



La gobernanza en las políticas públicas de salud mental. El estado de la cuestión.

Governance in public mental health policies. The state of the art.

Gilbert Azael Rosado Vázquez*

Fecha de envío: 22 de octubre de 2022
Fecha de aceptación: 14 de diciembre de 2022

Resumen

El presente artículo tiene por objetivo identificar los principales hallazgos que se han obtenido a raíz de las investigaciones sobre la gobernanza en los sistemas públicos y políticas públicas de salud mental en el mundo durante los años 2013 al 2020, publicadas en las bases de datos Elsevier, EBSCO host, PubMed, PsycINFO, así como identificar las utilidades del enfoque y los retos que implican para crear mejores modelos para la atención a la salud mental a nivel global.

Palabras clave: gobernanza, políticas públicas, sistemas de salud, salud mental.

Abstract

This article aims to identify the main findings obtained from research on governance in public systems and public mental health policies in the world during the years 2013 to 2020, published in the databases Elsevier, EBSCO host, PubMed, PsycINFO, as well as to identify the utilities of the approach and the challenges they implied to create a better models for mental health care at global level.

Key words: governance, public policy, health care system, mental health.

* Licenciado en Psicología por la Universidad Autónoma de Yucatán. Estudiante de la Maestría en Gobierno y Asuntos Públicos del Programa de Posgrado en Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Los estudios sobre gobernanza, políticas públicas y sistemas de salud mental han tenido hallazgos importantes para lograr consolidar mejores estrategias que promuevan una atención integral de las problemáticas que derivan de la salud mental, debido a que la perspectiva de la gobernanza tiene particularidades en su composición conceptual y metodológica, lo cual permite integrar a los actores que conforman a la sociedad y en consecuencia, construir en conjunto las acciones que se consideran necesarias para generar soluciones.

Dichos estudios cobran relevancia con la necesidad de establecer rutas de información sobre la interacción entre los planteamientos que surgen de las ciencias políticas y de la administración pública con los temas que corresponden a las problemáticas generadas a raíz de la falta de atención a la salud mental, las cuales tienen múltiples orígenes que se desarrollan entre los diversos ámbitos de la vida de las personas, en el aspecto individual así como en el colectivo, lo que complejiza la posibilidad de actuar de manera acertada a través de las políticas públicas.

Siguiendo esta línea, resulta relevante explorar las investigaciones en este rubro, que esquematicen de manera más clara sobre cómo se ha abordado dicha relación y las temáticas que se han buscado atender, así como los hallazgos que se han obtenido en esta materia para brindar claridad en el camino hacia la construcción de mejores programas, políticas y sistemas que se proponen a atender la salud mental, de igual forma señalar los elementos que los estudios en gobernanza proporcionan para analizarla.

En este sentido, se destaca que durante las últimas dos décadas las políticas públicas en salud mental han cobrado mayor relevancia en las agendas gubernamentales, esto principalmente impulsado por los esfuerzos de la Organización Mundial de la Salud, que desde el 2001 impulsó una nueva visión global sobre las problemáticas que se derivan de la mala salud mental con la intención de dejar atrás las ideas erróneas sobre los trastornos mentales formuladas en el siglo pasado. Sin embargo, a pesar de dichos esfuerzos y después de 20 años, la salud mental sigue cargando con un gran estigma y con escaso nivel de prioridad, lo cual se ha traducido en políticas poco eficientes o inexistentes.

Existen datos y cifras a nivel global que nos permiten hacernos una idea de cuál es la situación actual de la salud mental. La Organización Panamericana de la Salud (2021b) reconoce que los trastornos mentales, neurológicos y por el consumo de sustancias representan el 10% de la carga mundial de morbilidad y el 30% de las enfermedades no mortales. De igual forma, menciona que la depresión es uno de los principales trastornos que afecta a la población mundial, y que una persona se suicida en el mundo cada 40 segundos aproximadamente.

Lo anterior también forma parte de una escalada de problemas que va repercutiendo en varios ámbitos de la sociedad más allá de la salud pública. La OPS (2018)2018 tiene como propósito mejorar la evaluación de las necesidades en materia de salud mental en la Región de las Américas al presentar un panorama actualizado y matizado de: a afirma que, en la Región de las Américas, los problemas de salud mental producen más de un tercio de la discapacidad total, principalmente causados por los trastornos depresivos, seguido de los trastornos de ansiedad (pág.33). Lo que quiere decir que estos trastornos funcionan como causantes de que parte de la población se vea impedida de realizar su actividad cotidiana y productiva, repercutiendo en esferas que trascienden el espectro individual como el ámbito laboral, económico y de desarrollo social.

Ante este escenario se puede reconocer que la situación no ha mejorado, y que sucesos como la pandemia por COVID-19 han dejado en mayor evidencia las carencias de las estructuras gubernamentales a nivel mundial con la ausencia de mecanismos apropiados para garantizar la atención en situaciones críticas para la sociedad, demostrando que los países se encuentran muy lejos de tener sistemas de salud mental eficientes y preparados para cualquier tipo de contingencia.

Como se menciona anteriormente, a nivel mundial se han realizado algunas acciones que buscan atender de manera eficiente las problemáticas que prevalecen en torno a la salud mental. Una de ellas es el “Plan de acción sobre salud mental 2013 – 2020” presentado por la OMS (2020) y recientemente ampliado al 2030, el cual ha tenido como objetivo el reforzamiento de liderazgos y gobernanzas eficaces en el ámbito de la salud mental; el proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta; la puesta en práctica de estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental; y el fortalecimiento de los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre salud mental.

De acuerdo con la OPS (2021), el Atlas Regional de Salud Mental de las Américas, el 75% de los estados miembros tiene una política o un plan independiente de salud mental, lo que refleja un aumento del 68% en comparación con el 2014. Así mismo el 46% de los estados miembros ha actualizado su política o plan de salud mental y el 27% ha actualizado su ley de salud mental desde 2017.

Así mismo, la OMS y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IAPS), recabaron información sobre las iniciativas que se llevan a cabo con relación al suicidio a nivel mundial y encontró que en 28 países cuentan con una estrategia o plan nacional de acción establecido. Dentro de estos datos también se encontró que, en su mayoría, las característi-

cas de las acciones establecidas resultan clasificados como tipo de programas dispersos, que son actividades aisladas que abordan una o más áreas claves de prevención del suicidio a nivel subnacional con el liderazgo de autoridades estatales, regionales o locales. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Se puede observar que, a pesar de existir esfuerzos, el panorama de la salud mental no parece haber mejorado como se esperaba a principios del siglo. Sin embargo, es evidente también que las acciones han sido inconsistentes y poco eficientes. Es probable que los modelos y la coordinación entre los niveles de gobierno no han sido lo suficientemente efectivos para desarrollar las políticas públicas que permitan atender la problemática en conjunto con las diversas variantes que trae consigo, así mismo el buen manejo de las relaciones de contribución y esfuerzo de diferentes actores de la sociedad.

Por consiguiente, el presente artículo tiene por objetivo el conocer cuáles han sido los principales hallazgos científicos sobre el modelo de gobernanza en las políticas y sistemas de salud mental a nivel global, a raíz del cuestionamiento sobre los avances que se han registrado con relación a la salud mental desde la perspectiva de la gobernanza, y qué elementos se han abordado en la investigación, así como los desafíos que se han identificado en ellas. Lo anterior partiendo de la hipótesis que la investigación de la gobernanza en salud mental brinda un análisis sustancial sobre el desarrollo de las políticas públicas que se implementan en los diferentes sistemas de salud en el mundo.

