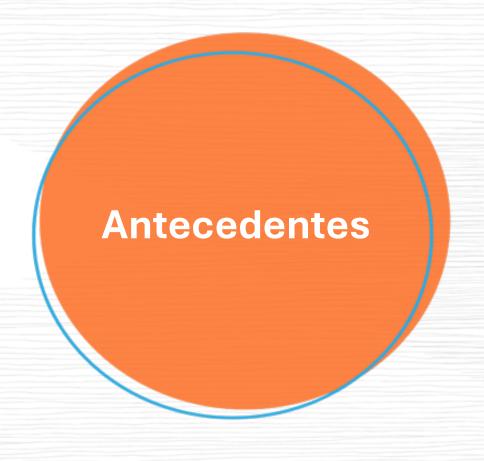
Modelo comunitario de organización de servicios

Renato Oliveira e Souza

Jefe de Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias (NMH/MH) OPS/OMS







En vez de promover la salud de manera holística en la comunidad, los recursos se concentran frecuentemente en:

- Servicios de instituciones psiquiátricas clásicas
- Un enfoque biomédico
- Costos altos y capacidad rehabilitativa baja
- Exclusión de los determinantes sociales cruciales en SM
- Entrenamiento y desarrollo de capacidades que muchas veces no se centra en el abordaje en la comunidad
- La investigación no siempre está relacionada con la atención basada en la comunidad



Introducir un cambio de paradigma es fundamental

Proporcionar servicios de asistencia social y de SM integrales y adaptables en entornos comunitarios



PLAN DE ACCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL 2013 - 2030

Objetivo 2. Proporcionar servicios de asistencia social y de salud mental integrales, integrados y adaptables en entornos comunitarios

La cobertura de los servicios para los problemas de salud mental habrá aumentado al menos en un 50% para el año 2030.

El 80% de los países habrán duplicado el número de centros de salud mental de base comunitaria para el año 2030.

El 80% de los países habrán integrado la salud mental en la atención primaria de salud para el año 2030.







Un sistema de atención en el que **la comunidad del usuario** es el principal proveedor de atención para las personas con una enfermedad mental.

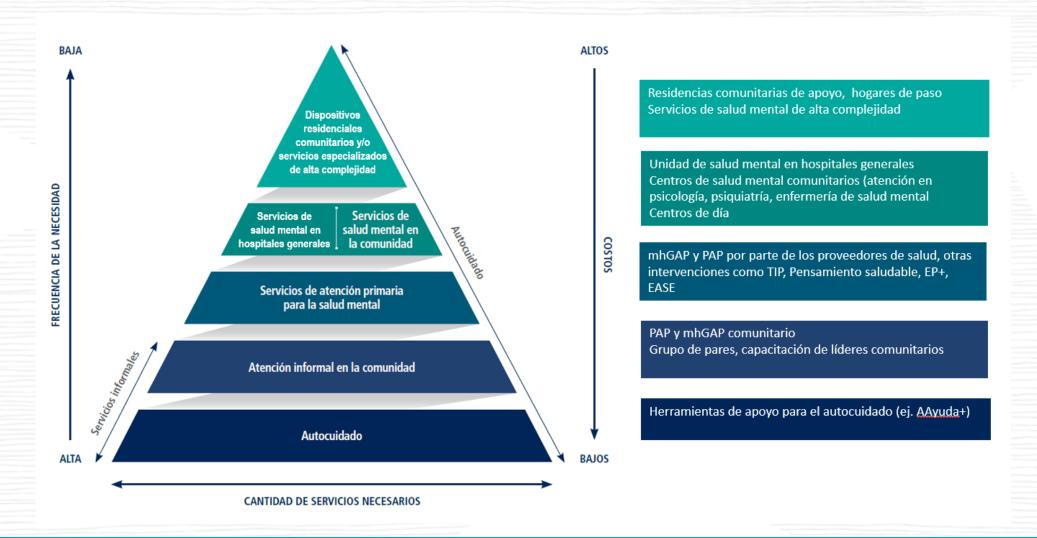
Los servicios de SMC:

- Son más accesibles y eficaces
- Disminuyen la exclusión social
- Generan mayor satisfacción entre los usuarios
- Promueven un cuadro de protección y empoderamiento de los usuarios que a menudo sufren del abandono y violaciones de los derechos humanos

Los recursos de los hospitales psiquiátricos en transformación deben ser aprovechados para el desarrollo de nuevos servicios comunitarios



Pirámide de la OMS de la organización de los servicios para una combinación óptima de los servicios de salud mental







MODELO COMUNITARIO: PRINCIPIOS ESTRUCTURALES







El enfoque

- Centrado en las personas
- Basado en los derechos
- Orientado hacia la recuperación

<u>Transversales:</u>

Género, equidad, dignidad, etnicidad



PLATAFORMA COMUNITARIA

Una vía para hacer llegar los servicios de salud y bienestar social a las personas en el lugar en el que viven y trabajan.

