



PLAN ESTRATÉGICO DEL
ÁREA PRIORITARIA DE
SALUD MENTAL Y
BIENESTAR EMOCIONAL

2018 - 2021

Índice

Breve resumen de la Salud Mental y el Bienestar Emocional:	2
Métodos para la Planificación Estratégica:	2
Iniciativas y Metas para el periodo 2018-2021	2
Think.Change:	3
Meta:	3
Estrategias:	4
Consortios para la atención de la Salud Conductual:	10
Definición del concepto de Sistema de Salud Conductual:	10
El papel de la Fundación de Salud en la mejora del sistema de salud conductual:	10
Meta:	11
Estrategias:	13
Modelo Socio-Ecológico:	16
Enfoque del Impacto Colectivo:	17
Evaluación:	19
Referencias:	20

Breve resumen de la Salud Mental y el Bienestar Emocional:

En diciembre de 2016, la mesa directiva de la Fundación de Salud aprobó el Plan Estratégico 2021, el cual incluye un Área Prioritaria de Salud Mental y Bienestar Emocional (SMBE), cuyo objetivo es “reducir el estigma social asociado con las enfermedades mentales y aumentar la coordinación y la comunicación entre los actores sociales de la región, a fin de mejorar el sistema de atención”.

Definición de los conceptos de Salud Mental y Bienestar Emocional:

La definición operativa de la Salud Mental y el Bienestar Emocional que la Fundación considera es aquella que plantea la Organización Mundial de la Salud, la cual establece que: “La salud mental y el bienestar mental son fundamentales para la calidad de vida y la productividad de las personas, las familias, las comunidades y las naciones, permitiéndoles desarrollar una vida plena y ser ciudadanos activos y creativos”.

Métodos para la Planificación Estratégica:

Se estableció un equipo de planificación que incluyó representantes del Organismo de Enlace (ODE) Empower Change y la Dirección de Programas de la Fundación. El grupo se integró con representantes de la Autoridad de Salud Mental Local de El Paso – Emergence Health Network, el proveedor más grande de servicios de salud mental en el condado de El Paso, el Departamento de Salud y Servicios Sociales de Doña Ana, y la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, en representación de las agencias de Ciudad Juárez.

Durante los meses de marzo a diciembre de 2018, los integrantes del Organismo de Enlace Empower Change y los representantes de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos participaron en diálogos abiertos con importantes líderes comunitarios de todas las áreas de la región. Estas conversaciones se documentaron en forma de minutas o se integraron en los planes estratégicos de las comunidades. Algunos de los grupos participantes fueron: la red de asesores Brain Trust, el Consorcio para la Salud Conductual de El Paso (El Paso Behavioral Health Consortium), Doña Ana Wellness Institute, Otero County Health Council, la Red de Organizaciones Dedicadas a la Prevención y Atención de Trastornos Mentales, Neurológicos y por Abuso de Sustancias (ROTMENAS), los miembros de NAMI, etc.

La Dirección de Programas de la Fundación, con apoyo de los miembros del ODE Empower Change, también entrevistó a informantes clave (como los directores ejecutivos de EHN, EP Child Guidance, Clínica de Familia, Paso del Norte Children’s Development, etc.). Estas entrevistas, además del Análisis Situacional realizado en 2013, la Evaluación del Sistema de Salud Conductual del Condado de El Paso en 2014, la evaluación de Meadow Mental Health Policy Institute en 2017, el Plan Estratégico de la red ROTMENAS, los informes de mapeo de intercepción secuencial de los condados de El Paso, Doña Ana y Otero, la revisión de la bibliografía más actualizada por parte de Empower Change Center, y otros datos regionales secundarios, ayudaron a enriquecer esta actualización del plan estratégico.

Iniciativas y Metas para el periodo 2018-2021

Think.Change: Reducir el estigma y el sesgo negativo que se asocian con las enfermedades mentales.

Consorcio para la Salud Conductual: Aumentar la coordinación y la comunicación entre los actores sociales de la región, a fin de mejorar los sistemas de atención.

Think.Change:

El Área Prioritaria de SMBE comenzó en 2012, cuando la Fundación de Salud encargó la realización de un análisis situacional del estigma de las enfermedades mentales en la región, documento en el cual se concluyó que “el estigma asociado con las enfermedades mentales estaba muy vigente en la región PdN”. Este informe fue la base para las primeras intervenciones patrocinadas por la Fundación de Salud. Desde 2013 hasta 2017, un grupo de diversas organizaciones comunitarias y actores sociales participaron con la Fundación en varios programas, algunos para aumentar la disponibilidad de programas educativos para proveedores, como el de Primeros Auxilios de Salud Mental y otros para aumentar la disponibilidad de programas para las familias y trabajadores legos del campo de la salud, como los programas Family to Family y “Es difícil ser mujer”, de la organización National Alliance on Mental Illness (NAMI). La Fundación de Salud también encargó la realización de una encuesta de prevalencia del estigma en la región y una evaluación del efecto que los programas financiados han tenido en la reducción del estigma asociado con las enfermedades mentales. Las respuestas de la encuesta de prevalencia se compararon con las de una encuesta nacional en la que se utilizó el mismo instrumento. Los hallazgos mostraron que los encuestados en la región que atiende PdNHF dieron respuestas menos estigmatizantes a las preguntas que los que contestaron la encuesta nacional publicada por Barry y sus colegas en el otoño de 2014. Mientras que, en la muestra nacional, el promedio de personas que dieron respuestas tendientes a la estigmatización en la escala de los once reactivos fue de 34%, en la región de PdNHF, únicamente el 16% dio respuestas estigmatizantes. Sin embargo, los hallazgos también revelaron que algunas respuestas del grupo clave (p.ej. propietarios/dirigentes de empresas, empleados gubernamentales y trabajadores del sector salud) indicaban puntos de vista estigmatizantes sobre las enfermedades mentales. En contraste, otros encuestados (p.ej. líderes religiosos) indicaron niveles muy altos de apoyo a programas que benefician a las personas con afecciones mentales. Los resultados de la evaluación, el monitoreo de datos secundarios, las experiencias de aprendizaje de los programas financiados y la retroalimentación de la comunidad y los organismos promotores de proyectos contribuyeron a la actualización de las metas y estrategias para esta siguiente etapa del Área Prioritaria de SMBE. Tanto estos documentos como los datos secundarios relacionados se encuentran en el sitio web de la Fundación de Salud en la dirección: www.pdnhf.org, o pueden solicitarse al personal de programas de la Fundación de Salud.

Meta:

Reducir el estigma y el sesgo negativo que se asocian con las enfermedades mentales.

Objetivos para los subsidios:

Objetivo S.1: Emitir convocatorias abiertas o por invitación a presentar propuestas de financiamiento de capacitación basada en evidencia para reducir el estigma y el sesgo negativo de las enfermedades mentales entre personas (p.ej. maestros, arrendadores, agentes policíacos, etc.) que tienen contacto frecuente con personas que padecen alguna afección mental.

Objetivo S.2: Emitir convocatorias abiertas o por invitación a presentar propuestas de financiamiento de programas educativos basados en evidencia para personas y familias, sobre los temas de salud emocional, síntomas de las enfermedades mentales y opciones de manejo y tratamiento.

Objetivo S.3: Emitir convocatorias abiertas o por invitación a presentar propuestas de financiamiento de capacitación para orientadores basada en evidencia, para personas que estén dispuestas a servir como promotores, orientadores en los sistemas o presentadores voluntarios, incluyendo personas con experiencias de vida.

Objetivos de comunicación:

Objetivo C.1: Apoyar y fortalecer la red Brain Trust aumentando el número de actores sociales activos y encargándose de la logística de las reuniones.