1. Concepto de la gobernanza

La gobernanza ha sido un concepto utilizado en el estudio de los asuntos públicos, siendo definido por muchos autores de diferentes maneras. Por lo que este ensayo se centra en la definición hecha por Luis F. Aguilar (2006) en la cual dice que: “En esencia y en la práctica, es el proceso por el cual el gobierno, las empresas privadas, las organizaciones de la sociedad (civiles, religiosas, sociales) y los ciudadanos interactúan con el propósito de definir, acordar y decidir sus objetivos de interés general y de valor común, así como las formas de organización, los recursos y las actividades que se consideran necesarias y conducentes para lograr los objetivos deseados y decididos.”

Un aspecto importante en la gobernanza es que parte desde una perspectiva en la que el gobierno no logra por sí solo alcanzar los objetivos que se establecen en las políticas, sino que necesita de los actores que conforman la sociedad y se encuentran de alguna forma rela-

cionados con la problemática, lo que implica un mayor involucramiento y por consiguiente un fortalecimiento en los esfuerzos.

En el caso de las políticas de salud, la OPS (2017) establece entre sus objetivos consolidar la rectoría de los gobiernos para construir, a través de la acción colectiva, mejores sistemas de salud, lo cual sería posible con una mayor participación e interacción entre la ciudadanía y autoridades. En ese mismo sentido Nissán (2020) argumenta que las políticas públicas tendrán mejores resultados cuando se tome en cuenta a los beneficiarios para la toma de decisiones y en un trabajo corresponsable de acciones. Así mismo, un aspecto importante que destaca es la fragmentación que existe entre los programas federales, estatales y municipales. De esta manera, afirma que el lugar ideal para hacer efectiva la promoción de salud es en el orden municipal, el cual es más cercano a la población. (pág.27)

Siguiendo esta línea de información, se encuentra la gobernanza en salud mental, la cual Díaz-Castro (2017) define, a raíz de sus investigaciones, como: "...todos los organismos que actúan para gobernar los servicios nacionales de salud, y que determinan la estructura de los servicios, los actores clave en la elaboración de políticas, la provisión de servicios y los resultados en salud mental." (pág. 6)

En este punto, se observa que la gobernanza parece tener mucho que aportar para el desarrollo e implementación de políticas públicas en salud que tengan un mayor impacto en el bienestar de la sociedad. Tal como menciona Hernández (2020): "la gobernanza debe ser considerada en la caja de herramientas analíticas de la salud pública, pues permite abordar de forma distinta aquellos procesos institucionales que dificultan la prestación de los servicios en salud en cualquier nivel. Su aplicación es posible, ya que realiza de manera conjunta el análisis de los aspectos normativos y analíticos para mejorar la comprensión de los procesos políticos, sociales e institucionales". (pág.30)

Retomando el concepto planteado por Luis F. Aguilar, el involucramiento de actores relacionados a la problemática influye en el cumplimiento de los objetivos que se establecen previamente, en ese mismo sentido, resulta pertinente reflexionar sobre el modo en que se ha atendido la salud mental, considerando la influencia histórica construida por una concepción errónea del tema y los problemas derivados, lo que podría requerir una socialización de mayor amplitud para lograr concretar un trabajo sinérgico entre los actores más relevantes en la implementación de las políticas públicas de salud mental.

Para tener un acercamiento a la resolución del planteamiento que se presenta en este artículo, se realizó una revisión documental en las bases de datos Elsevier, EBSCO host, Pub-

Med, PsycINFO , utilizando las palabras “gobernanza”, “salud mental”, “governance”, “mental health”, para encontrar los hallazgos que estas investigaciones presentaron al estudio de la gobernanza en las políticas públicas y sistemas de salud mental en el periodo del 2013 al 2020, con el propósito de exponer una síntesis de los temas de mayor relevancia a través de una categorización que permita analizar los retos que aún se presentan desde este modelo y proponer los aspectos que se deben considerar en la gobernanza en salud mental para las futuras investigaciones.

2. Estudios sobre gobernanza y salud mental

Para mantener un orden en la información, se presenta de forma cronológica, partiendo de los trabajos encontrados de mayor antigüedad hasta los más recientes:

En el 2013, Claudia de Freitas, encontró en su estudio de caso sobre las motivaciones para la participación en la gobernanza de la atención de la salud mental por parte de usuarios de minorías étnicas en Brasil, donde expone que las iniciativas que estén destinadas a aumentar dicha participación en la gobernanza de la atención sanitaria deben considerar la variedad de motivaciones que impulsan la participación de los usuarios. (2013, p. 1093)

Por su parte, Marais, D. & Petersen, I. (2015) profundizaron sobre los retos y oportunidades en la gobernanza de los sistemas de salud para apoyar la integración de la atención en salud mental en Sur África. Entre los desafíos que identificaron fueron en función de una débil capacidad gerencial y de planificación para desarrollar e implementar planes de atención en salud mental, lo que significa una necesidad de fortalecimiento del sistema de salud en recursos humanos e infraestructura para mejorar la gobernanza. Por lo que los hallazgos sugieren la necesidad de desarrollo de capacidades en los diferentes niveles, mayor coordinación, entre otros aspectos.

Posteriormente, Abdulmalik, J. & Kola, L, et al. (2016) which can make or mar the successful implementation of health care interventions. Very few studies have explored HSG in low- and middle-income countries, including Nigeria. Studies focusing on mental health system governance, are even more of a rarity. This study evaluates the mental HSG of Nigeria with a view to understanding the challenges, opportunities and strategies for strengthening it. Methodology This study was conducted as part of the project, Emerging Mental Health Systems in Low and Middle Income Countries (Emerald concentraron su investigación los retos, oportunidades y estrategias de mejora la gobernanza en el sistema de salud mental en Nigeria, en donde en-

contraron que el marco político, legislativo e institucional revela una exclusión completa de la salud mental en documentos clave del sector de la salud, e identificaron estrategias pragmáticas para el fortalecimiento del sistema de salud mental.

De igual forma, Mugisha, J., Ssebunya J., et al. (2016) resulting in difficult choices for their health sectors as regards to responding to the burden of mental health problems. In Uganda, integration of mental health into primary health care (PHC realizaron su investigación sobre la comprensión de los problemas de gobernanza en la integración de la salud mental en la atención primaria de salud en Uganda, en donde concluyeron que hacen falta recursos adecuados para facilitar el funcionamiento eficaz de todos los pilares de la gobernanza que hacen viable la integración de la salud mental.

En el 2017, Lavras, T. & Onocko, R., realizaron un análisis del modelo de atención en salud mental en Brasil, según el financiamiento, procesos de gobernanza y mecanismos de evaluación, en donde concluye en la necesidad de un cambio organizacional y la importancia de la gobernanza y organización en la agenda de los hacedores de políticas de salud mental y control social, así como una mayor financiación. (Lavras and Onocko, 2017)

Después se encuentra la investigación de Hanlon, C., Eshetu, T., Alemayehu, D. et. al. (2017) facilitators and potential strategies to promote good health system governance in relation to scale-up of mental health care in Ethiopia. Methods: A qualitative study was conducted using in-depth interviews. Key informants were selected purposively from national and regional level policy-makers, planners and service developers (n = 7 quienes presentaron un estudio cualitativo sobre la gobernanza del sistema de salud para apoyar la ampliación de la atención de salud mental en Etiopía. Los autores concluyen que para poder ampliar la atención de la salud mental es necesario fortalecer el liderazgo y la coordinación a nivel nacional, regional, zonal y de distrito, así como promover la participación de los usuarios de servicio y abordar el estigma generalizado, entre otros.

