QualityRights, de la evaluación institucional a la transformación de sistemas

Josep Maria Solé i Chavero
Abogado, activista y consultor internacional
Director General de la Fundació Support-Girona
Presidente de iSocial
Miembro del Consejo de Administración de la EASPD

Cuando hablamos de derechos humanos y su aplicación en el ámbito de la salud mental, cabe tener presente que los grandes cambios rara vez se producen de la noche a la mañana: son fruto de la acumulación de esfuerzos, reformas legales y, sobre todo, de una profunda transformación cultural. La iniciativa QualityRights de la Organización Mundial de la Salud (OMS) representa uno de los intentos más serios y estructurados de alinear los sistemas de salud mental con los principios y mandatos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de la Naciones Unidas[1].

Un punto de partida: la necesidad de cambio

La publicación de la CDPD supuso un antes y un después en la manera de entender la salud mental y el ejercicio de la capacidad jurídica. Artículos como el 12 y el 14, que abordan el igual reconocimiento ante la ley y el derecho a la libertad y seguridad, pusieron en cuestión los fundamentos mismos de la atención psiquiátrica tradicional. La OMS identificó la oportunidad y la necesidad de avanzar hacia un enfoque centrado en los derechos, la autonomía y la inclusión.

Sin embargo, la transformación de los sistemas ha sido lenta y desigual. Todavía persisten prácticas y estructuras que limitan las opciones de las personas y perpetúan situaciones de exclusión.

QualityRights: de la evaluación a la reforma

En este contexto, la creación en 2012 del conjunto de herramientas QualityRights (QualityRights Tool Kit[2])

Imagen de Marcus Spiske en Unsplash.

supuso un paso adelante. No se trataba solo de ofrecer materiales técnicos para evaluar servicios, sino de una invitación a repensar el papel de los sistemas de apoyo y de las propias entidades. El QualityRights Tool Kit recoge cinco grandes áreas, todas inspiradas en la CDPD: derecho a un nivel de vida adecuado, derecho a la salud, integridad personal, capacidad jurídica y vida independiente. La metodología, que implica a profesionales, personas con experiencia propia y defensores de derechos, permite no solo detectar malas prácticas, sino también identificar y promover experiencias que avanzan en la buena dirección.

La iniciativa QualityRights no se limita a señalar carencias, también propone caminos para la mejora. Es un proceso que exige autocrítica, formación y una voluntad real de transformar la cultura institucional. No es muy distinto del reto que afrontamos en Catalunya con la reforma de la capacidad jurídica[3]: pasar de un modelo de protección y tutela a uno de apoyo efectivo, donde la persona esté en el centro y se respeten sus preferencias y decisiones.

Retos y oportunidades para una transformación real

Disponer de herramientas y marcos normativos es solo el primer paso. El verdadero reto está en la implementación: en cómo logramos que los principios de la CDPD y de QualityRights permeen en la práctica diaria de los servicios y en la mentalidad de quienes los gestionan. Aquí, como en otros ámbitos de los derechos humanos, quienes más poder tienen –profesionales, responsables institucionales, legisladores– son quienes más deben esforzarse en adaptarse y en ceder espacios de decisión a las personas a quienes se dirigen los apoyos.

La iniciativa QualityRights nos recuerda que la transformación de los sistemas de salud mental no puede ser solo técnica, ni limitarse a cambios superficiales. Requiere una revisión profunda de los equilibrios de poder, de los procedimientos y de la cultura organizativa. Y, sobre todo, exige que se escuche y se respete la voz de las personas con experiencia vivida, que son quienes mejor conocen tanto las barreras como los caminos hacia la inclusión.

El reto no está solo en identificar lo que falta, sino en comprometerse con el cambio y sostenerlo en el tiempo. Los avances en derechos humanos nunca son definitivos, y cada paso adelante debe ir acompañado de vigilancia, autocrítica y voluntad de mejora.

> La transformación de los sistemas ha sido lenta y desigual. Todavía persisten prácticas y estructuras que limitan las opciones de las personas y perpetúan situaciones de exclusión.

De la evaluación a la transformación: las fases de QualityRights

La evolución de QualityRights no se entiende sin detenerse en sus distintas etapas. Cada fase ha supuesto un avance, pero también ha mostrado los límites de las aproximaciones parciales y la necesidad de ir más allá del diagnóstico para abordar cambios estructurales.

> El reto no está solo en identificar lo que falta, sino en comprometerse con el cambio y sostenerlo en el tiempo.