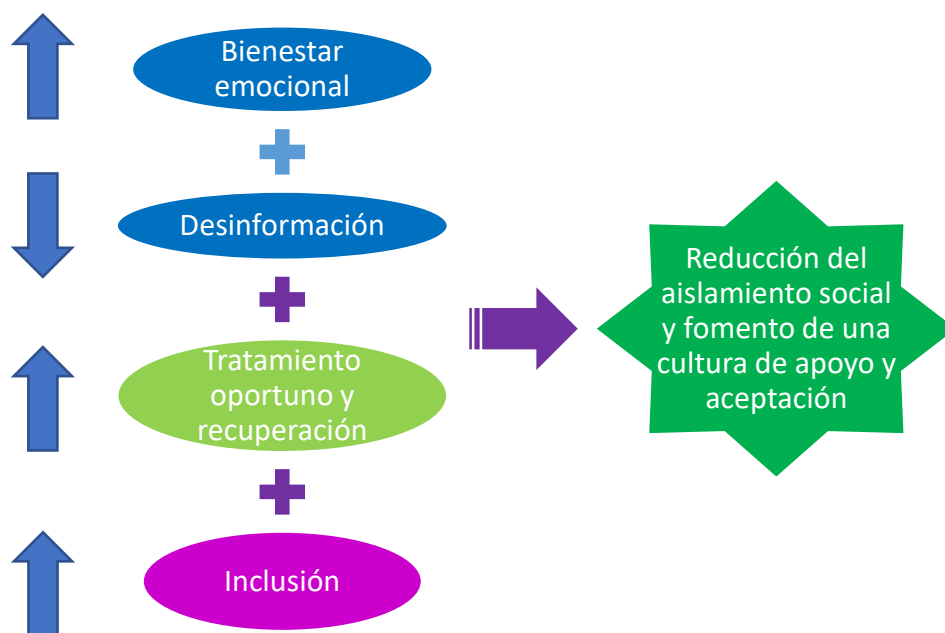
Objetivo C.2: Apoyar los esfuerzos del Organismo de Enlace Empower Change para crear y mantener una presencia en las redes sociales u otros medios, a fin de comunicar los avances relacionados con la reducción del estigma asociado con las enfermedades mentales en la región.

Estrategias:

Las investigaciones demuestran que para reducir el estigma social y el sesgo negativo asociado con las enfermedades mentales se requiere:

- Disminuir la desinformación sobre las enfermedades mentales;
- Prevenir el aislamiento social;
- Crear entornos inclusivos e incluyentes;
- Mostrar que es posible recuperarse de una enfermedad mental – “la recuperación se define como un proceso de cambio mediante el cual las personas mejoran su salud y bienestar, viven una vida autodirigida y se esfuerzan por alcanzar su potencial pleno”; y
- Crear una cultura de apoyo y aceptación para las personas que tienen alguna afección mental.

Lógica de la estrategia: Aumentar el bienestar emocional, disminuir la desinformación sobre las enfermedades mentales, mejorar el acceso al tratamiento oportuno, mostrar que es posible recuperarse de una enfermedad mental y aumentar el apoyo y la inclusión en la comunidad, llevarán a la disminución del aislamiento social y permitirán fomentar una cultura de apoyo y aceptación.



Modelos lógicos:

Programas educativos para personas con afecciones mentales y sus familiares:

Actividad	Producto	Impacto	Resultados
<ul style="list-style-type: none"> •Programas y ponencias educativas basadas en evidencia 	<ul style="list-style-type: none"> •Exposición de recursos educativos y de divulgación a los consumidores, familiares y amigos •Cambio en conocimientos y actitudes (p.ej., estigma) 	<ul style="list-style-type: none"> •Mejora en las intenciones y la búsqueda de ayuda •Mejora del apoyo social y conexiones 	<ul style="list-style-type: none"> •Bienestar mental y emocional •Disminuye el sesgo negativo •Mejoran los resultados de salud •Se contribuye a reducir o prevenir: <ul style="list-style-type: none"> •el suicidio •la discriminación y los prejuicios

Capacitación para reducir el estigma y el sesgo negativo de las enfermedades mentales entre personas (p.ej. maestros, arrendadores, agentes policiaicos, etc.) que tienen contacto frecuente con personas que padecen de alguna afección mental:

Actividad	Producto	Impacto	Resultados
<ul style="list-style-type: none"> •Mayor disponibilidad y promoción de capacitaciones basadas en evidencia y recursos educativos 	<ul style="list-style-type: none"> •Participación de grupos clave (maestros, agentes policiaicos, sector salud, arrendadores, etc.) en programas de capacitación y educación •Los miembros de grupos clave adquieren mayores habilidades y conocimientos sobre el papel que desempeñan para mejorar las condiciones de los consumidores 	<ul style="list-style-type: none"> •Cambio en conocimientos y actitudes (p.ej. estigma y papel que desempeñan las personas para mejorar las condiciones de los consumidores) •Cambio en las políticas y prácticas organizacionales relacionadas con la salud mental •Mejora del apoyo social y conexiones para las personas y sus familias 	<ul style="list-style-type: none"> •Disminuye el sesgo negativo •Mejoran los resultados de salud •Se contribuye a reducir o prevenir: <ul style="list-style-type: none"> •el suicidio •el sufrimiento prolongado •la discriminación y los prejuicios

Capacitación basada en evidencia para personas que estén dispuestas a servir como presentadores voluntarios, promotores, u orientadores en los sistemas, incluyendo personas con experiencias de vida.

Actividad	Producto	Impacto	Resultados
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar inventarios y evaluaciones de necesidades, mapeo de los especialistas en apoyo de pares y los programas de salud mental/apoyo contra adicciones u orientación que están disponibles • Aumentar el número y tipo de especialistas en orientación o apoyo de pares • Promover la inversión en nuevos o mejores recursos de tratamiento, incluyendo el reembolso del costo de los servicios de orientación • Gestionar que se mejore el reembolso de los costos de los servicios de proveedores 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de los huecos y barreras en el servicio • Mejora de la priorización de los servicios • Mayor defensa de las necesidades de los pacientes en la prestación de servicios de primera línea y nivel medio • Mayor acceso y uso de los servicios de apoyo e intervenciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda oportuna de tratamiento • Mejora de la continuidad en la atención • Mejora de la prestación de servicios y cumplimiento de los pacientes con los planes de atención • Mejora del apoyo de los grupos clave a los consumidores • Mejora del apoyo de familiares y amigos 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminuye el sesgo negativo • Mejoran los resultados de salud • Se contribuye a reducir o prevenir: <ul style="list-style-type: none"> • el suicidio • el sufrimiento prolongado • la discriminación y los prejuicios • el fracaso estudiantil, la desvinculación y • la deserción escolar • la situación de calle • el encarcelamiento • la separación de los niños de su hogar

Estrategia para los subsidios I: Invertir en capacitación basada en evidencia para reducir el estigma y el sesgo negativo de las enfermedades mentales entre personas (p.ej. maestros, arrendadores, agentes policíacos, etc.) que tienen contacto frecuente con personas que padecen alguna afección mental.

Al cierre de septiembre de 2018, más de 4,700 personas en la región Paso del Norte han recibido ya capacitación sobre el tema de Primeros Auxilios de Salud Mental. Las versiones de esta capacitación que se dirigen a adultos se han asociado con reducciones estadísticamente significativas en los estereotipos y actitudes prejuiciosas hacia las personas con enfermedades mentales, según las mediciones del Cuestionario de Atribución (AQ, por sus siglas en inglés), uno de los instrumentos más utilizados en la investigación de estigmas. Por ejemplo, las personas encuestadas de la Oficina del Sheriff del Condado de El Paso (N=91) reportaron menos estereotipos y prejuicios seis semanas después de la capacitación, en comparación con la medición inicial, lo cual es un hallazgo estadísticamente significativo ($t(90) = 2.08, p = .040$). Las investigaciones continúan demostrando que capacitaciones como las de Primeros Auxilios de Salud Mental contribuyen a crear conciencia sobre la salud mental y reducir el sesgo negativo. Las respuestas positivas de los organismos beneficiarios de los subsidios y los actores sociales de la comunidad ayudaron a la Fundación de Salud a tomar la decisión de crear más alianzas de colaboración que implementen programas similares.

Estrategia para los subsidios II: Invertir en programas educativos basados en evidencia para personas y familias, sobre los temas de salud emocional, síntomas de las enfermedades mentales, y opciones de manejo y tratamiento.