Puede incluir múltiples entornos y una amplia variedad de prestadores de servicios que proporcionan toda una gama de actividades e intervenciones que están fuera del ámbito del sistema de atención de salud formal

Figura 3. Dimensiones de la plataforma comunitaria



ENTORNOS DE LA PLATAFORMA COMUNITARIA

- Entornos de salud comunitaria
- · Grupos vecinales y de la comunidad
- · Sector del bienestar social
- Escuelas
- Lugares de trabajo
- Hogares



PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA COMUNIDAD

- PRESTADORES DE Agentes comunitarios de salud, enfermeras o consejeros escolares
 - Docentes , policías, asistentes sociales, trabajadores para la juventud
 - Personas ancianas del pueblo, curanderos, miembros de grupos confesionales, otros líderes de la comunidad
 - Miembros de la comunidad, como compañeros, familias y amigos de personas con trastornos de salud mental



- Actividades de sensibilización y contra la estigmatización
- Promoción de la salud mental y prevención de los trastornos conexos
- Apoyo a las personas con trastornos de salud mental
- Rehabilitación y recuperación



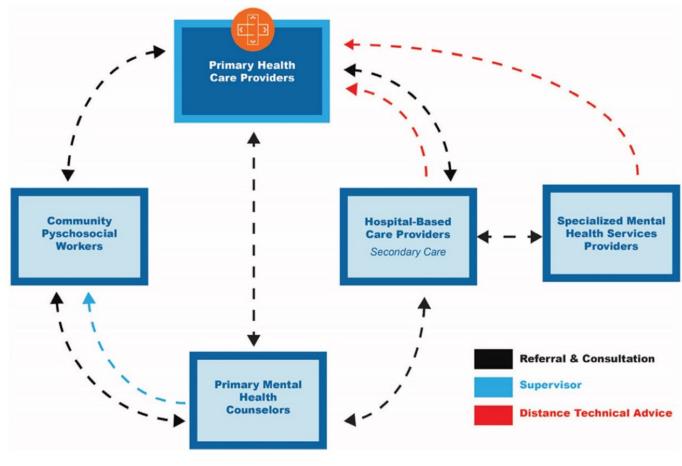


Figure 1. Comprehensive, collaborative, and community-based care (C4) framework for LMICs.

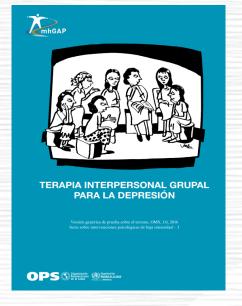


RECURSOS DE OPS/OMS

Intervenciones psicológicas escalables













RECURSOS DE OPS/OMS



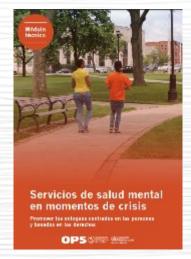


las Brechas en Salud Mental (mhGAP)





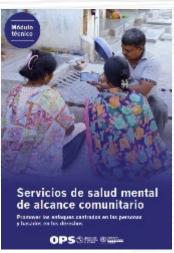




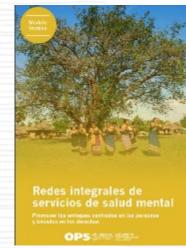














BARRERAS

- o Recursos insuficientes: depende de los recursos disponibles en la comunidad
- Falta de capacitación del personal
- o Dependencia de la participación de la comunidad
- Derivación a plataforma comunitaria que no esté centrada en la persona
- Descoordinación intersectorial
- Legislación y políticas desactualizadas
- Resistencia al cambio
- Falta de evaluación y monitoreo
- o Inadecuada integración con Atención Primaria



MEDIDAS DE ACCIÓN



política con
fundamentos en
los derechos
humanos y
realizar una
actualización de la
legislación.



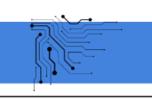
Optimizar el financiamiento y lograr una redistribución de recursos.



Expandir y reestructurar los servicios ofrecidos en y para la comunidad:



Fomentar el desarrollo profesional y la formación continua de la fuerza laboral



Implementar sistemas eficientes de información y gestión de datos



Promover la investigación que explore los servicios y apoyos con buenas prácticas basados en los DDHH y orientados hacia la recuperación



- Desarrollar una red descentralizada de servicios ambulatorios de SM
- Implementación de residencias comunitarias
- Integración a las redes de APS
- Asegurar que la atención y el apoyo sean personalizados, promoviendo la inclusión y respetando los derechos individuales.
- Integrar y coordinar servicios con la estructura (plataforma comunitaria) disponible



CONCLUSIONES

- Las comunidades se presentan cómo una gran oportunidad para abordar la salud mental de su población.
- Los servicios comunitarios pueden llegar a las personas donde viven y trabajan con un enfoque holístico e integral.
- Los servicios comunitarios pueden abarcar todo el espectro de la promoción y prevención de los trastornos de salud mental, la prestación de apoyo a las personas que tienen estos trastornos, y la rehabilitación con un enfoque participativo y basado en derechos humanos.
- Los servicios comunitarios pueden reducir el estigma, la discriminación y la exclusión social a las que se enfrentan las personas con trastornos de salud mental.