En ese mismo año, Petersen, I., Marais, D., Abdulmalik, J. et al. (2017) as well as health system design and quality assurance to ensure optimal policy implementation. The aim of this study was to identify key governance challenges, needs and potential strategies that could facilitate adequate integration of mental health into primary health care settings in low- and middle-income countries. Key informant qualitative interviews were held with 141 participants across six countries participating in the Emerging mental health systems in low- and middle-income countries (Emerald publicaron su artículo sobre los retos, necesidades y potenciales estrategias para el fortalecimiento de la gobernanza en el sistema de salud mental en seis países de bajo y medios ingresos en África y Sur África, donde identificaron una serie de estrategias especifi-

cas para mejorar la gobernanza enfocándose en los desafíos de la implementación donde los componentes básicos del sistema de salud son débiles.

De igual forma, Díaz-Castro, L., Arredondo, A., Estela, B. et al. (2017) realizaron un estudio sobre el aporte para el abordaje en materia de políticas públicas con relación a la gobernanza y salud mental, donde se identificaron cinco conceptualizaciones del término gobernanza en el ámbito de políticas de provisión y organización de servicios. Ese mismo año, Díaz-Castro, Arredondo, B. Pelcastre-Villafuerte, *et al* (2017) igualmente publicaron un estudio sobre los indicadores de gobernanza en políticas y programas de salud mental en México, desde una perspectiva de actores clave, donde analizan el nivel la incidencia de los actores en el grado del alcance de los indicadores de gobernanza.

En el caso de Udpadhaya, N., J.D.,M., Pokhrel, R., et al.(2017)and to improve the performance of mental health systems. There is a lack of systematic procedures to assess governance in mental health systems at a country level. The aim of this study was to appraise mental health systems governance in Nepal, with the view to making recommendations for improvements. Methods: In-depth individual interviews were conducted with national-level policy-makers (n = 17 presentaron su estudio cualitativo sobre las situaciones recurrentes y futuras direcciones en la gobernanza del sistema de salud mental en Nepal, donde concluyeron que han surgido desarrollos positivos en términos de reconocimiento de políticas para la salud mental, así como el aumento de la presencia de las ONG's, el aumento de la presencia de usuario de servicios o cuidadores en la gobernanza en la salud mental, sin embargo, las mejoras a nivel de políticas no se han traducido en la implementación debido a la falta de un liderazgo sólido y mecanismos de gobernanza.

En el 2018, Minoletti, A., Sepúlveda, R., Gómez, M., et al., (2018)que han mantenido la misma visión estratégica a lo largo de tres décadas, han contribuido a aumentar la accesibilidad a la atención comunitaria de las personas con enfermedades mentales y disminuir el rol de los hospitales psiquiátricos; 3 analizaron la gobernanza en la implementación del modelo comunitario de salud mental en Chile, donde profundizaron en cinco dimensiones de la gobernanza y concluyen con la importancia de las estrategias y mecanismos de esta para favorecer el desarrollo y el funcionamiento de estos servicios de salud mental.

Por su parte, CI Looi, J., Allison, S. & Bastiampillai, T. (2019) que exponen en su investigación la necesidad de una revisión integral de la gobernanza corporativa en salud mental en Australia, quienes concluyen que al mejorar este elemento podrá ser posible crear un sistema de salud mental integral y eficaz.

Por otro lado, la investigación realizada por Henderson, J., Javanparast, S., Baum, F., et al. (2019) abordan la gobernanza de la planificación primaria de salud mental por redes primarias de salud, donde realizan una medición del desempeño para determinar los resultados.

En años más recientes, Wiktorowicz, M., Di Pierdomenico, K., Buckley, N., et al (2020) estudiaron el caso de la gobernanza de la salud mental en Canadá, donde exploraron la forma en que la ley y la política de salud evolucionaron para inhibir la atención de salud mental basada en la comunidad, y se comparó el panorama de financiamiento resultante desde una perspectiva internacional.

Así mismo, Edquist, K. (2020) publicó su artículo sobre la gobernanza de la salud mental y participación ciudadana de la Unión Europea desde una perspectiva de la gobernabilidad global donde busca comprender su funcionamiento y la estructura de las relaciones políticas dentro de ella, atendiendo especialmente a los espacios de participación ciudadana.

Por su parte, Antirpota, D. & Bruni, A. (2020) estudiaron las perspectivas de los tomadores de decisiones de América del Sur con relación a la salud mental en el contexto de la pandemia de COVID-19, donde coinciden el fortalecimiento de la gobernanza y de los sistemas de salud mental, entre otros resultados.

Siguiendo en el mismo año, Solar, C. & Smith, M. (2020) abordaron el tema de la austeridad y gobernanza sobre las políticas policiales y de salud mental en el Reino Unido, donde argumentan que la gobernanza de la red y el policentrismo pueden ser una restricción significativa para la reforma cuando la política se aplica a través de múltiples agencias superpuestas, pero con una falta de autoridad general.

En el caso de Hamra, R., Siddiqi, S., Carmel, E., et al (2020) evaluaron la gobernanza del proceso de formulación de políticas de salud en el Líbano, donde se permitió a los formuladores el reflexionar sobre las prácticas de gobernanza en el desarrollo de una estrategia de salud mental.

De igual forma, en el Cuadro 1 se presenta una esquematización de la información con los autores, títulos de las investigaciones, objetivos y los principales hallazgos:

