

Intrumento de Evaluación del Sistema de Salud Mental (WHO-AIMS)

Idania R. Rodríguez Ayuso, Ms, PhD_c
Gerente Senior de Proyectos Estadísticos
13 de junio de 2014



Salud Mental

- Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Organización Mundial de la Salud. (2013). Salud mental: Un estado de bienestar. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

Salud mental en Puerto Rico

Estudios poblacionales psiquiátricos en adultos

- Primera generación (1960 – 1970)
 - Prevalencias elevadas de trastornos psiquiátricos
- Segunda generación (1980's)
 - *Epidemiologic Catchment Area*
 - Prevalencia desordenes psiquiátricos - 28.1% (vida), 16% (6 meses)
 - Prevalencia "ataque de nervios" – 23% (definición), 16% (1 ataque), 12% (severo).

Canino, G. (2007). 25 years of child and adult psychiatric epidemiology studies in Puerto Rico. *Puerto Rico Health sciences Journal* 26(4), 385 - 394

Estudios poblacionales psiquiátricos en adultos

- Tercera generación (1990's)
 - *Prospective study of mental health utilization*
 - CIDI, diseño cuasi-experimental
 - 32% población con necesidad recibió servicios
 - 21.8% (médico de condiciones físicas)
 - 17.9% (especialista en el sector de salud mental)
 - Cuidado dirigido
 - No mejoró acceso a cuidado de servicios de salud mental

Canino, G. (2007). 25 years of child and adult psychiatric epidemiology studies in Puerto Rico. *Puerto Rico Health sciences Journal* 26(4), 385 - 394

Estudios poblacionales psiquiátricos en adultos

- Cuarta generación
 - *Effects of social context, culture and minority status on depression and anxiety (2012 – 2017)*
 - Mecanismos sociales en las diferencias raciales y étnicas en la prevalencia del desorden de depresión mayor y síntomas de ansiedad.
 - Población 17 – 25 años

Estudios poblacionales psiquiátricos en niños y niñas

- *First Island Wide Study (1985)*
 - CBCL, DISC, C-GAS
 - Prevalencia*
 - 49.5% (sin considerar impedimento funcional)
 - 17% (impedimento moderado a severo)
 - 23% (recibiendo servicios)
 - 1.5% (desórdenes de conducta)

Canino, G. (2007). 25 years of child and adult psychiatric epidemiology studies in Puerto Rico. *Puerto Rico Health sciences Journal* 26(4), 385 - 394

Estudios poblacionales psiquiátricos en niños y niñas

- *Multi Site MECA Study (1990's)*
 - Traducción y adaptación del nuevo DISC y SURF
 - Prevalencia (49%)

Canino, G. (2007). 25 years of child and adult psychiatric epidemiology studies in Puerto Rico. *Puerto Rico Health sciences Journal* 26(4), 385 - 394

Estudios poblacionales psiquiátricos en niños y niñas

- *Child Psychiatric Epidemiology and Mental Health Service Utilization Study*
 - Prevalencias
 - 16.4% (cumple criterios DSM-IV); 25.7% (utiliza cualquier tipo de servicios de salud mental)
 - 9% (SED); 35.3% (utiliza servicios especializados de salud mental)
 - 5.8% (depresión mayor)
 - 9% (ataque de nervios)
 - 8% (ADHD); 7% (utiliza medicamentos estimulantes)
 - 5.5% (ODD)

Canino, G. (2007). 25 years of child and adult psychiatric epidemiology studies in Puerto Rico. *Puerto Rico Health sciences Journal* 26(4), 385 - 394

Estudios poblacionales psiquiátricos en niños y niñas

- *Child Psychiatric Epidemiology Study*
 - DISC IV
 - Desordenes de conducta, comportamientos disruptivos y problemas de comportamiento antisocial.
 - Muestra de niños 5 – 13 años de San Juan y el Bronx.

Canino, G. (2007). 25 years of child and adult psychiatric epidemiology studies in Puerto Rico. *Puerto Rico Health Sciences Journal* 26(4), 385 - 394

Proyectos de ASSMCA con SAMHSA

- Behavioral Health Services Information System (BHSIS)
 - Inventory of Behavioral Health Information System (I-BHS)
 - National Mental Health Services Survey (N-MHSS)
 - Substance abuse and mental health Treatment Episode Data Sets (TEDS)
 - Behavioral Health Client-Level Data Reporting Strategy
 - URS Tables

Estudios de la ASSMCA

- Consulta Juvenil 8 (2011-2012)
- Encuesta de Hogares 2008
- Prevalencia de Enfermedades de Salud Mental y Uso de Sustancias y la Utilización de Servicios en la Población Adulta de Puerto Rico (en conjunto con el *Behavioral Sciences Research Institute*)

Behavioral Risk Factor Surveillance Survey

- Módulo de depresión y ansiedad.
- Módulo de enfermedad mental y estigma.
- Pregunta recurrente sobre depresión.

