

Resúmenes en Español

Tema: la integración de la atención de salud mental en los sistemas de salud existentes durante y después de emergencias humanitarias complejas

Editores invitados de esta edición: Peter Ventevogel, Pau Pérez-Sales, Florence Baingana & Alberto Fernández Liria

Introducción: la integración de la atención de salud mental en la atención general de salud: desde la atención de emergencia a sistemas sostenibles

Peter Ventevogel, Pau Pérez-Sales, Alberto Fernández Liria & Florence Baingana

Las emergencias humanitarias complejas, sean causadas por conflicto armado o sean el resultado de desastre natural, son un gran reto para el sistema de atención de salud mental de un país, y además debilitan las existentes estructuras y capacidades. Sin embargo, también pueden dar oportunidad al cambio. Es posible que unos estructuras y paradigmas nuevos emergen de la crisis. Los cambios posibles varían según la situación y dependen no sólo de la estructura previa del sistema de atención de salud mental, sino también de las características del sistema nacional de atención de salud (por ejemplo: centralizado o descentralizado, público o sobre todo privado, con el enfoque en la atención primaria o en los hospitales y la atención terciaria). Las intervenciones realizadas en emergencias humanitarias complejas no deben limitarse a la utilización de recursos especialistas que desaparezcan en el momento que la emergencia pierda su urgencia o visibilidad. Las intervenciones en emergencias complejas no deben fijarse solamente en la prestación de servicios directos, sino también en la construcción

de capacidades y la instalación de sistemas sostenibles de atención de salud mental. Esta edición especial de *Intervention* reflexiona sobre los varios aspectos de la integración de salud mental y apoyo psicosocial en los sistemas de atención de salud general, durante o en el período inmediatamente después de emergencias humanitarias complejas. El propósito de esta edición es aprender de las experiencias ganadas a lo largo de los años pasados y asistir e inspirar a profesionales a sacar provecho de estos ejemplos y utilizarlos en su propia práctica.

Palabras clave: emergencias humanitarias complejas, atención de salud mental, construcción de capacidades, sostenibilidad

Artículos revisados por pares

Integrando la salud mental en situaciones de atención primaria de salud después de una emergencia: lecciones desde Haití

Nick Rose, Peter Hughes, Sherese Ali & Lynne Jones

Inmediatamente después del terremoto de 2010 en Haití, hubo una necesidad insatisfecha de servicios especialistas para gente con serias enfermedades mentales. Se presentaron a las clínicas médicas de emergencia montadas para gente desplazada. Se iniciaron clínicas semanales de salud mental en ocho clínicas móviles, usando la Guía del Inter-Agency Standing Committee (IASC) y poniendo a prueba el Sistema de Información de Salud (SIS) de categorías diagnósticas en salud mental. También se inició un servicio de enlace psiquiátrico en el hospital

principal de urgencias. Estos servicios fueron dirigidos por profesionales generales haitianos y trabajadores sociales que habían recibido formación en el trabajo y supervisión por los autores. Este modelo integral de atención primaria y de salud mental fue exitoso en cometer a varios pacientes muy enfermos al tratamiento, aunque la extensión del desastre significaba que solamente una parte pequeña de la población desplazada tenía acceso a la ayuda. Esta limitación planteaba preguntas sobre lo práctico y la sostenibilidad del modelo del IASC en países pobres en recursos y con servicios comunitarios subdesarrollados, cuando estos países son afectados por emergencias de grandes dimensiones. Los autores tratan de responder estas preguntas.

Palabras clave: servicios de salud mental, emergencias de grandes dimensiones, países pobres en recursos

Estrategias para la prestación de apoyo integral de salud mental y psicosocial después del terremoto de Haití

Boris Budosan & Rachel Frederique Bruno

El reciente terremoto de Haití ha hecho visibles todas las debilidades en el ya existente sistema de atención de salud mental. Este artículo describe la estrategia desarrollada por la organización no gubernamental neerlandesa Cordaid para la prestación integral de salud mental y apoyo psicosocial en Haití después del terremoto. La estrategia tenía como objetivo satisfacer la necesidad de servicios de salud mental y psicosociales en las fases de recuperación y reconsolidación, y construir capacidades de salud mental en los proveedores de atención primaria y en la comunidad. Esta estrategia debería resultar en el establecimiento de un sistema de referencia entre la comunidad y los sectores de atención de

salud. Los resultados de la implementación mostraron que la formación en salud mental fue una intervención viable para Haití, pero hasta ahora no ha resultado en ningún cambio en la práctica de los trabajadores de atención primaria, y el objetivo de un sistema de referencia todavía se encuentra en estado embrionario.

