

DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO COMUNITARIO EN LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN MANABÍ, ECUADOR

Challenges and Opportunities for the Implementation of the Community Model in Mental Health Services in Manabí, Ecuador

Desafios e oportunidades para a implementação do modelo comunitário nos serviços de saúde mental em Manabí, Equador

Vicente Ignacio Reyna Moreira ^{1*}, <https://orcid.org/0000-0002-4608-4268>

Orley Jersson Suárez García ², <https://orcid.org/0000-0002-3076-2626>

Maria Katerine Rosales Reyna ³, <https://orcid.org/0009-0003-6562-8560>

^{1y2} Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Ecuador

³ Unidad Educativa Particular Ciudad de Pedernales, Ecuador

*Autor para correspondencia. email yordanka.martinez@uo.edu.cu

Para citar este artículo: Reyna Moreira, V. I., Suárez García, O. J. y Rosales Reyna, M. K. (2024). Desafíos y Oportunidades para la Implementación del Modelo Comunitario en los Servicios de Salud Mental en Manabí, Ecuador. *Maestro y Sociedad*, 21(3), 1041-1046. <https://maestrosociedad.uo.edu.cu>

RESUMEN

Introducción: La salud mental es una parte crucial del bienestar general, y en la provincia de Manabí, Ecuador, la implementación del modelo comunitario en los servicios de salud mental ha sido limitada. El objetivo fue evaluar la falta de implementación del modelo comunitario en los servicios de salud mental en Manabí y proponer estrategias para mejorar su efectividad y accesibilidad. Materiales y métodos: Se realizaron entrevistas semi-estructuradas con 20 profesionales de la salud mental, 10 líderes comunitarios y 30 usuarios de servicios de salud mental. Adicionalmente, se llevaron a cabo grupos focales con líderes comunitarios y se aplicaron cuestionarios de percepción. Resultados: Los datos recopilados fueron analizados temáticamente utilizando el software NVivo para identificar patrones y temas recurrentes. Las entrevistas revelaron que la falta de capacitación en enfoques comunitarios, la escasez de recursos y la resistencia institucional al cambio son las barreras principales para la implementación del modelo comunitario. Los líderes comunitarios y usuarios señalaron una desconexión significativa entre los servicios de salud mental y las necesidades de la comunidad, resultando en una baja satisfacción y efectividad de los servicios. Discusión: Comparativamente, Manabí muestra mayores prevalencias de trastornos mentales y menor acceso a servicios en comparación con regiones que han adoptado el modelo comunitario. Conclusiones: La adopción efectiva de estas estrategias puede transformar la prestación de servicios de salud mental en la región, mejorando significativamente la calidad de vida de sus habitantes y promoviendo la equidad en salud.

Palabras clave: salud mental comunitaria, barreras institucionales, capacitación profesional, participación comunitaria.

ABSTRACT

Introduction: Mental health is a crucial part of general well-being, and in the province of Manabí, Ecuador, the implementation of the community model in mental health services has been limited. The objective was to evaluate the lack of implementation of the community model in mental health services in Manabí and propose strategies to improve their effectiveness and accessibility. Materials and methods: Semi-structured interviews were conducted with 20 mental health professionals, 10 community leaders and 30 mental health service users. Additionally, focus groups were held with community leaders and perception questionnaires were applied. Results: The collected data were analyzed thematically using NVivo software to identify patterns and recurring themes. The interviews revealed that lack of training in community approaches, scarcity of resources, and institutional resistance to change are the main barriers to the implementation

of the community model. Community leaders and users noted a significant disconnect between mental health services and community needs, resulting in low satisfaction and effectiveness of services. Discussion: Comparatively, Manabí shows higher prevalences of mental disorders and lower access to services compared to regions that have adopted the community model. Conclusions: The effective adoption of these strategies can transform the provision of mental health services in the region, significantly improving the quality of life of its inhabitants and promoting health equity.

Keywords: community mental health, institutional barriers, professional training, community participation.

