

Guía de Buenas Prácticas sobre Salud Mental Comunitaria:

# **Contra la Estigmatización y en pos de la Sensibilización**



**Inclusión Global de la Discapacidad de CBM**

[www.cbm-global.org](http://www.cbm-global.org) Dr.-Werner-Freyberg-Str. 769514 Laudenbach, Alemania

# Tabla de Contenidos

<b>Introducción</b> . . . . .	<b>3</b>
Plan de Salud Mental Comunitaria y para Atender la Estigmatización de CBM . . . . .	4
<b>Cuadro 1</b>   Salud Mental y la Agenda de Desarrollo más Amplia . . . . .	5
<b>Las Múltiples Caras de la Estigmatización y la Discriminación</b> . . . . .	<b>6</b>
<b>Cuadro 2</b>   ¿Qué es la Estigmatización? . . . . .	6
<b>Cuadro 3</b>   Retos que Enfrentan las Personas . . . . .	7
<b>Atender la Estigmatización y la Discriminación en torno a la Salud Mental</b> . . . . .	<b>8</b>
<b>Cuadro 4</b>   Principales Impactos de Actividades Anti Estigmatización . . . . .	8
<b>Estudio de Caso</b>   Un Programa de Sensibilización sobre la Salud Mental a Nivel Comunitario . . . . .	9
<b>El Enfoque Anti Estigmatización y Sensibilización de CBM</b> . . . . .	<b>10</b>
Cambiar la Estigmatización y la Discriminación . . . . .	10
Los Principales Componentes . . . . .	11
<b>Atender la Estigmatización y Discriminación en Diferentes Entornos</b> . . . . .	<b>15</b>
<b>Estudio de Caso</b>   Conversaciones Dirigidas Cambian a la Sociedad . . . . .	15
<b>Estudio de Caso</b>   Lograr que el Mensaje Llegue y Permee entre el Público Indicado . . . . .	16
<b>Estudio de Caso</b>   Los Campeones están Abriendo Camino en Contra de la Estigmatización . . . . .	17
<b>Cuadro 5</b>   Avanzando por Medio de Actividades Contra la Estigmatización y a Favor de la Sensibilización . . . . .	19
<b>Agradecimientos</b> . . . . .	<b>20</b>
<b>Referencias</b> . . . . .	<b>22</b>

## Introducción

CBM Global quiere ver un mundo donde personas con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales:

- Participen de manera significativa y auténtica en sus comunidades
- Tengan una buena calidad de vida y bienestar
- Cuenten con acceso a atención y apoyos de calidad con dignidad para atender necesidades individuales

Abordar (y atender) la estigmatización y sensibilizar (concientizar) es fundamental para ayudar a lograr estos objetivos.

El propósito de este documento es:

- Documentar y compartir aprendizajes de CBM y de sus socios acerca del trabajo en contra de la estigmatización, en contra de la discriminación y a favor de la sensibilización
- Recurrir a reconocidas buenas prácticas y evidencias de todo el mundo
- Compartir las perspectivas de personas con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales





## Plan de Salud Mental Comunitaria y para Atender la Estigmatización de CBM

En 2019, CBM lanzó un Plan de Salud Mental Comunitaria (CMH, por sus siglas en inglés). El objetivo del Plan de CMH era proveer atención y alcance al trabajo que CBM hace para tener mayor impacto en esta área, tanto para personas con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales, como para las comunidades más amplias en donde enfocamos nuestro trabajo, y personas con otras discapacidades, quienes seguido se encuentran en mayor riesgo de tener problemas de salud mental.

El Plan CMH tiene cuatro áreas prioritarias:



La base del Plan CMH de CBM es **fortalecer las voces de las personas con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales** (Prioridad 1). La presencia de personas afectadas por problemas de salud mental y física es esencial, ellas son un socio clave en todas las actividades. Todas las actividades están adaptadas a la cultura y al país en donde se están llevando a cabo, y esto se hace junto con las personas, quienes son el centro de los proyectos. Esto quiere decir **incluir a las personas con problemas de salud mental y discapacidades psicosociales a cada paso**.

Con 15 años de experiencia trabajando en salud mental, CBM tiene como objetivo lograr un mundo incluyente en el que todas las personas con problemas de salud mental y discapacidades psicosociales pueda disfrutar de sus derechos humanos y alcanzar todo su potencial. **Promover la inclusión y la participación comunitaria** es fundamental para alcanzar este objetivo (Prioridad 2). Todos los proyectos trabajan con personas con problemas de salud mental y discapacidades psicosociales y con sus familias, cuidadores, comunidades y líderes para lograr condiciones justas y equitativas, así como acceso a la sociedad y a servicios para todos.