Hasta marzo de 2018, más de 400 personas en la región Paso del Norte han tomado los cursos Family to Family o NAMI Basics, de la organización NAMI. Los resultados de la evaluación del curso Family to Family mostraron que, si bien los cambios posteriores a las pruebas tal vez no hayan sido dramáticos, sí apuntaron constantemente a la reducción del estigma. Por ejemplo, entre los participantes (N=42) que contestaron el cuestionario AQ-8 en la línea de base y después de la capacitación, las puntuaciones de la escala compuesta disminuyeron con el tiempo, lo cual indica una reducción del estigma. Este cambio fue estadísticamente significativo ($t(41) = 2.87, p = .007$). Al igual que con la capacitación para proveedores, las investigaciones muestran que los programas de educación para familiares y trabajadores legos del campo de la salud no solo ayudan a optimizar los conocimientos sobre salud mental, sino que también contribuyen a mejorar la continuidad de la atención, ya que los miembros de la familia aprenden más sobre cómo ayudar a sus seres queridos a seguir en recuperación. Las recomendaciones de los evaluadores externos de Think.Change afirman que “la cartera de programas anti-estigma en la región debe incluir intervenciones dirigidas a mejorar las creencias y expectativas sobre la efectividad del tratamiento y las perspectivas de recuperación”. Además, se ha demostrado que algunos programas contribuyen a la autoeficacia individual. Las respuestas positivas de los beneficiarios de los subsidios y los participantes en los programas ayudaron a la Fundación de Salud a tomar la decisión de traer más programas similares a la región.

Estrategia para los subsidios III: Invertir en capacitación para orientadores basada en evidencia, para personas que estén dispuestas a servir como promotores, orientadores en los sistemas o presentadores voluntarios, incluyendo personas con experiencias de vida.

Las investigaciones han demostrado que el contacto con personas en recuperación es un componente fundamental en la tarea de reducir el estigma y el sesgo negativo. La región Paso del Norte actualmente carece de un número suficiente de personas con capacitación especializada para servir como orientadores o brindar servicios de apoyo de pares a personas con afecciones de salud mental y sus familias. En algunos casos, los seguros médicos reembolsan el costo de los servicios de apoyo de pares. La Fundación de Salud estudiará oportunidades para incrementar la cantidad de personas que quieran servir como orientadores, incluyendo personas que se encuentran en recuperación y que están dispuestas a recibir capacitación para compartir sus historias de éxito con otras personas.

Una evaluación del programa Via Hope realizada en 2015 y patrocinada por Hogg Foundation for Mental Health mostró que, en el caso de las familias que recibieron apoyo de pares, sus integrantes aumentaron sus conocimientos como cuidadores, se fomentó la participación, el empoderamiento y los recursos sociales de la familia, además de que disminuyó la ansiedad de los padres de familia y el estrés familiar. Más aún, las investigaciones de Corrigan, Michaels y Buchholz (2015) indican que los enfoques basados en el contacto son parte integral de la reducción del estigma y el sesgo negativo de las enfermedades mentales. El corpus de investigación sugiere que existen cinco principios que pueden disminuir en forma efectiva el estigma público asociado con las enfermedades mentales y mejorar la vida de las personas con afecciones de salud mental:

1. El contacto con las personas que tienen enfermedades mentales es fundamental para cambiar el estigma público.

El contacto se define como las interacciones planificadas entre personas con enfermedades mentales y grupos clave. El contacto es diferente a la educación. En la educación normalmente se comparan y contrastan los mitos y los hechos de las enfermedades mentales. El contacto cara a cara parece ser más efectivo que las interacciones grabadas en video. El contacto puede incluir técnicas educativas para lograr un mayor impacto en el público, en comparación con la educación sola. Los programas basados en contacto parecen suscitar cambios más fuertes con el tiempo.

2. El contacto tiene que ser dirigido. El contacto es más efectivo cuando se dirige a grupos clave, especialmente a personas en posiciones de poder, lo cual incluye: patrones, arrendadores, proveedores de atención médica, líderes religiosos y comunitarios, legisladores, administradores escolares, consejeros de asistencia social y personas de los medios de comunicación. El contacto debe orientarse hacia cambios de comportamiento específicos, tales como: contratar empleados con enfermedades mentales, alquilarles apartamentos y brindarles servicios de salud adecuados.

3. Los programas de contacto locales son más efectivos. El concepto de local significa atender las necesidades específicas de un grupo dentro de una región geográfica particular. El tener conocimiento sobre la problemática que existe dentro de una región puede hacer que la presentación se adapte más directamente a las necesidades del grupo en cuestión. El que algo sea local también significa reconocer la diversidad del área (es decir, rural, urbana o suburbana) y atender las necesidades basadas en los antecedentes socioeconómicos, étnicos y religiosos del público.

4. Credibilidad del presentador. La credibilidad aumenta cuando el público percibe que el presentador comprende sus experiencias y desafíos cotidianos (p.ej., cuando el presentador es del mismo origen étnico, religioso y/o estatus socioeconómico). Esto hace al presentador más creíble y genera un mayor impacto. Por ejemplo, cuando un oficial de las Fuerzas Especiales de la Marina (Navy SEAL) con una enfermedad mental habla ante un grupo de Navy SEALs. Puede resultar bastante efectivo vincular a una persona con una enfermedad mental con un representante del grupo a que se dirige la plática. Un ejemplo de esta estrategia es que una persona con una enfermedad mental hable sobre su recuperación y su jefe hable sobre lo bien que le ha ido al contratar a esa persona. El presentador debe haber alcanzado un buen nivel de recuperación, de modo que no tenga actualmente problemas importantes de salud mental que le impidan hacer una presentación atractiva para el público.

5. La interacción con personas que tienen problemas de salud mental debe ser constante. Una interacción única puede tener efectos positivos, pero es probable que esos efectos no duren mucho. Para que sea más efectivo, el contacto debe ocurrir varias veces. Esto significa que distintas personas con enfermedades mentales compartan su mensaje en diversos lugares y entornos.

Estrategia para los subsidios IV: Invertir en gestoría para fomentar un cambio en las políticas dirigido a reducir el estigma y el sesgo negativo asociado con las enfermedades mentales.

Las investigaciones muestran que además de la educación y los enfoques de contacto, la reducción del estigma y el sesgo negativo de las enfermedades mentales también exige dirigirse a grupos clave, especialmente aquellos que incluyen: patrones, arrendadores, proveedores de atención médica, líderes religiosos y comunitarios, legisladores, administradores escolares, consejeros de asistencia social, y medios de comunicación. Las intervenciones deben centrarse en prácticas o políticas organizacionales específicas relacionadas con cambios de comportamiento, tales como: contratar empleados con enfermedades mentales, alquilarles apartamentos y brindarles servicios de salud adecuados.

Algunas de las intervenciones actuales que apoya la Fundación de Salud son:

- Iniciativas de trabajo con la administración del sistema carcelario en los condados de El Paso, Doña Ana y Otero. Los organismos asociados, tanto aquellos que reciben financiamiento como los que no, están trabajando para mejorar políticas que permitan dar acceso oportuno a los servicios a las personas con enfermedades mentales que se encuentran en el sistema de justicia penal. Por ejemplo, en El Paso, Emergence Health Network está trabajando con miembros del Consejo de Liderazgo para la Justicia y cuenta con servicios clínicos psicológicos las 24 horas del día en ambos centros

carcelarios. Este nivel de intervención, tratamiento y acceso a la atención, que ahora está en su tercer año de funcionamiento, no estaba disponible anteriormente.

- La administración de la Autoridad de Vivienda de la Ciudad de El Paso, con apoyo del cuerpo docente de la Universidad de Texas en El Paso, está revisando sus políticas para viviendas multifamiliares y de la sección 8, a fin de identificar necesidades de mejora.
- El Paso Child Guidance Center instituyó una capacitación sobre atención de traumas y una revisión de las políticas y prácticas de la organización. La institución está trabajando con organizaciones sin fines de lucro de la localidad para revisar sus políticas y capacitar al personal sobre las formas de mejorar la prestación de servicios a personas con afecciones mentales.
- Las iniciativas de gestoría dirigidas por la Oficina del Sheriff del Condado, Emergence Health Network y otros proveedores de atención médica, en combinación con los esfuerzos de la Fundación de Salud apoyados por Meadows Mental Health Policy Institute, tendrán un impacto positivo duradero que permitirá optimizar el sistema de salud conductual en todo Texas.

La Fundación de Salud continuará estudiando la posibilidad de crear alianzas de colaboración que ayuden a crear entornos inclusivos mediante el cambio de políticas y prácticas, incluido el análisis de las políticas locales y estatales.

Estrategia de comunicación I: Mantener y fomentar la red de asesores Brain Trust.