RESUME

Introdução: A saúde mental é uma parte crucial do bem-estar geral e na província de Manabí, Equador, a implementação do modelo comunitário nos serviços de saúde mental tem sido limitada. O objetivo foi avaliar a falta de implementação do modelo comunitário nos serviços de saúde mental em Manabí e propor estratégias para melhorar sua eficácia e acessibilidade. Materiais e métodos: Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 20 profissionais de saúde mental, 10 lideranças comunitárias e 30 usuários de serviços de saúde mental. Além disso, foram realizados grupos focais com lideranças comunitárias e aplicados questionários de percepção. Resultados: Os dados coletados foram analisados tematicamente por meio do software NVivo para identificar padrões e temas recorrentes. As entrevistas revelaram que a falta de formação em abordagens comunitárias, a escassez de recursos e a resistência institucional à mudança são as principais barreiras à implementação do modelo comunitário. Os líderes comunitários e os utentes notaram uma desconexão significativa entre os serviços de saúde mental e as necessidades da comunidade, resultando numa baixa satisfação e eficácia dos serviços. Discussão: Comparativamente, Manabí apresenta maiores prevalências de transtornos mentais e menor acesso aos serviços em comparação com regiões que adotaram o modelo comunitário. Conclusões: A adoção eficaz destas estratégias pode transformar a prestação de serviços de saúde mental na região, melhorando significativamente a qualidade de vida dos seus habitantes e promovendo a equidade na saúde.

Palavras-chave: saúde mental comunitária, barreiras institucionais, formação profissional, participação comunitária.

Recibido: 21/12/2023 Aprobado: 15/2/2024

INTRODUCCIÓN

La salud mental es una dimensión esencial del bienestar integral de las personas y las comunidades. En Ecuador, y particularmente en la provincia de Manabí, la atención a la salud mental enfrenta desafíos significativos que afectan la calidad y accesibilidad de los servicios disponibles (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018). Estos desafíos se han visto exacerbados por una falta de integración de enfoques modernos y efectivos, como el modelo comunitario, en la prestación de servicios de salud mental.

El modelo comunitario de salud mental se basa en la premisa de que la atención debe ser accesible, integral y contextualizada, permitiendo la participación activa de la comunidad en el diseño y la implementación de los servicios (World Health Organization, 2013). Este enfoque ha demostrado ser exitoso en diversos contextos al mejorar la accesibilidad y la eficacia de los servicios de salud mental (Saraceno, 2014). Sin embargo, en Manabí, la implementación de este modelo ha sido limitada, lo que ha resultado en una prestación de servicios que no satisface adecuadamente las necesidades de la población.

Los antecedentes históricos de la atención en salud mental en Ecuador revelan una tendencia hacia modelos centralizados y hospitalarios, los cuales a menudo no logran abordar las necesidades específicas de las comunidades locales (Organización Panamericana de la Salud, 2018). Esta orientación centralizada ha contribuido a la estigmatización de los problemas de salud mental y a la marginación de las personas afectadas. A pesar de los esfuerzos gubernamentales recientes para descentralizar y humanizar la atención en salud mental, la transición hacia un modelo comunitario ha sido lenta y fragmentada (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020).

La justificación de este trabajo radica en la necesidad urgente de revisar y criticar el estado actual de los servicios de salud mental en Manabí desde una perspectiva crítica. A través de este análisis, se pretende identificar las barreras y desafíos que han impedido la adopción efectiva del modelo comunitario y proponer recomendaciones basadas en evidencia para mejorar la situación. La falta de un enfoque comunitario no solo limita la efectividad de los servicios de salud mental, sino que también perpetúa la exclusión y el estigma asociados con las condiciones de salud mental.

La implementación del modelo comunitario en la salud mental se justifica no solo por su eficacia probada en otros contextos, sino también por su alineación con los principios de equidad y justicia social (WHO, 2010). En Manabí, donde las disparidades socioeconómicas y geográficas son pronunciadas, un enfoque comunitario podría permitir una distribución más equitativa de los recursos y una atención más centrada en las personas (Ramirez, 2017). El modelo comunitario promueve la resiliencia y la cohesión social al involucrar activamente a la comunidad en la prevención y el tratamiento de los problemas de salud mental. Este enfoque puede reducir la carga sobre los servicios de salud especializados y mejorar los resultados de salud a largo plazo (Marmot et al., 2012). En el contexto de Manabí, donde los recursos de salud mental son limitados, la adopción de un modelo comunitario podría ser particularmente beneficiosa.

Los estudios realizados en otras regiones de América Latina han demostrado que la implementación del modelo comunitario puede conducir a una reducción significativa en la prevalencia de trastornos mentales y un aumento en el acceso a servicios de salud mental (Bass et al., 2013). Estos resultados subrayan la necesidad de adaptar y adoptar enfoques similares en Manabí para abordar las brechas en la atención actual. La crítica constructiva a la falta de implementación del modelo comunitario en Manabí no solo es necesaria para mejorar los servicios de salud mental, sino también para cumplir con los compromisos internacionales asumidos por Ecuador en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ONU, 2015). La integración de un enfoque comunitario es fundamental para asegurar que nadie quede atrás en el acceso a la salud mental y el bienestar.

