

PWR:	TCC PROJECT FINAL REPORT INFORME FINAL DE PROYECTO CTP	No.	Date: Fecha: 18 de enero 08
Pan American Health Organization/Organización Panamericana de la Salud TCC FINAL REPORT / INFORME FINAL DE PROYECTO CTP SUMMARY SHEET / RESUMEN			
Report Date / Fecha del Reporte:			
1. GENERAL INFORMATION / INFORMACIÓN GENERAL			
Project title/ Título del proyecto:		Country Leading / País Líder:	
REFORMA DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN NICARAGUA, EL SALVADOR Y GUATEMALA		NICARAGUA	
Participating countries/ Países participantes		Start date / Fecha de inicio:	
Nicaragua, Guatemala y El Salvador		Julio 06	
		End date / Fecha de finalización	
		Diciembre 07	
2. PROJECT BACKGROUND AND ORIGIN / ANTECEDENTES Y ORIGEN DEL PROYECTO			
a) Context/ Contexto			
<p>La Organización Mundial de la Salud ha resaltado la problemática de los problemas de salud mental y ha estimado que los trastornos mentales y del comportamiento representan cinco de las diez principales cargas de morbilidad en las personas de 15 a 44 años de edad. Entre estos trastornos se encuentran la depresión, los trastornos de ansiedad, los relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas, las autolesiones, algunos cuadros derivados de la violencia y la esquizofrenia.</p> <p>Esta problemática afecta a todos los países, tanto los industrializados como aquellos en vías de desarrollo. Las repercusiones económicas y sociales son enormes; se elevan los gastos de los servicios sociales y sanitarios, se incrementa el desempleo y se afecta la productividad. A esto debe añadirse el sufrimiento de los enfermos y sus familiares, así como el deterioro de la calidad de vida.</p> <p>La situación de la salud mental en los países centroamericanos es especialmente compleja; la región ha sido afectada, históricamente, por un gran número de eventos traumáticos como desastres naturales (huracanes, terremotos, maremotos y volcanes), conflictos armados (como las guerras internas que sufrieron Guatemala, Nicaragua y El Salvador) y diferentes modalidades de violencia, en un contexto de marcadas inequidades sociales y pobreza.</p> <p>Sin embargo, la estructura de los Servicios de Salud Mental en estos países no se corresponde con las necesidades. La evaluación de estos servicios con el WHO-AIMS ha mostrado las fortalezas y las debilidades. Los recursos especializados son insuficientes y están concentrados, en gran medida, en las capitales o ciudades mayores; también el nivel de resolutivez de la Atención Primaria en Salud es muy bajo. El modelo de atención en salud mental continúa siendo de tipo curativo y centralizado en estructuras hospitalarias.</p> <p>En los últimos años los países han dado algunos pasos de avances para superar esta situación, pero se requiere de un esfuerzo aún mayor y realizar modificaciones estructurales importantes. Siguiendo esta dirección este proyecto de cooperación se orienta al fortalecimiento de un Modelo de Salud Mental con base en la APS; para el logro de este objetivo se hace necesario el desarrollo de políticas y planes nacionales elaborados sobre bases objetivas que sirvan de marco legal y operativo a los procesos de reforma de los servicios.</p>			
b) Purpose/ Propósito			
Intensificar la cooperación técnica en el campo de la salud mental entre Nicaragua, El Salvador y Guatemala para contribuir a fortalecer e implementar sus políticas, planes y legislación de salud mental, así como reestructurar las redes de servicios y hacerlas más eficientes.			

