (sede de WAHO).

Ghana: *Time To Change Global* (Tiempo de Cambiar Global, TTCG, por sus siglas en inglés) tiene como objetivo mejorar actitudes públicas, reducir la estigmatización y empoderar a las personas afectadas y a sus familias. CBM también apoya Programas de Salud Mental para Madres en Ghana, así como actividades de defensa ya en marcha desde hace mucho tiempo para impulsar reformas legales y de política pública.

Níger: CBM utiliza un modelo de desarrollo inclusivo basado en la comunidad (CBID, por sus siglas en inglés) con investigadores y colaboradores de campo apoyados por visitas de divulgación por parte de enfermeras psiquiátricas para mejorar el acceso a la atención de la salud mental en la comunidad. Este modelo está siendo ampliado a nivel nacional.

Nigeria: Actividades en torno a '*Building Back Better*' (Volviendo a Construir Mejor) en las partes del noreste de Nigeria devastadas por la insurrección a través del Programa de Ayuda para una Transición Incluyente para el noreste de Nigeria (*Inclusive Transition Aid for North Eastern Nigeria*, ITANEN, por sus siglas en inglés) para fortalecer los servicios de salud mental por medio de la integración a los cuidados primarios y secundarios. Otros programas incluyen la Ayuda para la Transición en el Centro-Norte de Nigeria (*North Central Transition Aid Nigeria*, NoCTRAiN, por sus siglas en inglés); Ampliación de los Servicios de Salud Mental en Nigeria (*Mental Health Services Scale Up in Nigeria*, mhSUN, por sus siglas en inglés); y otros en los ejemplos de caso a continuación.

Camerún: En alianza con la Convención Bautista sobre Servicios de Salud de Camerún (*Cameroon Baptist Convention Health Services*, CBCHS, por sus siglas en inglés), CBM apoya la incorporación de programas de salud mental comunitaria a sus proyectos ya existentes, para promover la integración de la salud mental en servicios generales de atención médica.

CBM y sus socios han contribuido a dos importantes y complementarios recursos de la OMS:

- Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (*Mental Health Gap Action Programme*, mhGAP, por sus siglas en inglés), que compila las mejores pruebas de lo que funciona en atención a la salud mental en una práctica Guía de Intervenciones y materiales de apoyo como el Manual de Operaciones.
- El Programa Calidad y Derechos (*QualityRights Programme*), que utiliza la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad para mejorar la calidad en los servicios, y la forma en que las personas son tratadas en aquellos servicios. Incluye herramientas para informar a las personas sobre los derechos humanos, y para ayudar a los usuarios de los servicios a que exijan rendición de cuentas por parte de los prestadores de dichos servicios.

Ejemplos de las Actividades de CBM para el Fortalecimiento del Sistema de Salud Mental, en línea con los Bloques Elementales de la OMS

Las actividades para fortalecer el sistema de salud siempre deben basarse en el contexto y responder a los desafíos locales. Un enfoque holístico es fundamental para fortalecer de manera exitosa el sistema de salud y requiere de todo un *acercamiento integral al sistema de salud*, lo que quiere decir que todos los componentes clave que constituyen sistemas efectivos son atendidos de forma simultánea, de tal forma que no haya ningún eslabón débil que haga que la reforma sea menos efectiva. Ver arriba los bloques elementales de sistemas de salud de la OMS.

La Tabla 1 sintetiza las acciones clave emprendidas por CBM para atender las barreras a la atención a la salud mental, aprovechando nuestro trabajo en el oeste de África como un ilustrativo enfoque geográfico.

Tabla 1:
La perspectiva integral de los bloques elementales del sistema de salud, los retos para la prestación de servicios de salud mental y las actividades de CBM para atender esto, enfocándose en la región oeste de África.

