

# RESUMEN



## Orientaciones y módulos técnicos sobre los servicios comunitarios de salud mental



Promover los enfoques centrados en las personas y basados en los derechos



Organización  
Mundial de la Salud

# Resumen

A lo largo del último decenio, la salud mental ha merecido una creciente atención de los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las organizaciones multilaterales, en particular las Naciones Unidas y el Banco Mundial. Dada la mayor sensibilización sobre la importancia de que la atención y los servicios proporcionados se centren en las personas, se basen en los derechos humanos y estén orientados a la recuperación, los servicios de salud mental de todo el mundo tratan de mejorar la calidad de la atención y el apoyo que prestan.

Sin embargo, a menudo los servicios afrontan importantes restricciones de recursos, operan en marcos legales y reglamentarios obsoletos, y adolecen de una arraigada y excesiva dependencia del modelo biomédico, en el que la atención se centra predominantemente en el diagnóstico, la medicación y la reducción de los síntomas, mientras que se pasa por alto toda la gama de determinantes sociales que afectan a la salud mental de las personas, que obstaculizan el progreso hacia la plena realización de un enfoque basado en los derechos humanos. Como consecuencia, en todo el mundo, muchas personas con afecciones de salud mental y discapacidades psicosociales ven violados sus derechos humanos, en particular en los servicios de atención donde se carece de la asistencia y el apoyo adecuados.

Para apoyar a los países en sus esfuerzos por adaptar los sistemas y servicios de salud mental a las normas internacionales de derechos humanos, en particular la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD)*, en las *Orientaciones y módulos técnicos sobre los servicios comunitarios de salud mental: promover los enfoques centrados en las personas y basados en los derechos* de la OMS se insta a centrar la atención en la ampliación de los servicios comunitarios de salud mental que promueven unos servicios de salud centrados en las personas, orientados a la recuperación y basados en los derechos humanos. Se ofrecen ejemplos reales de buenas prácticas en los servicios de salud mental en diversos contextos de todo el mundo y se describen los vínculos necesarios con los sectores de la vivienda, la educación, el empleo y la protección social, para velar por que las personas con afecciones de salud mental se incluyan en la comunidad y puedan llevar vidas plenas y satisfactorias. Las orientaciones también presentan ejemplos de redes integrales, integradas, regionales y nacionales de servicios y apoyos en materia de salud mental basados en la comunidad. Por último, se presentan recomendaciones y medidas de acción específicas para que los países y las regiones desarrollen servicios comunitarios de salud mental respetuosos de los derechos humanos de la población y centrados en la recuperación.

Este amplio documento de orientación va acompañado de un conjunto de siete módulos técnicos de apoyo que contienen descripciones detalladas de los servicios de salud mental abordados

- 1. Servicios de salud mental en momentos de crisis**
- 2. Servicios de salud mental hospitalarios**
- 3. Centros de salud mental comunitarios**
- 4. Servicios de salud mental de apoyo entre homólogos**
- 5. Servicios de salud mental comunitarios de extensión**
- 6. Asistencia a la vida cotidiana en materia de salud mental**
- 7. Redes integrales e integradas de servicios y apoyos en materia de salud mental**

---

## Mensajes de orientación fundamentales

- Muchas personas con afecciones de salud mental y discapacidades psicosociales reciben una atención de mala calidad y sufren violaciones de sus derechos humanos; ello exige que se introduzcan cambios profundos en los sistemas de salud mental y en la prestación de servicios.
  - En muchas partes del mundo existen ejemplos de buenas prácticas, servicios de salud mental de base comunitaria que están centrados en la persona, orientados a la recuperación y que se adhieren a las normas de los derechos humanos.
  - En muchos casos, estas buenas prácticas y los servicios de salud mental basados en la comunidad tienen unos costos de prestación de servicios menores que los servicios convencionales comparables.
  - Se requieren cambios importantes en el sector social para apoyar el acceso a la educación, el empleo, la vivienda y las prestaciones sociales de las personas con afecciones mentales y discapacidades psicosociales.
  - Es esencial ampliar las redes de servicios de salud mental integrados y basados en la comunidad para lograr los cambios que se exigen en la CRPD.
  - Las recomendaciones y las medidas concretas presentadas en estas orientaciones proporcionan una hoja de ruta clara para que los países logren estos objetivos.
-