**Cuadro 1**

## Salud Mental y la Agenda de Desarrollo más Amplia

Las raíces del trabajo en CMH (Salud Mental Comunitaria) de CBM se encuentran en la más amplia agenda mundial para el desarrollo. Dos importantes elementos de ésta son los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODSs) de las Naciones Unidas y la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (CRPD, por sus siglas en inglés):

- Los **ODSs** incluyen a la salud mental en el Objetivo 3 sobre salud y bienestar, pero la salud mental también tiene una relevancia directa para alcanzar muchos de los otros 17 objetivos.<sup>1</sup>
- Las personas con discapacidad psicosocial y problemas de salud mental participaron en la redacción de la **CRPD**, la cual conceptualiza el hecho de que la discapacidad surge cuando las personas con problemas de salud mental reales o percibidos enfrentan barreras para ejercer sus derechos.<sup>2</sup> Las personas con discapacidades psicosociales tienen que lidiar con un sinnúmero de barreras que afectan su participación a lo largo de todos los ámbitos comunitarios. En especial, ellos enfrentan arraigadas barreras actitudinales y siguen siendo uno de los grupos más marginados dentro y fuera del movimiento de discapacidad.

Además, los proyectos y objetivos se vinculan con trabajos más amplios sobre discapacidad y anti estigmatización a nivel mundial:

- *Time To Change Global* (Tiempo de Cambiar Global, TTCG, por sus siglas en inglés) han desarrollado una Caja de Herramientas Anti Estigmatización basada en los aprendizajes de sus proyectos piloto mundiales en Ghana, India, Kenia, Nigeria, y Uganda. (TTCG, 2020) y una metodología original y herramientas usadas en el Reino Unido desde 2007.
- Recientemente se desarrolló un conjunto de guías sobre estigmatización y bienestar mental para ETDs (Enfermedades Tropicales Desatendidas) y todo tipo de estigma relacionado con la salud por parte de la Federación Internacional de Asociaciones Anti-Lepra y la Red de ONGs enfocadas a las Enfermedades Tropicales Desatendidas.<sup>4</sup>

# Las Múltiples Caras de la Estigmatización y la Discriminación

En todo el mundo, las personas viviendo con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales están también viviendo con la estigmatización y la discriminación. En especial, las personas viviendo con estos trastornos y en la pobreza y en otros grupos marginados, son las que están en mayor riesgo y que están constantemente enfrentando la estigmatización y la discriminación.

## Cuadro 2

### ¿Qué es la Estigmatización?

- Los estigmas son prejuicios y actitudes o percepciones negativas sobre otros, que seguidamente llevan a comportamientos discriminatorios. A menudo tiene que ver con una falta de conocimiento acerca de los problemas de salud mental y la discapacidad, o está relacionado con mitos erróneos, estándares y creencias culturales o sociales negativas.
- Cuando no son atendidas, la estigmatización y la discriminación excluyen a las personas de la sociedad, del empleo, de la educación, de las familias, de los amigos, de las comunidades, y del acceso a la salud y de otros servicios, además de agravar su sufrimiento emocional y físico.
- Atender y reducir la estigmatización y la discriminación es fundamental para ayudar a que las personas con problemas de salud mental y discapacidades psicosociales ejerzan sus derechos y tengan una participación equitativa y significativa en las comunidades, mejorando su calidad de vida, y teniendo acceso a atención médica y asistencia social.

**Ilustración 1: Estigmatización y Salud Mental**



### Cuadro 3

## Retos que Enfrentan las Personas

A menudo, las personas con discapacidades, incluyendo personas con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales, enfrentan una amplia gama de retos:

- menos oportunidades educativas
- menos oportunidades laborales o pierden su trabajo
- acceso reducido a servicios de salud y sociales de calidad, ya que se les niega el acceso por miedo a que sean peligrosos o infecciosos
- salud física más precaria y menor esperanza de vida, ya que son ridiculizados e insultados, o incluso abusados y violentados
- son excluidos de sus familias, amigos y comunidades
- se les niega participar en la sociedad de manera normal; por ejemplo, al asistir a reuniones o rituales
- tienen menos posibilidades de casarse
- se les discrimina en sus derechos y oportunidades a través de leyes injustas (estigmas estructurales)

Como resultado de vivir la estigmatización y la discriminación, personas con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales seguido:

- sienten vergüenza, culpa e inutilidad (que no valen nada)
- puede que decidan no participar en actividades sociales (auto estigmatización)
- tienden a pedir ayuda menos seguido, incluso cuando realmente lo necesitaran
- puede que ni siquiera intenten ejercer sus derechos y aprovechar las oportunidades (estigmatización y discriminación anticipadas)
- es más probable que padezcan de depresión, ansiedad, o incluso caigan en daños autoinfligidos y comportamiento suicida

# Atender la Estigmatización y la Discriminación en torno a la Salud Mental

La estigmatización ha sido reconocida como un problema de salud mental mayor, pero es difícil cambiar puntos de vista, actitudes y comportamientos que la gente ha sostenido profunda y sostenidamente. Sin embargo, hay cada vez más evidencia de lo que se puede hacer para luchar en contra de la estigmatización de manera efectiva y de reducir la discriminación en contra de personas con problemas de salud mental y discapacidades.