Bloque del Sistema de Salud	Desafíos/ Cuellos de botella Actuales	Estrategias para atender los problemas
Prestación de Servicios de Salud Mental	<p>Servicios de salud mental en su mayoría no disponibles a nivel de cuidados primarios y secundarios</p> <p>Escasez de vinculación y de caminos para la referencia médica hacia instalaciones de tercer nivel en donde conocimientos expertos puedan estar disponibles</p> <p>En consecuencia, una profunda brecha en cuanto a tratamientos, con acceso reducido a servicios de atención a la salud mental de calidad</p> <p>Uso extendido de curanderos tradicionales y religiosos como la alternativa al alcance. Éstos no tienen alguna vinculación con servicios formales, no están regulados, y están asociados con prácticas abusivas como encadenamiento, golpes, y otras prácticas inhumanas</p>	<p>El Programa Integral de Salud Mental Comunitaria (CCMHP, por sus siglas en inglés) integró a la Salud Mental (MH) en los servicios de atención primaria y así redujo la brecha en cuanto a tratamientos, mejoró el acceso a servicios de atención a la salud mental de calidad y estableció vías de referencia</p> <p>Estas actividades garantizaron la movilización de la comunidad a través del involucramiento con la comunidad y con líderes religiosos</p> <p>Consultar Estudio de Caso 1</p> <p>El Proyecto Ampliación de los Servicios de Salud Mental en Nigeria (mhSUN) también adoptó este enfoque, utilizando hospitales especializados para brindar capacitación, supervisión y apoyo</p>

		a centros de salud de atención primaria y secundaria que fueron seleccionados a lo largo de dos estados
Recursos Humanos para la Salud Mental	<p>Claramente insuficientes números de profesionales de la salud mental disponibles</p> <p>Exacerbado por una fuga de cerebros y la concentración mayoritariamente urbana de conocimientos expertos disponibles en instalaciones de tercer nivel</p> <p>La salud mental tendría que ser un componente de atención primaria pero los trabajadores de la atención médica primaria no cuentan con las competencias requeridas para brindar servicios de salud mental</p>	<p>Desarrollar recursos humanos es un pilar fundamental de todo el trabajo para Fortalecer los Sistemas de Salud de CBM</p> <p>El programa de Habilitando el Acceso a la Salud Mental en Sierra Leona reconoció que había muy pocas enfermeras psiquiátricas en el país, y todas trabajaban en el hospital psiquiátrico. Por lo tanto, CBM hizo una alianza con el Colegio de Medicina y Ciencias de la Salud Aplicadas (<i>College of Medicine and Applied Health Sciences</i>) para capacitar el primer grupo de enfermeras psiquiátricas en el país</p> <p>El Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental de la OMS – Guía de Intervenciones (mhGAP-IG) y materiales Calidad y Derechos (<i>QualityRights</i>) son usados para la capacitación. CBM ayudó a desarrollar éstos y tiene la convicción de usar una fuerte base de evidencia en su trabajo</p>
Información	<p>En muchos países de renta baja, la información sobre salud mental no se captura de manera periódica como parte de su recolección de datos del sistema de salud</p> <p>Sin información y sin registros, una planeación confiable y basada en evidencia se vuelve imposible</p> <p>Actitudes negativas generalizadas hacia personas a las que se considera que tienen un comportamiento atípico o una malinterpretación generalizada</p>	<p>El Programa Integral de Salud Mental Comunitaria (CCMHP) en el Estado de Benué, Nigeria, formó una alianza con investigadores de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (<i>London School of Hygiene and Tropical Medicine, LSHTM</i>) para crear un sistema de información, monitoreo y evaluación de salud mental (<i>MIND ME</i>) basado en artículos científicos³</p> <p>Se hizo una prueba piloto que resultó exitosa y posteriormente se replicó en otros proyectos; es un modelo prometedor que pudiera ser</p>

