



MINSALUD



GOBIERNO DE COLOMBIA

Orientaciones para el desarrollo de actividades de salud mental en brigadas o jornadas de salud

**Subdirección de Enfermedades
No Transmisibles**

**Grupo Gestión Integrada para la
Salud Mental**

2018

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
**Viceministro de Salud Pública y
Prestación de Servicios**

CARMEN EUGENIA DÁVILA GUERRERO
Viceministra de Protección Social

GERARDO BURGOS BERNAL
Secretario General

ELKIN DE JESÚS OSORIO S.
Director de Promoción y Prevención

HAROLD MAURICIO CASAS CRUZ
**Subdirector de Enfermedades No
Trasmisibles**

Orientaciones para el desarrollo de actividades de salud mental en brigadas o jornadas de salud

Subdirección de Enfermedades No Transmisibles
Grupo Funcional: Gestión Integrada para la Salud Mental

Coordinación

Marcela Haydee Galeano

Psicóloga

Especialista en Salud Pública

Coordinadora Grupo Gestión Integrada para la Salud Mental (E)

Elaboración

Diana María Rodríguez Araújo

Psicóloga

Rodrigo Lopera

Psicólogo

Grupo Gestión Integrada para la Salud Mental

Imprenta Nacional de Colombia

Primera Edición: abril de 2018

© Ministerio de Salud y Protección Social

Carrera 13 No. 32 76

PBX: (57-1) 330 50 00

Usted puede copiar, descargar o imprimir los contenidos del Ministerio de Salud y Protección Social MSPS para su propio uso y puede incluir extractos de publicaciones, bases de datos y productos de multimedia en sus propios documentos, presentaciones, blogs, sitios web y materiales docentes, siempre y cuando se dé el adecuado reconocimiento al MSPS.

ORIENTACIONES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL EN BRIGADAS O JORNADAS DE SALUD

INTRODUCCIÓN

Este documento hace parte de las herramientas de apoyo al componente de salud mental del “Proyecto Salud para la Paz” que busca el desarrollo de capacidades locales para la promoción y garantía del derecho a la salud con énfasis en salud sexual y reproductiva, salud mental, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, atención a la infancia y salud nutricional en 14 departamentos y 25 municipios en los que se ubican 26 Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación -ETCR-, financiado por el Fondo Multidonantes de las Naciones Unidas para el Posconflicto en Colombia.

Como parte de las actividades de gestión de este proyecto con actores del sector privado que pueden aportar a la salud y el bienestar de las comunidades de los ETCR, en asocio con la Patrulla Aerea Civil Colombiana, se programó el desarrollo de brigadas de salud para las comunidades de estos espacios, incluyendo intervenciones de salud mental. Reconociendo que estas últimas constituyen un componente poco desarrollado en el país para las brigadas o jornadas de salud, se tomó la decisión de construir orientaciones que, si bien recogen recomendaciones de salud mental en emergencias y desastres, se ajustan a las limitaciones de tiempo y alcance propias de este tipo de atenciones.

La Resolución 2003 de 2014 define las brigadas o jornadas de salud como el “conjunto de actividades en salud que se desarrollan de manera puntual y esporádicamente en infraestructuras físicas no destinadas a la atención en salud, o infraestructuras físicas de salud en áreas de difícil acceso, que no cuentan con servicios quirúrgicos habilitados, o actividades en salud que se prestan en unidades móviles aéreas, fluviales, marítimas o terrestres que requieren para su funcionamiento recurso humano, equipos, materiales y medicamentos necesarios, para beneficio de la

población del área de influencia”. Estos servicios incluyen consulta externa, promoción y prevención, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de baja complejidad.

De otra parte, es importante tener en cuenta que la Resolución 518 de 2015, incluye entre los procedimientos que pueden desarrollarse al interior del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC a las Jornadas de salud definidas como “Conjunto de actividades que se realiza en el marco de la ejecución de otros procedimientos o intervenciones del PIC, orientados a gestionar el acceso efectivo de los individuos, familias y la comunidad a los servicios sociales y de salud” y define los criterios y elementos que deben preverse para el desarrollo de las mismas, las cuales pueden ser consultadas en dicho acto normativo y explicadas en el documentos: “Orientaciones para el desarrollo de Jornadas de Salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC” disponible en el Repositorio Institucional Digital – RID del Ministerio¹.

