

Prioridad programática

PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD MENTAL

I. ANTECEDENTES

1. La promoción y prevención representan, en los últimos años, una estrategia sanitaria orientada a la modificación de los determinantes de la salud, principalmente focalizados en el mejoramiento de las condiciones materiales de la vida (reducir la pobreza) y el fomento de los hábitos de vida saludable (alimentación, actividad física). Sin embargo, estudios recientes de salud pública demuestran que controlando la variable ingreso económico, las conductas no saludables, como el sedentarismo, el tabaquismo y la alta ingesta calórica sólo explican el 50 % del riesgo de enfermar, persistiendo las diferencias de nivel de salud entre las personas.

Es posible postular que existen nuevos determinantes de la salud, tan poderosos como los tradicionales. La baja cohesión social, la mala distribución del ingreso o bajo capital social serían fuertes determinantes del nivel de salud de las poblaciones. Ambos conceptos están ligados a la participación comunitaria, a la confianza existente entre las personas, y entre éstas y las instituciones sociales, a la fortaleza de las redes sociales de apoyo y a las normas y costumbres de la comunidad.

Estos nuevos determinantes son capaces de generar alteraciones del sistema neuroendocrino, inmunitario y el funcionamiento biológico general. Las alteraciones psicobiológicas - inducidas por condiciones sociales - incidirían en la capacidad de responder fisiológica, conductual y emocionalmente frente a las situaciones de demanda o exigencia a que están sometidas las personas. El nivel de estrés y la baja tolerancia a éste, aumentan la vulnerabilidad de enfermar o morir.

Un ambiente social poco cohesionado, donde el individuo sufre faltas de respeto a lo largo de su desarrollo biológico, parece deteriorar su capacidad de respuesta psicobiológica frente a los agresores de la vida: menor capacidad adrenérgica, mayor facilidad para la angustia y la depresión, menor respuesta inmune, estilos de vida compensatorios como tabaco, alcohol, alimentación excesiva.

2. El sector salud tiene la oportunidad de actuar en cuatro momentos en que esta vulnerabilidad podría ser disminuida: en el período perinatal, la crianza temprana, las redes de apoyo social y las condiciones laborales. Mientras mejor sea la experiencia de las personas en estas cuatro áreas, menor será la posibilidad de enfermar o morir prematuramente. Así, lograr mejor peso al nacer, un fuerte apego temprano, evitar la violencia en la familia, estimular relaciones significativas de afecto, evitar el aislamiento social, facilitar el acceso y estimular la participación en redes sociales desde el inicio de la escolaridad, además de influir en los entornos de trabajo, estimulando la creatividad y el control sobre la propia actividad laboral, son estrategias que permiten disminuir la vulnerabilidad de personas y grupos.

3. La promoción de la salud es una estrategia de reciente desarrollo. Sólo diez años

después de la Declaración de Alma Ata sobre la Atención Primaria, en 1989, se realizó la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud en Ottawa, Canadá. En la tercera Conferencia, realizada en Yakarta y titulada “Nuevos actores para una nueva era: llevar la promoción de la salud al siglo XXI” se dio participación al sector privado y se señaló que los requisitos para un buen nivel de salud son condiciones tan globales como la paz, la vivienda, la educación, la seguridad, el ingreso, el empoderamiento de la mujer, un ecosistema estable, los derechos humanos y la equidad.

En dicha conferencia se reconoció también que la pobreza, el envejecimiento de la población, la concentración de la población en grandes centros urbanos, el sedentarismo, la alimentación inadecuada, las enfermedades crónicas, la violencia civil y doméstica y el abuso de drogas, son condiciones que amenazan y deterioran la salud.

4. A pesar de los grandes avances de los últimos años, la promoción y prevención en salud mental continúan siendo un ámbito de acumulación de experiencia en pleno desarrollo. Recién en el último Congreso Mundial de la Federación Mundial de Salud Mental realizado en Chile el año 1999 se acordó realizar, en el curso del año 2000, la primera Conferencia Mundial de Promoción y Prevención en Salud Mental.

5. La promoción de la salud mental ha desarrollado un instrumental conceptual y metodológico para analizar y actuar sobre una gama muy amplia de condiciones sociales que son críticas para mejorar las condiciones de salud y calidad de vida. Busca convocar a la sociedad en su conjunto a desarrollar e implementar políticas, planes y programas de acción para lograr un desarrollo humano y social más equitativo.

II. OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD MENTAL

Existe consenso de que el propósito de las acciones de promoción y prevención en salud mental, es la disminución del impacto negativo que el estrés psicosocial tiene en el bienestar individual y colectivo, o nivel de salud mental. Este objetivo se logra favoreciendo el desarrollo de factores protectores, modificando los de riesgo y disminuyendo las inequidades mediante la priorización de las acciones en los grupos más vulnerables y con menos recursos.