	de la discapacidad en la que en algunos contextos es vista como una 'maldición,' algo que se debe 'reparar' o a veces rechazado o encadenado en la comunidad, lo que lleva a vergüenza, estigmatización y discriminación	adoptado como un sistema nacional de información sobre salud mental (MHIS, por sus siglas en inglés) CBM siempre incluye al involucramiento de la comunidad para sensibilizar a la población y reducir la estigmatización, en aras de aumentar el uso de los servicios, y reducir experiencias negativas de discriminación
Fármacos esenciales y de calidad	Los medicamentos básicos para trastornos mentales se encuentran disponibles únicamente en grandes ciudades y en capitales, y a veces incluso esto se complica debido a substitutos de baja calidad (medicamentos falsos)	A menudo, la disponibilidad de medicamentos es el mayor desafío, especialmente en áreas rurales. Todos los programas deben fortalecer las cadenas de suministro de medicina. El programa CCMHP y el proyecto mhSUN iniciaron un esquema revolvente de medicamentos que garantizó que los medicamentos procedieran de farmacéuticos confiables y fueran otorgados a los usuarios en las comunidades a costos accesibles para garantizar una disponibilidad regular y calidad en los medicamentos
Financiamiento	No existe una partida presupuestaria asignada a la salud mental en países de la región oeste de África La mayoría de los países africanos otorgan fondos de muy bajos a nulos para los servicios de salud mental, que van desde 0 a menos de 5% de sus presupuestos anuales en salud	Todos los programas para fortalecer los sistemas de salud (HSS, por sus siglas en inglés) incluyeron componentes de involucramiento en políticas públicas con estructuras sanitarias del gobierno, como por ejemplo apoyando al Comité Nacional de Acción para la Salud Mental en el Ministerio Federal de Salud, que a fin de cuentas llevó a la adopción formal de una política de salud mental en Nigeria CBM se ha comprometido con esfuerzos de defensa (<i>advocacy</i>) a nivel internacional para obtener más inversiones en salud mental, incluyendo la Cobertura de Salud Universal Consultar Estudio de Caso 2

<p>Liderazgo y Gobernanza</p>	<p>En la región oeste de África y en otros países en desarrollo, las estructuras de gobernanza para la salud mental siguen siendo débiles</p> <p>La gobernanza implica tener un marco que incluya políticas y leyes sobre salud mental que protejan y promuevan los derechos humanos; así como su rigurosa implementación</p> <p>Lo que a menudo falta es liderazgo y coordinación, dado que muchos Ministerios de Salud ya sea no tienen a un Jefe de Sección o de Departamento encargado de la Salud Mental; o bien tienen escaso poder y financiamiento</p>	<p>El Programa regional de Liderazgo y Defensa de la Salud Mental (<i>Mental Health Leadership and Advocacy Programme</i>, mhLAP, por sus siglas en inglés) cada año ha organizado una capacitación sobre liderazgo y defensa de la salud mental desde 2011, diseñada para los que legislan y formulan políticas, las partes interesadas, usuarios de los servicios, periodistas, profesionales de la salud mental, etc.⁴</p> <p>En 5 países anglófonos del oeste de África: Gambia, Ghana, Liberia, Nigeria y Sierra Leona, también se han establecido Consejos Nacionales de las Partes Interesadas (<i>National Stakeholder Councils</i>) para promover la defensa de la salud mental e impulsar una gobernanza efectiva bajo la tutela del programa mhLAP (Programa regional de Liderazgo y Defensa de la Salud Mental)</p> <p>A su vez, a lo largo de muchos años CBM también se ha comprometido de manera estrecha con la Organización de la Salud de África Occidental (WAHO, por sus siglas en inglés) para fortalecer políticas públicas y un liderazgo estratégico en la región, lo que llevó en 2018 a la conformación de una Estrategia Regional de Salud Mental</p> <p>Consultar Estudio de Caso 2</p>
--------------------------------------	--	--

Estudio de Caso 1

Un Modelo para Mejorar el Acceso a Servicios de Calidad: Aprendizajes del Programa Integral de Salud Mental Comunitaria (CCMHP, por sus Siglas en Inglés) en Nigeria

El Programa Integral de Salud Mental Comunitaria (CCMHP) fue un proyecto de diez años (2011 – 2021), el cual fue implementado en el Estado de Benué, en Nigeria, y financiado por el Departamento de Relaciones Exteriores y Comercio del gobierno australiano (DFAT, por sus siglas en inglés), en conjunto con CBM.

