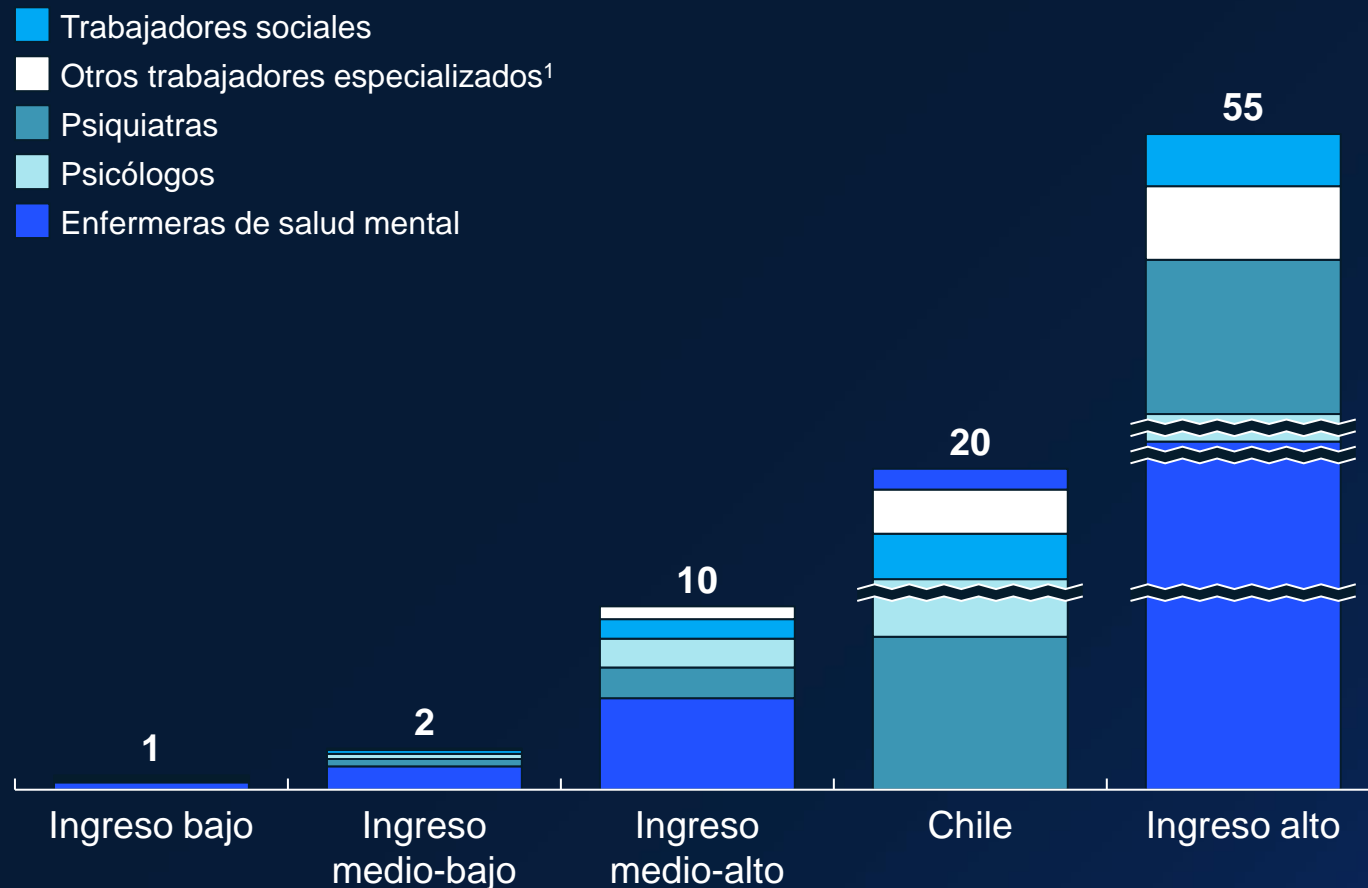


# Expandir el acceso: *Task-sharing* y modelo de atención colaborativa (CoCM) para la atención de la salud mental

25 de octubre de 2023

# Existen disparidades significativas en el acceso a profesionales de la salud mental entre países por nivel de ingresos

Número medio de trabajadores de salud mental, por cada 100.000 habitantes



## 40X

Más trabajadores de salud mental en países de altos ingresos que en países de bajos ingresos

## 8.5

Psiquiatras por cada 100.000 habitantes en Chile, comparable con países de altos ingresos

## 24X

Más enfermeras de salud mental por cada 100.000 habitantes en países de altos ingresos que en Chile

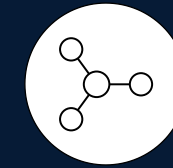
1. Puede incluir roles como terapeutas ocupacionales.