Fase I (2012-2017): Evaluación de servicios y diagnóstico de derechos

QualityRights se centró en la evaluación sistemática de los servicios de salud mental y sociales, utilizando el conocido Tool Kit como herramienta principal. Este instrumento permitió identificar y documentar vulneraciones de derechos humanos: uso excesivo de la coerción, aislamiento, contenciones y otras prácticas que difícilmente pueden justificarse desde una perspectiva de derechos. Los informes generados ofrecieron recomendaciones concretas para la mejora de los servicios, siempre tomando como referencia los estándares de la CDPD. Sin embargo, la experiencia dejó claro que el simple diagnóstico resulta insuficiente. La evidencia recogida apuntaba a la necesidad de una transformación mucho más profunda, que alcanzara la cultura institucional, los valores profesionales y el propio sistema de salud mental.

Fase II (2017-2021): Formación para la transformación

A partir de 2017, la OMS amplió el alcance de QualityRights con materiales formativos dirigidos a profesionales, personas usuarias[4] y responsables de políticas[5]. Ya no se trataba solo de evaluar, sino de transformar desde dentro, promoviendo un cambio real en la manera de entender y ejercer los apoyos. Los módulos abordan derechos humanos en salud mental, autonomía, capacidad jurídica, prevención de la coerción y creación de servicios comunitarios inclusivos. El enfoque participativo, con facilitadores que incluyen personas con experiencia vivida, permite desafiar prejuicios y favorecer una mirada más

Imagen por cortesía de Fundació Support-Girona.

respetuosa y centrada en la persona. La implantación de esta formación en numerosos países ha tenido efectos tangibles: reducción de la coerción, mayor satisfacción de las personas usuarias y una mejora en el clima profesional y en la actitud de los equipos.

> El sufrimiento psíquico no se concibe ya únicamente como una enfermedad que deba ser "normalizada", sino como una experiencia significativa que merece ser comprendida y acompañada desde el respeto, la confianza y la libre elección.

Fase III (2021 en adelante): Reforma de sistemas y cambio estructural

Actualmente, QualityRights se orienta hacia la reforma estructural de los sistemas de salud mental. Las nuevas guías de la OMS proponen modelos de servicios comunitarios centrados en la persona, no coercitivos y plenamente alineados con los derechos humanos. Los principios que rigen esta transformación son claros: reconocimiento pleno de la capacidad jurídica, eliminación de la coerción y las contenciones, apoyos personalizados para la toma de decisiones y promoción de la vida independiente y la inclusión en la comunidad. Países como Ghana, India, Ucrania, Paraguay o Portugal han adoptado QualityRights como estrategia nacional, revisando leyes, formando a miles de profesionales y demostrando que es posible avanzar hacia sistemas de salud mental más justos y respetuosos.

No obstante, los desafíos siguen siendo enormes. La resistencia al cambio, la falta de recursos y la inercia de los modelos institucionales exigen una vigilancia constante y una voluntad decidida de avanzar. La experiencia de QualityRights, como la de tantos otros procesos de reforma, nos recuerda que el verdadero cambio no reside solo en las normas, sino en la práctica cotidiana y en la capacidad de escuchar y respetar a quienes han sido tradicionalmente excluidos de las decisiones que afectan a su vida.

Formación online y expansión internacional: el papel de la QualityRights e-training

Uno de los hitos más relevantes en la difusión del nuevo enfoque ha sido el lanzamiento global, en 2022, de la plataforma online QualityRights e-training[6]. Esta herramienta, gratuita y multilingüe, facilita el acceso a contenidos formativos interactivos. Gracias a esta plataforma, los principios y herramientas de QualityRights han llegado a un público mucho más amplio, trascendiendo fronteras y contextos institucionales.

En este contexto, la colaboración entre la Fundació Support-Girona y la OMS ha resultado especialmente significativa. Gracias a un convenio firmado en 2022, se ha podido desplegar la formación en QualityRights en Catalunya, donde ya son miles las personas que han completado el itinerario formativo a través de la institución. A nivel global, la cifra supera las 100.000 personas, y en varios países la formación se ha integrado como parte de la capacitación obligatoria para profesionales de la salud mental. La posibilidad de certificar competencias contribuye a profesionalizar y estandarizar el enfoque de derechos en los servicios.

Este impulso ha favorecido la creación de una comunidad internacional comprometida con la transformación de la salud mental. En 2023, la Generalitat de Catalunya también formalizó un acuerdo de colaboración con la OMS para acelerar la implementación de la iniciativa en todo el territorio, reforzando así el compromiso institucional con la mejora de los servicios desde una perspectiva de derechos[7].

Del modelo biomédico a la perspectiva de derechos: un cambio de paradigma necesario

El reto es integrar los avances del modelo biomédico –imprescindibles en el abordaje clínico– con una visión holística que incorpore la dignidad y la autonomía como ejes complementarios. Esta transición no niega la rele-

Imagen por cortesía de Fundació Support-Girona.

vancia del diagnóstico, sino que amplía el marco de actuación hacia una práctica más humana y respetuosa con los derechos fundamentales.