El proyecto tuvo como objetivo:

- Desarrollar una estructura sustentable que satisfaga las necesidades de personas con discapacidades psicosociales
- Mejorar el acceso a la atención a la salud mental de buena calidad dentro de la comunidad
- Empoderar a los usuarios de los servicios para recuperar y plenamente participar social y financieramente en sus comunidades a través de apoyos entre pares
- Promover una alianza colaborativa entre gobierno y sociedad civil



Los principales resultados fueron:

Ilustración 5:

Las principales actividades del Programa Integral de Salud Mental Comunitaria (CCMHP, por sus siglas en inglés) para mejorar el acceso a atención a la salud mental y reducir la brecha en cuanto a tratamientos en el Estado de Benué, Nigeria.

Alianzas Público-Privadas

- Estableció una alianza público-privada con el Gobierno estatal de Benué, y otras partes interesadas en el estado.
- Firmó un memorándum de entendimiento con el Gobierno estatal y otras partes interesadas Y acordó un Plan Conjunto para la Prestación de Servicios de Salud Mental Comunitaria.
- Logró una partida presupuestaria para servicios de salud mental comunitaria por parte del Gobierno estatal de Benué.

Generación de Capacidades

- Capacitó a trabajadores de asistencia médica primaria (PHC, por sus siglas en inglés) utilizando el manual mhGAP-IG de la OMS (Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental- Guía de Intervenciones) para la prestación de servicios de salud mental.
- Un total de 202 trabajadores de asistencia médica primaria, incluyendo a enfermeras psiquiátricas comunitarias, funcionarios de salud comunitaria (CHOs, por sus siglas en inglés) y promotores de divulgación sanitaria (CHEWs, por sus siglas en inglés) fueron capacitados, bajo la supervisión de apoyo por parte de psiquiatras visitantes y enfermeras psiquiátricas.

Acceso Mejorado a la Salud Mental

- Clínicas comunitarias de asistencia médica primaria que brindan servicios de salud mental pasaron de 2 en 2011 a 104 en 2020, a lo largo de 23 áreas de Gobierno local (distritos) que constituyen al estado de Benué.
- Un total de 19,859 clientes recibieron atención de salud mental en estas clínicas a lo largo de 10 años (2011 - 2020), y se estableció una red de apoyo entre pares para usuarios de estos servicios.

Sistemas de Información de Salud Mental

- El proyecto desarrolló un innovador sistema de información, monitoreo y evaluación de la salud mental basado en artículos científicos (MIND ME).
- Se llevó a cabo una prueba piloto para una base de datos electrónica utilizando DHIS, que integra indicadores y elementos de datos del reporte MHIS basado en artículos científicos para facilitar la generación de datos que incluyen la captura de datos en tiempo real y en línea, así como su análisis y generación de reportes a nivel estatal, brindando la oportunidad de ampliarlo a nivel nacional.

Aprendizajes y Recomendaciones clave del Programa Integral de Salud Mental Comunitaria (CCMHP, por sus siglas en inglés)

1. Los acuerdos en torno a las alianzas privado-públicas (APP) pueden ser una estrategia útil para acelerar el fortalecimiento del sistema de salud mental en países en desarrollo. La sociedad civil puede catalizar reformas al sistema, pero el Gobierno debe mantener su tutela.
2. Una reorganización efectiva de recursos humanos por medio de rotación de tareas, generación de capacidades y redes de referencia puede mejorar el acceso a la atención a la salud mental y reducir el número de personas padeciendo sin acceso a asistencia médica (brecha en cuanto a tratamientos).
3. Compromiso de las partes interesadas clave como miembros de una alianza desde su génesis, y asegurar su participación y su aportación es fundamental para alianzas exitosas y un cambio sostenible.