1. Una de las estrategias fundamentales para proteger la salud mental es el desarrollo de habilidades para el **fortalecimiento de las personas, familias y grupos**, que les permita una comunicación efectiva con los otros y una mayor capacidad de enfrentamiento al estrés. Esta estrategia considera las distintas etapas de la vida, incluyendo acciones desde el embarazo, para enfrentar los cambios físicos, sociales y psicológicos del desarrollo.

En la práctica, es necesario aumentar la capacidad de:

- Comunicación interpersonal / habilidades sociales positivas
- Reconocer y expresar sentimientos y emociones
- Establecer y mantener vínculos afectivos

- Resolver conflictos
- Dedicar tiempo libre a actividades recreativas / deportivas / artísticas
- Tener una actividad sexual responsable
- Ser capaz de resistir la oferta de drogas y exceso de alcohol

Así mismo, la acción preventiva en salud mental se orienta a disminuir:

- El comportamiento violento
- El abuso de alcohol / consumo de drogas
- El aislamiento social / afectivo
- Los sentimientos de baja autoestima
- La dedicación absorbente y competitiva a la actividad laboral / ausencia de intereses vinculados al esparcimiento.

El conjunto e interacción entre estas capacidades ha sido definido como un **estilo de vida** favorecedor de la salud mental. El estilo de vida es un sistema de respuestas que expresa el modo habitual en que una persona interactúa con su propio cuerpo y el ambiente social y físico, definiendo estrategias para hacer frente a las demandas y desafíos que se presentan durante esta interacción. Estas demandas y desafíos son concebidos como situaciones a resolver – capaces, por lo tanto, de generar estrés - para lo cual la persona realiza esfuerzos cognitivos y comportamentales con el fin de modificarlos, reducirlos o tolerarlos.

De esta manera, el desarrollo o reintegración al repertorio de una persona de las capacidades mencionadas, permite mantener o recuperar el nivel de bienestar, así como contribuir al bienestar de las personas con quienes ella se relaciona. El estilo de vida se aprende en la interacción con los demás y con el ambiente, en los entornos naturales en los que transcurren las distintas etapas vitales de las personas.

2. Otra estrategia, vinculada más directamente a aspectos sistémicos de la participación y organización es aumentar el grado de **cohesión social**, creando un **tejido social protector y favorecedor del desarrollo humano**, disminuyendo la intensidad y complejidad de las demandas y desafíos de la vida. Esto se logra construyendo redes de apoyo social a nivel familiar, social y comunitario, sin exclusiones, aportando así a la superación de las desigualdades que favorecen la marginación de personas y grupos.

La mayor cohesión social permite a las personas y grupos ejercer un mayor control, tomar e implementar decisiones de acuerdo a los proyectos de vida, sobre los asuntos de la vida personal y comunitaria. La existencia y calidad del tejido social depende y también se expresa en los entornos naturales de interacción entre las personas.

III. EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION

En la última década se ha desarrollado un importante proceso de reflexión, sistematización conceptual y análisis de experiencias, principalmente en países como Canadá y Australia, orientado a operativizar estrategias integrales para la promoción y prevención efectiva de la salud de sus poblaciones. La evidencia acumulada ha permitido fundamentar la efectividad de intervenciones en cuanto a determinantes de la salud como la alimentación, la actividad física, el tabaquismo, el uso riesgoso de alcohol.

Existe evidencia también de que es posible reducir los accidentes y la incidencia del maltrato con intervenciones realizadas durante el embarazo. Es posible disminuir el fracaso escolar y la necesidad de ayuda social mediante intervenciones realizadas con niños de edad pre escolar, así como la conducta impulsiva e inhibida en escolares, a través del aumento de sus habilidades sociales y de resolución de problemas.

En adultos, se pueden favorecer conductas de reiniciar estudios y búsqueda de trabajo mediante programas de manejo de estrés y control de los sentimientos de ansiedad y depresión. En adultos mayores puede disminuirse la aparición de síntomas físicos, ansiosos y depresivos y aumentar las actividades y relaciones psicoafectivas en viudas, realizando intervenciones los meses siguientes al duelo.

Existe mayor evidencia de la efectividad de intervenciones preventivas, más específicas respecto a un tipo de riesgo y a una población determinada, como por ejemplo para reducir o retrasar el consumo de drogas y abuso de alcohol, los embarazos no deseados en adolescentes y los problemas psicosociales en hijos de personas con enfermedades mentales severas.

