

GUÍA DE INDICADORES PARA MONITOREO Y FUENTE DE VERIFICACIÓN

Programa de Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP) en la red de atención no especializada.

V₁, julio 2023

1. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE mhGAP POR REGIONES

1.1. Establecer un equipo de coordinación mhGAP

- 1.1.1 Existencia de un equipo de coordinación de mhGAP nacional y regionales con representantes y roles definidos
- 1.1.2 Número total de reuniones de cada equipo de coordinación

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Términos de referencia, minutas de reuniones, plan y presupuestos para las actividades

1.2. Realizar análisis de situación

1.2.1. El análisis de situación de cada región indica las necesidades y recursos a nivel de región

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Análisis completo de la situación

1.3. Preparar un plan y presupuesto de operaciones mhGAP

1.3.1. La atención para trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias (MNS) está integrada en el plan de salud de distrito/provincia y aprobada por el gobierno

1.3.2. El presupuesto está disponible, especificando los recursos financieros, humanos y materiales, requeridos para la implementación de mhGAP distrito/provincia/localidad.

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Revisión de las agendas y minutas de las reuniones, y ajustes continuos del plan y presupuesto.

1.3. Abogar por la Salud Mental

1.4.1. Número de actividades de abogacía completadas

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Retroalimentación de los líderes de salud mental y salud públicas
- Aplicar pre-post tests de conocimiento
- Explorar las actitudes y percepciones de las partes interesadas
- Cambios en las políticas y planes de salud mental.

2. PREPARACIÓN PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y MEJORA DEL SISTEMA DE SALUD

2.1. Adaptar los componentes del paquete mhGAP

2.1.1. Los materiales de capacitación y supervisión de la GI-mhGAP versión 2.0 y de e-mhGAP están adaptados y disponibles para la implementación a nivel de distrito/provincia

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Minutas de los talleres de adaptación; versiones de los materiales adaptados de capacitación y supervisión de la GI-mhGAP 2.0

2.1.2. Número de capacitadores y supervisores que participaron en la capacitación de capacitadores y supervisores del mhGAP.

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Listados de asistencia, Formularios de evaluación, evaluaciones de competencias
- Cuestionarios Pre y Pos test

2.2. Capacitar a los profesionales en mhGAP

2.2.1. Resultado del entrenamiento en conocimiento del mhGAP en trabajadores del primer nivel de atención

(Diferencia entre puntaje pre y post entrenamiento por cada persona entrenada).

2.2.2. Proporción de proveedores de salud quienes han sido capacitados en mhGAP (Número) / Número proveedores no especializados en la región (enfermeros y médicos generales)

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Listados de asistencia, Listados de proveedores de salud generalistas (en concreto: médicos generales y enfermero u otros)

2.2.3. Número de trabajadores comunitarios entrenados que cumplen con los estándares de competencias de mhGAP

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Listados de asistencia, Listados de proveedores de salud generalistas: Médicos generales y enfermero u otros.

2.3. Preparar para la supervisión operacional/ administrativa y clínica

2.3.1. Proporción de supervisores que recibieron capacitación en la supervisión clínica y administrativa mhGAP [Número de supervisores capacitados / Número de especialistas en la región]

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Notas de supervisión, supervisión grupal, listados de asistencia, resúmenes de casos, hojas de evaluación o valoración de las sesiones de supervisión, constancia de otros medios utilizados.

2.3.2. Frecuencia y adecuación de la supervisión de acuerdo al análisis de situación de cada región.

FUENTE DE VERIFICACIÓN

Informes de las misiones o giras a las regiones y a los establecimientos por parte de los coordinadores de SM nacionales y regionales.

2.3.3. Proporción de establecimientos en el distrito/provincia que cuentan con supervisión [Número establecimientos que realizaron al menos una supervisión por mes / número de establecimientos con supervisores capacitados]

2.4. Coordinar las rutas de atención

2.4.1. Sistema de referencia establecido

2.4.2. Número de establecimientos de salud, servicios sociales y programas comunitarios que aplican procedimientos para la referencia de personas con trastornos MNS

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Utilización de formularios de referencia; criterios de referencia establecidos para referencias en los niveles primario, secundario y terciario y hacia otros sectores

2.4.3. Número de referencias a la atención secundaria y terciaria antes y después de la capacitación

2.4.4. Atención de urgencias psiquiátricas en el nivel secundario (Diferencia en la proporción de derivaciones pre y post entrenamiento).

