

República de Colombia
Ministerio de Salud
Dirección de Atención Médica
División Salud Mental
OPS/OMS

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL

Equipo Asesor:

Lic. Margarita I. Quirós
Trabajadora Social Especialista en
Psiquiatría

Lic. Alba Judith Delgado Z.
Enfermera Magister en Salud Mental
y Salud Pública

Dr. Bruno Lima
Médico Psiquiatra
Asesor OPS/OMS

Revisado por:

Jairo A. Luna Acosta
Jefe División Salud Mental

Cecilia E. de Santacruz
Jefe Sección Promoción y Prevención

Bogotá, 1986

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION
2. FUNDAMENTACION TEORICA
3. PROBLEMATICA DE SALUD MENTAL EN EL PAIS
4. POLITICA NACIONAL DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD MENTAL
5. OBJETIVOS
 - 5.1 Objetivos Generales
 - 5.2 Objetivos Específicos
6. ESTRATEGIAS
 - 6.1 Niveles
 - 6.2 Coordinación
 - 6.3 Implementación
7. RECURSOS HUMANOS
8. AREAS PRIORITARIAS DE INTERVENCION
 - 8.1 Desarrollo Psicoafectivo del niño
 - 8.2 Trastornos Neuróticos y Psicosociales
 - 8.3 Alcoholismo y Farmacodependencia
 - 8.4 Trastornos de Aprendizaje y Retardo Mental

8.5 Urgencias Psiquiátricas y Psicosis Aguda

8.6 Epilepsia

8.7 Psicosis Crónica

8.8 Desastres

8.9 Atención a la Tercera Edad

8.10 Conductas Autoperjudiciales

9. REGISTROS

10. SUPERVISION

10.1 Nivel Nacional

10.2 Nivel Seccional

10.3 Nivel Regional

10.4 Nivel Local

11. EVALUACION

12. INVESTIGACION

BIBLIOGRAFIA

- El trabajador de salud deberá mantener estrecha colaboración con la familia del psicótico crónico, educándolos en las áreas de uso de medicación y efectos colaterales, manejo de su conducta y utilización de los servicios de salud adecuados, optimizando la integración del paciente al grupo familiar.

8.8 DESASTRES

Los desastres naturales o humanos en los países en desarrollo son frecuentes, con grandes pérdidas de vida y propiedad, trayendo graves consecuencias para la salud mental de las víctimas, sus familiares y la comunidad a corto y largo plazo.

La situación vivida en Colombia por la tragedia de Armero, permitió que se acumulase una experiencia inestimable para definir el papel del trabajador primario de salud en la prestación de servicios de salud mental al nivel primario de atención.

Esta situación que ocurre en todos los desastres se tornó especialmente clara en Armero, donde el sector especializado en Salud Mental sufrió una pérdida irreparable de recursos humanos e institucionales, transfiriendo al sector de

salud general y en especial al nivel primario de atención, la responsabilidad en el desarrollo de intervenciones eficaces en Salud Mental.

Aunque el trabajador primario de salud no puede ser entrenado en los aspectos de Salud Mental para una situación que podría no ocurrir, es necesario que a nivel nacional o regional exista un equipo que tenga la metodología y los contenidos necesarios para desplazarse del área del desastre y entrenar los trabajadores primarios de salud en las actividades de salud mental específicas en desastres.

8.8.1 Objetivos

- En el área afectada por el desastre, detectar los individuos en las comunidades y en los servicios de salud, que presentan problemas emocionales como respuesta al impacto sufrido y desarrollar actividades de asistencia y rehabilitación en salud mental.

- Desarrollar actividades de Salud Mental integradas a todas las acciones de atención a las víctimas de manera inmediata.

8.8.2 Población susceptible

- Víctimas del desastre, en especial poblaciones afectadas por pérdidas de familiares, amigos y medios económicos, y con limitaciones físicas.

- Familiares de víctimas del desastre.

- Personas no directamente afectadas por el desastre pero que viven en el área del desastre.

- Niños, ancianos, minusválidos y personas que cuentan con limitados servicios sociofamiliares y económicos.

- Trabajadores de salud vinculados a labores asistenciales y de rehabilitación en la zona del desastre.

8.8.3 Promoción y prevención

- Promover actividades educativas para la comunidad amenazada por un desastre, manejando los problemas emocionales, frecuentemente presentados como: negación y ansiedad.

- Colaborar con otros programas del sector salud y de otros sectores, integrando la salud mental en las diversas

actividades planeadas por una situación de desastre.

- Coordinar las actividades de salud mental con otros sectores de la comunidad que participan activamente en el desastre como la Cruz Roja, la Defensa Civil y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

- Conocer el sistema de atención de desastres desarrollado, los Servicios de Salud y Comunitarios existentes y los mecanismos de acceso a estos recursos.

- Desarrollar en la comunidad actividades de solidaridad y apoyo para buscar una respuesta colectiva a la situación de desastre.

8.8.4 Asistencia

- Capacitar al personal auxiliar y profesional de atención primaria para identificar y manejar las víctimas que presentan problemas emocionales.

- El trabajador auxiliar de salud deberá utilizar diversas medidas en el manejo de los problemas emocionales de la víctima que incluyen:

1. Ventilación de la angustia, depresión y apoyo emocional.

2. Facilitar el acceso a otros servicios de salud o recursos comunitarios que la víctima necesite.

3. Informarle objetivamente sobre la situación existente e intentar obtener la información que le pida.

4. Involucrar la familia o amigos en la atención de sus problemas emocionales.

- El trabajador auxiliar de salud deberá obtener el apoyo del trabajador profesional de salud, discutiendo el manejo de los problemas emocionales de las víctimas en supervisión programada, solicitando consultoría específica o remitiendo la víctima cuando sea necesario.

- El trabajador profesional de salud deberá utilizar diversas medidas en el manejo de las víctimas que presentan problemas emocionales y que le sean remitidos por el trabajador auxiliar de salud, que incluyan: administración de medicamentos requeridos; evaluación del estado físico y de su situación socio-familiar.

- El trabajador profesional de salud deberá tener el

apoyo del trabajador especializado en salud mental, discutiendo el manejo de los problemas emocionales de las víctimas, en la supervisión programada, solicitando consultoría específica o remitiendo estos pacientes cuando sea necesario.

8.8.5 Rehabilitación

- El trabajador primario de salud deberá mantener estrechos vínculos con las víctimas y sus familiares afectados, para promover su reubicación socio-laboral, optimizando la utilización de recursos, su nivel de incapacidad por problemas emocionales persistentes.

- El trabajador primario de salud debe promover la aceptación de las víctimas en las comunidades para las cuales fueron desplazadas.

8.9 SALUD MENTAL EN LA TERCERA EDAD

Los ancianos constituyen el grupo etéreo que en los próximos 30 años presentarán un mayor incremento proporcional dentro de toda la población de los países en desarrollo, como resultado del aumento en la expectativa de vida; situación que hace necesario considerar este sector de población como prioritario para el desarrollo de acciones de atención