Palabras clave: Haití, salud mental en la atención primaria, terremoto, formación

Emergencias y desastres como oportunidades para mejorar los sistemas de salud mental: la experiencia peruana en Huancavelica

Irina Kohan, Pau Pérez-Sales, María Huamani Cisneros, Rolando Chirinos, Rubén Pérez Langa, Miryam Rivera Holguín, Blanca Cid & Arturo Silva

Este artículo describe el desarrollo de un sistema de atención de salud mental orientado en la comunidad de Huancavelica, una de las áreas más inaccesibles y desfavorecidas de Perú, después de un terremoto devastador en 2007. Las fuerzas colaborativas del personal de salud en el área, la Dirección Regional de Salud y la organización no gubernamental internacional Médicos del Mundo – España, ha resultado en una gran variedad de actividades, tal como: 1) la revitalización del disfuncional Centro de Salud Mental Comunitario, 2) el desarrollo de un Plan Regional de Salud Mental mediante un proceso participativo, 3) una investigación-acción piloto en la comunidad para identificar a personas con severos trastornos mentales que no recibirían cuidado psiquiátrico, 4) la formación de personal de salud general en la salud mental y 5) apoyo para un programa de reparaciones de salud mental para sobrevivientes de violencia política. Los autores argumentan que los emergencias y desastres pueden dar oportunidad a cambios fundamentales en el sistema de atención de salud mental, que serían muy

difíciles de implementar en otros momentos. Las primeras seis meses de la reconstrucción después de un desastre representa un período privilegiado para organizaciones no gubernamentales para poder acceder los sistemas locales de salud mental, colaborar con los sobrevivientes y las autoridades con el fin de desarrollar proyectos de largo plazo y movilizar el apoyo necesario.

Palabras clave: sistemas de atención de salud mental, reforma de salud, planes de salud mental, terremoto, Perú

Takamol: la construcción de capacidades multiprofesionales con el fin de fortalecer el sector de salud mental y psicosocial en respuesta a las crisis de refugiados

Constanze Quosh

La llegada de numerosos refugiados iraquíes a Siria en 2006 significa una presión enorme sobre un sector de atención de salud mental que ya es pobre en recursos. Esta situación dio lugar a un consorcio de agencias internacionales para crear un Grupo de Trabajo Interagencial (GTI) que tenía como objetivo la construcción nacional de capacidades. Más tarde, este Grupo se fusionó con un Consejo Asesor Nacional que incluía al gobierno sirio.

El GTI organizó un programa formativo integral para la construcción de capacidades en la atención de salud mental y apoyo psicosocial. El primer grupo de entrenadores expertos terminó el programa satisfactoriamente, y luego comenzó la formación de trabajadores de primera línea, también con buenos resultados. Los profesionales mostraban un gran progreso en cuanto al conocimiento de enfoques en la atención integral de salud mental y apoyo psicosocial, el trabajo de equipo multiprofesional y la metodología

de formación. Esto se ha traducido en proyectos prácticos para mejorar la calidad de la atención a los beneficiarios. En adición, una guía exhaustiva y bilingüe se encuentra en estado de última revisión, con la finalidad de integrar y perfilar la metodología de atención de salud mental y psicosocial y de formación. También han dado los primeros pasos para crear un Consejo Nacional de Salud Mental y Psicosocial.

Palabras clave: construcción de capacidades, refugiados, Siria, apoyo psicosocial, atención de salud mental

La integración de salud mental en la atención primaria de salud en el Líbano

Zeinab Hijazi, Inka Weissbecker & Rabih Chammy

En el Líbano, el Cuerpo Médico Internacional trabaja para satisfacer las múltiples necesidades de los refugiados iraquíes y las necesidades de largo plazo de la vulnerable población del país de acogida. Esto lo realizan a través de la integración de los servicios de atención de salud en la atención primaria de salud (APS). En los dos años pasados, unos 152 proveedores de APS (médicos, enfermeros y trabajadores sociales) se educaron en la identificación, la gestión y la referencia de personas con problemas de salud mental. El Ministerio de Salud ha confirmado la finalización de un programa formativo que incluye: 12 días de formación teórica y un mínimo de tres sesiones clínicas de supervisión en el trabajo. Realizaron dos evaluaciones formativas para guiar la implementación de la formación. Los aprendices rellenaron unas pruebas pre y post y se asesoraron las capacidades clínicas durante las sesiones de supervisión en el trabajo. Los aprendices mostraron una mejora entre 12% y 25% en los conocimientos, y un 85% de los

médicos y un 91% de los enfermeros cumplieron los estándares mínimos de competencia. Los resultados de esta evaluación se usaron para cumplir los retos, que incluyen: el refuerzo de mecanismos de referencia; la promoción de cambios organizacionales mediante la gestión clínica; un programa formativo hecho a medida para diferentes grupos de profesionales; la utilización de un enfoque de equipo para la atención; y la provisión de un curso de actualización sobre temas como la gerencia de medicamentos y la planificación de un curso de seguimiento a largo plazo. El proyecto significa una aportación importante a la integración de la salud mental en la atención primaria a nivel de política nacional.

