

## EDITORIAL

### La evaluación de la Estrategia en Salud Mental del SNS: Un paso adelante

La aprobación de la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud en Diciembre de 2006, a la que nuestra Asociación contribuyó decisivamente, ha supuesto sin lugar a dudas un hito significativo en el desarrollo de un Modelo Comunitario de Atención a la Salud Mental en nuestro país, que ha venido a consolidar y mejorar el modelo de nuestra Reforma Psiquiátrica del 85. Como ya se señaló en su momento, la importancia de esta Estrategia, no sólo radica en sus contenidos y el modelo que propugna, sino sobre todo en lo que supone de acuerdo unánime entre los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y su decisión de llevarlo a cabo en los diferentes territorios y de evaluarlo periódicamente. Es por esto que cuando en Noviembre de 2009 el Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales ha hecho público el Informe de “Evaluación (y actualización) de la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud” elaborado por el Comité de Seguimiento y Evaluación de la Estrategia, la primera consideración a realizar sea la de congratularnos porque la Estrategia sigue su proceso de implantación y ha sido posible realizar una primera evaluación.

En este informe de evaluación, el primero de los previstos cada dos años, se trata de analizar el impacto sobre la salud mental de la población y del grado de cumplimiento de los objetivos propuestos por parte de las Comunidades Autónomas. La Estrategia proponía 6 Líneas Estratégicas de desarrollo, con 10 objetivos generales y 45 objetivos específicos, en: 1) Promoción de la salud mental de la población, prevención de la enfermedad mental y erradicación del estigma asociado a las personas con trastorno mental, 2) Atención a los trastornos mentales, 3) Coordinación interinstitucional e intrainstitucional, 4) Formación del personal sanitario, 5) Investigación en salud mental y 6) Sistema de información en salud mental. El Comité de Seguimiento y Evaluación, constituido por los representantes de las Comunidades Autónomas, y de las asociaciones científicas y de usuarios y familiares, consensuó unos criterios de evaluación, que incluían una serie de indicadores recogidos en encuestas y bases de datos nacionales (EN de Salud, EDADES, ESTUDES, ESCRI, CMBD, INE...) que permitían un acercamiento a la evaluación del impacto en la salud mental de la población; y también una evaluación cualitativa del grado de cumplimiento de los objetivos por cada Servicio Autonómico de Salud.

En un primer acercamiento a este informe de Evaluación de la ESM cabe señalar el importante esfuerzo que ha supuesto para todos los integrantes del Comité de Seguimiento el plasmar en un documento de forma sistematizada y completa toda la información relativa al desarrollo de los Sistemas de Atención a la

Salud Mental en cada Autonomía. Ya en el año 2002, la ausencia de un sistema de información a nivel estatal, que permitiera conocer el estado de la organización y la evolución de los Servicios de Salud Mental en las diferentes Comunidades Autónomas, llevó a nuestra Asociación a poner en marcha el Observatorio de la AEN, cuyo objetivo fundamental era tratar de centralizar y homogeneizar esas realidades heterogéneas de las diferentes Autonomías, hacer un seguimiento de su evolución a lo largo del tiempo, y poner accesible a profesionales y usuarios toda esta información. El que ahora, en este documento de evaluación, podamos encontrar reflejados todos los datos de los recursos, los diferentes programas en marcha, los sistemas de organización, ya es un avance. Ahora bien, esta recogida sistemática ha dejado en evidencia algunos aspectos que exigen una respuesta adecuada en un plazo razonable. El primer problema evidenciado es la falta de homogeneidad en las definiciones de los diferentes recursos y servicios. No es que pensemos que debe existir uniformidad en el catálogo de dispositivos y servicios, al contrario la diversidad en las formulas organizativas y en los contenidos pueden aportar mucha riqueza; pero debe poder hacerse una descripción homogénea de los componentes que cada uno incluye, y también debe ser posible realizar un acercamiento evaluativo sobre los resultados de cada uno de ellos en las personas, teniendo en cuenta cada uno de los contextos. Dentro del Comité de Seguimiento varios grupos estamos trabajando en esta línea y nosotros trataremos de articular una propuesta colaborativa, aportando nuestra experiencia del Observatorio, que pueda enriquecer el proceso de evaluación de la Estrategia en futuras ediciones. El análisis de los resultados de la evaluación evidencia otro de los aspectos que pueden dar lugar a interpretaciones contrapuestas. Según se recoge en el documento “los resultados indicaron que el grado de implementación de la Estrategia, según declararon las CCAA, es diverso y moderado. Diverso en los niveles de cumplimiento de cada objetivo y entre las CCAA, y moderado por que, excepto tres objetivos que fueron plenamente logrados y uno que ni siquiera fue iniciado, los restantes se situaron entre “iniciado” y “parcialmente logrado”. Los objetivos logrados se refieren a aspectos relacionados con la participación, la formación de los profesionales y la investigación. Ninguno de los objetivos relacionados con la población o con la atención a los usuarios fue clasificado como logrado”. La metáfora del vaso medio lleno o medio vacío puede permitir entender las distintas interpretaciones que puedan hacerse de estos datos. Aunque si tuviéramos que resaltar algún aspecto señalaría la importancia de que todas las administraciones autonómicas se hayan comprometido con sus respuestas y que, sin lugar a dudas, el efecto de estímulo para posteriores ediciones de la Evaluación puede ser significativo.