Entendemos que el modelo biomédico ha mejorado síntomas en contextos complejos. El objetivo de QualityRights es construir sobre estos fundamentos, incorporando dimensiones sociales y de derechos que la práctica clínica demanda hoy. Este diálogo entre modelos no es excluyente, sino sinérgico.

Desde esta nueva perspectiva, el sufrimiento psíquico no se concibe ya únicamente como una enfermedad que deba ser "normalizada", sino como una experiencia significativa que merece ser comprendida y acompañada desde el respeto, la confianza y la libre elección. Los apoyos se construyen desde la horizontalidad y la corresponsabilidad, alejándose de la imposición de tratamientos o decisiones unilaterales[8].

Entre el avance y la resistencia: balance de QualityRights

Reconocemos que el modelo biomédico ha sido un pilar histórico en la gestión de la salud mental, y que muchos profesionales han trabajado con dedicación dentro de este marco. La incorporación del enfoque de derechos no es una crítica a su trabajo, sino una oportunidad para fortalecer su práctica con herramientas que mejoran la alianza terapéutica y la efectividad de los tratamientos.

La formación en QualityRights no busca sustituir conocimientos técnicos, sino dotar a los profesionales de habilidades para:

- Reducir el uso de la coerción mediante estrategias de desescalada.
- Potenciar la toma de decisiones compartida.
- Mejorar la satisfacción de los usuarios sin renunciar a la eficacia clínica.

La puesta en marcha de QualityRights se ha acompañado de resultados palpables en diferentes contextos. Entre los logros más destacados se encuentra la reducción del uso de la coerción, así como un aumento en la satisfacción de las personas usuarias y una mejora en el clima laboral y en la actitud de los profesionales. Además, en varios países se han impulsado reformas normativas que reconocen la capacidad jurídica y fomentan los apoyos personalizados, así como el desarrollo de servicios comunitarios inclusivos y accesibles.

> La necesidad de formación continua y de supervisión es otro aspecto clave, al igual que la inclusión real de personas con experiencia vivida en la toma de decisiones.

Un caso especialmente ilustrativo es el de la implementación a gran escala en los servicios públicos de salud mental de Gujarat, India. Allí se ha constatado una mejora significativa en la calidad de la atención, un cambio positivo en las actitudes del personal hacia las personas usuarias, un mayor empoderamiento y satisfacción entre estas y una reducción moderada de la carga percibida por los familiares[9]. Estos resultados demuestran que QualityRights es aplicable incluso en contextos con recursos limitados y puede generar transformaciones reales y sostenibles en los sistemas de salud mental.

Sin embargo, la experiencia también pone de manifiesto la existencia de desafíos relevantes. Persisten resistencias institucionales al cambio, así como actitudes estigmatizantes y dificultades para destinar recursos a la transición hacia modelos comunitarios. La necesidad de formación continua y de supervisión es otro aspecto clave, al igual que la inclusión real de personas con experiencia vivida en la toma de decisiones. Por otra parte, la brecha digital y las dificultades de acceso a la formación online en entornos de bajos recursos siguen siendo obstáculos a superar.

Abordar estos retos exige un compromiso sostenido por parte de los Estados, así como el apoyo de organismos internacionales, organizaciones de la sociedad civil y movimientos de usuarios y supervivientes. Con este objetivo, la OMS ha publicado recientemente una guía de políticas de salud mental y planes de acción, donde han colaborado profesionales de la Fundació Support-Girona[10], que incluye cinco módulos para facilitar al legislador la superación de estos retos de forma lógica y comprensiva.

Desinstitucionalización y atención comunitaria: análisis del modelo Girona

En paralelo a estos avances globales, la región de Girona ha desarrollado un ecosistema consolidado de servicios de salud mental de base comunitaria que constituye un referente a nivel europeo. Tras el cierre de las unidades psiquiátricas de larga estancia, Girona se convirtió en la única región sanitaria de Catalunya en eliminar completamente este tipo de hospitalización, apostando de manera decidida por un modelo centrado en la atención comunitaria y en los derechos de las personas con discapacidad psicosocial.

El sistema se articula a través de una red integrada de dispositivos ambulatorios (centros de salud mental para adultos e infantojuveniles), servicios de rehabilitación psicosocial, equipos de intervención precoz en psicosis, programas de apoyo al empleo, recursos de vivienda con apoyos y servicios de apoyo en la toma de decisiones. Todo ello se complementa con una intensa colaboración intersectorial –salud, servicios sociales, empleo, educación y justicia– y con entidades del tercer sector, como la Fundació Drissa, l'Associació Família i Salut Mental de Girona i Comarques o la Fundació Support-Girona.