Durante los últimos 15 años, los socios de CBM han estado abordando la estigmatización y la discriminación como parte de su trabajo, y así es como han contribuido a la base de evidencia a nivel mundial. Con base en proyectos que lograron ser efectivos en la práctica, un número de modelos de intervención específicos fueron desarrollados y afinados, y éstos pueden ser aplicados más ampliamente.

## Cuadro 4

### Principales Impactos de Actividades Anti Estigmatización

1. **Individuos empoderados** viviendo con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales, y **una aumentada participación** en comunidades
2. **Contacto interpersonal aumentado y favorecido**, atención y apoyo para personas viviendo trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales
3. **Mayor sensibilización por parte de la comunidad, familia y cuidadores** sobre problemas de salud mental, y **menos actitudes** y comportamientos **estigmatizantes y discriminatorios** en la comunidad





## Estudio de Caso

# Un Programa de Sensibilización sobre la Salud Mental a Nivel Comunitario

En Nigeria, la organización socio de Amaudo Itumbauzo, a través de su trabajo en contra de la estigmatización y a favor de la sensibilización, ha sentado las bases para varios programas.<sup>5</sup>

El programa de sensibilización sobre la salud mental a nivel comunitario fue llevado a una parte de Nigeria en donde el conocimiento acerca de la tratabilidad de trastornos mentales era muy limitado. El programa tenía como objetivo reducir la estigmatización y aumentar el uso de servicios de salud mental basados en la comunidad. El programa capacitó a trabajadores de la salud del propio pueblo, quienes son voluntarios, respetados en su comunidad, y utilizó mensajes en los medios para reforzar mensajes y sensibilización en torno a la salud. Esto aumentó de manera considerable el uso de los servicios de salud mental basados en la comunidad, y se logró mantener los beneficios durante un buen tiempo después de concluido el programa. Sin embargo, el programa enfatizó de manera importante el hecho de que para que se refuerce los cambios de actitud, se debe de repetir los programas de sensibilización de manera periódica.

El acercamiento se replica a una escala mayor gracias a una red global anti estigmatización llamada INDIGO, donde componentes esenciales fueron afinados y adaptados a seis diferentes países / culturas, y se incluyeron capacitaciones periódicas para reforzar lo aprendido.<sup>6</sup>

# El Enfoque Anti Estigmatización y Sensibilización de CBM

El acercamiento anti estigmatización y pro sensibilización de CBM se basa en mejores prácticas sustentadas por la evidencia y en años de experiencia en campo, a nivel mundial. Lo más importante es que se basa en las experiencias de nuestros socios y de las personas con experiencia propia. Un claro ejemplo de esto es el Modelo Time to Change / Tiempo de Cambiar (Time to Change, 2018) evidencia que surgió por medio de nuestra alianza con Time to Change Global (Time to Change, 2020).<sup>3</sup>

## Cambiar la Estigmatización y la Discriminación

Las intervenciones para cambiar la estigmatización y la discriminación, y sensibilizar (concientizar), tendrían que abordar e integrar estos tres elementos<sup>7</sup>:

1. **Aumentar el conocimiento** acerca de problemas de salud mental y discapacidades, y acerca de las personas viviendo con estas afecciones
2. **Mejorar las actitudes** acerca de personas viviendo con problemas de salud mental y discapacidades
3. **Cambiar los comportamientos** en contra de personas viviendo con problemas de salud mental y discapacidades



**Ilustración 2: El Enfoque Anti Estigmatización y Sensibilización****Los Principales Componentes**

Los componentes clave de las intervenciones anti estigmatización tienen como propósito empoderar a las personas con experiencia propia para que puedan lidiar con la estigmatización, aumentar el conocimiento y la sensibilización pública, mejorar las actitudes y cambiar los comportamientos. Estos son abordados a lo largo de todos los componentes:

**1. Inclusión de personas con experiencia propia**

- Las personas con experiencia propia en problemas de salud mental y discapacidad psicosocial están en el centro de todas las actividades de CBM, desde planeación hasta toma de decisiones, implementación, entrega y monitoreo.
- Inclusión y participación no son un complemento, son derechos fundamentales como fueron definidos por la CRPD (Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad).<sup>2</sup>
- Inclusión significa apoyo y generación de habilidades (por ej. capacitación, autocuidado, participación en los medios) de personas con experiencia propia, y adaptación de los procesos para que se ajusten a sus necesidades.

- Capacitados como campeones (de la causa), las personas con experiencia propia son poderosos defensores para realizar cambios y para ayudar a otros a entender lo que es la salud mental y la discapacidad, utilizando el contacto social.