Palabras clave: Líbano, refugiados iraquíes, atención de salud mental, atención primaria de salud, integración

Fortaleciendo la salud mental en el sistema de salud en el territorio palestino ocupado

Susana de Val D'Espaux, Bassam Madi, Jamil Nasif, Mohamad Arabasi, Sa'eda Raddad, Amal Madi, Noha Abu-Alrob & Alberto Fernández-Liria

Los autores describen un programa desarrollado en 2005 por Médicos del Mundo España en el área rural de Cisjordania (territorio palestino ocupado) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud. Los rasgos principales incluyen: 1) trabajar con las autoridades palestinas con el fin de fortalecer el sistema actual de la salud pública más bien que desarrollar un sistema paralelo, 2) poner a disposición espacios y otros recursos materiales duraderos, para el Centro de Salud Mental Comunitario y el sistema de atención primaria de salud pública, 3) apoyar la incorporación de recursos humanos para los equipos de salud mental y

atención primaria, y 4) facilitar la construcción de capacidades para los equipos de salud mental y de atención primaria a través de una formación intensiva en el trabajo, y suministrar materiales didácticos para profesionales de salud mental y atención primaria. La integración de la atención de salud mental en las estructuras de atención primaria de salud en situaciones de conflicto proporciona la capacidad de tratar trastornos severos y comunes en la situación actual.

Palabras clave: territorio palestino ocupado, integración de atención de salud mental en la atención primaria, servicios comunitarios de salud mental, violencia política, atención de salud pública

Mejorando la atención de salud mental y apoyo de trauma entre comunidades afectadas por la guerra en Uganda del Norte: lecciones aprendidas

Florence Baingana & Patrick Onyango

En 2008, la organización no gubernamental TPO-Uganda, junto con el Ministerio de Salud de Uganda, inició un proyecto dirigido a una mayor accesibilidad a servicios de atención de salud mental para los pueblos en tres distritos en Uganda del Norte. El proyecto constaba de: 1) actividades de formación para trabajadores de atención general de salud sobre el sistema de atención primaria de salud, 2) aumentar la capacidad de los trabajadores especialistas en la atención de salud mental en el área, con el fin de proporcionar y supervisar servicios de salud mental, y 3) aumentar la capacidad de los miembros de la comunidad para responder de manera eficaz a la atención de salud mental y a las necesidades de la comunidad. El proyecto dio asistencia a 'grupos de apoyo de pacientes', que a su vez daban apoyo a pacientes con trastornos mentales. Al final del

proyecto, que duró 22 meses, las capacidades de los trabajadores de atención de salud y los equipos de salud de los poblados para prestar servicios de salud mental habían aumentado. Sin embargo, unas lagunas mayores incluían la atrición de los trabajadores de salud gubernamentales y la falta de medicamentos. Las lecciones aprendidas incluyen la importancia de la coordinación y planificación en conjunto entre organizaciones no gubernamentales y el gobierno, así como la importancia de una supervisión de apoyo, movilización y sensibilización comunitaria, y los papeles de grupos de apoyo de pacientes en complementar las actividades médicas/clínicas.

Palabras clave: integración de salud mental en atención primaria de salud, evaluación, equipos poblados de salud, grupos de apoyo de pacientes, Uganda del Norte

La integración de la salud mental en la atención primaria en África: el caso de Guinea Ecuatorial

María Goretti Morón-Nozaleda, Juan Gómez de Tojeiro, Daniel Cobos-Muñoz, Alberto Fernández-Liria

La organización no gubernamental de la Cooperación Española, condujo el primer asesoramiento del sistema de atención de salud mental en Guinea Ecuatorial en 2009. No había ninguna política específica de salud mental en sitio y no sistema formalizado de atención de salud mental. Una Política Nacional de Salud Mental fue aprobada recientemente, y el gobierno realizó un plan de implementación en colaboración con organizaciones no gubernamentales. El plan se centra en la integración de atención de salud mental en la atención primaria a través de la construcción de capacidades y concienciación. La implementación todavía se

encuentra en la fase inicial y el proceso de aumentación probablemente va a realizarse lentamente.