Estudio de Caso 2

Fortalecimiento del Liderazgo Local en torno a la Salud Mental en el Oeste de África: Programa Regional de Liderazgo y Defensa de la Salud Mental

El Programa regional de Liderazgo y Defensa de la Salud Mental (*Mental Health Leadership and Advocacy Programme*, mhLAP, por sus siglas en inglés) fue un proyecto de dos etapas que duró 4 años (2010 – 2014; y 2015 - 2019) que fue implementado en los 5 países anglófonos del Oeste de África: Nigeria, Ghana, Sierra Leona, Liberia y Gambia. Fue financiado por el gobierno australiano a través de CBM Australia y gestionado por el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Ibadan – en conjunto con socios en cada país participante.

Los objetivos del proyecto fueron:

- Mejorar el conocimiento y las habilidades en torno a la salud pública entre los líderes en salud mental en la región del Oeste de África.
- Fortalecer la defensa de la salud mental a través de la adquisición de habilidades, y el establecimiento de redes tanto nacionales como regionales para compromisos colaborativos.
- Promover los derechos humanos de personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales en la región; y mejorar su calidad de vida y su acceso a atención médica de calidad.
- Finalmente, lograr un efecto multiplicador gracias a la ampliación de servicios de salud mental en los 5 países anglófonos del oeste de África que fueron seleccionados.

Ilustración 6: Actividades clave implementadas a través del proyecto mhLAP entre 2010 y 2019 en la región del oeste de África.

Capacitación anual de 2 semanas sobre Liderazgo y Defensa en Salud Mental. Alrededor de 271 participantes provenientes de 11 países africanos han asistido a la capacitación hasta el 2019.

Establecimiento de Consejos Nacionales de Partes Involucradas que integran una coalición de partes involucradas para luchar por mejores servicios de salud mental de manera coherente. También se estableció una Red Regional para compartir más experiencias y mayor colaboración.

De manera periódica se llevaron a cabo: Evaluación del estado de los servicios en salud mental, y evaluaciones sobre la calidad de la asistencia médica y sobre derechos humanos.

Se implementó una generación de capacidades por medio de la Capacitación de los Capacitadores país por país, utilizando el programa mhGAP de la OMS para capacitar a los trabajadores de atención médica primaria para brindar servicios de salud mental dentro de la comunidad.

Se evaluó de manera periódica los derechos humanos de las personas que recibieron atención médica para tratar sus enfermedades mentales y se generaron reportes en aras de una continua mejoría en los servicios. Se utilizó la Herramienta de Calidad y Derechos de la OMS y ésta tendría que volverse un proceso institucionalizado para promover y salvaguardar los derechos de los usuarios de estos servicios.

Aprendizajes y recomendaciones clave del Programa regional de Liderazgo y Defensa de la Salud Mental:

Ha habido algunos útiles aprendizajes adquiridos con base en la evaluación del proyecto mhLAP, y éstos se resumen a continuación.

1. El programa mhLAP ha tenido éxito como modelo pragmático y según el contexto, para desarrollar capacidades de liderazgo y defensa en salud mental en la región del oeste de África.
2. Se ha comprobado que es una manera eficiente y económica de producir un grupo de defensores de la salud mental informados, motivados e impactantes para la subregión. La amplia gama de participantes, desde usuarios de los servicios hasta profesionales de la salud mental y actores de la sociedad civil fortaleció el aprendizaje mutuo y lo enriquecedor de compartir experiencias.
3. Forjando una serie de alianzas técnicas, como por ejemplo con la OMS y organizaciones de la sociedad civil garantizó que los programas tuvieran una fuente de fácil acceso de ejemplos internacionales de mejores prácticas, así como marcos y enfoques basados en el contexto.
4. El acercamiento regional que involucra a varios países y cuyo enfoque es el desarrollo de competencias en cada país es una manera pragmática y económica de extender la defensa de la salud mental y de mejorar los servicios de salud mental.