Cuadro 1. Investigaciones sobre gobernanza y salud mental

Autor(a)	Título	Objetivo	Principales hallazgos
Claudia de Freitas (2013)	Aiming for inclusión: a case study of motivations for involvement in mental health-care governance by ethnic minority users	Examinar las motivaciones para la participación en la gobernanza de la atención de la salud mental por parte de usuarios de minorías étnicas socialmente desfavorecidas.	Las motivaciones individuales incluyen el deseo de aumentar la interacción social, adquirir roles sociales significativos y superar el estigma asociado a la enfermedad mental. Las motivaciones colectivas incluyen la intención de mejorar la capacidad de respuesta de la atención de la salud mental y lograr la justicia social para las personas con problemas mentales. En conjunto, estas motivaciones demuestran una fuerte aspiración de los usuarios de promover su inclusión social y la inclusión de otros que también experimentan la marginación
Marais, D. & Petersen, I. (2015)	Health system governance to support integrated mental health care in South Africa: challenges and opportunities	Identificar los factores sistémicos dentro de los contextos institucionales y políticos que probablemente faciliten o impidan la implementación de la de la atención integrada a la salud mental en Sudáfrica.	Los factores facilitadores incluyeron el reciente marco de políticas de atención de la salud mental y el plan de acción nacional que adopta la atención integrada utilizando un modelo de tareas compartidas y proporciona imperativos de políticas para el establecimiento de equipos distritales de salud mental para facilitar el desarrollo y la implementación de planes distritales de atención de la salud mental; el despliegue de la plataforma integrada de prestación de servicios para enfermedades crónicas que se puede aprovechar para aumentar el acceso y los recursos, así como para disminuir el estigma; y la presencia de ONG que pueden ayudar con la prestación de servicios. Los desafíos incluyeron la baja priorización y la estigmatización de las enfermedades mentales; débil capacidad gerencial y de planificación para desarrollar e implementar planes de atención de salud mental a nivel provincial y distrital; escasa formación previa al servicio de los generalistas en atención de la salud mental; débil orientación a la atención integrada; alta rotación de personal; débil coordinación intersectorial; limitaciones de infraestructura; y sin presupuesto dedicado a la salud mental.
Abdulmalik, J., Kola, L. & Gureje, O. (2016)	Mental health system governance in Nigeria: challenges, opportunities and strategies for improvement	Explora la situación de la gobernanza en el sistema de salud en Nigeria, a través de revisar el contexto institucional, legal y político, así como los procesos de implementación de planes para la integración de servicio. Identifica los retos y oportunidades para fortalecer el sistema de salud mental en el país.	El marco político, legislativo e institucional existente revela una exclusión completa de la salud mental en documentos clave del sector de la salud. Sin embargo, la política de salud mental revisada es prometedora. Identificamos estrategias pragmáticas para el fortalecimiento del sistema de salud mental que incluyen una consideración de los desafíos y oportunidades existentes dentro del sistema.

Autor(a)	Título	Objetivo	Principales hallazgos
Mugisha, J., Ssebunya, J., et al. (2016)	Towards understanding governance issues in integration of mental health into primary health care in Uganda	Identificar los factores de gobernanza que promueven o dificultan la integración de la salud mental en la Atención Primaria de Salud en Uganda.	Hubo ganancias positivas al trabajar en leyes y políticas relevantes. Sin embargo, tanto la ley como la política de salud mental aún se encuentran en forma de borrador. También hay una mayor capacidad de respuesta/participación de las partes interesadas clave; especialmente a nivel nacional en la planificación y presupuestación de los servicios de salud mental. Sin embargo, esto parece ser un desafío tanto a nivel distrital como comunitario. En términos de eficiencia, los recursos humanos, las finanzas, los medicamentos y las tecnologías constituyen un gran inconveniente para la integración de la salud mental en la APS. Las funciones de ética, supervisión, información y seguimiento, aunque se informa que existen, se vuelven más débiles a nivel distrital que a nivel nacional debido a las finanzas limitadas, las brechas de recursos humanos y la capacidad técnica limitada. Otros temas relacionados con la gobernanza también se informan en este estudio.
Lavras, T. & Onocko, R. (2017)	The mental health care model in Brazil: analyses of the funding, governance processes, and mechanisms of assesment	Analizar el estado actual del modelo de atención a la salud mental del Sistema Único de Salud Brasileño, de acuerdo con su financiamiento, procesos de gobernanza y mecanismo de evaluación.	Momento de consolidación del modelo psicosocial, con ampliación de la red de atención en salud e inversión del financiamiento para servicios comunitarios con fuerte énfasis en el área del crack y otras drogas. La salud mental es un área subfinanciada dentro del Sistema Único de Salud Brasileño crónicamente subfinanciado. El modelo de gobernanza limita la regionalización de la gestión. Los mecanismos de evaluación no se incorporan a la política de salud en el ámbito burocrático.
Hanlon, C., Eshetu, T., Alemauehu, D., Fekadu A., Semrau M., Thornicroft, G., Kigozi, F., Marais, D., Petersen, I. & Alem, A. (2017)	Health system governance to support scale up of mental health care in Ethiopia: a qualitative study	Explorar las barreras, los facilitadores y las posibles estrategias para promover la buena gobernanza del sistema de salud en relación con la ampliación de la atención de la salud mental en Etiopía.	Desde la perspectiva de los encuestados, las fortalezas particulares de la gobernanza del sistema de salud en Etiopía incluyeron la presencia de apoyo gubernamental de alto nivel, la existencia de una Estrategia Nacional de Salud Mental y centrarse en la integración de la atención de salud mental en la Atención Primaria para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud.

Autor(a)	Título	Objetivo	Principales hallazgos
Petersen, I., Marais, D., Abdullmalik, J. et al. (2017)	Strengthening mental health system governance in six low- and middle-income countries in Africa and South Asia: challenges, needs and potential strategies	Identificar los principales desafíos de gobernanza, las necesidades y las posibles estrategias que podrían facilitar la integración adecuada de la salud mental en los entornos de atención primaria de la salud en los países de ingresos bajos y medianos.	A todos los países les fue bien con respecto a la visión estratégica en forma de desarrollo de políticas nacionales de salud mental, las estrategias clave de gobernanza identificadas para abordar los desafíos incluyeron: fortalecer la capacidad de los gerentes a nivel subnacional para desarrollar e implementar planes integrados; fortalecer los aspectos clave de los componentes esenciales del sistema de salud para promover la capacidad de respuesta, la eficiencia y la eficacia; desarrollar un mecanismo viable para la colaboración intersectorial, así como la participación de la comunidad y los usuarios de los servicios; y desarrollar enfoques innovadores para mejorar la alfabetización en salud mental y la reducción del estigma. La financiación inadecuada surgió como el mayor desafío para la buena gobernanza.
Díaz-Castro, L., Arredondo, A., Estela, B. et al. (2017)	Gobernanza y salud mental: aportes para su abordaje en materia de políticas públicas	Analizar la conceptualización del término gobernanza en las políticas de salud mental.	Reportaron cinco conceptualizaciones del término gobernanza en salud mental en el ámbito de políticas de provisión y organización de servicios. Los actores fueron desde proveedores a usuarios de servicios; se identificaron diversas normas sociales.
Díaz-Castro, L., et al. (2017)	Indicadores de gobernanza en políticas y programas de salud mental en México: una perspectiva de actores clave	Analizar el papel de la gobernanza en el sistema de salud mental en México, en el desarrollo de políticas y programas de salud mental, desde la perspectiva de sus propios actores.	Los actores se identificaron de acuerdo con su nivel de influencia en políticas de salud mental, como alto, medio y bajo. Los actores con un nivel de influencia alto participan en políticas nacionales, los actores con un nivel de influencia medio lo hacen en políticas regionales o locales, y la participación de los actores con un nivel de influencia bajo es considerada marginal.
Udpadhaya, N., J.D., M., Pokhrel, R., et al. (2017)	Current situations and future directions for mental health system governance in Nepal: findings from a qualitative study	Evaluar la gobernanza de los sistemas de salud mental en Nepal, con miras a hacer recomendaciones para mejorar.	La evaluación revela algunos factores facilitadores y muchas barreras. Los factores que permiten una buena gobernanza incluyen la disponibilidad de políticas de salud mental, la inclusión de la salud mental en otras políticas y planes generales de salud, una mayor presencia de organizaciones no gubernamentales y organizaciones de usuarios de servicios en los foros de políticas, y la implementación de algunos proyectos de salud mental a través de colaboraciones entre el gobierno y las ONG. Las barreras legales y políticas incluyen la falta de revisión oficial o implementación completa de la política de salud mental de 1996, la existencia de legislación y varias leyes que tienen disposiciones discriminatorias para las personas con enfermedades mentales y la falta de unidad dentro del Ministerio de Salud, la ausencia de planificación de salud mental a nivel distrital, sistema inadecuado de registro de salud mental, asignación desigual de fondos para salud mental, muy pocos trabajadores de salud capacitados en salud mental, y la falta de disponibilidad de medicamentos psicotrópicos en el nivel de atención primaria de salud.