## 2. Adaptación cultural

Todos los programas de CBM adaptan las intervenciones al entorno cultural en específico:

- Encuentran un lenguaje que funcione con personas con experiencia propia de salud mental precaria y con un público más amplio.
- Encuentran acercamientos creativos y efectivos para hacer que las personas hablen de salud mental.
- Arman la planeación y el presupuesto de tiempos y recursos para traducir y adaptar actividades y materiales de manera adecuada.
- Usan imágenes de manera consciente y no-estigmatizante.
- Usan un repositorio de herramientas y materiales de CBM, Time to Change y proyectos asociados.



## 3. Compartir historias personales

- Compartir experiencias personales, o narrativas, es el fundamento del contacto social.
- Las experiencias personales pueden ser de personas con experiencia propia y/o de aquellos que cuidan de ellos, como familia o cuidadores, y aquellos que tienen mucho contacto con ellos, como amigos o vecinos.
- Compartir experiencias personales a través de conversaciones con personas en comunidades locales también es la forma más efectiva para que ellos puedan aprender, entender y cambiar la narrativa de los problemas de salud mental y discapacidad.
- Las historias personales son particularmente poderosas cuando resaltan la recuperación, así como la fuerza y la resiliencia de personas con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales.



## 4. Habilitar Campeones

- Los campeones son personas con experiencia propia que se están pronunciando sobre la salud mental y la estigmatización. A menudo comparten sus historias personales y poseen una contundente fuerza para desafiar creencias y prejuicios tradicionales.
- Pueden escoger hablar con individuos, en sus comunidades o compartir sus mensajes en las redes sociales, como parte de campañas de marketing y de una defensa más amplia en favor de la salud mental.



- Los campeones pueden llegar a necesitar información, así como apoyo organizacional y, sobre todo, financiero. Además, el apoyo emocional es fundamental para mitigar los detonadores de estrés relacionados a este papel y para valorar y lidiar con los riesgos personales de hacer público un problema de salud mental.
- A menudo, los campeones toman la iniciativa para instaurar grupos de apoyo entre pares, capacitar a otros campeones y/o liderar actividades de defensa de mayor envergadura.



## 5. Contacto social

- El contacto social con las personas con experiencia propia es la intervención más efectiva para reducir la estigmatización y cambiar las actitudes y el comportamiento.
- El contacto social es un ingrediente fundamental en todas las intervenciones anti estigmatización. Puede llevarse a cabo de manera directa/ presencial o por video, o incluso de manera simulada: por ejemplo, en formato juego de roles o teatro.
- El contacto social enfatiza el hecho de que las experiencias con problemas de salud mental y psicosociales son comunes, y aporta un elemento humano a una temática profundamente incomprendida. El hecho de que las personas compartan sus experiencias dentro de sus comunidades, lugares de trabajo, entornos educativos o religiosos, ayuda a desafiar las creencias locales y los estándares sociales y culturales dañinos.
- Significa permitir a las personas con experiencia propia apropiarse de la temática para traducir la evidencia.
- Existen elementos cruciales al contacto social para que éste sea efectivo – como por ejemplo la igualdad de condiciones, el tener una conversación en ambos sentidos (diálogo), y el tiempo suficiente para desafiar los prejuicios preexistentes.



## 6. Campaña pública de concientización/ sensibilización

- Además del compromiso individual y de la comunidad local, las campañas públicas de concientización/ sensibilización más amplificadas pueden ser poderosas herramientas en el apoyo a las intervenciones anti estigmatización.
- La naturaleza narrativa del contacto social es una poderosa fórmula para abarcar una audiencia más amplia, tanto para aumentar su conocimiento, como para mejorar sus actitudes y para cambiar su comportamiento.
- Cuidadosos mensajes (marketing social) sobre el contexto (tomando en cuenta las creencias locales) y sobre el público objetivo en específico son importantes (por ej. los jóvenes, mujeres embarazadas/ madres primerizas, adultos mayores).
- La campaña puede usar varios canales apropiados para el contexto: puede ser a través de inserciones pagadas en medios de comunicación (televisión, radio, películas, plataformas de streaming, periódicos), redes sociales y mensajería instantánea (Facebook, Instagram, Snapchat, WhatsApp), o a través de folletos, posters u otro tipo de publicidad.

- Representaciones artísticas, teatro, proyección de películas o juego de roles también pueden ser formas poderosas, creativas de llevar a las comunidades.