Brain Trust es una red colaborativa de actores sociales de la comunidad comprometidos con la tarea de cambiar las opiniones y actitudes que existen sobre las enfermedades mentales en el condado de El Paso, a fin de mejorar el bienestar mental y emocional para optimizar la salud de los niños, jóvenes y adultos. Esta red se formó en 2011 con el apoyo de la Fundación de Salud. El grupo está abierto a todas las personas interesadas en aprender más sobre la salud mental y la reducción del sesgo negativo asociado con las enfermedades mentales. En su lista de correo hay más de 130 instancias que representan a organizaciones de El Paso y el condado de Dona Ana. Las reuniones de la red Brain Trust sirven para informar a los diversos actores sociales, incluidos los responsables de la formulación de políticas, sobre formas de promover una comunidad socialmente inclusiva e incluyente; fortalecer la comunicación entre los participantes, las redes existentes y los miembros de la comunidad para mantener una visión unificada sobre la inclusión social y la detección temprana de enfermedades mentales, el tratamiento oportuno y la recuperación; y aprovechar al máximo los recursos compartiendo datos e identificando, depurando e implementando intervenciones que funcionen.

Brain Trust cuenta con un grupo de promotores que se coordinan con la Fundación de Salud y el Centro Empower Change para planificar las agendas de las reuniones mensuales, impartir presentaciones que fomenten la reflexión y llevar a cabo conversaciones facilitadas sobre temas relevantes. Por ejemplo, Brain Trust ayudó a crear conciencia sobre iniciativas como 915 Cares, una iniciativa que involucra a todos los distritos escolares locales y Emergence Health Network en una campaña regional de educación y prevención del suicidio. Además, Brain Trust ayudó a promover la aplicación para teléfonos inteligentes llamada Mental Health and You (MHU), dirigida a jóvenes de preparatoria y universitarios.

El apoyo a los esfuerzos para aumentar el número actores sociales activos y continuar las reuniones de la red seguirá siendo una estrategia clave para el Área Prioritaria de Salud Mental y Bienestar Emocional.

Estrategia de comunicación II: Apoyar los esfuerzos del Organismo de Enlace Empower Change para crear y mantener una presencia en las redes sociales u otros medios, a fin de comunicar los avances relacionados con la reducción del estigma asociado con las enfermedades mentales en la región.

El personal de la Fundación de Salud y el equipo del Organismo de Enlace Empower Change trabajarán para comunicar los avances y aciertos de los programas de los organismos promotores a las instancias interesadas de la región y, en su caso, a diversos sitios de las redes sociales a nivel internacional, nacional, estatal y regional.

Existen numerosas campañas a nivel estatal y nacional en las redes sociales que presentan reportajes y comentarios sobre la actividad de las comunidades locales. Por ejemplo, la organización National Alliance on Mental Illness (NAMI) tiene una campaña llamada “Stigma Free” (“Libre de estigmas”) que coincide ampliamente con las iniciativas regionales de sensibilización de NAMI; la campaña de Meadows Mental Health Policy Institute llamada “Okay to Say” permite que las comunidades locales se conecten y usen herramientas de las redes sociales y materiales de campaña en todas las comunidades de Texas; Stamp Out Stigma es una iniciativa encabezada por la organización Association for Behavioral Health and Wellness (ABHW) para cambiar las percepciones y reducir el estigma de las enfermedades mentales y los trastornos generados por el consumo de sustancias, exhortando a las personas a hablar sobre esta problemática.

Consortios para la atención de la Salud Conductual:

Definición del concepto de Sistema de Salud Conductual:

Para los fines de este plan estratégico, la Fundación de Salud define el sistema de salud conductual como un sistema que incluya servicios de tratamiento, orientación, apoyo y promoción para la atención de la salud mental, las discapacidades intelectuales y de desarrollo (DID), los trastornos de adicción y consumo de sustancias, y otros trastornos relacionados.

El papel de la Fundación de Salud en la mejora del sistema de salud conductual:

La Fundación de Salud no financia servicios de tratamiento de enfermedades. El papel de la Fundación de Salud, en conjunto con el Organismo de Enlace Empower Change, es servir como convocante y facilitador neutral en los colectivos comunitarios y grupos de trabajo relacionados. El trabajo para mejorar los sistemas de salud conductual de la región Paso del Norte en el área prioritaria de Salud Mental y Bienestar Emocional se realizará con miras a lograr un “Sistema Ideal de Salud Conductual”. Los líderes del Consorcio de Salud Conductual de El Paso aceptaron la definición del sistema ideal de salud conductual como: un sistema de colaboración inclusivo e incluyente (que integre las instancias de justicia penal, policía, servicios a veteranos, justicia penal juvenil, bienestar infantil, escuelas, proveedores de servicios a personas sin hogar, sistemas de salud); que esté organizado con los recursos disponibles en todos los niveles posibles (políticas públicas, programas, procedimientos y prácticas); que esté impulsado por el cliente y se enfoque en satisfacer o superar las necesidades de servicio y apoyo de las personas y familias; que se centre en la persona y se oriente hacia la recuperación y la resiliencia; que esté integrado, sea sensible a los efectos del trauma, sea culturalmente competente y esté organizado desde una perspectiva de salud popular; que esté configurado para satisfacer las necesidades de las personas y familias con condiciones complejas y concomitantes de todo tipo (de salud mental, consumo de sustancias, médicas, cognitivas, de vivienda, legales, de crianza de los hijos, etc.); y que esté preparado para apoyar a las personas y familias a medida que van avanzando en su objetivo de lograr una vida lo más feliz, esperanzada y productiva posible. Otras comunidades en Texas están comparando esta definición de lo que es un sistema ideal para compararla con el sistema de salud conductual que tiene su comunidad en la actualidad. La Fundación trabajará con los siguientes consorcios y grupos de trabajo de la región para lograr mejorar duraderas en los sistemas de atención:

Condado de El Paso: El Consorcio de Salud Conductual de El Paso (el Consorcio) se constituyó en 2013 con la finalidad de examinar el sistema de salud conductual del condado y así prepararse para las futuras necesidades de servicio y nuevas tendencias de financiamiento. La Fundación de Salud desempeñó un papel protagónico para que el Consorcio se convirtiera en un sistema de atención colaborativo y eficaz. A principios de 2014 se realizó una evaluación del sistema de salud conductual del Condado de El Paso, en la cual se describe cómo debería ser el sistema ideal para la atención de la salud conductual en El Paso y se compara el sistema del condado de El Paso con el sistema de atención ideal. Asimismo, en la evaluación se emiten recomendaciones específicas sobre formas de atender los huecos o disparidades identificados en el sistema. Los líderes del Consorcio aceptaron el informe como punto de referencia y desarrollaron una estructura tipo consejo asesor con el objetivo de lograr el sistema de salud conductual ideal.

Objetivo del Consorcio para la Salud Conductual de El Paso (El Paso Behavioral Health Consortium): El Consorcio tiene el compromiso de fomentar la colaboración continua para lograr la integración, el empoderamiento y la unificación de todos los socios, a fin de lograr un servicio ideal y un sistema de apoyo a la salud conductual, y para reducir la carga de las enfermedades mentales mediante el diseño de una atención mejorada, eficiente y centrada en el paciente para la población del condado de El Paso.

El Consorcio y sus consejos asesores continúan logrando avances considerables en la reducción de la fragmentación del sistema al mejorar la coordinación de los servicios y ampliar las opciones de servicio y la fuerza laboral.

Sur de Nuevo México: En 2016, la Fundación de Salud emprendió esfuerzos para desarrollar iniciativas de colaboración similares en el sur de Nuevo México y Ciudad Juárez. En ese entonces, uno de los colectivos que existían en el Condado de Doña Ana tenía la prioridad de abordar la problemática de la salud conductual dentro del sistema de justicia. Con patrocinio de la Fundación de Salud para impulsar la Conferencia Anual 2016 del Instituto Domenici, el colectivo se fortaleció y ahora se conoce como Doña Ana Wellness Institute. En el Condado de Otero, el Consejo de Salud Comunitaria del Condado de Otero (*Otero County Community Health Council*) y el Colectivo Local de Salud Conductual del Distrito Judicial 12 (*Local Behavioral Health Collaborative 12*), trabajan con diversas instancias de la comunidad para mejorar el sistema de atención. Los miembros del equipo de la Fundación de Salud y el ODE Empower Change participan en estos grupos y apoyan sus esfuerzos.

Ciudad Juárez: En 2016 también se constituyó un consorcio en Ciudad Juárez con el apoyo de la sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza de México-Estados Unidos. El grupo, ahora conocido como ROTMENAS (acrónimo de la Red de Organizaciones dedicadas a la atención y prevención de Trastornos Mentales, Neurológicos y por Abuso de Sustancias) ahora se reúne periódicamente y está ganando fuerza, estructura y sinergia entre sus más de 33 socios.