Autor(a)	Título	Objetivo	Principales hallazgos
Minoletti, A., Sepúlveda, R., Gómez, M., et al (2018)	Análisis de la gobernanza en la implementación del modelo comunitario de salud mental en Chile	Describir u analizar el rol que ha jugado la gobernanza en el desarrollo del modelo comunitario de salud mental en Chile.	La experiencia chilena confirma la importancia de aplicar un conjunto de estrategias y mecanismos de gobernanza, para favorecer el desarrollo y el funcionamiento de los servicios de salud mental.
Cl Looi, J., Allison, S. & Bastiampillai, T. (2019)	Commonwealth of common mental health: the need for a comprehensive overhaul of corporate governance in mental healthcare in Australia	Promover un nuevo debate sobre la necesidad de una estructura de gobierno corporativo más eficaz para los servicios de salud mental en Australia	Los servicios de salud mental de Australia se rigen de manera ineficaz. La mejora del gobierno corporativo, incluida la experiencia psiquiátrica, es fundamental para crear un sistema integral y eficaz de atención de la salud mental en Australia
Henderson, K., Javanaparast, S., Baum, F., et al. (2019)	The governance of primary mental health planning by Primary Health Networks	Examina cómo estos documentos (la planificación del gobierno federal) dan forma a la prestación de servicios al permitir algunas actividades y excluir otras e identifica los supuestos que sustentan estos documentos	La planificación de la salud mental primaria está respaldada por puntos de vista neoliberales del papel del estado y del individuo reflejados en un enfoque sobre el uso de proveedores de servicios privados con fines de lucro, la autogestión y la medición de los resultados del desempeño para determinar el valor por dinero. Los resultados de desempeño se miden frente a tres resultados primarios: acceso, rentabilidad y eficacia clínica, lo que convierte a estos resultados en el final de la prestación de servicios y prelude otros resultados, como la recuperación.
Wiktorowicz, M., Di Pierdomenico, K., Buckley, N., et al. (2020)	Governance of mental healthcare: Fragmented accountability	Explorar la manera en que evolucionaron las leyes y políticas de salud para inhibir la atención de la salud mental basada en la comunidad, y comparar el panorama de financiamiento resultante desde una perspectiva internacional	Las lecciones del caso canadiense son la forma en que su estructura federal y su dinámica intergubernamental dieron forma a la política de salud, y la importancia de garantizar la representación desde una variedad de perspectivas en el desarrollo de políticas.

Autor(a)	Título	Objetivo	Principales hallazgos
Edquist, K. (2020)	EU mental health governance and citizen participation: a global governmentality perspective	Comprender cómo operaba la gobernanza en salud mental en EU, y la estructura de las relaciones políticas en su seno, atendiendo especialmente a los espacios de participación ciudadana.	Sus hallazgos de que las organizaciones no gubernamentales trabajan dentro de gobernanza en salud mental las convirtió tanto en objetos como en sujetos de gobierno. A través de estas dinámicas, los ciudadanos generalmente se ubicaron fuera de la gobernanza y las identidades de las ONG se modificaron, aunque el potencial transformador de la comunidad de salud mental se mantuvo. La participación ciudadana en la gobernanza en salud mental estuvo fuertemente condicionada. Las ONG y el poder ciudadano necesitarán protección vigilante en cualquier futuro gobernanza en salud mental.
Antirpota, D. & Bruni, A. (2020)	Emerging mental health challenges, strategies, and opportunities in the contexto f COVID-19 pandemic: Perspectives from South American decision-makers	Identificar problemas de salud mental emergentes, estrategias para abordarlos y oportunidades para reformar los sistemas de salud mental durante la pandemia de COVID-19 en América del Sur.	Se informó que el aumento de la carga y las necesidades de salud mental son consecuencias directas e indirectas de la pandemia de COVID-19. Los bloqueos nacionales desafían la entrega y el acceso al tratamiento y la atención de salud mental. Las estrategias para satisfacer las necesidades de salud mental dependen en gran medida de respuestas oportunas y adecuadas mediante sistemas y gobernanza de salud mental fortalecidos, disponibilidad de servicios, plataformas virtuales y desarrollo de capacidades adecuado para los proveedores de servicios. Las estrategias de corto y mediano plazo se enfocaron en fortalecer las redes comunitarias de salud mental y la telemedicina para poblaciones de alto riesgo. Las oportunidades para la reforma de la salud mental a largo plazo implican el fortalecimiento de los marcos legales, la redistribución de los recursos financieros y la colaboración con socios locales e internacionales.
Solar, C. & Smith, M. (2020)	Austerity and governance: coordinating policing and mental health policy in the UK	Este artículo argumenta, a través de un análisis del tema de la vigilancia y la salud mental en el Reino Unido, que la gobernabilidad en red y el policentrismo pueden ser una limitación significativa para la reforma cuando la política se implementa a través de múltiples agencias superpuestas, pero con una falta de autoridad general.	En el caso de la vigilancia y la salud mental, la introducción de nuevos arreglos de gobernanza es compleja, mucho más en un contexto de austeridad. La resistencia dentro de las organizaciones puede oponerse a formas novedosas de gobierno, y las nuevas demandas creadas por los recortes en el gasto acentúan aún más la prestación de servicios.

Autor(a)	Título	Objetivo	Principales hallazgos
Hamra, R., Siddigi, S., Carmel, E., et al. (2020)	Assessing the governance of the health policy-making process using a new governance tool: the case of Lebanon	Este artículo presenta el primer uso de la "herramienta de orientación para la gobernanza en la formulación de políticas de salud (HP-GGT) en el Líbano, junto con los resultados generados, las recomendaciones y analiza cómo estos resultados mejoran las prácticas de gobernanza al iniciar nuevos procesos de formulación de políticas de salud.	El HP-GGT permitió a los formuladores de políticas reflexionar sobre sus prácticas de gobernanza al desarrollar una estrategia de salud mental y pudo identificar áreas clave de fortalezas y debilidades utilizando listas de verificación de buenas prácticas de gobernanza proporcionadas por las preguntas. Los conocimientos generados a partir de la evaluación dotaron a los responsables políticos nacionales de una mejor comprensión de la práctica y el significado de la gobernanza en la formulación de políticas. La identificación de las debilidades que deben abordarse en futuros intentos de desarrollar otras políticas nacionales de salud ayudó en este sentido. El uso de la herramienta también aumentó la conciencia sobre buenas prácticas alternativas entre los responsables de la formulación de políticas y las partes interesadas.

Fuente: Elaboración propia a partir de las investigaciones encontradas.