# *Task-sharing* ofrece diversos modelos para expandir la capacidad y mejorar los resultados en la atención de salud mental...

Modelo de Atención Colaborativa (CoCM) para integrar salud física y mental



*Task-sharing* para capacitar a personal no clínico, y miembros de la comunidad (p. ej., Friendship Bench)



## ¿Qué significa *task-sharing*?

*Task-sharing* implica la redistribución de las tareas de salud dentro de los trabajadores y las comunidades. Es una estrategia para abordar la escasez de personal de salud global y el acceso insuficiente a la atención para problemas de salud críticos, y se ha utilizado con éxito en diferentes contextos y condiciones

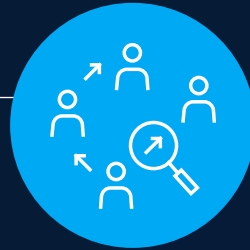
# ... y puede ser una estrategia efectiva para abordar problemas clave en la atención de salud mental



## Fortalecer la respuesta

Estrategia efectiva para **fortalecer la respuesta de primera línea dentro de la comunidad y los entornos de atención primaria**

Se ha asociado con mejor acceso a la atención, aumento en la adherencia al tratamiento y reducción de los síntomas de los trastornos de salud mental (Van Ginneken et al., 2013)



## Incrementar la capacidad

Al capacitar a no especialistas, *task-sharing* expande el pool de “respondedores” de salud mental **permitiendo la detección e intervención temprana** de las personas necesitadas

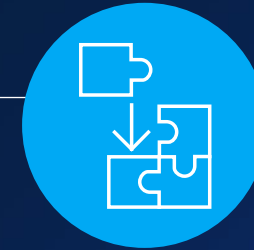
Esto permite a los especialistas enfocarse en casos más complejos y ofrecer supervisión y apoyo a no especialistas, asegurando la calidad y continuidad de la atención



## Integrar la atención

Al vincularse estrechamente con el ecosistema de salud existente, *task-sharing* puede **mejorar el acceso a los servicios y los resultados de la atención de salud mental**

Los hallazgos han demostrado que integrar los servicios de salud mental en los sistemas de atención primaria mejoró el acceso a la atención, aumentó las tasas de detección y redujo las brechas de tratamiento (Kakuma et al., 2010)



## Aliviar la carga

**Extiende el sistema de salud general y redistribuye la carga de trabajo** al capacitar a personas no especializadas para prestar asistencia y apoyo básicos en salud mental, reduciendo así la carga de los especialistas

Un estudio de Petersen et al. (2017) en Sudáfrica mostró que el *task-sharing* aumentó el acceso a los servicios de salud mental y redujo la carga sobre los especialistas

# Existe una base sólida de evidencia de implementaciones exitosas de modelos de *task-sharing* en todo el mundo

No exhaustivo

■ Detalles a continuación

## EMPOWER – India, EE.UU.

Plataforma de capacitación digital que fortaleció la atención psicosocial en India (2019)

## Implementación de programa mhGAP en Lagos y programa Thinking Healthy en Pakistán, India, Bangladesh, Vietnam, Nigeria y Bolivia

Los trabajadores de salud comunitarios reducen la depresión prenatal a través de terapia cognitiva (CBT) basada en evidencia (2008 & 2015)