La efectividad de las acciones para la promoción y prevención de riesgos depende, en gran medida, de la coherencia de los contenidos y acciones intersectoriales entre sí, de la pertinencia de la intervención, de su integración en la vida cotidiana, de la reordenación real de los servicios para realizarlas, de la masividad de llegada de los mensajes educativos, de la participación y compromiso de las personas sanas y de las figuras de prestigio, de autoridad o de identificación colectiva. La efectividad de las acciones de prevención, dependen, además, de la especificidad de la intervención en relación al tipo de riesgo y al grupo destinatario de ellas.

IV. ACCIONES PARA LA PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD MENTAL

Aunque, conceptualmente, la promoción y la prevención tienen objetivos específicos distintos, en la realidad, las estrategias de intervención de los sistemas de salud se expresan en actividades que los integran y potencian. No sólo los destinatarios de la comunicación social masiva representan personas y grupos con una amplia gama de capacidades personales y condiciones de riesgo, sino también en los espacios o entornos naturales confluyen personas con distinto grado de vulnerabilidad, conductas de riesgo y acceso a redes de apoyo.

1. El nivel de **acciones relacionadas con políticas nacionales y regionales** son principalmente responsabilidad de Ministerios Sociales y Subsecretarías Regionales

(SEREMIS). Contribuir a modificar los factores socioeconómicos, políticos, culturales de esta carga, especialmente para los grupos menos favorecidos de la población, es responsabilidad del Estado y de todas las instituciones y organizaciones, públicas y privadas. Valores como la dignidad de las personas, la solidaridad, el respeto, la tolerancia, la sensibilidad cultural y la participación son elementos orientadores de las acciones de promoción de la salud mental.

Un elemento importante para fundamentar la urgencia de estas acciones es reconocer que Chile está superando los 5.000 dólares de ingreso per cápita, pero está empeorando la distribución del mismo. La relación entre esperanza de vida y nivel de ingreso per cápita es directa, pero más allá de los 5.000 dólares se pierde y depende de cómo está distribuido el ingreso en el país. Esta situación de la sociedad chilena se expresa en problemas de seguridad humana (entendida como capacidad de ejercer opciones confiando en que las oportunidades de hoy no desaparecerán mañana) y el alto grado de desconfianza en las relaciones interpersonales y con los sistemas de salud, educación, previsión y trabajo que detecta en Informe del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo de 1998.

2. Las acciones de promoción propias de los prestadores de salud - además de la intencionalidad educativa y de la entrega permanente de habilidades al usuario y su familia en todo tipo de atención - se realizan en el marco de las iniciativas comunales de salud y salud mental, espacio en el que confluyen las acciones de todos los servicios, sectores y organizaciones, para ser realizadas por los equipos de salud con la asesoría y apoyo de los Equipos de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatorios, con :

a) organizaciones comunitarias, profesionales de otros sectores, autoridades y medios de comunicación locales como una forma de participación regular en acciones intersectoriales en los entornos naturales que concentran la permanencia e interacción de las personas: escuelas, lugares de trabajo, barrios y poblaciones.

b) usuarios o consultantes y sus familias de mayor riesgo, actividades para la prevención de los problemas prioritarios de salud mental, de acuerdo a su edad y género y a la especificidad de los factores condicionantes o desencadenantes:

- Lactantes y pre escolares expuestos a estresores tales como: muchos hermanos, familia disgregada o disfuncional, condiciones de vida difíciles por pobreza y aislamiento
- Escolares de primer ciclo básico con conductas desadaptativas, que viven sin su padre, en los que hay una persona con enfermedad mental o pertenecen a familias que no participan en redes comunitarias
- Adolescentes que viven en entornos violentos, expuestos a oferta de alcohol y drogas, con fracaso escolar o deserción escolar.
- Embarazadas y mujeres adultas que viven violencia intra familiar, con muchos hijos, jefas de hogar, con enfermedades crónicas, en condiciones de vida difíciles por pobreza y aislamiento.
- Adultos con enfermedades crónicas, estrés laboral , bebedores problema de alcohol
- Adultos mayores con insuficiente soporte familiar y social

PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

- **Grupo de población a la que está especialmente dirigida**
Población general o grupos específicos de la población, tales como escolares y preescolares, adolescentes, trabajadores, mujeres embarazadas, adultos mayores, etc.
- **Tipo(s) de establecimiento(s) en que se realiza la actividad**
Escuelas, lugares de trabajo, locales vecinales y comunitarios
Consultorios urbanos y rurales, Centros de Salud Familiar, Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar (COSAM).
- **Normativa técnica que regula la intervención**
Existen manuales que incorporan contenidos de promoción y prevención :
 - “Sin drogas.....más libres”. Agosto de 1996.,
 - “Salud Mental en la Escuela : Manual para la Prevención, Detección y Manejo de Problemas. Abril de 1997.
 - “Relaciones Saludables en el Ambiente Pre escolar”. 1998.
- **Forma de acceso a la actividad**
Acción intencionada del equipo de salud general para la coordinación y trabajo conjunto con organizaciones sociales, de autoayuda, redes comunitarias, municipios , escuelas, centros laborales, etc.
- **Demanda estimada al año**
Para las actividades de promoción y prevención en salud mental se ha estimado un conjunto de actividades mínimas por cada 6.500 habitantes. Este número de personas corresponde a la población asignada por la Atención Primaria a cada médico de familia en los Centros de Salud Familiar.
- **Actividades / Prestaciones**
Las variables que se usan para la programación son las siguientes :
 - Número de organizaciones o grupos que necesita recibir cada tipo de prestación
 - Duración promedio de cada actividad, expresada en horas, por persona atendida.
 - Concentración o número promedio estimado de intervenciones al año por grupo u organización.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL EN EL NIVEL PRIMARIO