3. Discusión y conclusión

Las investigaciones encontradas se sitúan en todos los continentes, abarcando las siguientes zonas geográficas: Brasil, Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay, Venezuela, Sudáfrica, Nigeria, Uganda, Etiopía, India, Nepal, Nigeria, Lebanon, Australia, Canadá, Unión Europea y Reino Unido. Lo cual permite formular una idea general con la información actual sobre los principales retos a nivel global que se identifican en las políticas públicas y sistemas de salud mental desde la perspectiva de la gobernanza, a pesar de las diferentes características de cada país, su contexto y su nivel de desarrollo, se observa similitudes en las problemáticas, propuestas y áreas necesarias a fortalecer, por lo que a continuación se articula la integración de los hallazgos basado en las conclusiones, con la finalidad de generar una perspectiva global sobre los asuntos pendientes por atender.

Uno de los elementos que se destaca sobre el trabajo documentado que se presentan en el cuadro anterior es el ámbito gubernamental en el que tienen lugar las investigaciones: por un lado, se encontró que las investigaciones realizadas por Marais, D. & Petersen, I. (2015), Abdulmalik, J., Kola, L. & Gureje, O. (2016), Mugisha, J., Ssebunya, J., et al (2016), Hanlon, C., Eshetu, T., Alemauehu, D. et al. (2017), Díaz-Castro, L., et al (2017) y Solar, C. & Smith, M. (2020), enfocan sus estudios en el ámbito nacional y local, por otra parte, las investiga-

ciones realizadas por Lavras, T. & Onocko, R. (2017), Petersen, I., Marais, D., Abdulmalik, J. et al (2017), Díaz-Castro, L., Arredondo, A., Estela, B. et al (2017), Udpadhaya, N., J.D., M., Pokhrel, R., et al. (2017), Minoletti, A., Sepúlveda, R., Gómez, M., et al. (2018), CI Looi, J., Allison, S. & Bastiampillai, T. (2019), Henderson, K., Javanaparast, S., Baum, F., et al. (2019), Wiktorowicz, M., Di Pierdomenico, K., Buckley, N., et al. (2020), Edquist, K. (2020), Antirpota, D. & Bruni, A. (2020) y Hamra, R., Siddigi, S., Carmel, E., et al. (2020), se orientan exclusivamente al ámbito nacional, y para el caso del estudio realizado por Claudia de Freitas (2013) se centra en el ámbito comunitario.

Los resultados encontrados en las investigaciones presentadas brindan un panorama sobre algunos elementos de la gobernanza que podrían ser objetos de estudio para analizar y generar estrategias que los atiendan en todos los niveles, es decir, a nivel nacional, local y comunitario.

A partir de los resultados expuestos, es pertinente establecer una propuesta de categorización de los elementos más importantes que permitan identificar de manera clara, los aspectos sobre los que se tiene que concentrar las investigaciones para explorar el funcionamiento de las políticas públicas y los sistemas de salud mental, y reconocer las áreas de mejora:

1. Participación ciudadana y transparencia
2. Financiación y recursos,
3. Estructura administrativa y capacitación de personal,
4. Liderazgos en el ámbito de salud,
5. Evaluación y seguimiento de políticas.

Primeramente, la participación ciudadana es un elemento que se considera fundamental en los estudios sobre gobernanza, donde resalta la necesidad de identificar las motivaciones de las minorías y la población en general para aumentar la participación, a través de estrategias de interacción social, lo que permitiría una superación de estigmas, sumando que los medios de comunicación pueden tener un papel importante, y así, promover la priorización de las políticas públicas en salud mental y movilizar el recurso hacia este rubro. Las estrategias para incrementar la participación se relacionan con aspectos de la transparencia, esto de igual forma podría ofrecer una mayor claridad en las debilidades que presenta el sistema de salud y las políticas. (De Freitas, 2013; Díaz-Castro, Arredondo, B. E. Pelcastre-Villafuerte, *et al.*, 2017; Lavras and Onocko, 2017; Antiporta and Bruni, 2020; Edquist, 2020).

Otro aspecto importante es sobre la financiación y recurso, del cual el principal obstáculo es que las estructuras del sistema de salud no se encuentran organizadas, y tienen cierto nivel de fragmentación. En el caso de las políticas de austeridad, propicia una mayor dificultad para obtener resultados esperados, por el contrario, es ideal que desde los gobiernos federales se incentive las políticas de salud en los gobiernos locales. (Díaz-Castro, Arredondo, B. Pelcastre-Villafuerte, *et al.*, 2017; Lavras and Onocko, 2017; Petersen *et al.*, 2017; Looi, Allison and Bastiampillai, 2019; Solar and Smith, 2020; Wiktorowicz *et al.*, 2020)

Las estructuras desorganizadas podrían responder a la falta de capacitación y coordinación entre los actores e instituciones, ya que presentan dificultades en la formulación e implementación de políticas, lo cual puede ser a causa de la necesidad de contar con mejores sistemas de información que permitan tomar decisiones basadas en evidencias y generar planes integrales eficaces. En ese mismo sentido, la falta de marcos legales también representa una dificultad para las políticas públicas y los actores involucrados. Esto deja en evidencia una necesidad de fortalecer liderazgos que impulsen nuevas normativas para la organización de los sistemas de salud. (Abdulmalik, Kola and Gureje, 2016; Mugisha, Ssebunnya and Kigozi, 2016; Díaz-Castro, Arredondo, B. E. Pelcastre-Villafuerte, *et al.*, 2017; Hanlon *et al.*, 2017; Upadhaya *et al.*, 2017) *facilitators and potential strategies to promote good health system governance in relation to scale-up of mental health care in Ethiopia. Methods: A qualitative study was conducted using in-depth interviews. Key informants were selected purposively from national and regional level policy-makers, planners and service developers (n = 7.*

Por último, resalta la necesidad del seguimiento y la evaluación de las políticas, que deja en claro la naturaleza gradual para el cambio, a raíz del entendimiento de las implicaciones como los cambios de hábitos, la cultura, las prácticas, etc. Que se encuentran involucradas de manera inherente en la problemática. (Hamra *et al.*, 2020) *it has become common to assert that the assessment of health system governance using a practical tool is crucial. This approach can help us better understand how health systems are being steered as well as to identify gaps in the decision-making process and their causes. The authors developed a new assessment tool, the Health Policymaking Governance Guidance Tool (HP-GGT*

Utilizar esta categorización en las investigaciones que exploran los sistemas nacionales y locales es una propuesta que puede promover un mejor entendimiento de los sistemas de salud para determinar un diagnóstico que oriente programas de intervención que sean implementado en todas las instancias y organizaciones para fortalecerlas y mejorar la eficiencia en las políticas públicas de salud mental.

En síntesis, se observa que la gobernanza en la salud mental aún es un área de estudio de

poca exploración, ya que no se encuentra una gran cantidad de investigaciones sobre el tema. Sin embargo, estos autores coinciden en su mayoría que la aplicación de este modelo resulta prometedora para mejorar los sistemas de salud y las políticas públicas, en particular lo relacionado al campo de la salud mental.

Ante estas conclusiones derivadas de los trabajos realizados durante los últimos años, se puede observar que, por definición la gobernanza se identifica como un proceso en el cual el trabajo colaborativo entre el gobierno y los diversos actores de la sociedad, puede beneficiar a la resolución de problemáticas de salud mental, y que promuevan la eficiencia en la implementación de las acciones institucionales, sin embargo, es claro que existen elementos que requieren un refuerzo mayor para lograr los resultados óptimos que son esperados en las políticas y sistemas de salud mental.