## Friendship Bench – Zimbabue

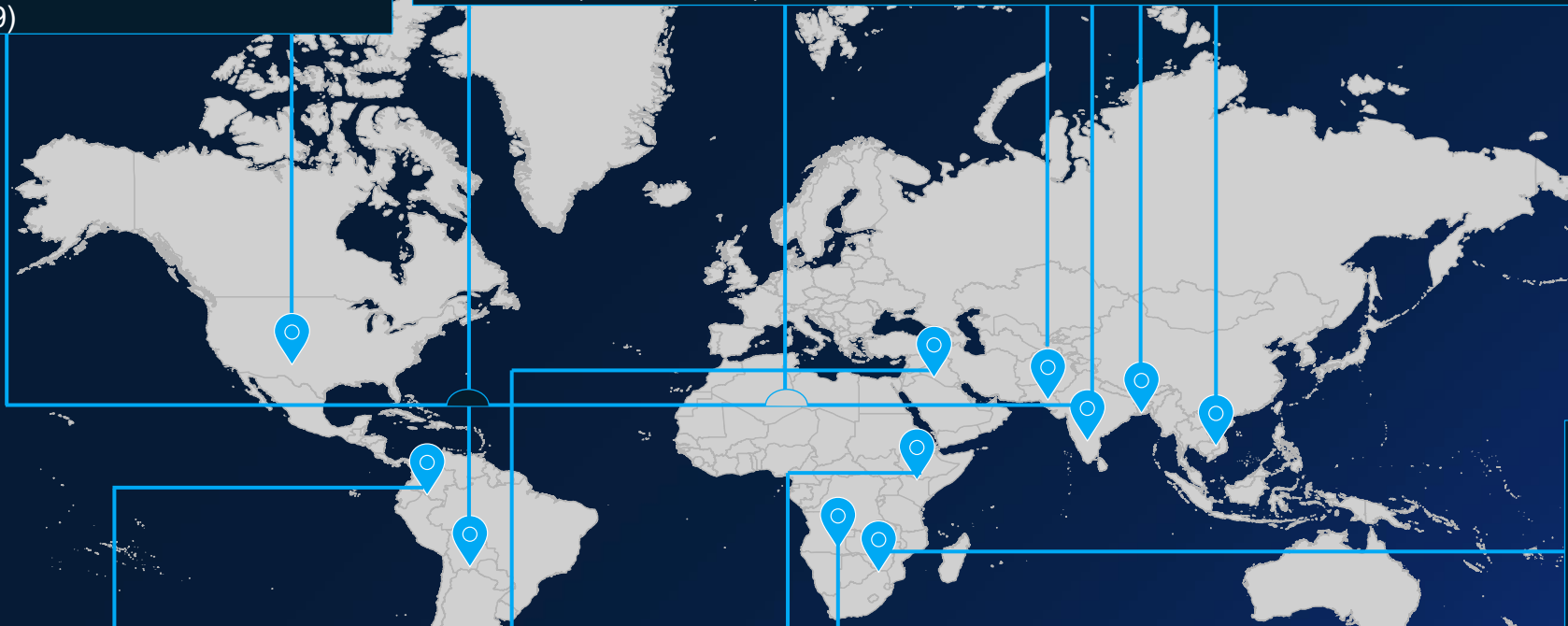
No profesionales llevan a cabo psicoterapia con individuos que experimentan problemas comunes de salud mental (2006)

## Modelo CETA – Colombia, Irak

Apalancamiento de modelo transdiagnóstico de psicoterapia para ayudar a afrodescendientes supervivientes de conflictos armados (2018)

## Iniciativa GMH – Kenia

No especialistas realizaron terapia interpersonal con mujeres con VIH que padecen trastorno depresivo severo y TEPT (2021)



# Estudio de caso de *task-sharing* para personas que sufren violencia sistemática en el sur de Irak

## Implementación



Los trabajadores de salud comunitaria **recibieron una capacitación de 10 días**, pequeños grupos de práctica dirigidos por un supervisor (psiquiatra) y un caso piloto



La **adaptación cultural de los métodos y el material de formación** de CETA estuvo a cargo de expertos locales y de EE.UU.



Se **implementó en los centros de atención primaria** de salud del Ministerio de Salud en las ciudades locales. Los equipos entrenados participaron en reuniones semanales de supervisión grupal



Se brindaron entre **8 y 12 sesiones** individuales semanales a los participantes, remitidos por médicos del centro de salud y asociaciones locales

## Impacto obtenido

**50%** de reducción en el puntaje promedio de la escala de depresión de HSCL de los participantes vs. el grupo de control<sup>1</sup>

**48%** de reducción en el puntaje promedio de la escala de ansiedad de HSCL del participante vs. el grupo de control<sup>1</sup>

**45%** de reducción en el puntaje promedio de la escala de Trauma de Harvard de los participantes vs. el grupo de control<sup>2</sup>