Conclusión

Las actividades de CBM para Fortalecer el Sistema de Salud Mental demuestran que se está teniendo un impacto positivo para mejorar el acceso a servicios de salud mental que sean efectivos, económicos e impulsados por las mejores evidencias científicas. Los sistemas ya establecidos, que a menudo cuentan con escasos recursos, pueden ser gradualmente reformados, por ejemplo, al cubrir de manera sistemática los diferentes bloques elementales del sistema de salud. Con un sólido involucramiento y compromiso de todos los actores, especialmente por parte de los gobiernos, estos cambios no sólo significan mayor aprovechamiento de los servicios y mayor inversión, sino que también se traducen en impactos transformativos en las vidas de las personas que anteriormente no tenían la posibilidad de acceder hasta a los tratamientos básicos.

En conjunto, estas actividades apoyan la promoción de los derechos humanos y respaldan el ODS 3.4 *"reducción de un tercio de la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, y la promoción de la salud mental"*.

Los beneficios acumulativos de estas actividades y los aprendizajes adquiridos brindan una plantilla fácilmente replicable para acciones globales cuyo objetivo es reducir la brecha en cuanto a tratamientos para trastornos mentales y mejorar el acceso a servicios de salud mental de calidad por medio de servicios de salud mental comunitaria, su integración en la atención primaria y a lo largo de otros sectores.

Cuadro 1

Avanzar en el Fortalecimiento del Sistema de Salud Mental

Los siguientes elementos ayudarán en la ampliación de iniciativas para fortalecer el sistema de salud mental en países de renta baja y media (LMICs, por sus siglas en inglés):

- **Investigación:** La mayoría de la investigación sobre los sistemas de salud se ha llevado a cabo en países de renta alta. Ampliando el conjunto de pruebas que se obtiene de experiencias reales en contextos de países de renta baja y media es fundamental si queremos garantizar reformas relevantes, efectivas y eficientes
- **QualityRights (Calidad y Derechos):** Todas las actividades relacionadas con el fortalecimiento de sistemas y el desarrollo de servicios deberían de adoptar un enfoque que promueva los derechos humanos y el acceso a una selección de atención y apoyos de calidad a la salud mental
- **Enfoques holísticos e integrales:** Todo trabajo para fortalecer sistemas debe reconocer la importancia de otros aspectos en la vida de la gente e integrar con intervenciones que atiendan a éstos (dado que los servicios de salud son únicamente un aspecto del apoyo) – como por ejemplo inclusión en la vida comunitaria, sustento, educación y voz política
- **Participación Plena y con Significado de las Personas con Experiencias Vividas:** Las personas con experiencias vividas deberían participar plenamente en el diseño, el desarrollo, la implementación y la evaluación de todas las intervenciones CMH (Salud Mental Comunitaria)

Agradecimientos

Estamos muy agradecidos con los numerosos socios locales que han trabajado en programas apoyados por CBM y que han colaborado con CBM para generar el cambio que perdura.

Esta Guía fue escrita por el Dr. Jibril Abdulmalik (Universidad de Ibadan, socio mhLAP). El Dr. Julian Eaton (CBM Internacional), el Dr. Emeka Nwefoh (CBM Nigeria), Ben Adams (CBM Internacional) y Heather Pearson (Consultora Internacional sobre Salud Mental) brindaron su apoyo para redactar este documento.