La visión de la gobernanza prioriza una articulación de los diferentes actores clave para el buen desempeño el cumplimiento de objetivos que son de interés común y representan un bienestar colectivo, por lo que se enfocan en los elementos que pueden mejorar los resultados de esas interacciones. De esta manera, la gobernanza tiene una utilidad práctica para perfeccionar los mecanismos que utiliza el gobierno que integre a los diferentes actores en la definición de sus objetivos de interés general y la organización. (Aguilar, 2006) En ese sentido, vinculándolo con la salud mental, resulta de gran pertinencia debido a que las dificultades para abordar las problemáticas que surgen de ésta tienen una gran influencia de los individuos inmersos en su desenvolvimiento.

Apostarle a la gobernanza en salud mental podría generar muchos beneficios para este campo de la salud que históricamente ha sido rezagado y progresivamente se ve deteriorado cada vez más en los sistemas de salud y en las sociedades. Construir desde la acción colectiva como ha propuesto la OPS (2017), permitirá consolidar estructuras administrativas más sólidas para la correcta implementación y articulación de las acciones, así como generar liderazgos que influyan, no solamente en el pensamiento de las organizaciones sino de la sociedad en general.

Otro elemento importante que cobra relevancia en el aspecto de las políticas públicas de salud mental es su implementación, debido a que se vincula con factores dos factores importantes. Por un lado, que los programas pueden presentar problemas al no existir una coordinación entre los niveles federales, estatales y municipales que provocan una fragmentación de estos. (Nissán, 2020). Por otra parte, también se destaca los determinantes sociales que influyen la salud mental de las personas.

También es fundamental conocer las problemáticas organizacionales que los estudios de gobernanza pueden aportar sobre el desempeño de los sistemas de salud mental, que también pueden brindar un mejor entendimiento de la naturaleza de sus causas, ya que en muchas ocasiones pueden estar fundamentadas en estigmas por parte del personal o la sociedad en general, concibiendo la idea de que la salud mental es un asunto individual, cuando realmente su importancia recae en un carácter público.

La gobernanza resulta una herramienta útil para revisar la estructura de los sistemas de salud, tomando en consideración los elementos que se derivan naturalmente de los temas de salud mental, y obtener información específica para generar intervenciones de mayor impacto, así como tener en consideración la importancia de los recursos públicos que se requieren para lograr alcanzar los objetivos que se determinan previamente.

Es por eso que, los estudios de la gobernanza en salud mental proporcionan evidencia de que, a pesar de que existen esfuerzos gubernamentales, estos han sido insuficiente para generar políticas públicas de salud mental completamente exitosas, ya que se ven influenciadas por factores que aún tienen que ser considerados dentro de su formulación e implementación. Sin embargo, la perspectiva de la gobernanza provee un mayor entendimiento sobre las posibles variables que influyen en el desarrollo de las políticas y brinda una orientación para abordar cada una de estas.

En suma, el enfoque de la gobernanza juega un papel importante para atender los problemas relacionados con la salud mental desde la acción gubernamental, para lo cual se propone las siguientes consideraciones para los retos que presentan las políticas públicas y los sistemas de salud mental pública:

- 1) el involucramiento de los usuarios y la población objetivo en el diseño de estas políticas,
- 2) la participación de la sociedad civil organizada en el diseño e implementación de las estrategias de las políticas,
- 3) la identificación de las fallas dentro de las organizaciones públicas en materia de implementación de estas políticas y sus posibles causas, principalmente por la falta de capacitación, recursos, y los estigmas vigentes hacia la salud mental,
- 4) El fortalecimiento de los liderazgos que promuevan la atención a la salud mental,
- 5) Acciones institucionales para visibilizar los asuntos relacionados a la salud mental, que permita la erradicación de los estigmas, y que, a su vez promueva el escrutinio público sobre los recursos que se deben destinar hacia este rubro en las agendas gubernamentales.

De igual forma, para lograr darle una dirección apropiada y efectiva a las políticas públicas para la salud mental es crucial la generación de un vasto contenido científico que profundice en las consideraciones propuestas con anterioridad, y provea de información suficiente a los responsables en la toma de decisión, y la población en general, para diseñar estrategias de intervención de acuerdo con las necesidades de cada región, y a su vez, disminuir aspectos indirectos en la población como el estigma social de la salud mental.

Es necesario reconocer que la problemática sigue siendo compleja e históricamente ha estado acompañada de estigmas y prejuicios que han influido en el nivel de prioridad que se le ha otorgado desde la acción pública, y a pesar de que existen esfuerzos, no se han logrado alcanzar los objetivos que se plantearon desde hace décadas, sin embargo, la gobernanza nos permite observar de manera pragmática los elementos que podrían estar haciendo falta en la aplicación de los programas lo que supondría con ello, un impacto mayor por parte de los mismo para obtener resultados más contundentes de mejora en este campo de la salud.

Finalmente, resulta fundamental que se continúe explorando el desarrollo de estas políticas, que si bien, podemos observar que existen investigaciones científicas referentes a este tema, es necesario destacar que no ha sido suficiente para entender con mayor claridad los fenómenos que ocurren en este ámbito, que nos permita seguir actuando por la salud mental de todas las personas y el bienestar de las sociedades del mundo.

4. Fuentes de consulta

- Abdulmalik, J., Kola, L. and Gureje, O. (2016) 'Mental health system governance in Nigeria: challenges, opportunities and strategies for improvement', *Global Mental Health*, 3. doi: 10.1017/gmh.2016.2.
- Aguilar, L. F. (2006) *Gobernanza y gestión pública*. 1st edn. Edited by Fondo de Cultura Económica. México, D.F.
- Antiporta, D. A. and Bruni, A. (2020) 'Emerging mental health challenges, strategies, and opportunities in the context of the COVID-19 pandemic: Perspectives from South American decision-makers', *Revista Panamericana de Salud Publica*, 44, pp. 1–6. doi: 10.26633/RPSP.2020.144. (Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2021)
- Díaz-Castro, L., Arredondo, A., Pelcastre-Villafuerte, B. E., et al. (2017) 'Governance and mental health: Contributions for public policy approach', *Revista de Saude Publica*, 51(1), pp. 1–13. doi: 10.1590/S1518-8787.2017051006991. (Fecha de consulta: 16 de diciembre de 2021)
- Díaz-Castro, L., Arredondo, A., Pelcastre-Villafuerte, B., et al. (2017) 'Indicadores de gobernanza en políticas y programas de salud mental en México: una perspectiva de actores clave', *Gaceta Sanitaria*, 31(4), pp. 305–312. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.08.001. (Fecha de consulta: 16 de diciembre de 2021)
- Edquist, K. (2020) 'EU mental health governance and citizen participation: a global governmentality perspective', *Health Economics, Policy and Law*, 16(1), pp. 38–50. doi: 10.1017/S1744133120000262. (Fecha de consulta: 04 de enero de 2022)
- De Freitas, C. (2013) 'Aiming for inclusion: A case study of motivations for involvement in mental health-care governance by ethnic minority users', *Health Expectations*, 18(5), pp. 1093–1104. doi: 10.1111/hex.12082. (Fecha de consulta: 04 de enero de 2022)
- Hamra, R. et al. (2020) 'Assessing the governance of the health policy-making process using a new governance tool: The case of Lebanon', *Health Research Policy and Systems*, 18(1), pp. 1–17. doi: 10.1186/s12961-020-00557-1. (Fecha de consulta: 21 de diciembre de 2021)
- Hanlon, C. et al. (2017) 'Health system governance to support scale up of mental health care in Ethiopia: A qualitative study', *International Journal of Mental Health Systems*, 11(1), pp. 1–16. doi: 10.1186/s13033-017-0144-4. (Fecha de consulta: 21 de diciembre de 2021)
- Henderson, J. et al. (2019) 'The governance of primary mental health planning by Primary Health Networks', *Australian Journal of Social Issues*, 54(3), pp. 267–284. doi: 10.1002/ajs4.71. (Fecha de consulta: 09 de enero de 2022)