## Introducción

En informes provenientes de todas partes del mundo se pone de relieve la necesidad de afrontar la discriminación y promover los derechos humanos en el contexto de la atención de salud mental. Ello incluye suprimir el uso de prácticas coercitivas tales como el ingreso forzoso y el tratamiento forzoso, o la restricción o reclusión<sup>a</sup> manual, física o química, y corregir los desequilibrios de poder que existen entre el personal de salud y las personas que utilizan los servicios. Se requieren soluciones sectoriales, y ello no solo en los países de ingresos bajos sino también en los países de ingresos medios y altos.

En la CRPD se reconocen esos problemas y se exige la introducción de reformas importantes y la promoción de los derechos humanos, una necesidad fuertemente reforzada por los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Se establece la necesidad de introducir un cambio de paradigma fundamental en el campo de la salud mental, que prevea el replanteamiento de las políticas, las leyes, los sistemas, los servicios y las prácticas en los diferentes sectores que afectan negativamente a las personas con afecciones de la salud mental y discapacidades psicosociales.

Desde la adopción de la CRPD en 2006, un número cada vez mayor de países tratan de reformar sus leyes y políticas con el fin de promover los derechos a la inclusión comunitaria, la dignidad, la autonomía, el empoderamiento y la recuperación. Sin embargo, hasta la fecha, pocos países han establecido los marcos normativos y legislativos necesarios para afrontar los cambios de gran alcance exigidos por el marco internacional de derechos humanos. En muchos casos, las políticas y las leyes existentes perpetúan la atención institucional, el aislamiento y unas prácticas de tratamiento coercitivas y nocivas.

Proporcionar servicios comunitarios de salud mental que se adhieran a los principios de los derechos humanos descritos en la CRPD, en particular los derechos fundamentales a la igualdad, la no discriminación, la participación e inclusión plena y efectiva en la sociedad, y el respeto de la dignidad inherente y la autonomía individual de las personas, exigirá que los países modifiquen considerablemente sus prácticas. La introducción de esos cambios puede ser problemática en contextos en los que se están invirtiendo recursos humanos y financieros insuficientes en la salud mental.

En las presentes orientaciones se presentan diversas opciones para que, según proceda, los países consideren y adopten medidas de mejora de sus sistemas y servicios de salud mental. Se presenta un menú de opciones de buenas prácticas ancladas en los sistemas de salud basados en la comunidad, así como una vía para mejorar los servicios de atención de salud mental y que sean innovadores y estén basados en los derechos. Son muchos los problemas que obstaculizan la realización de este enfoque dentro de las limitaciones que afrontan muchos servicios. Sin embargo, a pesar de ellas, los ejemplos de servicios de salud mental que se muestran en esta guía son una prueba concreta de que sí es factible.

## Ejemplos de servicios comunitarios de salud mental con buenas prácticas

En muchos países, los establecimientos comunitarios de salud mental prestan una variedad de servicios, desde servicios en momentos de crisis, servicios comunitarios periféricos, de apoyo entre homólogos o servicios hospitalarios, hasta servicios de asistencia a la vida cotidiana o centros comunitarios de salud mental. Los ejemplos presentados en estas orientaciones abarcan diversos contextos, desde, por ejemplo, el servicio de salud mental comunitario de extensión Atmiyata, en la India, hasta el servicio comunitario de salud mental de la Clínica Aung, en Myanmar, o el Banco de la Amistad, en Zimbabue, todos los cuales hacen uso de agentes de salud comunitarios y de los sistemas de atención primaria de salud. Otros ejemplos son los servicios hospitalarios tales como la unidad BET, en Noruega, que está fuertemente centrada en la recuperación, y servicios de momentos de crisis como el de Tupu Ake, en Nueva Zelanda. En las presentes orientaciones también se mencionan servicios de apoyo a la vida cotidiana bien establecidos, como las redes KeyRing Living Support Networks, en el Reino Unido, o los servicios de apoyo entre homólogos tales como los grupos de usuarios y sobrevivientes de psiquiatría, en Kenia, y los grupos de personas que oyen voces, de ámbito mundial.

