

<b>PWR:</b>	<b>TCC PROJECT FINAL REPORT</b> <b>INFORME FINAL DE PROYECTO CTP</b>	2004-05 No. 48	<b>Date:</b> <b>Fecha:</b>	24 de enero 05
<b>Pan American Health Organization/Organización Panamericana de la Salud</b> <b>TCC FINAL REPORT / INFORME FINAL DE PROYECTO CTP</b> <b>SUMMARY SHEET / RESUMEN</b>				
<b>Report Date / Fecha del Reporte:</b> .....				
<b>1. GENERAL INFORMATION / INFORMACIÓN GENERAL</b>				
<b>Project title/ Título del proyecto:</b>			<b>Country Leading / País Líder:</b>	
REESTRUCTURACIÓN DE LOS SERVICIOS E IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO EN TRES PAISES CENTROAMERICANOS			NICARAGUA	
<b>Participating countries/ Países participantes</b>			<b>Start date / Fecha de inicio:</b>	
Nicaragua, Guatemala y El Salvador			Marzo 05	
			<b>End date / Fecha de finalización</b>	
			Diciembre 05	
<b>2. PROJECT BACKGROUND AND ORIGIN / ANTECEDENTES Y ORIGEN DEL PROYECTO</b>				
<b>a) Context/ Contexto</b>				
<p>\La situación de la salud mental en Centroamérica es compleja; la región ha sido afectada, históricamente, por un gran número de eventos traumáticos múltiples (desastres naturales, conflictos armados, etc.) en un contexto de marcada pobreza. Se ha demostrado que esos eventos dejan heridas psicológicas y cicatrices evidentes y duraderas. Estas reacciones adversas, además del sufrimiento generan discapacidad en las áreas de funcionamiento familiar y laboral, así como producen importantes pérdidas económicas de forma directa o indirecta.</p> <p>Varios estudios epidemiológicos demuestran claramente la significación de los trastornos psíquicos en el contexto y las condiciones específicas de Centroamérica. Las investigaciones demuestran que en adultos son frecuentes los síntomas de estrés postraumático, depresión, abuso de alcohol y otras sustancias, las conductas violentas y otras formas de disfunción psicológica. En los adolescentes, las reacciones pueden ser expresadas como depresión, conducta suicida, abuso de sustancias psicoactivas y trastornos de conducta, así como problemas sociales en el hogar, escuela y trabajo. En los niños se observan problemas conductuales, bajo rendimiento académico y otros problemas emocionales. En todos los grupos, las manifestaciones de aflicción son comunes. Las proporciones de estos trastornos aumentan a medida que las clases sociales son mas afectadas económicamente, constituyendo un obstáculo severo a los esfuerzos que los grupos de población puedan hacer para salirse del ciclo de pobreza.</p> <p>Nicaragua, Guatemala y El Salvador tienen características comunes en la estructura de sus servicios de salud mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los tres países están afrontando procesos de reforma del sector salud, en diversos grados y modalidades.</li> <li>• Existencia de hospitales psiquiátricos nacionales donde se concentran la casi totalidad de las camas de internamiento para trastornos psíquicos del país, y que consumen – aproximadamente - el 90% del presupuesto de salud mental.</li> <li>• Predominio de un modelo biomédico centrado en la atención al daño.</li> <li>• Incipiente desarrollo y bajos niveles de cobertura de los servicios de salud mental en la Atención Primaria en Salud.</li> <li>• Existencia de unidades técnicas de carácter normativa metodológica en el nivel central de los ministerios, con un alto nivel de motivación para emprender procesos de reestructuración de los servicios.</li> </ul> <p>También en los tres países hay experiencias, lecciones aprendidas y metodologías de trabajo que fueron objeto de intercambio. Así mismo, existen necesidades compartidas de recibir apoyo externo para modificar algunos elementos estructurales de los servicios. En este contexto, las autoridades del Sector Salud consideraron que existía la oportunidad de desarrollar una cooperación trilateral sostenible.</p> <p>Las áreas de la cooperación técnica estuvieron dirigidas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el estado de los servicios de salud mental, así como desarrollar metodologías adecuadas de evaluación e indicadores.</li> <li>• Fortalecer e impulsar el proceso de reestructuración de los servicios en el país.