Meta:

Aumentar la coordinación y la comunicación entre los actores sociales de la región, a fin de mejorar los sistemas de atención.

Objetivos para los subsidios:

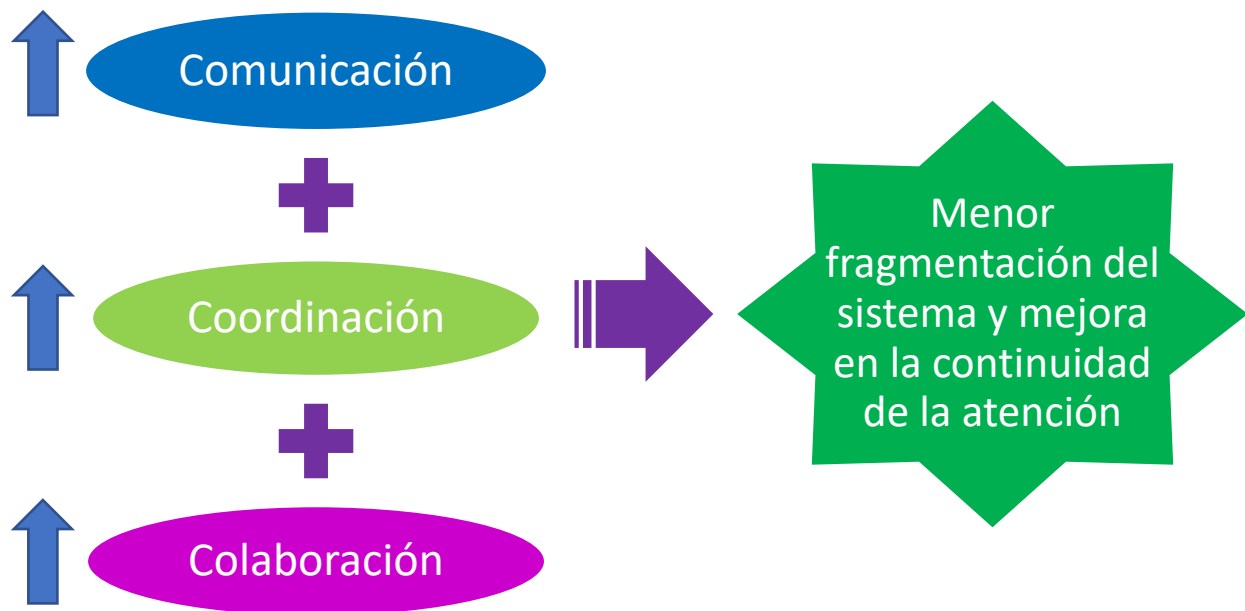
Objetivo S.1: Emitir convocatorias abiertas o por invitación a presentar propuestas para financiar programas influenciados por los consorcios de salud conductual de la región que atiendan los huecos del sistema que no cubren ni el gobierno ni los seguros médicos.

Objetivo S.2: Financiar el apoyo del organismo de enlace a los consorcios de salud conductual y los programas patrocinados y no patrocinados para la reducción del estigma en la región.

Objetivo de colaboración:

Objetivo C.1: Organizar y llevar a cabo un evento anual en el que se difundan y promuevan los logros de las iniciativas de SMBE y los organismos asociados, donde se reconozca formalmente a los beneficiarios de los subsidios y sus socios) incluidos los consorcios de salud conductual de la región) por su labor, y se aproveche al máximo el evento como una oportunidad de replantear la visión y hacer un llamado a la acción.

Lógica de la estrategia: Un mayor nivel de comunicación, coordinación y colaboración conduce a una menor fragmentación del sistema y mejora la continuidad de la atención.



Modelo Lógico:

Un mayor nivel de coordinación y comunicación entre los actores sociales de la región para mejorar el sistema de atención:

Apoyo de PdN al Consorcio	Producto de la coordinación y comunicación	Impacto en el sistema de atención	Resultados en el sistema de atención
<ul style="list-style-type: none"> •Evaluación de necesidades, mapeo de servicios, identificación de huecos y disparidades •Construcción de redes y colaboración entre grupos clave •Búsqueda de inversiones en nuevos recursos de tratamiento o en la optimización de los existentes •Gestoría para optimizar el reembolso del costo de los servicios 	<ul style="list-style-type: none"> •Priorización de las necesidades de servicio •Atención por etapas de los huecos o disparidades en el servicio •Mayor acceso y uso de servicios de apoyo e intervenciones •Servicios suficientes para la población que los necesita •Aumento en el financiamiento disponible para la prestación de servicios 	<ul style="list-style-type: none"> •Mejora en las políticas y prácticas relacionadas con la salud mental •Mejora en la continuidad de la atención •Mejora en la prestación de servicios y el cumplimiento de los planes de atención •Programas o prácticas parciales o totalmente sustentados •Aumento en el número de alianzas para la coordinación de los servicios de salud conductual •Mejora en el apoyo al consumidor por parte de grupos clave 	<ul style="list-style-type: none"> •Disminuye el sesgo negativo •Mejoran los resultados de salud •Se contribuye a reducir o prevenir: <ul style="list-style-type: none"> •el suicidio •el sufrimiento prolongado •la discriminación y los prejuicios •el fracaso estudiantil, la desvinculación y •la deserción escolar •la situación de calle •el encarcelamiento •la separación de los niños de su hogar

Estrategias:

Estrategia para los subsidios I: Invertir en programas influenciados por los consorcios de salud conductual de la región que atiendan los huecos del sistema que no cubren ni el gobierno ni los seguros médicos.

En la Evaluación del Sistema de Salud Conductual del Condado de El Paso realizada en 2014, la fragmentación y la falta de colaboración sustancial en los programas se identificaron como las principales problemáticas del sistema de salud conductual en el condado de El Paso. Asimismo, se identificaron problemas similares en cada uno de los colectivos de la región (Doña Ana, Otero, Juárez). Se han dado pasos importantes para fomentar y mantener nuevas estructuras de colaboración. La Fundación de Salud y el Organismo de Enlace Empower Change funcionan como un equipo de facilitadores neutrales que coordina la colaboración entre agencias y la planificación de las aportaciones de los patrocinadores.

Todos los colectivos de la región están avanzando en el desarrollo de datos, estrategias y planes de acción influenciados por los diversos actores sociales, a fin de priorizar y abordar los huecos importantes en el servicio dentro del sistema. La Fundación de la Salud y el Organismo de Enlace Empower Change trabajarán junto con los colectivos e identificarán las áreas en las que el apoyo de la Fundación, dentro del marco de su misión y estatutos, puede catalizar o fortalecer las intervenciones influenciadas por los Consorcios.

Estrategia para los subsidios II: Apalancar los recursos federales, estatales y privados para mejorar el sistema de atención a la salud conductual.

En 2017, la legislación estatal y federal abrió oportunidades de financiamiento que están en consonancia con las acciones influenciadas por los consorcios de la región. Por ejemplo: durante la 85ª Sesión de la Legislatura de Texas, se aprobaron los siguientes proyectos de ley y las asignaciones presupuestales correspondientes:

- El Proyecto de Ley del Senado 1 incluye:
 - Un compromiso de \$20 millones de dólares para el programa de subsidios para veteranos y sus familias Texas Veterans+Family Alliance durante el próximo bienio.
 - Un compromiso de \$2.125 millones de dólares para el Programa de Pago de Préstamos para profesionales de la salud mental durante el próximo bienio.
 - Un compromiso de \$62.7 millones de dólares para eliminar las listas de espera para servicios comunitarios de salud mental para niños y adultos; aumentar la capacidad para evitar la existencia de más listas de espera; abordar el crecimiento demográfico en las áreas de servicio de las autoridades locales de salud mental; y aumentar la equidad en la asignación de fondos a las autoridades locales de salud mental.
- Proyecto de Ley del Senado 292, \$37.5 millones de dólares en subsidios para programas de rehabilitación alternativos a las sanciones carcelarias.
- Proyecto de Ley de la Cámara de Representantes 13, \$30 millones de dólares para subsidios que permitan subsanar huecos o disparidades en los servicios.