- Hernández, K. (2020) 'Gobernanza para la Salud Pública, una visión desde lo local'. (16), pp. 28–30.
- Lavras, T. and Onocko, R. (2017) 'The mental health care model in Brazil: analyses of the funding, governance processes, and mechanisms of assessment', *Revista de salud publica*, 51, p. 19. doi: 10.1590/S1518-8787.2017051006059. (Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2021)
- Looi, J. C. L., Allison, S. and Bastiampillai, T. (2019) 'Commonwealth of common mental health: the need for a comprehensive overhaul of corporate governance in mental healthcare in Australia', *Australasian Psychiatry*, 28(3), pp. 300–302. doi: 10.1177/1039856219891657. (Fecha de consulta: 09 de enero de 2022)
- Marais, D. and Petersen, I. (2015) 'Health system governance to support integrated mental health care in South Africa: Challenges and opportunities', *International Journal of Mental Health Systems*, 9(1). doi: 10.1186/s13033-015-0004-z. (Fecha de consulta: 04 de enero de 2022)
- Minoletti, A. et al. (2018) 'Análisis de la gobernanza en la implementación del modelo comunitario de salud mental en Chile', *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, pp. 1–7. doi: 10.26633/rpsp.2018.131.
- Mugisha, J., Ssebunnya, J. and Kigozi, F. N. (2016) 'Towards understanding governance issues in integration of mental health into primary health care in Uganda', *International Journal of Mental Health Systems*, 10(1), pp. 1–15. doi: 10.1186/s13033-016-0057-7. (Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2021)
- Nissán, E. (2020) *Gobernanza para la promoción de la salud: hacia una administración pública sostenible*.
- Organización Mundial de la Salud (2014) *Prevención del suicidio: Un imperativo global*.
- Organización Mundial de la Salud (2020) *Plan de acción en salud mental 2013-2030*.
- Organización Mundial de la Salud (2021a) *Atlas Regional de Salud Mental*, Who. Available at: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2. (Fecha de consulta: 06 de diciembre de 2021)
- Organización Mundial de la Salud (2021b) *No hay salud sin salud mental*. Available at: <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>. (Fecha de consulta: 06 de diciembre de 2021)
- Organización Panamericana de la Salud (2017) *RECTORÍA Y GOBERNANZA HACIA LA SALUD UNIVERSAL*. Available at: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/uh-governance-es.html>.

Organización Panamericana de la Salud (2018) La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018, Organización Mundial de la Salud Oficina Regional para las Américas.

Petersen, I. et al. (2017) 'Strengthening mental health system governance in six low- and middle-income countries in Africa and South Asia: Challenges, needs and potential strategies', *Health Policy and Planning*, 32(5), pp. 699–709. doi: 10.1093/heapol/czx014. (Fecha de consulta: 27 de diciembre de 2021)

Solar, C. and Smith, M. (2020) 'Austerity and governance: coordinating policing and mental health policy in the UK', *Policy Studies*, 0(0), pp. 1–18. doi: 10.1080/01442872.2020.1711876. (Fecha de consulta: 27 de diciembre de 2021)

Upadhaya, N. et al. (2017) 'Current situations and future directions for mental health system governance in Nepal: Findings from a qualitative study', *International Journal of Mental Health Systems*, 11(1), pp. 1–13. doi: 10.1186/s13033-017-0145-3. (Fecha de consulta: 16 de diciembre de 2021)

Wiktorowicz, M. E. et al. (2020) 'Governance of mental healthcare: Fragmented accountability', *Social Science and Medicine*, 255(March). doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113007. (Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2021)



ENC R U C I J A D A
REVISTA ELECTRÓNICA DEL
CENTRO DE ESTUDIOS EN
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

43° NÚMERO ENERO-ABRIL 2023

Revista Electrónica del
Centro de Estudios en Administración Pública de la
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales,
Universidad Nacional Autónoma de México



Centro de Estudios en
Administración Pública
FCPyS UNAM



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Rector: *Dr. Enrique Luis Graue Wiechers*

Secretario General: *Dr. Leonardo Lomelí Vanegas*

Secretario Administrativo: *Ing. Leopoldo Silva Gutiérrez*

Abogado General: *Dr. Alfredo Sánchez Castañeda*

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

Directora: *Dra. Carola García Calderón*

Secretaria General: *Lic. Patricia G. Martínez Torreblanca*

Secretario Administrativo: *Lic. Jesús Baca Martínez*

Jefa de la División de Estudios de Posgrado:

Dra. María Areli Montes Suárez

Jefa de la División de Educación Continua y Vinculación:

Mtra. Alma Iglesias González

Jefe de la División del Sistema Universidad Abierta y Educación a

Distancia: *Mtro. Adolfo Gracia Vázquez*

Jefe de la División de Estudios Profesionales:

Dr. Adán Arenas Becerril

Coordinador del Centro de Estudios en Administración Pública:

Dr. Arturo Hernández Magallón

Coordinador de Informática:

Ing. Alberto Axcaná de la Mora Pliego

LA REVISTA

Director de la Revista:

Dr. Maximiliano García Guzmán

Editor de la Revista:

Mtro. Eduardo Leal Hernández

Consejo Editorial:

Dr. Alejandro Navarro Arredondo

Dr. Arturo Hernández Magallón

Dr. Carlos Juan Núñez Rodríguez

Dra. Fiorella Mancini

Dr. Eduardo Villarreal Cantú

Dr. Roberto Moreno Espinosa

Diseño, integración y publicación electrónica: Coordinación de Informática, Centro de Investigación e Información Digital, FCPyS-UNAM. Coordinación de producción: Alberto A. De la Mora Pliego. Diseño e Integración de la publicación: Rodolfo Gerardo Ortiz Morales. Programación y plataforma Web: Guillermo Rosales García.

ENC R U C I J A D A REVISTA ELECTRÓNICA DEL CENTRO DE ESTUDIOS EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, Año 14, No.43, enero-abril 2023, es una publicación cuatrimestral editada por la Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales y el Centro de Estudios en Administración Pública, Circuito Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Col. Copilco, Del. Coyoacán, C.P. 04510, México, D.F., Tel. (55) 56229470 Ext. 84410, <http://ciid.politicas.unam.mx/encrucijadaCEAP/>, ceap@politicas.unam.mx. Editor responsable: Dr. Maximiliano García Guzmán. Reserva de Derechos al uso Exclusivo No. 04-2011-011413340100-203, ISSN: 2007-1949. Responsable de la última actualización de este número, Centro de Estudios en Administración Pública de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Mtro. Eduardo Leal Hernández, Circuito Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Col. Copilco, Del. Coyoacán, C.P. 04510, México D.F., fecha de la última modificación, 10 enero de 2023.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación. Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados siempre y cuando se cite la fuente completa y la dirección electrónica de la publicación.