Hacia una política integral de atención en salud mental

SIMPOSIO SALUD MENTAL INTEGRAL Envigado, octubre 1 de 2015





¿Por qué la salud mental y sus alteraciones son una prioridad en salud pública?

La salud mental está en la agenda global de la Salud Pública debido al reconocimiento de su papel en el desarrollo integral de los individuos, las familias, las comunidades y la población en general.

Por otro lado se ha identificado alta carga directa e indirecta que generan la amplia gama de problemas y trastornos mentales: El Trastorno Depresivo Mayor es el segundo mayor contribuyente en todo el conjunto de carga de enfermedad en el país, superado sólo por la Hipertensión Arterial (Estudio Carga de Enfermedad Colombia, 2010) y una alta prevalencia de vida (9,1% trastornos afecto y ansiedad en adultos Encuesta Nacional Salud Mental Colombia, 2015).

La política y las políticas públicas

Una buena política pública es aquella que se orienta hacia el logro de objetivos concertados democráticamente, con participación de la comunidad y del sector privado.

Las políticas públicas no deben depender de la política, entendida esta como la influencia de los grupos de interés que detentan ideologías, sino de la búsqueda del bien común*.

*Lahera, E. (2004) Política y políticas públicas. Santiago de Chile: Cepal.



Las prioridades de la política pública

Las diferentes instancias sociales, incluyendo al Estado, participan en la definición de las prioridades de política.

- Lo que más se ajuste a la concreción de los derechos de las personas.
- Lo que sea más efectivo a un costo razonable.
- Lo que resuelva con mayor profundidad las necesidades de la población.

Encuesta Nacional de Salud mental 2015

 Muestra: 142 municipios de 32 departamentos área urbana y rural

Total de hogares visitados: 19.564

Total hogares encuestados: 13.555

Total de personas encuestadas: 16.147

- Datos actualizados de situación de salud mental desde 2003.
- Primera que explora Salud Mental Problemas Mentales -Trastornos Mentales.
- Indaga coexistencia entre trastornos mentales y enfermedades crónicas no transmisibles.
- Primera que incluye información de población entre 7 y 11 años (entrevista a cuidador principal)
- Por primera vez la base de datos es propiedad del MSPS y estará disponible para investigaciones posteriores a través del R.I.D.

MINSALUD

7 a 11 años

SALUD MENTAL

PROBLEMAS

TRASTORNOS

- Disfrutan de la compañía del niño 97,6 %
- se sientenorgulloso 94,3%
- Se la llevan
 bien con el niño
 97,6 %
- Violencia
 movilización
 por conflicto
 armado 13,7 %

- RQC 1: 44,7 %
- RQC 2 o +:
- Problemas
 (matemáticas y escribir): 13,1 19,4 %
- Por lo menos un evento traumático
 11,7 %
- Trauma psicológico secundario 38,6 %
- Riesgo TEPT 9,2 %

- Cualquier trastorno en los últimos 12 meses:
 4,7 % (IC 95 % 3,6 -6,2)
- Condiciones crónicas
 - Problemas del aprendizaje 21,6%
 - Niños con 2
 enfermedades
 crónicas RQC
 positivo: 71 %





SALUD MENTAL

PROBLEMAS

TRASTORNOS

- Salud mental Buena: 96 %
- Apoyo: **54** % siempre y casi siempre
- Disfunción familiar: 33,1 %
- Violencia
 movilización por
 conflicto armado
 18,3 %

- SRQ +: 12,2 %
- Conducta de riesgo alimentario: 9,3 %
- Consumo alcohol
 - En exceso: 5,2 %
 - Abuso: 2,8 %
- Eventos traumáticos29,3 %
 - Trauma psicológico secundario 88,6 %
 - Riesgo TEPT: 3,3 %*

- Cualquier trastorno en los últimos 12 meses:
 4,4 % (IC 95 % 3,3 -5,7)
- Condiciones crónicas

Prevalencia de cualquier trastorno mental en adolescentes con alguna condición crónica: 4,7 %