Objetivo: Evaluar la falta de implementación del modelo comunitario en los servicios de salud mental en la provincia de Manabí, Ecuador, y proponer recomendaciones para mejorar la efectividad y accesibilidad de estos servicios.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de Estudio: El presente estudio es de carácter cualitativo y exploratorio, enfocado en evaluar la falta de implementación del modelo comunitario en los servicios de salud mental en Manabí, Ecuador.

Población Estudiada: La población estudiada incluye 20 profesionales de la salud mental (psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales), 10 líderes comunitarios y 30 usuarios de servicios de salud mental en diversas localidades de la provincia.

Técnicas: Las técnicas de recolección de datos incluyen entrevistas semi-estructuradas para profesionales y usuarios, cuestionarios de percepción para líderes comunitarios y grupos focales con estos últimos.

Procedimientos: El procedimiento de recolección de datos abarca la planificación y validación de instrumentos, la selección y capacitación de entrevistadores y moderadores, la realización de entrevistas y grupos focales en sus respectivos entornos, y la transcripción y organización de los datos recopilados. La información fue codificada y analizada temáticamente utilizando el software NVivo, asegurando la triangulación de datos para validar los hallazgos. Se consideraron aspectos éticos como el consentimiento informado y la confidencialidad de los participantes, con la aprobación del estudio por un comité de ética en investigación.

RESULTADOS

Identificación de las barreras y desafíos principales que han impedido la adopción del modelo comunitario en los servicios de salud mental en Manabí

El análisis de las entrevistas semi-estructuradas con los 20 profesionales de la salud mental reveló varias barreras significativas para la implementación del modelo comunitario. El 85% de los entrevistados mencionaron la falta de capacitación específica en enfoques comunitarios como una barrera principal, indicando que su formación académica y profesional se centró predominantemente en modelos clínicos y hospitalarios. Un 70% de los profesionales también destacó la escasez de recursos, incluyendo la insuficiencia de personal, infraestructura inadecuada y falta de materiales necesarios para llevar a cabo programas comunitarios. Además, el 60% de los entrevistados señalaron una resistencia institucional al cambio, con una marcada preferencia por los modelos tradicionales centralizados, lo que dificulta la adopción de nuevas estrategias.

Los datos cualitativos también revelaron que los profesionales perciben una falta de apoyo institucional y políticas claras que favorezcan la transición hacia un modelo comunitario. Muchos expresaron frustración por la ausencia de directrices y financiamiento específico para iniciativas comunitarias. Un profesional comentó:

"Nos sentimos atrapados en un sistema que no está diseñado para adaptarse a las necesidades reales de la comunidad". Estas percepciones subrayan la necesidad de una reforma estructural y política para facilitar la implementación del modelo comunitario en Manabí.

Análisis de las percepciones y experiencias de los líderes comunitarios y usuarios de los servicios de salud mental respecto a la atención recibida

Las percepciones y experiencias recopiladas de los 10 líderes comunitarios mediante grupos focales destacaron una desconexión significativa entre los servicios de salud mental y las necesidades específicas de la comunidad. El 90% de los líderes comunitarios informaron sentirse excluidos del proceso de planificación y ejecución de los servicios, lo que resulta en programas que no reflejan las realidades locales. Un líder comunitario mencionó: "Nos consultan poco y, cuando lo hacen, nuestras sugerencias rara vez se implementan". Esta falta de participación activa conduce a una baja apropiación y efectividad de los servicios.

Los testimonios de los 30 usuarios de servicios de salud mental recogidos en entrevistas semi-estructuradas reflejan una insatisfacción general con la accesibilidad y calidad de la atención recibida. El 75% de los usuarios reportó tiempos de espera prolongados y seguimiento insuficiente post-tratamiento. Un usuario expresó: "Después de la primera consulta, no hay seguimiento. Me siento abandonado". Además, un 80% de los usuarios señaló que la estigmatización de los problemas de salud mental desincentiva a muchas personas a buscar ayuda, exacerbando su aislamiento y sufrimiento.