Este modelo ha demostrado ser altamente eficiente y efectivo, con una de las tasas más altas de continuidad asistencial y menores tasas de reingreso de Europa, según el estudio REFINEMENT[11]. La estrategia no solo ha transformado la atención, sino que ha logrado prevenir la institucionalización y promover la vida independiente en la comunidad, siempre desde un enfoque basado en derechos.

Conclusión: QualityRights y el liderazgo profesional de la transformación de sistemas

Los profesionales son agentes clave en esta transformación. Su experiencia en la gestión de situaciones complejas es un activo irremplazable para la construcción de servicios centrados en la persona que integren la evidencia científica y el respeto a los derechos humanos.

QualityRights representa mucho más que unas herramientas de evaluación: es un modelo de reforma y transformación cultural que, en poco más de una década, ha redefinido los estándares de atención tanto en salud mental como en el ámbito social. Su enfoque, plenamente alineado con la CDPD de las Naciones Unidas, sitúa los derechos humanos, la participación y la inclusión en el centro de las políticas y las prácticas profesionales.

La experiencia demuestra que los principios y herramientas de QualityRights tienen un impacto transformador: facilitan el paso de una lógica de protección o asistencia, a menudo basada en el control, hacia un enfoque centrado en la persona, su autonomía y la toma de decisiones compartida. Los beneficios de este cambio son múltiples: mejora la calidad percibida, reduce la conflictividad institucional, fortalece el vínculo con las personas atendidas y aumenta el compromiso de los equipos profesionales.

Para que esta transformación sea sostenible y efectiva, es fundamental el compromiso continuo con la formación y el desarrollo profesional. La capacitación en QualityRights dota a los profesionales de nuevas habilidades para gestionar la complejidad sin recurrir a prácticas coercitivas, fomentando la empatía, la comunicación y la colaboración activa con las personas usuarias. Además, la implicación institucional es esencial para crear entornos que respalden estos cambios, promoviendo políticas claras, recursos adecuados y sistemas de supervisión ética.

Incorporar QualityRights como eje de las políticas públicas no solo es una exigencia ética y legal, sino una condición imprescindible para avanzar hacia sociedades más justas, inclusivas y respetuosas con la diversidad humana. El liderazgo profesional, junto con la voluntad política y la participación activa de las personas con experiencia vivida, conforman el motor que impulsa esta transformación estructural hacia modelos de atención comunitaria, no coercitivos y centrados en los derechos humanos.

Referencias bibliográficas

1. Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y Protocolo facultativo. Disponible en: https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf
2. World Health Organization. (2012). QualityRights Tool Kit: Assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities. 2012. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789241548410
3. Generalitat de Catalunya. (2024). Avantprojecte de llei de modificació del Codi civil de Catalunya en matèria de suports a l'exercici de la capacitat jurídica de les persones. Disponible en: https://governobert.gencat.cat/ca/transparencia/normativa-i-informacio-interes-juridic/normativa/normativa-en-tramit/jus/en-tramit/llei-ccc-suport-discapacitacio
4. World Health Organization. (2019). WHO QualityRights core training for all services & all people. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329538/9789241516693-eng.pdf
5. World Health Organization. (2017). QualityRights materials for training, guidance and transformation. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/who-qualityrights-guidance-and-training-tools
6. World Health Organization. (2022). Global roll-out of WHO online training on rights-based mental health services begins. Disponible en https://www.who.int/news-room/releases/12-04-2022-global-roll-out-of-who-online-training-on-rights-based-mental-health-services-begins
7. Generalitat de Catalunya. (2023). El Govern acorda un conveni de col·laboració amb l'OMS per implementar la iniciativa QualityRights a Catalunya. Disponible en: https://govern.cat/salapremsa/notes-premsa/534243/el-govern-acorda-un-conveni-de-collaboracio-amb-l-oms-per-implementar-la-iniciativa-quality-rights-a-catalunya
8. World Health Organization. (2021). Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches. Disponible en: https://www.who.int/publications/b/57927
9. Pathare, S., Funk, M., Bold, N. D., Chauhan, A., Kalha, J., Krishnamoorthy, S., & Parab, S. (2019). Systematic implementation of the WHO QualityRights programme in public mental health facilities in Gujarat, India: a pragmatic trial. BJPsych Open, 5(3), e45. https://doi.org/10.1192/bjo.2019.29
10. World Health Organization. (2024). Guidance on mental health policy and strategic action plans. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240106796
11. Università degli Studi di Verona. (2014). REFINEMENT. REsearch on FINancing systems' Effect on the quality of MENTal health care. https://cordis.europa.eu/article/id/90897-financing-for-better-mental-health-care/es

Contacta con nosotros para cualquier pregunta:
brains@wemindcluster.com
Para contactar directamente con el autor:
Josep Maria Solé i Chavero - girona@supportgirona.cat