El condado de El Paso se benefició con estas asignaciones presupuestales del estado. Varias intervenciones que fueron financiadas recientemente con estas asignaciones contribuyen al logro de los objetivos de los consorcios. En el marco del Proyecto de Ley del Senado 1, Emergence Health Network recibió fondos del programa Texas Veterans+Family Alliance para ampliar los servicios clínicos para veteranos y sus familiares en la zona. En virtud del Proyecto de Ley del Senado 292, Emergence Health Network recibió fondos para lanzar el programa del Equipo de Intervención en Crisis (CIT, por sus siglas en inglés) en la ciudad de El Paso. Asimismo, gracias al Proyecto de Ley de la Cámara de Representantes 13, Project Vida recibió fondos para un programa piloto escolar de salud mental en el Distrito Escolar Independiente de Socorro.

La Fundación de Salud y el Organismo de Enlace Empower Change trabajarán con los líderes del sistema regional en el desarrollo de propuestas competitivas que permitan fomentar la colaboración y apalancar los recursos de fuentes estatales, federales y privadas para ayudar a lograr un sistema ideal de atención a la salud conductual.

Estrategia de colaboración I: Dirigir alianzas multi-institucionales en la región que contribuyan a mejorar el sistema de salud conductual.

En 2017, la organización Meadows Mental Health Policy Institute (MMHPI) realizó una evaluación del funcionamiento actual del Consorcio de Salud Conductual de El Paso con el propósito de identificar oportunidades para fortalecer su papel en la promoción de mejoras al sistema. Con el fin de desarrollar recomendaciones mejor fundamentadas, MMHPI también examinó los logros y cambios generados en el sistema de salud conductual desde 2014 y actualizó los datos sobre prevalencia básica/necesidades y necesidades atendidas. Los hallazgos indicaron que el Consorcio de El Paso ha logrado establecer una estructura organizacional e involucrar a los líderes del campo de la salud conductual y a otros responsables de la toma de decisiones en el proceso de análisis de las necesidades de la comunidad y del sistema. Algunos de los aciertos han sido: el desarrollo de un modelo de intercepción secuencial para adultos procesados por el sistema de justicia penal que tienen alguna afección mental, basado en las opiniones de expertos sobre las necesidades en varios puntos de intercepción, así como la identificación de las necesidades de atención integrada de

la fuerza laboral, a través del Consejo de Liderazgo para la Integración. En un tiempo relativamente corto, el Consorcio de Salud Conductual (CSC) y sus Consejos de Liderazgo (CL) definieron y asignaron roles de liderazgo. Los Consejos han asumido proyectos que implican un esfuerzo de colaboración por parte de las agencias que integran el CSC y sus representantes y, en algunos casos, han promovido el establecimiento o fortalecimiento de relaciones formales entre las oficinas del condado y organizaciones sin fines de lucro (como la Oficina del Sheriff, la Oficina de Comisionados del Condado y Emergence Health Network). Por ejemplo, la Fundación de Salud, en asociación con Emergence Health Network en el marco del Proyecto Emerge, lanzó el primer Rally por la Salud Mental de El Paso, con ponencias sobre salud conductual dirigidas a la comunidad por parte de dos autores de renombre nacional y líderes de opinión, Kevin Hines y Mark Lukach. Este rally es un modelo exitoso que otras autoridades del campo de la salud mental en todo el estado pueden seguir.

Desde 2014, la participación se ha ampliado y el CSC ha logrado aumentar la capacidad de colaboración y optimizar el sistema en el condado de El Paso. Además, el CSC abordó importantes problemáticas que afectaban a todo el sistema, incluida, por ejemplo, la colocación de niños en hogares sustitutos fuera de la comunidad, las necesidades de atención integrada de la fuerza laboral, y el problema de que muchas personas con afecciones mentales tengan roces con las autoridades policíacas y terminen en la cárcel.

Ha habido cierto nivel de éxito con iniciativas similares en el sur de Nuevo México. Por ejemplo, los condados de Doña Ana y Otero ahora cuentan con mapas de modelos de intercepción secuencial para adultos dentro del sistema de justicia penal con alguna afección mental, los cuales están basados en las aportaciones de expertos sobre las necesidades que existen en diversos puntos de intercepción.

El trabajo en el campo de la salud del comportamiento incluye el trabajo con personas y familias que buscan atención para condiciones que tienen que ver con el consumo de sustancias, como la adicción al alcohol, la marihuana y otras drogas. El enfoque de la Fundación de Salud para mejorar el sistema de atención a la salud conductual complementará la labor del Área Prioritaria de Prevención del Consumo de Tabaco y Alcohol de la Fundación. Por ejemplo, las metas y estrategias del Área Prioritaria de Prevención del Consumo de Tabaco y Alcohol se centran en prevenir la iniciación del consumo y reducir el acceso de los jóvenes al tabaco y los productos relacionados con el alcohol. Los enfoques para el tratamiento de adicciones centrados en la persona son un componente del sistema ideal de atención a la salud conductual, y forman parte de los planes de acción para mejorar el sistema. Una de las metas del Consejo de Liderazgo para la Integración que forma parte del Consorcio de Salud Conductual de El Paso establece que los socios apoyarán la identificación e implementación de las mejores prácticas para la prevención e intervención en el caso de personas que buscan ayuda contra adicciones, basándose en los esfuerzos realizados por los miembros del Sistema de Atención Orientado a la Recuperación (ROSC, por sus siglas en inglés). En Juárez, el colectivo ROTMENAS cuenta con un grupo de trabajo sobre adicciones que busca definir las mejores prácticas que pueden implementarse para que las personas que luchan contra las adicciones tengan acceso a opciones de tratamiento oportunas y adecuadas. Este trabajo sólo se puede realizar mediante la creación de alianzas de colaboración que aporten solidez, estructura y sinergia al sistema de atención.

La Fundación de Salud y el Organismo de Enlace Empower Change continuarán liderando y facilitando los consorcios para aumentar el número de alianzas multi-institucionales en la región.

Estrategia de colaboración II: Fomentar iniciativas de colaboración con organizaciones y agencias estatales, nacionales e internacionales.

En la evaluación de MMHPI realizada en 2017 se reconoció la importancia de fomentar colaboraciones a nivel estatal, nacional e internacional. Por ejemplo, el colectivo Tarrant County Collaborative, que existe desde hace más de 17 años, ha desarrollado niveles muy altos de participación y confianza que implican esfuerzos de colaboración continuos y, a menudo, prolongados, para abordar las principales problemáticas relacionadas con la salud mental en la comunidad. Sus integrantes también trabajaron en conjunto para obtener cerca de \$100 millones de dólares en subvenciones de fuentes estatales y nacionales para atender sus necesidades.

En 2018, las iniciativas de colaboración en El Paso, Juárez y Doña Ana han logrado cierto nivel de éxito. Por ejemplo, El Paso Center for Children presentó una propuesta de colaboración para abordar la Meta 1 del Consejo de Liderazgo Familiar al Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos. En respuesta, se aprobó una subvención de aproximadamente \$2.7 millones a ejercer en 5 años, la cual ayudará a potenciar los esfuerzos que realizan los socios del Consejo de Liderazgo Familiar para prevenir el abuso infantil y evitar que los niños terminen en el sistema de cuidado temporal en hogares sustitutos.

Estrategia de colaboración III: Construir y mantener alianzas con líderes de opinión internos y externos.

Crear y mantener vínculos con expertos en sistemas de salud conductual, tanto dentro de la región como a nivel nacional e internacional, contribuirá a identificar las últimas intervenciones modelo para atender a personas con necesidades de salud conductual. Por ejemplo, la Fundación de Salud y el equipo del Organismo de Enlace Empower Change desarrollaron relaciones con líderes de opinión externos, como el Dr. Patrick Corrigan, experto internacional en investigaciones sobre estigma social e integración de sistemas; Linda Rosenberg, directora general del Consejo Nacional de Salud del Comportamiento, el Juez Steve Leifman, líder nacional en la transformación de los sistemas carcelarios, entre otros. Los miembros del equipo del Organismo de Enlace Empower Change también están desarrollando una base de datos a manera de “comunidad de práctica” para conectar a expertos regionales con los integrantes de los consorcios.

Estrategia de comunicación I: Desarrollar redes sociales y otros medios rentables para difundir los esfuerzos locales por fomentar la colaboración con los actores sociales del sistema de salud conductual.