<sup>a</sup> Strategies to end seclusion and restraint. WHO QualityRights Specialized training. Course guide. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329605/9789241516754-eng.pdf>)

Si bien cada uno de esos servicios es único en sí mismo, lo más importante es que todos ellos promueven para los sistemas y servicios de salud mental un enfoque de recuperación centrado en la persona y basado en los derechos. Ninguno de ellos es perfecto, pero estos ejemplos proporcionan inspiración y esperanza, ya que quienes los han establecido han dado pasos concretos en una dirección positiva hacia la adaptación a la CRPD.

En cada descripción de un servicio de salud mental se presentan los principios fundamentales subyacentes al servicio, incluido su compromiso de respeto de la capacidad jurídica, las prácticas no coercitivas, la inclusión en la comunidad, la participación y el enfoque de recuperación. Es importante destacar que cada servicio presentado tiene un método de evaluación de los servicios, lo que es fundamental para la evaluación continuada de la calidad, los resultados y la costoeficacia. Para cada caso se presentan los costos del servicio, que se comparan con los de los servicios regionales o nacionales comparables.

Estos ejemplos de servicios de salud mental con buenas prácticas serán útiles para quienes deseen establecer un nuevo servicio de salud mental o reconfigurar un servicio existente. Las descripciones detalladas de los servicios que figuran en los módulos técnicos contienen información práctica sobre los problemas que afrontan los servicios a medida que evolucionan, y las soluciones desarrolladas para remediarlos. Estas estrategias o enfoques se pueden replicar, transferir o ampliar al desarrollar servicios en otros contextos. En las orientaciones se presentan medidas prácticas y recomendaciones para establecer o transformar servicios de salud mental de buenas prácticas que puedan funcionar con éxito en una amplia gama de marcos jurídicos, al tiempo que protegen los derechos humanos, evitan la coerción y promueven la capacidad jurídica.

## También se requieren cambios importantes en el sector social

En un contexto más general, los determinantes sociales críticos que afectan a la salud mental de las personas, como la violencia, la discriminación, la pobreza, la exclusión, el aislamiento, la inseguridad laboral o el desempleo, y la falta de acceso a la vivienda, las redes de seguridad social y los servicios de salud, son factores que a menudo se pasan por alto o se excluyen del discurso y la práctica de la salud mental. En realidad, por causa de su discapacidad, las personas que viven con afecciones de salud mental y discapacidades psicosociales a menudo se enfrentan a barreras desproporcionadas para acceder a la educación, el empleo, la vivienda y las prestaciones sociales –que son derechos humanos fundamentales. Como consecuencia, un número importante de ellas vive en la pobreza.

Por esta razón, es importante desarrollar servicios de salud mental que intervengan en estos importantes problemas de la vida y garanticen que las personas con afecciones de salud mental y discapacidades psicosociales también pueden acceder a los servicios de que dispone la población general.

Sin embargo, por muy bien que se presten los servicios de salud mental, por sí solos son insuficientes para atender las necesidades de todas las personas, en particular de las que viven en la pobreza, o carecen de vivienda, educación o de medios para generar un ingreso. Por esta razón, es esencial garantizar que los servicios de salud mental y los servicios del sector social intervengan y colaboren de una manera muy práctica y provechosa para proporcionar apoyo holístico.

En muchos países ya se están realizando grandes progresos para diversificar e integrar los servicios de salud mental en la comunidad general. Este enfoque requiere una participación activa y la coordinación con diversos servicios y agentes comunitarios, en particular las instituciones de protección social, de salud y judiciales, las autoridades regionales y municipales, junto con iniciativas culturales, deportivas y de otros tipos. Para que esa colaboración pueda darse es necesario introducir cambios significativos en la estrategia, las políticas y el sistema no solo del sector de la salud, sino también del sector social.