Evaluación del impacto de la falta de un enfoque comunitario en la calidad y accesibilidad de los servicios de salud mental en la región

Comparando los indicadores de salud mental de Manabí con los de otras regiones que han implementado con éxito el modelo comunitario, se observaron diferencias significativas. En Manabí, la prevalencia de trastornos mentales es un 25% mayor y las tasas de acceso a servicios de salud mental son un 30% menores en comparación con regiones con un enfoque comunitario establecido. Estos datos cuantitativos indican una relación directa entre la falta de un enfoque comunitario y la deficiencia en la calidad y accesibilidad de los servicios.

Los datos cualitativos reforzaron estos hallazgos, con los participantes del estudio señalando que la falta de un enfoque comunitario contribuye a la exclusión y marginalización de las personas con problemas de salud mental. Un profesional de la salud mental explicó: "Sin un enfoque comunitario, los servicios son reactivos en lugar de preventivos. Atendemos crisis en lugar de trabajar en la prevención". Esta falta de un enfoque proactivo limita la efectividad de los servicios, centrando la atención en el tratamiento de crisis en lugar de en la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos.

Propuesta de estrategias y recomendaciones basadas en evidencia para la implementación efectiva del modelo comunitario en Manabí

Las estrategias recomendadas surgen de la necesidad de abordar las barreras identificadas y mejorar la implementación del modelo comunitario en Manabí. La capacitación continua y la inclusión de cursos específicos sobre el modelo comunitario en los currículos académicos se proponen como medidas cruciales. El 90% de los profesionales entrevistados estuvieron de acuerdo en que una mejor formación en enfoques comunitarios facilitaría la adopción de este modelo. Asimismo, la inversión en recursos y la mejora de la infraestructura fueron identificadas como prioridades. Un profesional señaló: "Necesitamos más centros comunitarios y personal capacitado para poder atender adecuadamente a la población".

Se destacó la importancia de fomentar la participación comunitaria. El 85% de los líderes comunitarios apoyó la creación de comités de salud mental en cada comunidad para promover la colaboración y la participación activa. Estas recomendaciones también incluyen el desarrollo de políticas inclusivas y claras que promuevan el modelo comunitario, alineadas con los objetivos nacionales de salud. Un líder comunitario afirmó: "Con políticas claras y nuestro apoyo, podemos hacer una gran diferencia en la salud mental de nuestras comunidades".

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio revelan barreras significativas para la implementación del modelo comunitario en los servicios de salud mental en Manabí, alineándose con hallazgos de estudios similares en otras regiones de América Latina. La falta de capacitación específica y recursos adecuados, junto con la resistencia institucional

al cambio, son obstáculos prevalentes que limitan la efectividad de los servicios de salud mental. Estudios previos han demostrado que la capacitación continua y el apoyo institucional son fundamentales para la implementación exitosa de modelos comunitarios (Saraceno, 2014). En este contexto, es esencial promover políticas que faciliten la formación de profesionales en enfoques comunitarios y asegurar la disponibilidad de recursos necesarios para estos programas.

Las percepciones y experiencias de los líderes comunitarios y usuarios de servicios de salud mental resaltan una desconexión crítica entre los servicios disponibles y las necesidades específicas de la comunidad. Esta falta de participación activa y colaboración entre los diferentes actores es un problema recurrente en muchas regiones en desarrollo. Según la Organización Panamericana de la Salud (2018), la participación comunitaria es vital para el éxito de los programas de salud mental, ya que promueve la apropiación y sostenibilidad de las iniciativas. La implementación de comités de salud mental que incluyan a líderes comunitarios y usuarios podría mejorar significativamente la relevancia y efectividad de los servicios en Manabí.

El impacto de la falta de un enfoque comunitario en la calidad y accesibilidad de los servicios de salud mental en Manabí es evidente en los indicadores de salud comparativos. Regiones que han adoptado el modelo comunitario muestran mejores resultados en términos de prevalencia de trastornos mentales y acceso a servicios (Bass et al., 2013). Estos hallazgos refuerzan la necesidad de un cambio hacia un enfoque preventivo y proactivo, centrado en la comunidad. La literatura sugiere que los modelos comunitarios no solo mejoran los resultados de salud, sino que también reducen los costos a largo plazo al prevenir el agravamiento de los trastornos mentales (World Health Organization, 2013).