El desarrollo de herramientas de comunicación, como un tablero de criterios de medición y folletos electrónicos, informes sobre problemáticas actuales y otras herramientas para la comunicación continua y la medición compartida, contribuirá a mantener y atender objetivos unificados que permitan lograr la mejora del sistema. Una de las estrategias de comunicación es que cada consorcio celebre una cumbre anual para dar a conocer sus avances y reclutar más socios. Este tipo de evento, con una buena coordinación con los medios, contribuye a desarrollar fuerza, estructura y sinergia entre los socios y con líderes de opinión externos. En la evaluación realizada por MMHPI en 2017 se comparó el Consorcio de El Paso con otros colectivos similares del sistema de atención en el estado y en otros estados. La Fundación de Salud y el Organismo de Enlace Empower Change se mantendrán al tanto de los enfoques modelo para comunicarse utilizando las redes sociales y otros medios, a fin de crear conciencia en la región sobre los esfuerzos de los organismos asociados a los consorcios, para mejorar los sistemas de salud conductual.

Modelo Socio-Ecológico:

Dado que no hay ninguna estrategia que funcione bien de forma aislada, se utilizará un enfoque socio-ecológico (estrategias mixtas) para promover la inclusión social, reducir el sesgo negativo asociado con las enfermedades mentales y realizar mejoras en el sistema de atención a la salud conductual. En el siguiente cuadro se presenta un resumen de las estrategias mixtas:

<i>Nivel</i>	<i>Intervenciones</i>
<u>Individual e Interpersonal</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Programas como Family to Family y De Mujer a Mujer de NAMI mejoran la capacidad de las personas de promover la inclusión y prevenir crisis, además de fortalecer el conocimiento y las habilidades individuales. • Programar como In Our Own Voice y Parents and Teachers as Allies de NAMI enseñan a promover la salud mental y prevenir el aislamiento social, contribuyendo así a fortalecer las relaciones interpersonales. • Programas como el de Primeros Auxilios en Salud Mental capacitan a grupos clave (p.ej. maestros, agentes policíacos, proveedores de servicios de salud, arrendadores, etc.) que usarán y transmitirán conocimientos a otros.
<u>Organizacional y Comunitario</u>	<ul style="list-style-type: none"> • El fortalecimiento de las coaliciones y redes en El Paso, el sur de Nuevo México y Juárez aumentará la comunicación, la coordinación y la colaboración y mejorará la continuidad de la atención. • Abogar por cambios en las prácticas y reglas de las organizaciones para configurar normas para la mejora de los sistemas y la prevención de sesgos negativos.
<u>De Políticas y Sistemas</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Mapeo del sistema de huecos en la atención y seguimiento de las mejoras. • La gestoría para modificar leyes y políticas (como la paridad en la cobertura de las afecciones de salud mental por parte de los seguros médicos, un mejor acceso a los servicios de tratamiento de adicciones, la integración fluida de los servicios de salud conductual en los entornos de atención primaria, entre otras) contribuirá a lograr mejores resultados en materia de salud.

Enfoque del Impacto Colectivo:

El modelo de estrategia mixta será ejecutado en apego al enfoque del Impacto Colectivo. Varias publicaciones recientes indican que la aplicación de los cinco conceptos del Impacto Colectivo aumenta la probabilidad de lograr un cambio social duradero. La Fundación trabajará con los socios comunitarios para reducir el estigma y el sesgo negativo asociados con las enfermedades

mentales, así como para aumentar la coordinación y la comunicación entre los actores sociales de la región, fundamentando sus acciones en el marco de referencia del Impacto Colectivo. Los resultados se medirán a partir de indicadores que sean aceptados por los socios comunitarios (p.ej. la red Brain Trust, los consorcios regionales y otros grupos colaboradores de la región). A continuación, se presentan descripciones de los cinco conceptos y su relación con el Área Prioritaria de Salud Mental y Bienestar Emocional:

- **Una agenda común:** Todos los socios del Área Prioritaria de SMBE, independientemente de que reciban o no financiamiento, comparten la visión de que la región tenga un sistema ideal de atención a la salud conductual, según lo define la Evaluación del Sistema de Salud Conductual del Condado de El Paso en 2014 y otras evaluaciones similares realizadas en Ciudad Juárez y el sur de Nuevo México. Los avances hacia esta agenda común se nutrirán de la recopilación de los datos más actualizados disponibles y de los aportes continuos de la comunidad. La Fundación de Salud y el Organismo de Enlace Empower Change trabajarán para fortalecer las alianzas regionales, fomentar las iniciativas de colaboración que conduzcan a la mejora del sistema e implementar programas para reducir el estigma social y el sesgo negativo asociados con las enfermedades mentales.
- **Sistema de medición compartido:** Los líderes de las organizaciones asociadas, los actores sociales de la comunidad y el equipo del Organismo de Enlace Empower Change, trabajarán para recopilar datos de las iniciativas de colaboración, así como datos externos y de los programas. El ODE mantendrá un tablero regional de indicadores y dará seguimiento a los avances usando indicadores comúnmente aceptados y mediciones de datos secundarios. El ODE informará a los consorcios regionales y a los beneficiarios de los subsidios sobre la recopilación de datos para mostrar los avances e impulsar las metas del Área Prioritaria.
- **Actividades que se refuerzan entre sí:** Las actividades de los socios deben diferenciarse y a su vez, estar coordinadas a través de planes de acción que se refuercen unos a otros. Algunos de los socios normalmente trabajan con miras a un cambio a nivel individual o familiar, mientras que otros trabajan para fomentar un cambio de mayor magnitud en las organizaciones y en las políticas públicas. Es la sinergia de estas diversas actividades que se refuerzan entre sí lo que genera el cambio. Los socios del Área Prioritaria de SMBE, independientemente de que reciban o no financiamiento, se congregarán para compartir experiencias y apalancar recursos. El Centro Paso del Norte para el Bienestar Mental y Emocional “Empower Change” apoyará las actividades como organismo de enlace de esta Área Prioritaria. La agencia organizadora y el personal de la Fundación de Salud trabajarán para fortalecer estas actividades que se refuerzan mutuamente.
- **Comunicación constante:** Se necesita una comunicación constante y abierta entre los diversos socios para desarrollar confianza, afianzar los objetivos compartidos y crear una motivación común. Los consorcios regionales y la Red Brain Trust serán los mecanismos centrales para la comunicación. La red Brain Trust y los consorcios regionales trabajarán para comunicar en forma eficaz la meta, la agenda común y las mediciones compartidas del Área Prioritaria de SMBE a los actores sociales y grupos afines en El Paso, Hudspeth, el sur de Nuevo México y Ciudad Juárez.
- **Un Organismo de Enlace (ODE):** Para generar y sustentar un impacto colectivo, debe existir una organización independiente, con personal propio y un conjunto específico de habilidades que le permitan fungir como el eje central de toda la iniciativa. En noviembre de 2017, en el marco del Área Prioritaria de Bienestar Mental y Emocional, se estableció el Centro Empower Change. Los dirigentes de este centro son líderes de opinión con años de experiencia en investigación, análisis de datos de alto nivel y conocimiento científico de áreas como: sistemas forenses de salud mental, desarrollo infantil y salud mental, integración de la salud conductual a la atención primaria, bienestar emocional y psicología positiva, y atención del

estigma asociado con las enfermedades mentales. Los miembros del equipo trabajarán con los consorcios regionales, apoyando la implementación de estrategias, la coordinación de programas, y servirán de enlace entre la Fundación de Salud y los organismos asociados en la región, en la medida que se considere necesario.

Evaluación:

El Centro Empower Change aprovechará lo aprendido en las iniciativas de evaluación de Triwest Group, una empresa de evaluación independiente que desarrolló medidas de evaluación externa para la reducción del estigma, y Meadows Mental Health Policy Institute, una organización que proporcionó indicadores de avance del sistema de salud conductual para el Área Prioritaria de SMBE. Es posible que sea necesario realizar una evaluación adicional y contar con apoyo técnico para aportar información a medida que se implementen las estrategias y para evaluar el efecto general de las intervenciones del Área Prioritaria. Los datos y los resultados de la evaluación se utilizarán para informar a las coaliciones comunitarias y generar informes sobre políticas públicas y otras herramientas que permitan optimizar la sinergia de las diversas actividades de los socios regionales que se refuerzan entre sí. Las herramientas y medidas para la evaluación del Área Prioritaria de SMBE incluirán, entre otras, las siguientes:

Informes de los organismos promotores: Los organismos promotores beneficiarios del Área Prioritaria de SMBE presentarán informes de avances en los que describirán los aciertos y desafíos de su programa, la auto-vigilancia de los objetivos aprobados, y documentarán las lecciones aprendidas.