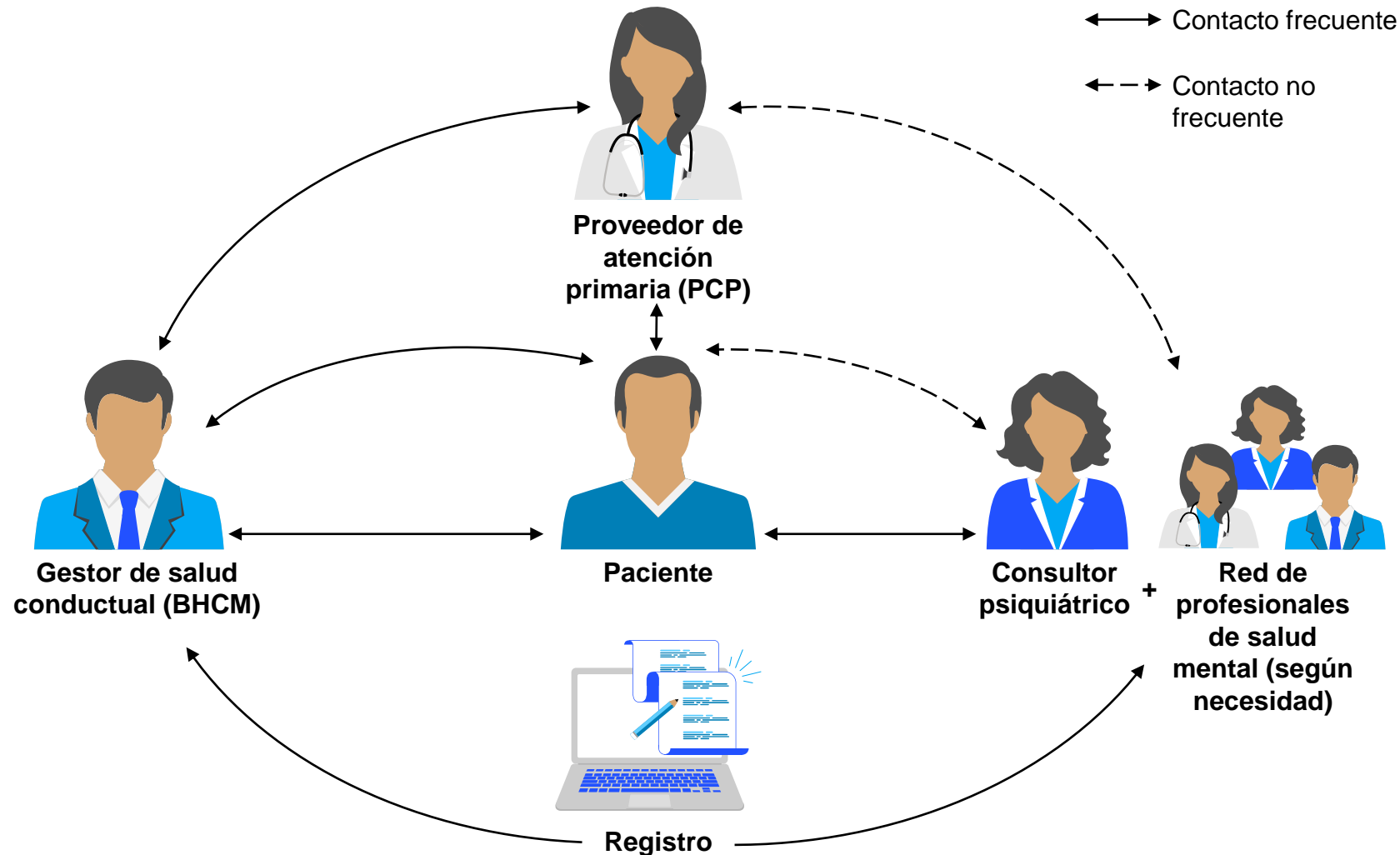
1. Lista de verificación de síntomas de Hopkins oscila entre 1 y 4, y 1 indica que no hay síntomas reportados de ansiedad

2. Escala de Trauma de Harvard varía de 0-136, con cada pregunta sobre síntomas que van de 0-4

Fuente: Weiss, W. M., Murray, L. K., Zangana, G. A. S., Mahmooth, Z., α, D., Dorsey S., ... & Bolton, P. (2015). Tratamientos comunitarios de salud mental para sobrevivientes de tortura y ataques militantes en el sur de Irak: un ensayo aleatorio de control. *psiquiatría BMC*, 15, 1-16.