## **7. Investigación, monitoreo y evaluación**

- Los proyectos se enriquecen de información y se adaptan con base en los últimos avances en investigación. Al mismo tiempo, están brindando información sobre sus propias prácticas y experiencias, y brindando evidencia y aprendizaje mutuo a la comunidad en general.
- Una teoría sobre procesos de cambio y el monitoreo continuo contribuye a garantizar que la intervención está teniendo el impacto deseado, y/o a documentar posibles problemáticas y adaptar el proceso.
- Evaluar y aprender de los resultados beneficia al desarrollo futuro y a la implementación de nuevos proyectos, además de aportar información para la investigación.
- Resulta importante compartir la información sobre los impactos con los participantes, y a su vez esto apoyará la sostenibilidad.



## **8. Actividades de integración más generales**

Más actividades pueden ser muy poderosas en apoyo a las intervenciones y a las campañas:

- Utilizar una marca/ logotipo/ eslogan clave.
- Desmitificar.
- Involucrar a miembros de la comunidad conocidos, famosos y respetados, como líderes locales, curanderos, actores, personas VIP y otros; ellos tienen el potencial de ser grandes catalizadores de cambio.
- Integración de las actividades a una programación más amplia (regional/ nacional/internacional) como fortalecimiento del sistema de salud, programas de desarrollo profesional, o desarrollo inclusivo basado en la comunidad.
- Compartir materiales pedagógicos en línea.
- Participar y compartir experiencias en torno a la enseñanza, en conferencias y en webinars.

# Atender la Estigmatización y Discriminación en Diferentes Entornos

CBM y sus socios han atendido la estigmatización en varios países diferentes. Estos programas son cultivados en el contexto local, por lo tanto, se diferencian en cuanto a los detalles, pero por lo regular incluyen los mismos componentes.

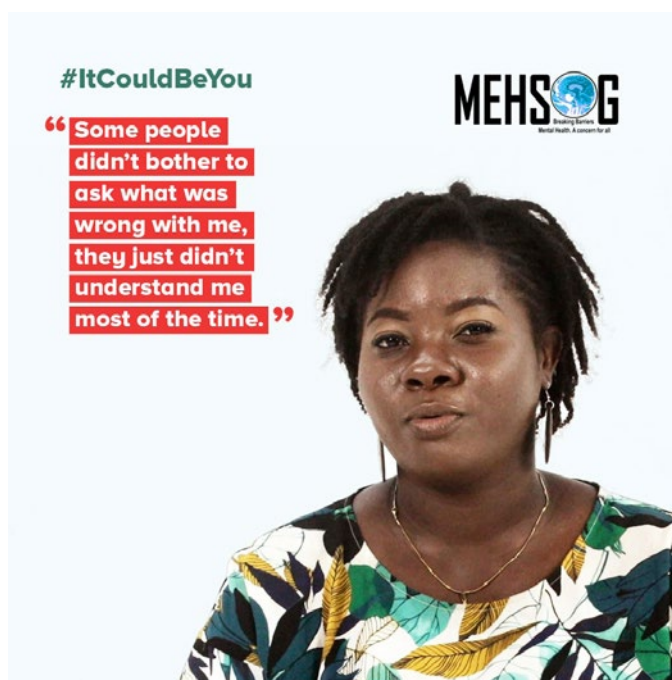
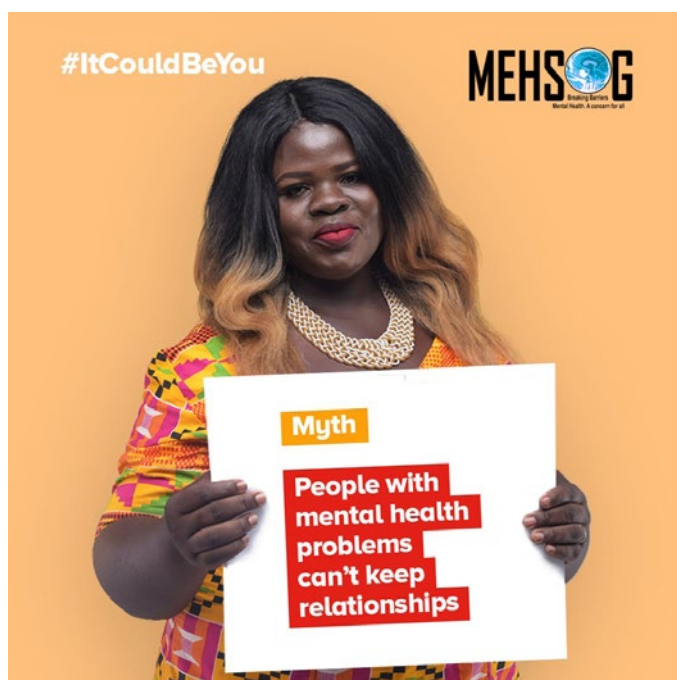
## Estudio de Caso

### Conversaciones Dirigidas Cambian a la Sociedad

En colaboración con Time-to-Change Global y otros socios, se desarrolló una caja de herramientas anti estigmatización internacional, como un amplio recurso de enfoques, historias, consejos, herramientas y materiales (Time to Change Global, 2018). La caja de herramientas aborda retos que se enfrentan en todo momento, como por ejemplo el hecho de que la inclusión y el viraje en torno a estigmas son procesos de largo plazo que toman tiempo. También es importante tomar en cuenta los retos a la implementación que pueden llegar a surgir en campañas locales, regionales o incluso internacionales. El ejemplo de una campaña anti estigmatización ilustra esto.