PWR:	TCC PROJECT FINAL REPORT INFORME FINAL DE PROYECTO CTP	No.	Date: Fecha: 18 de enero 08
Pan American Health Organization/Organización Panamericana de la Salud TCC FINAL REPORT / INFORME FINAL DE PROYECTO CTP SUMMARY SHEET / RESUMEN			
c) Expected results/ Resultados esperados			
R.1 Implementado el plan derivado del informe de evaluación realizado con el WHO AIMS y cumplidas las metas de corto y mediano plazo (18 meses) para la reforma de los servicios.			
R.2 Revisados, reformulados y presentados a las autoridades nacionales las Políticas y Planes Nacionales de Salud Mental, herramientas operativas para la APS, así como las propuestas legislativas			
R.3 Implementado un Modelo de Servicios de Salud Mental con base en la APS, en localidades o territorios seleccionados de cada país			
3. PROJECT EXECUTION / EJECUCIÓN DEL PROYECTO			
a) Achievement of the expected results / Logros de los resultados esperados			
1. Se cuenta en los tres países con planes de corto, mediano y largo plazo derivados de las recomendaciones del WHO AIMS y de la selección por país de los indicadores más sensibles para los Ministerios de Salud y de mayor factibilidad para alcanzarlos.			
2. Se mantuvieron las tres localidades específicas en cada país para el desarrollo de modelos locales de S. M centrados en la Atención Primaria: Chinandega en Nicaragua, Ilopango Norte en El Salvador, así como, Zonas 18 y 19 de la Ciudad de Guatemala.			
3. Se cuenta con la experiencia sistematizada de Chinandega en Nicaragua y en proceso las de El Salvador y Guatemala			
b) Specific products / Productos específicos			
1. Los tres países cuentan con propuestas Políticas de Salud Mental y con planes que retoman las recomendaciones del WHO AIMS.			
2. En los tres países se lograron concretar Protocolos/Guías para la atención en SM en la Atención Primaria, Desastres y Conducta Suicida.			
3. Dos de los tres países cuentan con módulos de capacitación para personal de salud mental y de atención primaria.			
c) Additional achievements / Logros adicionales			
1. Movilización de recursos adicionales provenientes de la OMS, que fortalecieron el TCC. Ttal es el caso del Taller sub regional sobre prevención de conducta suicida realizado en León, Nicaragua.			
2. Vinculación del TCC con la cooperación de la Junta de Andalucía, lo que permitió la realización del taller sub regional de Rehabilitación psicosocial en Guatemala con la participación de funcionarios de los tres países.			
3. El intercambio de experiencias y conocimientos mutuos entre los tres países.			
4. Se logró una mejor identificación de las áreas de cooperación técnica por parte de la OPS.			
d) Limitations / Limitaciones			
1. A pesar de los esfuerzos realizados, el tema de Salud Mental no tiene una suficiente priorización en las agendas de los Ministerios de Salud de los tres países.			
2.-La formación de postgrado de los profesionales de salud mental no esta adaptada al modelo de salud mental comunitaria			
3. Los tres países tienen limitaciones de recursos humanos y financieros en el área de Salud Mental.			
4.-Los Sistemas de Información Sanitaria no reflejan adecuadamente la problemática de salud mental			
e) Total budget and amount spent / Presupuesto total y ejecutado			
Países	Planificado	Ejecutado	%
Nicaragua	\$12,900.00	\$11,958.94	92.70
Guatemala	\$19,400.00	\$19,380.00	99.90
El Salvador	\$ 9,000.00	\$ 9,000.00	100.00
TOTAL	\$41,300.00	\$40,338.94	97.67
4. STAKEHOLDERS INVOLVED, E.G. MINISTRIES, INSTITUTES, FOUNDATIONS, NGOS / ACTORES INVOLUCRADOS, EJ: MINISTERIOS, INSTITUTOS, FUNDACIONES, ONGS.			
Ministerio de Salud y Asistencia Social de Guatemala.			
Ministerio de Salud y Asistencia Social de El Salvador, Consejo Nacional de Salud Mental de El Salvador y Secretaría de la Familia y Ministerio de Salud de Nicaragua			
Ministerio de Salud de Nicaragua, Alcaldía de Chinandega, Asociación de Usuarios de Salud Mental de			

PWR:	TCC PROJECT FINAL REPORT INFORME FINAL DE PROYECTO CTP	No.	Date: Fecha: 18 de enero 08
Pan American Health Organization/Organización Panamericana de la Salud TCC FINAL REPORT / INFORME FINAL DE PROYECTO CTP SUMMARY SHEET / RESUMEN			
Chinandega.Universidad de Leon			
5. LESSONS LEARNED / LECCIONES APRENDIDAS			
<p>1. Reforzar las experiencias locales: elaborar un plan para prever que las comunidades locales sean fortalecidas y evitar que al final del TCC se encuentran debilitadas.</p> <p>2. Concretar tema y acciones de TCC futuros. La experiencia demuestra que los TCC amplios, en los que caben diferentes acciones ,pueden generar acciones muy diversas de los países.</p> <p>3. Presupuesto limitado para las acciones, que limitó la participación de ELS. Considerar un presupuesto para contratar consultorías para elaboración de protocolos, documentos o concretar productos, ya que la carga de trabajo de los PNSM puede limitar el avance</p>			
6. CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS / CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES			
<p>1. Procurar que los TCC tengan influencia a nivel Subregional. Difundir experiencias, abrir actividades para la participación de otros países.</p> <p>2 Sistemas de Información: necesidad en los tres países de evidenciar la información y de mejorar el registro de dx de SM. Se sugiere distribuir copias impresas de CIE-10 para mejorar registro de sistemas de información. Posibilidad de taller.</p> <p>3. Es importante que cada país cuente con una guía estandarizada de recursos de SM, que sea actualizada anualmente. Se recomienda realizar una guía estandarizada que pueda ser utilizada por todos los países, para su adaptación específica (contratación de consultor informático).</p> <p>4. Suministro de medicamentos sigue siendo un problema que requiere especial atención en los tres países.</p> <p>5. Trabajar con listado básico de medicamentos con criterios de capacitación y de costo-beneficio.</p> <p>6. Los Hospitales Psiquiátricos absorben bastante presupuesto y tienen un “peso” grande en los países. Reestructurar los HNP es necesario, sin embargo a la vez se evidencia la dificultad de este proceso (barreras entre HNP y PNSM). El esfuerzo debe orientarse a la formulación de un plan alternativo al HP para el desarrollo de servicios comunitarios (Ej. caso Guatemala).</p> <p>7. Tema sensible e importante a considerar: DDHH en el campo de la SM, especialmente en la hospitalización psiquiátrica. Fomentar estrategias para abordar este tema: formación personal de salud, divulgación de informes, capacitación de personal del sistema jurídico.</p> <p>8. Experiencia de Nicaragua puede servir de referencia, principalmente en el caso de Asociaciones de usuarios de SM y familiares. Se resalta la importancia de empoderar a sociedad civil.</p> <p>9. Al legislar en el tema de SM, considerar realizarlo en un marco amplio, Ley General. Otros temas relacionados se sugiere queden incorporados en leyes generales, por ejemplo de educación, empleo, discapacidad, entre otros.</p>			