

# 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.

V<sub>1</sub>, 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)