Es seguro que la lectura a un nivel micro de cada Autonomía puede deparar en algún caso sorpresa, bien por el desconocimiento de las medidas, bien porque

se perciba una contestación más desiderativa que real al cumplimiento de algunos de los objetivos. Es indudable, que si bien este método cualitativo consensuado para valorar el cumplimiento de muchos de estos objetivos ha sido el posible para este primer proceso de evaluación, es insuficiente para posteriores ediciones, y deben darse pasos para dotarnos de unos criterios más objetivos.

Sí ha resultado claramente enriquecedor la recogida sistemática de indicadores obtenidos en encuestas y bases de datos nacionales (EN de Salud, EDADES, ESTUDES, ESCRI, CMBD, INE...), que han permitido un acercamiento a la evaluación del impacto en la salud mental de la población y en la morbilidad atendida. Aunque es necesaria una adecuación de los sistemas de información para que se puedan recoger datos homogéneos de morbilidad atendida en todos los territorios, resultan muy orientativos los datos actuales y pueden suponer una buena base de partida para la revisión desde los propios Servicios Autonómicos. De igual modo puede interpretarse como una riqueza del documento y de la práctica asistencial real, la articulación de políticas diversas a nivel autonómico. Políticas diversas no sólo a nivel organizativo, sino también de desarrollo de servicios y programas, que quedan reflejadas en una multiplicidad de experiencias tanto a nivel de la promoción y prevención, como de la atención a las personas con trastornos mentales y de la formación de los profesionales. La difusión de las mismas, aunque con un grado diferente de profundidad en su descripción, es positiva y puede aportar ideas para desarrollar en otros territorios.

El informe de la evaluación finaliza con unas conclusiones que además de señalar la importancia de que se hayan aunado esfuerzos aportando datos y experiencias, recomiendan la adecuación de los sistemas de información para poder evaluar la Estrategia en futuras ediciones, “sobre todo en lo que corresponde a la morbilidad atendida, datos de farmacia y dispositivos de salud mental”. Se proponen también nuevos indicadores que midan la multidisciplinariedad de los recursos humanos del modelo comunitario, y que se sumen nuevos objetivos que introduzcan la perspectiva de género y los criterios de calidad de las intervenciones.

Quedan muchos temas pendientes, algunos de ellos no explicitados en el Comité de Seguimiento, pero que pueden tener una repercusión indudable en el desarrollo de los Servicios de Atención a la Salud Mental, como son las modificaciones significativas que algunas Autonomías están abordando en sus Servicios Sanitarios Generales (que afectan tanto a la demarcación de las áreas sanitarias, como a los cambios en la provisión de los servicios). Otros ligados a la aplicación de la Ley de Dependencia a las personas con trastornos mentales, o a la integración de las redes de atención a las Drogodependencias y a la Salud Mental, si que se han planteado dentro del Comité de Seguimiento, pero evidentemente suponen uno de los desafíos fundamentales para los próximos años.

La publicación de la Evaluación de la Estrategia ha supuesto un paso adelante significativo, pero si queremos que sea suficientemente consistente tendremos que avanzar en mejorar los sistemas de evaluación, en lograr que las líneas estratégicas y objetivos acordados sean la guía común de los sistemas de atención en todos los territorios y que tengan una concreción clara en la práctica asistencial real, y que además puedan guiar también la articulación de la aplicación de la Ley de Dependencia a las personas con trastornos mentales. Porque no debemos olvidar que la meta sigue siendo que todas las personas que lo necesiten tengan acceso en cualquier lugar de nuestro país a una atención integral en salud mental de calidad.

Maria Fe Bravo Ortiz