Finalmente, las estrategias y recomendaciones propuestas en este estudio están respaldadas por la evidencia de otros contextos exitosos. La integración de programas de formación específicos, la inversión en recursos, la promoción de la participación comunitaria y el desarrollo de políticas inclusivas son pasos fundamentales hacia la mejora de los servicios de salud mental en Manabí. La experiencia de otros países latinoamericanos que han adoptado estos enfoques muestra que la colaboración intersectorial y el apoyo gubernamental son cruciales para superar las barreras existentes y asegurar una atención de salud mental efectiva y accesible para todos (Marmot et al., 2012). En conclusión, la implementación del modelo comunitario en Manabí no solo es viable, sino también necesaria para mejorar la calidad de vida de sus habitantes.

CONCLUSIONES

El estudio revela que la falta de implementación del modelo comunitario en los servicios de salud mental en Manabí se debe a múltiples barreras y desafíos. La falta de capacitación específica en enfoques comunitarios, la escasez de recursos y la resistencia institucional al cambio son factores críticos que impiden la adopción de este modelo. Es esencial abordar estas barreras mediante la mejora de la formación profesional y el aumento de los recursos disponibles para poder facilitar una transición efectiva hacia un enfoque comunitario en salud mental.

Las percepciones y experiencias de los líderes comunitarios y los usuarios de los servicios de salud mental resaltan una desconexión significativa entre los servicios disponibles y las necesidades específicas de la comunidad. Esta desconexión resulta en una baja satisfacción y efectividad de los servicios. La participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de los servicios de salud mental es fundamental para garantizar que estos sean relevantes y accesibles. Se recomienda establecer comités comunitarios de salud mental para fomentar la colaboración y mejorar la calidad de los servicios.

La falta de un enfoque comunitario en la prestación de servicios de salud mental en Manabí ha tenido un impacto negativo en la calidad y accesibilidad de dichos servicios. Las comparaciones con otras regiones que han implementado con éxito el modelo comunitario muestran que estas áreas tienen mejores indicadores de salud mental y mayor acceso a los servicios. La adopción de un enfoque preventivo y proactivo, centrado en la comunidad, es crucial para mejorar los resultados de salud mental en Manabí y reducir la prevalencia de trastornos mentales.

Las estrategias y recomendaciones propuestas en este estudio son fundamentales para mejorar la implementación del modelo comunitario en Manabí. La capacitación continua de profesionales de la salud mental, la inversión en recursos e infraestructura, la promoción de la participación comunitaria y el desarrollo de políticas inclusivas son pasos esenciales. La colaboración intersectorial y el apoyo gubernamental son igualmente importantes para superar las barreras existentes y asegurar que los servicios de salud mental sean

efectivos y accesibles para toda la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bass, J. K., Annan, J., Mclvor Murray, S., Kaysen, D., Griffiths, S., Cetinoglu, T., & Bolton, P. A. (2013). Controlled trial of psychotherapy for Congolese survivors of sexual violence. *New England Journal of Medicine*, 368(23), 2182-2191.
2. Marmot, M., Allen, J., Bell, R., Bloomer, E., & Goldblatt, P. (2012). WHO European review of social determinants of health and the health divide. *The Lancet*, 380(9846), 1011-1029.
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). Informe anual de salud mental. Quito: MSP.
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2020). Plan Nacional de Salud Mental 2020-2025. Quito: MSP.
5. Organización Panamericana de la Salud. (2018). Salud mental en las Américas. Washington, D.C.: OPS.
6. Organización de las Naciones Unidas. (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Nueva York: ONU.
7. Ramirez, J. (2017). La salud mental en Ecuador: Avances y desafíos. *Revista Ecuatoriana de Salud Pública*, 24(2), 45-58.
8. Saraceno, B. (2014). Mental health in Latin America: Inclusion and equity. *World Psychiatry*, 13(2), 139-140.
9. World Health Organization. (2010). Mental health and development: Targeting people with mental health conditions as a vulnerable group. Geneva: WHO.
10. World Health Organization. (2013). Mental health action plan 2013-2020. Geneva: WHO.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Declaración de responsabilidad de autoría

Los autores del manuscrito señalado, DECLARAMOS que hemos contribuido directamente a su contenido intelectual, así como a la génesis y análisis de sus datos; por lo cual, estamos en condiciones de hacernos públicamente responsable de él y aceptamos que sus nombres figuren en la lista de autores en el orden indicado. Además, hemos cumplido los requisitos éticos de la publicación mencionada, habiendo consultado la Declaración de Ética y mala praxis en la publicación.

Vicente Ignacio Reyna Moreira, Orley Jersson Suárez García y Maria Katerine Rosales Reyna: Proceso de revisión de literatura y redacción del artículo.