Para mayor información sobre el trabajo de CBM en torno a la salud mental comunitaria:

CBM Global

hello@cbm-global.org

www.cbm-global.org

La Inclusión de Discapacidades de CBM Global

La Inclusión de Discapacidades de CBM Global trabaja de la mano con gente con discapacidades en los lugares más pobres del mundo en aras de transformar vidas y de construir comunidades incluyentes en donde todo el mundo pueda disfrutar de sus derechos humanos y alcanzar todo su potencial.

Área Temática sobre Salud Mental Comunitaria en CBM Global

Los trastornos mentales son una de las principales causas de discapacidad y de salud precaria en el mundo. Aquellas personas que viven en pobreza a la vez son las que están en mayor riesgo y las que son menos probables de acceder a un tratamiento y/o a un apoyo. Mucha gente con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales se enfrenta a estigmas, discriminación, incluso abuso. Con décadas de experiencia en el campo de la salud mental a nivel global, CBM Global reconoce el rol central que tiene la salud mental en el bienestar, y trabaja para promover una buena salud mental, para desafiar la exclusión de gente con discapacidades psicosociales, y fortalecer los sistemas de salud mental, de tal forma que las necesidades en salud mental sean reconocidas y atendidas.

Ésta es una de varias guías que CBM Global estará generando para mostrar y exponer nuestro trabajo y experiencia en torno a la salud mental comunitaria.

Materiales de Referencia

- Adams B, Vallières F, Duncan JA, Higgins A, Eaton J. Stakeholder perspectives of Community Mental Health Forums: a qualitative study in Sierra Leona. *Int J Ment Health Syst* 14, 50 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00382-7>
- Douma D and Eaton J. A Survey of the Mental Health Care Systems in five Francophone countries in West Africa: Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Niger and Togo. *International Psychiatry* 2014, 11(3):69-72
- Eaton J, Gureje O, De Silva M, Sheikh TL, Ekpe EE, Abdulaziz M, Muhammad A, Akande Y, Onukogu U, Onyuku T, Abdulmalik J, Fadahunsi W, Nwefoh E, Cohen A. (2018, March). A structured approach to integrating mental health services into primary care: development of the Mental Health Scale Up Nigeria intervention (mhSUN). *Int J Ment Health Syst.* 27;12:11. doi: 10.1186/s13033-018-0188-0.
- Sheikh K, Gilson L, Agyepong IA, Hanson K, Ssenooba F, et al. (2011) Building the Field of Health Policy and Systems Research: Framing the Questions. *PLoS Med* 8(8): e1001073. doi:10.1371/journal.pmed.1001073
- WHO. mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings: mental health Gap Action Programme (mhGAP). Geneva: World Health Organization; 2010.
- WHO. The WHO QualityRights (QR) tool. Geneva: World Health Organization; 2012.

Referencias

1. WHO (2010): Key components of a well functioning health system. Available online from http://www.who.int/healthsystems/EN_HSSkeycomponents.pdf?ua=1 (23 November, 2020)
2. Don de Savigny and Taghreed Adam (Eds). Systems thinking for health systems strengthening. Alliance for Health Policy and Systems Research, WHO, 2009.
3. Ryan, G. K., Nwefoh, E., Aguocha, C., Ode, P. O., Okpoju, S. O., Ocheche, P., Woyengikuro, A., Abdulmalik, J., & Eaton, J. (2020). Partnership for the implementation of mental health policy in Nigeria: a Estudio de Caso of the Comprehensive Community Mental Health Programme in Benue State. *International journal of mental health systems*, 14, 10. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00344-z>
4. Abdulmalik, J., Fadahunsi, W., Kola, L., Nwefoh, E., Minas, H., Eaton, J., Gureje, O. (2014): The Mental Health Leadership and Advocacy Programme (mhLAP): a pioneering response to the neglect of mental health in Anglophone West Africa. *International Journal of Mental Health Systems* 8:5. DOI: 10.1186/1752-4458-8-URL: <http://www.ijmhs.com/content/8/1/5>