Se ejecutaron campañas de marketing social en Ghana, Nigeria, Kenia y Uganda. Muy poca evidencia estuvo disponible para el programa acerca del conocimiento de diferentes comunidades sobre problemas de salud mental, lo cual es fundamental para alimentar de información a la estrategia de campaña y para que los mensajes sean efectivos. Por lo tanto, el programa tuvo que llevar a cabo investigación preliminar sobre las audiencias, y utilizar eso para desarrollar mensajes anti estigmatización y el contenido de la campaña. Los hallazgos iniciales mostraron que el conocimiento, las actitudes y los comportamientos eran similares en los países del Oeste de África Ghana y Nigeria, y también en los países del Este de África Kenia y Uganda, pero que sí existían diferencias entre el Este y el Oeste de África. En una fase piloto, se ejecutaron cuatro diferentes campañas en estos grupos, con diferentes mensajes y sitios web. Se definieron a las audiencias objetivo (edad: 18-34 años, viviendo a no más de 30 km de la capital), y se hizo énfasis en las redes sociales. Desarrollaron mensajes personales que detonarían empatía utilizando a personas reales y a los campeones narrando sus historias y desmitificando para lidiar con brechas de conocimiento. A su vez, las campañas generales se mantuvieron locales, involucrando a socios familiares locales (y no el logotipo desconocido de Time to Change Global). Además, basado en su investigación, en el Oeste de África los mensajes fueron personalizados aprovechando características compartidas con el eslogan **#Itcouldbeyou! (#Podriassertú!)**; en cambio en Kenia, se encontró que ejemplos o apuntes para incentivar las conversaciones en torno a la salud mental eran muy útiles, tomando la batuta con el eslogan **#SpeakUp (#LevantalaVoz)** en Kenia y (la versión lugandesa) **#Kyogereko** en Uganda. Estos mensajes fueron compartidos en televisión, radio, y a través de anuncios en Facebook y en Twitter.

La evaluación del impacto se llevó a cabo con un socio académico, el King's College de Londres, para Kenia y Ghana, y mostró que las creencias de que los problemas de salud mental estaban relacionados con una maldición bajaron de manera significativa. En Kenia, se identificó que la campaña tuvo una mejoría estadísticamente significativa en términos de conocimiento entre el público objetivo. En Ghana, la campaña aumentó de manera significativa los atributos positivos relacionados al comportamiento previsto.



### Estudio de Caso

## Lograr que el Mensaje Llegue y Permee entre el Público Indicado

Para atender la estigmatización, se requiere abordar a ciertos grupos en específico. Pero involucrar a ciertas partes de la sociedad (y lograr que se comprometan) puede representar un enorme desafío, como por ejemplo cuando éstas provienen de grupos respetados de convicciones arraigadas, o cuando se trata de comunidades marginadas de difícil acceso.

El Programa Piloto sobre Estigmatización y Discriminación de *Time to Change Global* y de la Sociedad de Salud Mental de Ghana (*Mental Health Society of Ghana*, MEHSOG, por sus siglas en inglés) identificó a los grupos de personas más probables de



estigmatizar a las personas con trastornos mentales y a los que debería de dirigirse la campaña. Encontraron que la campaña debe dirigirse a medios de comunicación, empleadores, escuelas, curanderos religiosos, y personas tanto alfabetizadas como analfabetas de manera dirigida y específica.

Un acercamiento transversal similar a lo largo de la sociedad fue empleado en un programa anti estigmatización de cuatros años de duración en Sierra Leona (2019-2022), en alianza con la Universidad de Makeni, la ciudad de Makeni y la Coalición para la Salud Mental (*Mental Health Coalition*). Ahí un objetivo específico era interactuar con comunidades para cambiar actitudes y reducir la estigmatización: 320 líderes comunitarios (entre líderes tradicionales, jefes, curanderos religiosos, maestros, la policía, los trabajadores de la salud) fueron seleccionados para asistir a un Foro de Salud Mental Comunitaria sobre anti estigmatización, cada año por un lapso de 3 años (80 por año en 4 distritos; 960 en total), y se tiene previsto que 100 miembros de grupos comunitarios en atención a jóvenes, mujeres y hombres, en cada uno de los 4 distritos, cada año durante 3 años (1200 en total) participen en intervenciones de contacto diseñadas para abordar actitudes estigmatizantes. El trabajo se está basando en el trabajo anti estigmatización que CBM realizó anteriormente en Nigeria, y está siendo apoyado y alimentado de información por parte de un grupo de investigación internacional, la Red INDIGO, que también están aprendiendo de estas mismas experiencias.