# El Modelo de Atención Colaborativa (CoCM) es un enfoque sistemático y basado en evidencia para integrar la atención de salud física y mental

Ilustrativo



PCPs, BHCMs y especialistas en salud mental **colaboran en el tratamiento a pacientes**

**El PCP examina a los pacientes.** Si se identifica un problema de salud conductual, un **BHCM registra al paciente**, gestiona su caso y coordina intervenciones focalizadas

**Los psiquiatras guían y apoyan al BHCM y el PCP**, lo que les permite ser más efectivos, eficientes y explotar al máximo sus conocimientos

# El modelo CoCM mejora los resultados de salud y el acceso a los servicios de salud mental

48%

Remisión de depresión<sup>1</sup>

48%

Remisión de ansiedad<sup>1</sup>

4x

Mejor acceso a la atención<sup>1</sup>

60%

Mejora en respuesta al tratamiento<sup>2</sup>

6:1

ROI para pacientes en el gasto médico total<sup>2</sup>

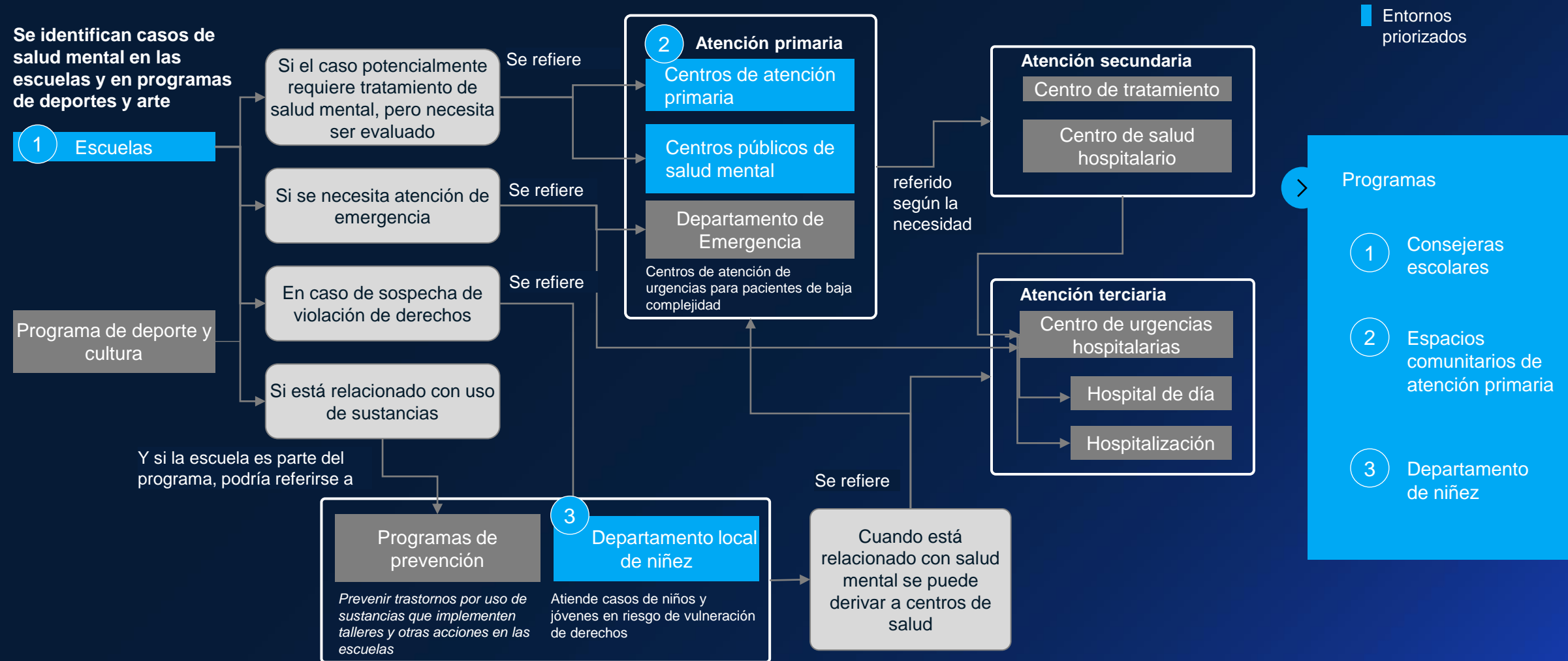
.76

Reducción en duración de la estadia en hospital (días)<sup>1</sup>

“ ”  
"Este es el programa de mayor impacto que he visto en mis 25 años en Penn" – médico de Penn

1. Penn Medicine  
2. University of Washington Improving Mood and Promoting Access to Collaborative Treatment (IMPACT) study

# Ejemplo: Las ciudades pueden examinar los puntos de dolor a lo largo del viaje de salud mental de la población para identificar oportunidades de introducir *task-sharing*



Nota: los casos de salud mental también pueden identificarse en las evaluaciones de salud periódicas realizadas en los centros de atención primaria de salud ya sea a través de consultas espontáneas o controles anuales.

**Gracias y suscríbete**