</li> <li>• Fortalecer las estrategias de intervención en salud mental basado en la comunidad.</li> <li>• Apoyar, a nivel de experiencias locales: la capacitación de los trabajadores de Atención Primaria en Salud y agentes comunitarios; la educación y sensibilización de la población; y el fortalecimiento de la organización de redes comunitarias</li> </ul> <p>El Proyecto de Cooperación Técnica entre Países coincidió en el tiempo y se fortaleció con otros dos programas en marcha en el campo de la salud mental; por un lado el Proyecto WHO AIMS para la evaluación de servicios de salud mental y un plan de intercambio con la Comunidad Autónoma de Andalucía (España). De esta manera se demostró la factibilidad y utilidad de sumar todos los recursos disponibles para la cooperación técnica a una línea estratégica común.</p> <p>La OPS/OMS facilitó la coordinación entre los gobiernos e instituciones de los países involucrados, además de aportar la asistencia técnica necesaria. Los Ministerios de Salud, respectivos han expresado su voluntad de afrontar en el corto plazo procesos de reorientación de los servicios.</p>				

<b>PWR:</b>	<b>TCC PROJECT FINAL REPORT</b> <b>INFORME FINAL DE PROYECTO CTP</b>	2004-05 No. 48	<b>Date:</b> <b>Fecha:</b>	24 de enero 05
<b>Pan American Health Organization/Organización Panamericana de la Salud</b> <b>TCC FINAL REPORT / INFORME FINAL DE PROYECTO CTP</b> <b>SUMMARY SHEET / RESUMEN</b>				
<b>b) Purpose/ Propósito</b> Intensificar la cooperación técnica en el campo de la salud mental entre Nicaragua, El Salvador y Guatemala contribuyendo a reestructurar las redes de servicios y hacerlas más eficientes mediante el fortalecimiento del abordaje comunitario en las localidades seleccionadas.				
<b>c) Expected results/ Resultados esperados</b> R. 1 Análisis realizado de la situación integral de salud mental y de la red de provisión de Servicios de Salud Mental en los tres países, han sido determinadas las dimensiones del problema y planteado un plan de reestructuración de los servicios en el corto, mediano y largo plazo.  R.2 Reestructurados y funcionando los servicios de base comunitaria, para la promoción y atención en salud mental a las poblaciones de las localidades seleccionados de los tres países.  R.3 Se habrán documentado, intercambiado y difundido las experiencias obtenidas.				
<b>3. PROJECT EXECUTION / EJECUCIÓN DEL PROYECTO</b>				
<b>a) Achievement of the expected results / Logros de los resultados esperados</b> 1. Se cuenta con la evaluación integral de los servicios de Salud Mental en los tres países, ejecutada mediante un instrumento internacional estandarizado desarrollado por la OMS ( WHO-AIMS). Mediante el mismo se lograron identificar áreas problemáticas y se definieron prioridades que será necesario para el diseño del plan de reestructuración de los servicios. 2. Se seleccionaron 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. Se evaluó el trabajo de los servicios a nivel local en el período octubre-diciembre 05, con favorables resultados. 3. Las experiencias obtenidas en los Resultados 1 y 2 fueron documentadas e intercambiadas entre los países mediante las diferentes actividades previstas en el proyecto. En Nicaragua se editó y publicó un documento que contiene los informes de evaluación de los servicios de S.M. de los tres países (WHO-AIMS).				
<b>b) Specific products / Productos específicos</b> 1. Análisis integral de la situación de salud mental de cada país.(WHO-AIMS). 2. Análisis preliminar para el diseño de un Plan de Reestructuración de los servicios de salud mental. 3. Modelo de provisión de servicios de servicios de S.M. centrado en la APS, implementado en un territorio de cada país. y experiencia documentada.				
<b>c) Additional achievements / Logros adicionales</b> 1. Movilización de recursos adicionales provenientes de la OMS, que fortalecieron el proyecto en especial en el Resultado 01, relacionado a la evaluación de los Servicios. 2. Vinculación del TCC con la cooperación de la Junta de Andalucía, lo que permitió que un grupo de profesionales de los tres países conocieran la Reforma de los servicios de S.M en esa Región de España. 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.				