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Utilización de formularios de referencia; criterios de referencia establecidos para referencias en los niveles primario, secundario y terciario y hacia otros sectores

2.5. Mejorar el acceso a psicofármacos

2.5.1. Número de meses por año en los que al menos un psicofármaco por categoría está disponible en cada instalación de salud

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Registros de medicamentos de los establecimientos de salud; evidencia de iniciación de medicación para nuevos casos

2.6. Mejorar el acceso a las intervenciones psicológicas

2.6.1. Número de personal no especialista en el **ASIC** capacitado para proporcionar intervenciones psicológicas.

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Referencia de personas con trastornos MNS para recibir intervenciones psicológicas.
- Herramientas para detectar síntomas de trastornos MNS (por ejemplo, Aplicación de instrumento de evaluación GHQ-12 u otro)

2.6.2. Personas que recibieron intervenciones psicosociales que reportaron disminución de los síntomas. (Diferencia de puntajes pre y post de la intervención psicosocial por cada usuario).

3. PROVEER ATENCIÓN Y TRATAMIENTO PARA LAS CONDICIONES MENTALES, NEUROLÓGICAS Y POR USO DE SUSTANCIAS (MNS)

3.1. Proveer servicios por instalación

3.1.1. Proporción de personas con condiciones MNS identificadas en establecimientos de salud. (Diferencia de la proporción antes y después del entrenamiento)

3.1.2. Proporción de personas con afecciones MNS tratadas en establecimientos de salud (Diferencia de la proporción antes y después del entrenamiento)

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Registros de utilización de servicios de los sistemas de información en salud; registros de supervisión

3.2. Proporcione el tratamiento y la atención en la comunidad

3.2.1. Proporción de personas con trastornos MNS que reciben atención en la comunidad.

FUENTE DE VERIFICACIÓN

- Mapas de los recursos de la comunidad
- Asistencia a grupos de apoyo a los usuarios de los servicios y los cuidadores
- Registros de la utilización de los servicios

3.3. Concientización sobre los trastornos MNS y los servicios disponibles

3.3.1. Número de actividades de concientización que incluyen a personas con trastornos MNS, sus cuidadores y sus familias.

3.3.2. Número de personas en el distrito a los que llegó la concientización

3.4. Apoyo a los programas de prevención y promoción.

3.4.1. Número de programas de prevención y promoción de la salud mental en funcionamiento en el distrito.

FUENTES DE VERIFICACIÓN

- Informes de las repercusiones de los programas de prevención y promoción

4. EVENTOS Y POBLACIONES ESPECIALES

4.1. Emergencias humanitarias

4.1.1. Porcentaje de la población afectada por la emergencia humanitaria que recibe atención para trastornos MNS prestada por servicios de salud distritales (desglosado por edad, por sexo y por trastorno).

4.1.2. Número de establecimientos de salud, servicios sociales y programas comunitarios con personal capacitado para identificar y apoyar a las personas con trastornos MNS

FUENTES DE VERIFICACIÓN

- Registro de la utilización de los servicios distritales

4.2. Atención de salud materno infantil

4.2.1. Número de mujeres, niños y adolescentes con trastornos MNS identificados y tratados en servicios de salud materno infantil.

FUENTES DE VERIFICACIÓN

- Registros de los trabajadores de salud de la comunidad
- Bases de datos de los establecimientos
- Planes y registros de los servicios de salud materno infantil
- Programas de salud y asistencia social.

4.3. Integración del mhGAP en la atención de enfermedades crónicas.

4.3.1. Porcentaje de personas tratadas por una enfermedad crónica que recibieron atención para trastornos MNS.

FUENTES DE VERIFICACIÓN

- Registros de programas contra enfermedades crónicas, sistemas de información de salud y registros de la utilización de los servicios

Este material es una adaptación del *Manual Operativo del mhGAP* (OMS/OPS, 2020).

Equipo Técnico para la adaptación a la República Bolivariana de Venezuela 2023:

Ojeda-Cásares Héctor

Astorga Clara

Tovar Nectali

De Tejada Miren

Vallenilla Carmen

Aponte Petra

Rodríguez Luz

Conquista Norma

Instituciones:

Ministerio del Poder Popular Para la Salud (MPPS)

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)

Federación de Psicólogos de Venezuela (FPV)

Sociedad Venezolana de Psiquiatría (SVP)