Palabras clave: Guinea Ecuatorial, integración de atención de salud mental en atención primaria, aumento de sistemas de salud mental

Asistencia psicosocial y atención de salud mental descentralizada en el posconflicto de Burundi (2000-2008)

Peter Ventevogel, Herman Ndayisaba & Willem van de Put

Burundi, un país devastado por un conflicto civil prolongado, tiene muy pocos servicios para la salud mental y apoyo psicosocial. En 2000, la organización no gubernamental HealthNet TPO introdujo un servicio en pequeña escala. En los ocho años pasados estos servicios se desarrollaron en una amplia gama de servicios de salud mental y apoyo psicosocial en grandes partes del país. HealthNet TPO tiene experiencia en el desarrollo de modelos para la asistencia psicosocial y la prestación de atención de salud mental descentralizada en Burundi, y se centra en la transición de ayuda humanitaria hasta la implementación de servicios en las estructuras locales de atención primaria, y otras estructuras sociales presentes, mediante varias estrategias. Estas estrategias incluyen: 1) formación y supervisión en atención de salud mental para enfermeros y médicos gubernamentales en hospitales provinciales, 2) formación y supervisión de otros empleados gubernamentales, tal como trabajadores sociales, en la asistencia psicosocial, 3) formación de grupos comunitarios existentes en la asistencia psicosocial básica, y 4) formación de voluntarios psicosociales. La organización ha sido instrumental en asistir al gobierno a dar prioridad a la salud mental, y a desarrollar estrategias y actividades para la descentralización de la

atención de salud mental y apoyo psicosocial. Al mismo tiempo, encontraron varias barreras importantes relacionadas con la sostenibilidad de las actividades sin la aportación de las organizaciones no gubernamentales.

Palabras clave: descentralización de atención de salud mental, apoyo psicosocial basado en la comunidad, Burundi, situaciones de posconflicto, sostenibilidad.

Iraq y la política de salud mental: un análisis de pos-invasión

Sonali Sharma & Jack Piachaud

La guerra de Iraq y la involucración subsiguiente de las varias partes interesadas en la reconstrucción del sector de salud después del conflicto, son una oportunidad para aprender sobre el desarrollo de una política de atención de salud mental, y sobre los desafíos y obstáculos de un contexto de posconflicto en 2003. Este artículo documenta y explora la política de atención de salud mental en el Iraq de la pos-invasión, usando una metodología cualitativa y un marco de política de salud que analiza el contexto, contenido y proceso. Los resultados indican que son muchos los desafíos, tanto en el terreno de reparar el sector de la atención de salud ya debilitado, como en el terreno de mantener la salud mental como una prioridad sanitaria. En adición a los asuntos de seguridad, la fragmentación del poder, el cambio del liderazgo y la carencia de fondos, plantean problemas importantes. Los logros, aunque insuficientes, evidentemente tratan el problema general de la salud mental. El proceso político es examinado a lo largo de un período de cuatro años. Las lecciones aprendidas se presentan como indicaciones sobre cómo se debe emprender la reconstrucción posconflicto de la atención de salud mental.

Palabras clave: Iraq, política de atención de salud mental, reconstrucción posconflicto,

salud mental y emergencias complejas, guerra, conflicto

Construyendo servicios de salud mental desde cero: experiencias del este de Sri Lanka

Mahesan Ganesan

El autor describe sus experiencias como psiquiatra en el este de Sri Lanka donde ha participado en el desarrollo de servicios de salud mental y psicosociales en un contexto de guerra y desastre. Enfatiza la necesidad de crear servicios que sean adecuados para los pacientes y sus familias, y aboga por el principio de distribuir servicios básicos por la región, en vez de suministrar un solo servicio muy especialista pero inaccesible para la mayoría de la gente que necesita ayuda. Discute la importancia del empoderamiento de los miembros del personal y de los pacientes, y enfatiza la importancia de la valuación de soluciones de sentido común y enfoques de afrontamiento de los problemas que enfrentan los usuarios de los servicios.

Palabras clave: sentido común, atención de salud mental, servicios adecuados para el paciente y su familia, Sri Lanka, conflicto, maremoto

‘Los desposeídos?’ Diario de un psiquiatra en la frontera de Chad-Sudán (2004)

Lynne Jones

Durante su trabajo para un organización humanitaria internacional en los campos de refugiados sudaneses en la frontera de Chad, la psiquiatra infantil Lynne Jones llevó un diario personal en que reflexiona sobre los retos prácticos y dilemas morales para un profesional de salud mental que trabaja en este contexto difícil.

Palabras clave: Chad, refugiados sudaneses, atención de salud mental, gente con severos trastornos mentales, ética