SALUD MENTAL

PROBLEMAS

TRASTORNOS

Salud mental buena 96 %

Apoyo: 41,6 % siempre y casi siempre

Disfunción familiar 33,8 %

Violencia
movilización por
conflicto armado:
18,7 %

• SRQ +: 9,6 %

 Conducta de riesgo alimentario: 9,1 %

Consumo alcohol

– En exceso: 21,8 %

- Abuso: 12 %

Eventos traumáticos 40,2 %

- Riesgo TEPT: 3,3 %

 Cualquier trastorno en los últimos 12 meses:
 4 % (IC 95 % 3,5 -4,6)

Condiciones crónicas

Personas con 1: 5,9 %

Personas con 2: 10 %

Personas con 3: 17 %

Personas con por lo menos

1 que limita las actividades:

21 %





SALUD MENTAL

PROBLEMAS

TRASTORNOS

Salud mental buena 95 % Apoyo: 41 % siempre y casi siempre

Disfunción familiar: 34,1 %

Violencia movilización por conflicto armado:

15,8 %

• SRQ +: 11,2 %

Consumo alcohol

– En exceso: 12,3 %

- Abuso: **6** %

Eventos traumáticos 41,4 %

Riesgo TEPT: 3,1 %

 Cualquier trastorno en los últimos 12 meses:
 4 % (IC 95 % 3,5 -4,6)

- Condiciones crónicas
- Personas con 1: **2,2** %
- Personas con por lo menos 1 que limita las actividades: 8,2 %





Prioridades de intervención definidas por ENSM 2015

- Fortalecimiento de la empatía y la convivencia en los entornos
- Promoción de la participación en grupos
- Fortalecimiento de las capacidades de afrontamiento ante eventos vitales estresantes
- Implementación de estrategias intersectoriales para la prevención y atención de las violencias

- Visibilizar los problemas mentales como prioritarios
- Fortalecer las capacidades para detección de problemas mentales en los entornos en niños (P. de Aprendizaje), adolescentes (ansiedad, P. en el hábito de comer) y adultos (consecuencias psicológicas de eventos traumáticos), y remisión a los servicios de salud
- Detección temprana y atención oportuna de consumo de alcohol y otras drogas





Problemas Mentales



Prioridades de intervención definidas por ENSM 2015

- Aumentar las capacidades de los profesionales de los servicios básicos para el diagnostico, el tratamiento y la remisión de los trastornos mentales mas prevalentes, con un énfasis en niñez y adolescencia.
- Fortalecer las capacidades de los actores del SGSSS para gestionar conjuntamente los riesgos para SM y evaluar la salud mental en las personas con enfermedad física

- Aumentar la oportunidad, continuidad y calidad de la atención en SM. Política Integral de Atención en Salud
- Implementación de tele psiquiatría y otras estrategias para facilitar la interacción entre profesionales básicos y especializados
- Estrategias para disminuir las barreras actitudinales: estigma y la auto estigma por problemas y trastornos mentales

Acceso a servicios y medicamentos en salud mental

Retos en materia de política pública en salud Mental Indefinición de responsabilidades intersectoriales

Limitantes del sector
Protección y
Servicios sociales

Fragmentación en la intervención y tratamiento

Baja disponibilidad y limitada capacidad resolutiva y de gestión del recurso humano





Necesidad de reposicionar al Sector Salud como generador de bienestar y no solo como proveedor de servicios para la SM. (Bases. Brecha 2. Plan Nacional de Desarrollo).

Los actores nacionales y territoriales no cuentan con la capacidad de respuesta adecuada para atender los problemas y trastornos mentales El país no cuenta con el equipo técnico adecuado y suficiente para el desarrollo de capacidades territoriales para la gestión en salud publica, la promoción de la salud mental y la gestión del riesgo para problemas y trastornos mentales

LINEAS OPERATIVAS DEL PDSP 2012-2021

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Promoción de la salud mental en los entornos, a partir de intervenciones poblacionales que modifican el contexto y generan infraestructura, bienes y servicios y una cultura que protege la salud.