Informes del personal: El personal de la Fundación de Salud y los integrantes del equipo del Organismo de Enlace observarán los programas financiados y ayudarán a dirigir las reuniones de la coalición, señalando ejemplos de aciertos y desafíos. El personal, los organismos promotores y el equipo del ODE reflexionarán sobre las lecciones aprendidas e identificarán oportunidades de mejora.

Evaluación externa: El equipo del Organismo de Enlace Empower Change y los contratistas que apoyen la evaluación externa de los organismos promotores investigarán los elementos del programa que contribuyen a su éxito. Se presentarán informes de evaluación específicos sobre cada intervención al organismo promotor y a la Fundación de Salud. Algunos ejemplos de los datos que habrán de recabarse son:

- Dar seguimiento a las actividades de la coalición en cada área de la región (p.ej. crónicas de las reuniones, seguimiento a las acciones colaborativas, análisis de la red social, etc.)
- Recabar datos cualitativos de los actores sociales de la región (p.ej. los consorcios regionales), sobre la eficacia de la coalición
- Aplicar una encuesta de prevalencia del estigma social de las enfermedades mentales en la región, usando las preguntas fundamentales que se ha visto que son sensibles al cambio
- Aplicar encuestas a los grupos clave, usando las preguntas fundamentales que se ha visto que son sensibles al cambio
- Recabar datos de los participantes usando las preguntas fundamentales que se ha visto que son sensibles al cambio
- Monitorear datos secundarios de los grupos clave, incluyendo:
 - Distritos escolares:
 - Número promedio de días de clase perdidos por cada niño/joven con trastornos conductuales
 - Número/porcentaje de suspensiones de los niños/jóvenes con trastornos mentales
 - Índice de expulsión de los niños/jóvenes con trastornos conductuales
 - Desempeño escolar de los niños/jóvenes con trastornos conductuales (promedio general, promoción al siguiente grado, índice de graduación)

- Vivienda:
 - Número de propietarios dispuestos a alquilar sus inmuebles a personas con afecciones mentales
- Comunidades de fe:
 - Personas con afecciones mentales interesadas en las comunidades de fe y otras entidades relacionadas –la frecuencia con la que experimentan ser acogidos y la frecuencia con la que enfrentan el estigma o rechazo (uso de los instrumentos de encuesta identificados en las investigaciones existentes)
- Autoridades policíacas:
 - Frecuencia con la que se remiten personas a servicios de atención de la salud mental
 - Número de agentes capacitados para atender crisis de tipo personal y relacionadas con enfermedades mentales
- Proveedores de atención médica primaria:
 - Frecuencia con la que se remiten personas a servicios de atención de la salud mental
 - Número de proveedores de servicios médicos (incluyendo especialistas) dispuestos a aceptar pacientes con afecciones mentales (un “directorio actualizable” que mantenga el ODE).

Referencias:

Behavioral Assessment incorporated (2013) Mental Illness Stigma Reduction Situational Analysis of the Paso del Norte region. Paso del Norte Health Foundation, consultado el 12 de octubre de 2018 en la dirección: www.pdnhf.org

Bengt Svensson, Urban Markström, Ulrika Bejerholm, Tommy Björkman, David Brunt, Mona Eklund, Lars Hansson, Christel Leufstadius, Amanda Lundvik Gyllensten, Mikael Sandlund, Margareta Östman (2011) Test - retest reliability of two instruments for measuring public attitudes towards persons with mental illness. BMC Psychiatry 2011, 11:11 consultado de 12 de abril de 2012 en la dirección: <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/11/11>

Centers for Disease Control and Prevention (2011) Public Health Action Plan To Integrate Mental Health Promotion and Mental Illness Prevention with Chronic Disease Prevention, 2011–2015. Atlanta, GA: 2011. Disponible en: http://www.cdc.gov/mentalhealth/docs/11_220990_Sturgis_MHMIActionPlan_FINAL-Web_tag508.pdf

Chapman DP, Perry GS, Strine TW. The vital link between chronic disease and depressive disorders. Preventing Chronic Disease. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2005. Disponible en: http://www.cdc.gov/pcd/issues/2005/jan/04_0066.htm

Corrigan, P., Gelb, B. (2005) Three programs that use mass approaches to challenge the stigma of mental illness PSYCHIATRIC SERVICES, psychiatryonline.org, marzo de 2006 Vol. 57 No. 3

Eaton DK, Kann L, Kinchen S, et al. Youth risk behavior surveillance—United States, 2007. Surveillance summaries, June 6. MMWR. 2008;57(SS-4):1–131. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention. Disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss5704a1.htm>

Sitio web de Healthy People 2020, consultado el 17 de agosto de 2018 en la dirección: <http://www.healthypeople.gov/2020/default.aspx>

Hatzenbuehler, M.L. (2012) The Social Environment and Suicide Attempts in Lesbian, Gay, and Bisexual Youth Pediatrics peds.2010-3020; publicado antes de la impresión el 18 de abril de 2011, doi:10.1542/peds.2010-3020

Institute of Medicine Report (2009) Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities. National Academies Press, consultado el 30 de marzo de 2012 en la dirección: www.bocyf.org .

L. Aron, R. Honberg, K. Duckworth et al. (2009) Grading the States 2009: A Report on America's Health Care System for Adults with Serious Mental Illness, Arlington, VA: National Alliance on Mental Illness.

Meadows Mental Health Policy Institute (2017) El Paso Behavioral Health System Assessment Final Report and Recommendations. Paso del Norte Health Foundation, marzo de 2017, consultado en septiembre de 2018 en la dirección: https://pdnhf.s3.amazonaws.com/documents/files/000/000/167/original/El_Paso_BHC_Assessment_FINAL_REPORT.pdf?1500569846

MedlinePlus, National Library of Medicine, National Institutes of Health. Child Mental Health. Bethesda, MD: 2011. Disponible en <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/childmentalhealth.html>

Merikangas KR, He J, Burstein M, et al. Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: Results from the National Comorbidity Study–Adolescent Supplement (NCS-A). J Am Acad Child Adolescent Psychiatry. 2010;49(10):980–989.

National Healthcare Disparities Report (2008) Agency for Healthcare Research and Quality. Consultado el 13 de mayo de 2011 en la dirección: <http://www.ahrq.gov/qual/nhdr08/Chap3a.htm#care>

Paso del Norte Regional Blue-Ribbon Committee Phase 1 Regional Health Report (2011) Consultado el 28 de marzo de 2012 en la dirección: www.pdnhf.org .

Reeves WC, Strine TW, Pratt LA, et al. Mental illness surveillance among adults in the United States. MMWR. 2011;60(3):1–32. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention. Disponible en http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/su6003a1.htm?s_cid=su6003a1_w

Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMSHA] (2006) Developing a Stigma Reduction Initiative. SAMHSA Pub No. SMA-4176. Rockville, MD: Center for Mental Health Services.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMSHA] (2011). Evaluation of the Protection and Advocacy for Individuals with Mental Illness (PAIMI) Program, Phase III. Final Report. HHS Pub. No. PEP12-EVALPAIMI. Rockville, MD: Center for Mental Health Services.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMSHA] (2008) Resource Center to Promote Acceptance, Dignity and Social Inclusion Associated with Mental Health (ADS Center). Sitio web consultado el 24 de abril de 2012 en la dirección: <http://www.stopstigma.samhsa.gov>

Texas Health and Human Services Commission (2016) Texas Statewide Behavioral Health Strategic Plan, Fiscal Years 2017-2021, mayo de 2016.

Triwest Group (2014) El Paso Community Behavioral Health System Assessment Final Report. Paso del Norte Health Foundation.

The University of Texas at El Paso School of Pharmacy (2018) A Comprehensive Report of Marijuana: Focus on the Paso Del Norte Region.

U.S. Preventive Services Task Force. Agency for Healthcare Research and Quality. Consultado el 25 de marzo de 2012 en la dirección: <http://www.ahrq.gov/clinic/uspstfix.htm> .

U.S. Surgeon General (2016) Facing Addiction in America: The surgeon general's report on alcohol, drugs and health. Consultado el 17 de octubre de 2018 en la dirección: <https://addiction.surgeongeneral.gov/sites/default/files/surgeon-generals-report.pdf>

Wallace, J. E. (2012). Mental health and stigma in the medical profession. Health: An Interdisciplinary Journal for The Social Study of Health, Illness & Medicine, 16(1), 3-18.