### Estudio de Caso

## Los Campeones están Abriendo Camino en Contra de la Estigmatización

La estigmatización y las actitudes y los comportamientos negativos en contra de personas con problemas de salud mental y discapacidades psicosociales pueden ser modificados y deben ser atendidos. **Los Campeones juegan un poderoso papel en mejorar el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de la gente.** Los Campeones son personas empoderadas, capacitadas y con experiencia propia, que abogan y defienden el cambio fomentando el contacto social, compartiendo sus experiencias como parte de un marketing social y/o actividades en redes sociales, así como a través de un trabajo de defensa (*advocacy*) más amplio.

Las organizaciones como la organización en defensa de los pacientes *Mental Health Users and Carers Association of Malawi* (la Asociación de Usuarios y Cuidadores de Salud Mental de Malawi, MeHUCA, por sus siglas en inglés), están formando campeones para defender la causa y abogar en contra de la discriminación, sensibilizar en torno a la salud mental y promover el bienestar de personas que han sufrido anteriormente dificultades en salud mental.

**Abena** es una Campeona para la salud mental. Se convirtió en coordinadora de proyectos para la Sociedad de la Salud Mental de Ghana como parte del programa de Time to Change Global, brindando apoyo a un grupo de 25 mujeres y hombres para hablar públicamente, compartir sus historias y ayudar a acabar con la estigmatización de la salud mental en la zona conurbada de Accra. En lo particular, se identificó que ella tenía un trastorno bipolar. Abena ha logrado entenderse a sí misma y sigue abogando por la salud mental: *"Me costó mucho tiempo, pero el año pasado decidí compartir una imagen en Facebook, enfrente del letrero del hospital psiquiátrico en donde me están aplicando una revisión. La publicación recibió muchos comentarios. La gente me decía que yo era muy valiente. Algunas personas me mandaron mensajes para decirme que, habiendo visto que no me parecía a su percepción de 'una persona loca', les ayudó a darse cuenta que no tenía nada de malo ir. El compartir tu experiencia puede brindarle esperanza a la gente que, aun si en este momento se encuentra en un lugar oscuro, sí es posible sanar y recuperarse."*

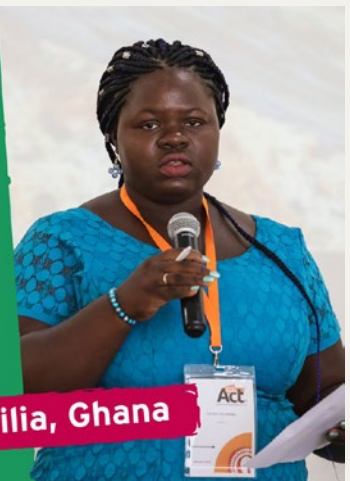


**Cecilia** es otra campeona defensora de Ghana que formó parte del Programa *Time to Change Global*. Lo que ella resalta es la importancia de pertenecer a su comunidad y de sentirse parte de una familia internacional más amplia, para poder vencer la estigmatización. Con su experiencia propia, ella sigue animando a otros para que luchen en contra de la estigmatización y apoyen a las personas con problemas de salud mental y discapacidades.

*"Por siempre voy a atesorar la sensación de pertenencia que mi familia internacional me ha ofrecido. Me gustaría alentar a todos a que, como puedan, continúen luchando contra los estigmas de la salud mental."*

*"I'll forever cherish the sense of belonging which my global family has offered me. I would like to encourage everyone to continue in any way they can to fight mental health stigma."*

**Cecilia, Ghana**



## Cuadro 5

# Avanzando por Medio de Actividades Contra la Estigmatización y a Favor de la Sensibilización

Lo siguiente apoyará en la ampliación de actividades contra la estigmatización y a favor de la concientización en países de renta baja y media (LMIC, por sus siglas en inglés):

- **Investigación:** La mayor parte de la investigación de estigma y salud mental se ha llevado a cabo en países de renta alta. Acrecentar el conjunto de evidencia de calidad en torno al estigma de los países de renta baja y media es fundamental.
- **QualityRights (Calidad y Derechos):** Todas las actividades en contra de la estigmatización y a favor de la sensibilización debieran adquirir un acercamiento que promueva los derechos humanos y el acceso a una atención a la salud mental de calidad (Cuadro 3).
- **Fundamental para el Trabajo sobre la Salud Mental Comunitaria (CMH):** Todos los modelos comunitarios en pro de la salud mental tendrían que ser implementados con actividades contra la estigmatización y a favor de la sensibilización.
- **Participación Plena y con Significado de las Personas con Experiencias Vividas:** Las personas con experiencias vividas deberían de participar plenamente en el diseño, el desarrollo, la implementación y la evaluación de todas las intervenciones en Salud Mental Comunitaria (CMH).
- **Énfasis en las Experiencias Vividas en Persona al momento de llevar a cabo la Defensa:** Los médicos y las organizaciones dedicados a la Salud Mental Comunitaria (CMH) deben asegurarse de que la defensa (*advocacy*) se lleve a cabo con y por las personas con discapacidades – ‘nada sobre nosotros sin nosotros’.