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

Fortalecimiento de la gestión en salud pública para los problemas y trastornos mentales

GESTIÓN DEL RIESGO

Fortalecimiento de la gestión del riesgo para el control de los problemas y trastornos mentales en el marco del modelo de atención integral en salud.

Cómo responder a los retos planteados?:

- 1. Plan Decenal de Salud Pública.
- 2. Política Integral de Atención en salud Grupo de riesgo
 - * Problemas y trastornos mentales.
 - * Consumo de S.P.A.
- 3. Continuar
 Implementación Ley
 Nacional de SM y
 actualización Política
 Nacional de Salud
 Mental y la de S.P.A.







1. PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA



Convivencia Social y Salud Mental

Promoción de la salud mental y la convivencia

Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales









A Odo A Shirt of the Control of the





2. Política Integral de Atención en Salud: Marco estratégico

Atención continua e integral enfocada en el ciudadano y su familia. Intersectorial y participativa

Población y territorio: | Urbano, rural, disperso. | Diferencial: indígenas, | negros, campesinos, desplazados.

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

SALUD FAMILIAR Y COMUNITARI A

> GESTION INTEGRAL DEL RIESGO

ENFOQUE POBLACIONA L Y DIFERENCIAL Privilegia la:
salud, promoción,
intersectorialidad,
capacidad resolutiva
en los servicios
básicos

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Anticiparse, mitigar o superar un daño. Acciones integrales intra y extrasectoriales.





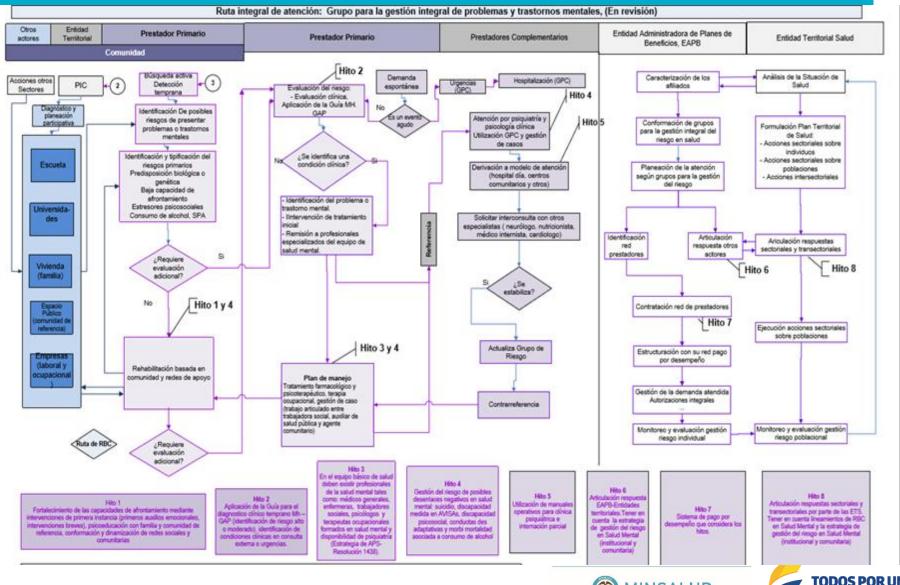
Marco Operativo del Modelo







Ruta de Atención integral para problemas y trastornos mentales







Acciones en el futuro inmediato

- Continuar la reglamentación de la Ley 1616 de 2013 (Consejo Nal. Salud Mental, Modalidades y servicios, de atención, entre otros)
- Generar un proceso de participación social de abajo hacia arriba (territorios – nación) para la actualización de la Política Nacional de Salud Mental – PNSM





Acciones en el futuro inmediato Incorporar resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 a la PNSM, y a planes territoriales de salud y de desarrollo 2016- 2019.

 Continuar proceso de incorporación de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en la Política de Atención Integral en salud

MINSALUD

Gracias