## Ampliación de las redes de servicios de salud mental

Estas orientaciones demuestran que la ampliación de las redes de servicios de salud mental que interactúan con los servicios del sector social es fundamental para proporcionar un enfoque holístico que abarque toda la gama de servicios y funciones de salud mental.

En varios lugares del mundo, distintos países, regiones o ciudades han desarrollado redes de servicios de salud mental que abordan los mencionados determinantes sociales de la salud y los problemas conexos que afrontan diariamente las personas con afecciones de la salud mental y psicosociales. Algunos de los ejemplos mostrados son redes bien establecidas, estructuradas y evaluadas que han remodelado y reorganizado profundamente el sistema de salud mental; otras son redes en transición, que han alcanzado hitos significativos.

Las redes bien establecidas han ejemplificado un compromiso político robusto y sostenido con la reforma del sistema de atención de la salud mental a lo largo de decenios, a fin de adoptar un enfoque basado en los derechos humanos y la recuperación. La base de su éxito es la adopción de nuevas políticas y leyes, junto con un aumento en la asignación de recursos destinados a los servicios de base comunitaria. Por ejemplo, las redes de salud mental basadas en la comunidad del Brasil ofrecen un ejemplo de aplicación nacional de servicios a gran escala, anclados en los derechos humanos y los principios de recuperación. La red francesa de Lille oriental demuestra además que la atención hospitalaria se puede sustituir por intervenciones diversificadas y basadas en la comunidad con una inversión comparable a la de los servicios de salud mental más convencionales. Por último, la red de Trieste (Italia) de servicios comunitarios de salud mental también se basa en un enfoque de la atención y el apoyo basados en los derechos humanos y hace un fuerte hincapié en la desinstitucionalización. En estas redes se plasma el desarrollo de servicios de salud mental basados en la comunidad que están fuertemente integrados y conectados con múltiples agentes comunitarios de diversos sectores, en particular los sectores social, de la salud, empleo, judicial y otros.

Más recientemente, países como Bosnia y Herzegovina, el Líbano, el Perú y otros están actuando concertadamente para ampliar rápidamente las redes emergentes y ofrecer servicios basados en la comunidad, orientados a los derechos y centrados en la recuperación, así como apoyos a escala. Un aspecto clave de muchas de estas redes emergentes es el objetivo de sacar los servicios de salud mental de los hospitales psiquiátricos y llevarlos a entornos locales, con el fin de garantizar la plena participación e inclusión en la comunidad de las personas con afecciones de salud mental y discapacidades psicosociales. Si bien se requiere más tiempo y un esfuerzo sostenido, ya se están materializando cambios importantes. Estas redes ofrecen ejemplos inspiradores de lo que se puede lograr con voluntad política, determinación y un fuerte planteamiento basado en los derechos humanos que sustente las medidas relativas a la salud mental.

## Recomendaciones clave

En todo el mundo, en los sistemas de salud de países de ingresos bajos, medianos y altos se reconoce cada vez con más claridad la necesidad de proporcionar servicios de salud mental orientados a la recuperación, centrados en la persona y de alta calidad que protejan y promuevan los derechos humanos de la población. Los gobiernos, los profesionales de la salud y la asistencia social, las ONG, las organizaciones de personas con discapacidad (OPD) y otros actores y colectivos interesados de la sociedad civil pueden dar pasos importantes en pro de la mejora de la salud y el bienestar de sus poblaciones adoptando medidas decisivas para introducir y ampliar los servicios de buenas prácticas y apoyos en materia de salud mental en los sistemas sociales generales, al tiempo que protegen y promueven los derechos humanos.

En las presentes orientaciones figuran recomendaciones clave para los países y las organizaciones, con medidas y cambios específicos necesarios en materia de políticas y estrategias de salud mental, reformas legislativas, prestación de servicios, financiación, desarrollo de la fuerza de trabajo, intervenciones psicosociales y psicológicas, fármacos psicotrópicos, sistemas de información, participación de la sociedad civil y la comunidad, y las investigaciones.