				ESTIMACION PROMEDIO para una población de 6.500 habitantes		
CON QUIENES	OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD	ACCIONES A REALIZAR EN LA ACTIVIDAD	TECNICO O PROFESIONAL	N° DE ORGANIZACIONES O GRUPOS	DURACION DE LA ACTIVIDAD EN HORAS	N° DE ACTIVIDADES POR GRUPO U ORGANIZ. / AÑO

CONSULTORIA / ENLACE DE SALUD MENTAL

Equipos de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria	Aumentar la capacidad del equipo de Atención Primaria en la realización de actividades de promoción y prevención Coordinación	Reunión técnica Actividades conjuntas con grupos	Equipo de salud general	1	2	1
---	--	---	-------------------------	---	---	---

INTERVENCIÓN / ACTIVIDAD COMUNITARIA

Organizaciones comunitarias Grupos de autoayuda Escuelas, centros laborales, etc. Otros sectores	Desarrollo de capacidades psicosociales en las personas Desarrollo de redes sociales de apoyo Desarrollo organizacional de grupos de autoayuda	Información Sensibilización Capacitación Asesoría Coordinación de redes de apoyo comunitario	Equipo de salud general	2	3	8
---	--	--	-------------------------	---	---	---

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL

Grupos de personas con alto riesgo	Incentivar comportamientos de autoayuda Desarrollar habilidades sociales Incentivar cambios de hábitos	Información Identificación de relaciones de apoyo Estimulación a la participación	Equipo de salud general	1	0,25 (8 personas en 2 horas)	12
------------------------------------	--	---	-------------------------	---	---------------------------------	----

V. PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA

- **Grupo de población a la que está especialmente dirigida**
Población general o grupos específicos de la población, tales como escolares y preescolares, adolescentes, trabajadores, mujeres embarazadas, adultos mayores, etc.
- **Tipo(s) de establecimiento(s) en que se realiza la actividad**
Consultorios de especialidades, Centros de Referencia en Salud (CRS), Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar (COSAM),
- **Normativa técnica que regula la intervención**
Existen manuales que incorporan contenidos de promoción y prevención :
 - “Sin drogas.....más libres”. Agosto de 1996.,
 - “Salud Mental en la Escuela : Manual para la Prevención, Detección y Manejo de Problemas. Abril de 1997.
 - “Relaciones Saludables en el Ambiente Pre escolar”. 1998.
- **Forma de acceso a la actividad**
A través de las acciones de planificación y asesoría para la promoción de la salud mental con los equipos de atención primaria
- **Demanda estimada al año**
Para las actividades de promoción y prevención en salud mental se ha estimado un conjunto de actividades mínimas por cada 6.500 habitantes. Este número de personas corresponde a la población asignada por la Atención Primaria a cada médico de familia en los Centros de Salud Familiar.
- **Actividades / Prestaciones**
Las variables que se usan para la programación son las siguientes :
 - Número de organizaciones o grupos que necesita recibir cada tipo de prestación
 - Duración promedio de cada actividad, expresada en horas, por grupo u organización atendida.
 - Concentración o número promedio estimado de intervenciones al año por grupo u organización.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL EN EL NIVEL ESPECIALIZADO

**ESTIMACION PROMEDIO para una población de
6.500 habitantes**

CON QUIENES	OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD	ACCIONES A REALIZAR EN LA ACTIVIDAD	TECNICO O PROFESIONAL	Nº DE ORGANIZACIONES O GRUPOS	DURACION DE LA ACTIVIDAD EN HORAS	Nº DE ACTIVIDADES POR GRUPO U ORGANIZ. / AÑO
<u>CONSULTORIA / ENLACE DE SALUD MENTAL</u>						
con equipos de salud general de APS	Aumento de la capacidad resolutiva Coordinación	Reuniones técnicas para la planificación y coordinación de las acciones de promoción Actividades conjuntas con grupos	Equipo de Salud Mental y Psiquiatra Ambulatorio	1	2	1