## Agradecimientos

Estamos muy agradecidos con los numerosos socios locales que han trabajado en programas apoyados por CBM y que han colaborado con CBM para generar el cambio que perdura. Quisiéramos agradecer a los siguientes socios e individuos por su compromiso con la implementación de las actividades contra la estigmatización y a favor de la sensibilización/ concientización, y por compartir sus aprendizajes en este documento:

- Time to Change Global
- Sue Baker, Time to Change
- Abena Korkor Addo, MEHSOG
- Ashaley Cecilia Fofu, MEHSOG
- Amaudo Itumbauzo

Esta Guía fue escrita por Nicole Votruba (King's College Londres). El Dr. Julian Eaton (CBM Internacional), Ben Adams (CBM Internacional) y Heather Pearson (Consultora Internacional sobre Salud Mental) brindaron su apoyo para redactar este documento.

**Para mayor información sobre el trabajo de CBM en torno a la salud mental comunitaria:**

### **CBM Global**

[hello@cbm-global.org](mailto:hello@cbm-global.org)

[www.cbm-global.org](http://www.cbm-global.org)



## **La Inclusión de Discapacidades de CBM Global**

La Inclusión de Discapacidades de CBM Global trabaja de la mano con gente con discapacidades en los lugares más pobres del mundo en aras de transformar vidas y de construir comunidades incluyentes en donde todo el mundo pueda disfrutar de sus derechos humanos y alcanzar todo su potencial.

## **Área Temática sobre Salud Mental Comunitaria en CBM Global**

Los trastornos mentales son una de las principales causas de discapacidad y de salud precaria en el mundo. Aquellas personas que viven en pobreza a la vez son las que están en mayor riesgo y las que son menos probables de acceder a un tratamiento y/o a un apoyo. Mucha gente con trastornos mentales y/o discapacidades psicosociales se enfrenta a estigmas, discriminación, incluso abuso. Con décadas de experiencia en el campo de la salud mental a nivel global, CBM Global reconoce el rol central que tiene la salud mental en el bienestar, y trabaja para promover una buena salud mental, para desafiar la exclusión de gente con discapacidades psicosociales, y fortalecer los sistemas de salud mental, de tal forma que las necesidades en salud mental sean reconocidas y atendidas.

Ésta es una de varias guías que CBM Global estará generando para mostrar y exponer nuestro trabajo y experiencia en torno a la salud mental comunitaria.

## Referencias

1. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development, (2015) [https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A\\_RES\\_70\\_1\\_E.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf)
2. United Nations. Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), (2006) <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
3. Time to Change Global. *Conversations change lives. Global anti-stigma toolkit.* (2020) <https://time-to-change.turtl.co/story/conversations-change-lives>
4. International Federation of Anti-Leprosy Associations and Neglected Tropical Disease NGO Network (ILEP/NNN). (2020). *Guides on Stigma and Mental Wellbeing.* ILEP/NNN. <https://www.infond.org/toolkits/stigma-guides/stigma-guides>
5. Eaton, J., & Agomoh, A. O. (2008). Developing mental health services in Nigeria: the impact of a community-based mental health awareness programme. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43, 552-558. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0321-5>
6. Clay, J., Eaton, J., Gronholm, P. C., Semrau, M., & Votruba, N. (2020). Core components of mental health stigma reduction interventions in low- and middle-income countries: a systematic review. *Epidemiol Psychiatr Sci*, 29, e164. <https://doi.org/10.1017/S2045796020000797>
7. Mehta, N., Clement, S., Marcus, E., Stona, A.-C., Bezborodovs, N., Evans-Lacko, S., Palacios, J., Docherty, M., Barley, E., Rose, D., Koschorke, M., Shidhaye, R., Henderson, C., & Thornicroft, G. (2015). Evidence for effective interventions to reduce mental health-related stigma and discrimination in the medium and long term: systematic review. *The British Journal of Psychiatry*, 207, 377-384. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.151944>
8. Adams, B, Vallières, F., Duncan, J., Higgins, A. & Eaton, J. Stakeholder perspectives of Community Mental Health Forums: a qualitative study in Sierra Leona. *International Journal of Mental Health Systems.* 2020. 14: 50.
9. CBM Global. *Community Mental Health Good Practice Guide: Community Mental Health Forums.* (2020) [www.cbm-global.org](http://www.cbm-global.org)