<b>d) Limitations / Limitaciones</b> 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 sostenibilidad de los proyectos locales aun puede verse amenazada por cambios gerenciales y políticos, especialmente en Guatemala. 3. Los tres países tienen limitaciones de recursos humanos y financieros en el área de Salud Mental.				

<b>PWR:</b>	<b>TCC PROJECT FINAL REPORT</b>		<b>2004-05 No. 48</b>	<b>Date:</b>	<b>24 de enero 05</b>
	<b>INFORME FINAL DE PROYECTO CTP</b>			<b>Fecha:</b>	
<b>Pan American Health Organization/Organización Panamericana de la Salud</b>					
<b>TCC FINAL REPORT / INFORME FINAL DE PROYECTO CTP</b>					
<b>SUMMARY SHEET / RESUMEN</b>					
<b>e) Total budget and amount spent / Presupuesto total y ejecutado</b>					
Paises	Planificado	Ejecutado	%		
Nicaragua	\$22,977.00	\$22,014.52	95.81		
Guatemala	\$23,098.00	\$21,932.84	94.95		
El Salvador	\$23,757.00	\$23,757.00	100.00		
<b>TOTAL</b>	<b>\$67,704.36</b>	<b>\$67,704.36</b>	<b>96.95</b>		
<b>4. STAKEHOLDERS INVOLVED, E.G. MINISTRIES, INSTITUTES, FOUNDATIONS, NGOS / ACTORES INVOLUCRADOS, EJ: MINISTERIOS, INSTITUTOS, FUNDACIONES, ONGS.</b>					
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. Ministerio de Salud de Nicaragua, Alcaldía de Chinandega, Asociación de Usuarios de Salud Mental de Chinandega.					
<b>5. LESSONS LEARNED / LECCIONES APRENDIDAS</b>					
<p>1. Mejor conocimiento de la realidad de los países en el tema de Salud Mental y se han abierto nuevas oportunidades de cooperación.</p> <p>2. Se han identificado las fortalezas y debilidades de los servicios de S.M en los tres países ; se cuenta con una línea basal sólida técnicamente y con indicadores validados que permiten el diseño de un plan de intervención de corto y mediano plazo.</p> <p>3. Se demostró que existen fortalezas importantes y experiencias válidas en los tres países que pueden ser objetos de difusión e intercambio. Para la OPS significó una posibilidad de fortalecer la cooperación técnica.</p> <p>4. Es viable y factible el desarrollo de modelos comunitarios de S.M. en las condiciones actuales con inversiones relativamente pequeñas.</p>					
<b>6. CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS / CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>					
<b>CONCLUSIONES:</b>					
<p>1. Los tres países disponen de una línea basal del estado de los servicios de S.M. que permitirá un seguimiento y evaluación posterior en el corto y mediano plazo.</p> <p>2. Existen serias deficiencias en los sistemas de registro e información.</p> <p>3. No se aplica adecuadamente el sistema de clasificación de enfermedades (CI10).</p> <p>4. Los hospitales psiquiátricos siguen concentrando los recursos humanos y financieros dedicados a la S.M.</p> <p>5. La descentralización de los servicios de S.M. hacia la Atención Primaria continúa siendo incipiente y limitada.</p> <p>6. Se evidenció que existen fortalezas y oportunidades para modificar la estructura y funcionamiento de los servicios de S.M. en el corto y mediano plazo.</p>					
<b>RECOMENDACIONES:</b>					
<p>1. Las Oficinas de OPS de Nicaragua, El Salvador y Guatemala deben intensificar la cooperación técnica a los procesos de reestructuración de los servicios de S.M. que están en marcha.</p> <p>2. La Unidad Regional y el asesor sub regional de S.M. de la OPS deben continuar prestando especial atención a los procesos de cooperación técnica en marcha en Nicaragua El Salvador y Guatemala.</p> <p>3. Fortalecer los procesos de colaboración con la Junta de Andalucía y con la OMS a través de los proyectos WHO-AIMS y de Políticas y Servicios.</p> <p>4. Los Ministerios de Salud de los tres países deben poner especial énfasis en los siguientes aspectos: Reforma de los hospitales psiquiátricos, descentralización de los servicios hacia la atención primaria y mejora de los registros.</p> <p>5. Fortalecer y asegurar la sostenibilidad de las experiencias locales desarrolladas como parte del TCC.</p>					