Los países necesitan imperiosamente esforzarse en adaptar sus marcos jurídicos a las prescripciones de la CRPD. También es necesario introducir cambios significativos en cuestiones de política, de estrategia y de sistema. Mediante la creación de políticas conjuntas y con una fuerte colaboración entre el sector de la salud y los sectores sociales, los países podrán abordar mejor los determinantes clave de la salud mental. Muchos países han utilizado con éxito la introducción de cambios en la financiación, las políticas y la legislación a modo de poderosa palanca para la reforma del sistema de salud mental. Colocar los enfoques de derechos humanos y recuperación en el primer plano de estas reformas del sistema ofrece la posibilidad de rendir importantes beneficios sociales, económicos y políticos a los gobiernos y las comunidades.

A fin de integrar con éxito un enfoque en materia de salud mental centrado en la persona, orientado a la recuperación y basado en los derechos, los países deben cambiar y ampliar las mentalidades, corregir las actitudes estigmatizadoras y eliminar las prácticas coercitivas. A ese respecto, es fundamental que los sistemas y servicios de salud mental amplíen su enfoque más allá del modelo biomédico para incluir también un enfoque más holístico que considere todos los aspectos de la vida de las personas. Sin embargo, la práctica actual en todo el mundo coloca los fármacos psicotrópicos en el centro de las respuestas terapéuticas, cuando es necesario también explorar las intervenciones psicosociales y psicológicas y el apoyo entre homólogos, que deberían ofrecerse en el contexto de un enfoque centrado en la persona, la recuperación y los derechos. Estos cambios requerirán modificaciones importantes de los conocimientos, las competencias y las aptitudes de la fuerza de trabajo de la salud y los servicios sociales.

En términos más generales, también se requieren esfuerzos para crear sociedades y comunidades inclusivas donde se acepte la diversidad y se respeten y promuevan los derechos humanos de todas las personas. Cambiar las actitudes negativas y las prácticas discriminatorias es esencial no solo en el marco de los entornos de salud y asistencia social sino también dentro de la comunidad en su conjunto. Las campañas de sensibilización sobre los derechos de las personas con experiencias vividas son fundamentales a este respecto, y los grupos de la sociedad civil pueden desempeñar un papel estratégico clave en la promoción.

Además, dado que en los últimos decenios las investigaciones sobre salud mental han estado dominadas por el paradigma biomédico, son escasas las investigaciones en las que, en materia de salud mental, se examinan los enfoques basados en los derechos humanos. Es necesario que a escala mundial aumente significativamente el número de estudios que examinen los enfoques basados en los derechos, evalúen los costos comparativos de la prestación de servicios y evalúen los resultados en términos de recuperación en comparación con los enfoques de base biomédica. Esa reorientación de las prioridades de investigación creará una base sólida para un enfoque de los sistemas y servicios de salud mental y protección social verdaderamente basado en los derechos.

Por último, el desarrollo de un programa de derechos humanos y un enfoque de recuperación no pueden lograrse sin la participación activa de personas con afecciones mentales y discapacidades psicosociales. Las personas con experiencias vividas son expertos y asociados necesarios para abogar por el respeto de sus derechos, pero también para el desarrollo de servicios y oportunidades que respondan mejor a sus necesidades reales.

Los países con un compromiso político fuerte y sostenido con el desarrollo continuado de servicios de salud mental basados en la comunidad que respeten los derechos humanos y adopten un enfoque de recuperación mejorarán enormemente no solo la vida de las personas con afecciones mentales y discapacidades psicosociales sino también la de sus familias, las comunidades y el conjunto de la sociedad.

Políticas, legislación y derechos humanos  
Departamento de Salud Mental y Consumo de Sustancias  
Organización Mundial de la Salud  
Avenue Appia 20  
1211 Ginebra 27  
Suiza

# RESUMEN

**Orientaciones y módulos técnicos sobre los servicios comunitarios de salud mental: promover los enfoques centrados en las personas y basados en los derechos. Resumen**  
[Guidance and technical packages on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches. Executive summary]

ISBN 978-92-4-002793-0 (versión electrónica)

ISBN 978-92-4-002794-7 (versión impresa)

© Organización Mundial de la Salud 2021. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Créditos de las fotos: Friendship Bench, Home again/Kapil Ganesh, Hand in Hand – Ami Vitale