WHO-AIMS

WHO-AIMS

World Health Organization - Assessment Instrument for Mental Health System
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN PARA SISTEMAS DE SALUD MENTAL - OMS

- Es una nueva herramienta para capturar información esencial sobre el sistema de salud mental de un país o región.
- Analiza los componentes claves para un sistema de salud mental.
- Único en su integralidad y amplitud.
- La mayoría de los ítems o indicadores se adecúan a las áreas de bajos recursos, y también a los países de altos ingresos.
- **NO** es una supervisión externa de la OPS/OMS.

Objetivo

- Mejorar los sistemas de salud mental y proporcionar una base de referencia para el seguimiento de los cambios.

Definición - Sistema de salud mental

- Todas las actividades cuyos fines principales son promover, restaurar o mantener la salud mental.

Resultados claves del WHO-AIMS

1. Crea una línea de base para monitorear el cambio.
2. Identifica brechas, deficiencias y fortalezas.
3. Define prioridades y metas apropiadas para la acción.
4. Mejora la planificación en los sistemas de salud.
5. Incrementa la capacidad de los sistemas de salud en términos de información e investigación en salud mental.

Evaluación de los Sistemas de SM (WHO AIMS)
Situación actual
Latinoamérica y el Caribe (PAHO) / 2013

Central America, Mexico and Latin Caribbean	10 GUY, ELS, HON, NIC, PAN, COR, DOR, CUB, MEX, HAI	
South America	9 BRA, CHI, PAR, URU, ECU, PER, BOL, ARG, VEN	1 COL
English Speaking Caribbean Countries	14 GUY, JAM, BLZ, SUR, DOM, SV, T&T, BAR, SAL, GRC, ABA, SCK, T&C, ANG	1 BAH
TOTAL REGIONAL	33	2

Sección 1
Política y marco legislativo

- 1.1 Política de salud mental
- 1.2 Plan de salud mental
- 1.3 Legislación de salud mental
- 1.4 Evaluación de la implementación de los derechos humanos
- 1.5 Financiación de los servicios de salud mental

Sección 2
Servicios de salud mental

- 2.1. Integración organizacional de los servicios de salud mental
- 2.2. Establecimientos o Dispositivos de salud mental ambulatorios
- 2.3. Establecimientos o Dispositivos de tratamiento diurno
- 2.4. Unidades de hospitalización psiquiátrica de base comunitaria
- 2.5. Dispositivos residenciales comunitarios
- 2.6. Hospitales psiquiátricos

Sección 2
Servicios de salud mental

- 2.7. Unidades forenses de hospitalización psiquiátrica
- 2.8. Otros dispositivos residenciales
- 2.9. Disponibilidad de tratamiento psicosocial en establecimientos o dispositivos de salud mental
- 2.10. Disponibilidad de medicinas psicotrópicas esenciales
- 2.11. Igualdad de acceso a los servicios de salud mental

Sección 3
Salud mental en la atención primaria de salud

- 3.1 Atención primaria de salud brindada por médico
- 3.2 Atención primaria de salud no brindada por médico
- 3.3 Interacción con profesionales complementarios/ alternativos/ tradicionales

Sección 4
Recursos humanos

- 4.1 Número de recursos humanos
- 4.2 Formación para profesionales en salud mental
- 4.3 Asociaciones de usuarios y familias
- 4.4 Actividades de asociaciones de usuarios, familias y otras ONG.

Sección 5
Educación del público y vínculos con otros sectores

5.1 Campañas de educación y concienciación a la población sobre salud mental

5.2 Vínculos con otros sectores: colaboración oficial

5.3 Vínculos con otros sectores: actividades

Sección 6
Evaluación e investigación

6.1 Evaluación de los servicios de salud mental

6.2 Investigación sobre salud mental

Cronograma	
Preparación de materiales mayo - junio (mediados)	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de ítems para las encuestas • Desarrollo de encuestas
Recopilación de datos junio (mediados) - octubre	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación personas contactos • Envío y seguimiento de encuestas • Coordinación de reuniones • Envío de solicitudes y requerimientos de información • Recopilación y entrada de datos al programa
Redacción y publicación de Informe noviembre - diciembre	<ul style="list-style-type: none"> • Redacción de borrador • Revisión de borrador junto a la CPS • Redacción documento final • Envío a la Administradora de la ASSMCA • Envío a la Secretaría de Salud • Publicación del Informe