De tal manera, teniendo en cuenta que se trata de intervenciones caracterizadas por su corta duración y reducida frecuencia, en este marco es posible realizar actividades de salud mental puntuales tales como:

- **Consulta** individual o familiar por psiquiatría, psicología, enfermería, medicina.
- **Educación en salud mental** individual, familiar, grupal o colectiva.

Para el desarrollo exitoso de estas intervenciones se recomienda tener en cuenta las siguientes fases:

1. Aprestamiento
2. Intervención
3. Evaluación

A continuación se describen las orientaciones a tener en cuenta durante cada una de las fases de la intervención.

¹ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/buscar.aspx>

FASES PARA LAS INTERVENCIONES DE SALUD MENTAL EN BRIGADAS O JORNADAS DE SALUD

1. APRESTAMIENTO

Durante esta fase el equipo de profesionales de la salud mental (psiquiatría y psicología clínica) y/o profesionales en medicina y enfermería entrenados en el uso de la Guía de Intervención MhGAP² y atención al consumo de sustancias psicoactivas, deberá conocer las características socioculturales de la comunidad con la cual se realizará la intervención. Por ejemplo: es importante tener en cuenta si se requerirá de intérpretes, la forma culturalmente apropiada para dirigirse de manera diferenciada a hombres, mujeres, niños, niñas, adultos mayores. También es importante conocer las vulnerabilidades y riesgos para la salud mental a los cuales han estado expuestos; por ejemplo: tipos de violencias, antecedentes de trastornos mentales, conducta suicida, enfermedades crónicas.

De igual manera conocer la normatividad vigente y la oferta de servicios de salud mental, atención a violencias y al consumo de sustancias psicoactivas que existen en el territorio, y antes de dar inicio a la intervención concertar las rutas de acceso a servicios con:

- Direcciones Territoriales de Salud –DTS- departamental y municipal
- Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud –EAPB-
- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS-
- Actores de otros sectores presentes en la comunidad y en el territorio que se encuentren desarrollando actividades relacionadas con salud mental,

² Se trata de una herramienta técnica sencilla que presenta ejemplos del manejo integrado de trastornos mentales prioritarios aplicando protocolos para la toma de decisiones clínicas. Hace parte de las herramientas del programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental (MhGAP, por su siglas en inglés) impulsado por la OMS/OPS.

prevención y atención a las violencias y al consumo de sustancias psicoactivas (incluye ICBF, comisaría de familia, policía nacional, ONGs, agencias de cooperación internacional, organizaciones de base comunitaria, entre otras).

También es importante tener en cuenta las condiciones de seguridad, acceso y ambientales de la zona en la que se realizará la intervención. Las normas y requerimientos generales de las instituciones y organizaciones con las cuales se realiza la brigada o jornada de salud, así como la logística dispuesta para la intervención.

Esta fase también incluye una estrategia de comunicaciones para que la población esté informada sobre las actividades de salud mental que se realizarán y la forma en que podrán acceder a estas. Se recomienda realizar una convocatoria directa con los líderes de las organizaciones de base comunitaria y otros líderes de opinión de las comunidades. Tener en cuenta la previa concertación con las autoridades indígenas y la posibilidad de involucrar a sus médicos tradicionales y líderes espirituales.

De otra parte, en relación con la logística de las intervenciones en salud mental, principalmente las consultas individuales, familiares y grupales, se debe disponer de un espacio cómodo y privado en el que las personas puedan expresar sus necesidades y emociones sin temor a ser vistas o escuchadas por terceros.

Para las intervenciones grupales de educación en salud mental, disponer de espacios con buena iluminación, acústica y ventilación, donde sea posible reorganizar las sillas y/o el desplazamiento de los participantes por el lugar.

2. INTERVENCIÓN

Teniendo en cuenta la corta duración y reducida frecuencia de las brigadas o jornadas de salud, en este marco es posible realizar actividades de salud mental puntuales como la consulta única y educación en salud mental. A continuación se presentan las orientaciones para el desarrollo de cada intervención.

2.1. Consulta individual, familiar o grupal por psiquiatría, psicología, enfermería, medicina.

Se trata de una consulta única en el contexto de la jornada de salud, motivo por el cual se debe tener en cuenta la posibilidad real de darle continuidad al proceso de valoración, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del consultante a través del sistema de salud. El principio de “Acción sin Daño” incluye evitar generar falsas expectativas en las personas. Aún si esto fuera posible, en todos los casos se debe buscar solucionar, parcial o completamente, los síntomas motivo de consulta inicial, cerrar los problemas planteados al finalizar esa sesión, sin dejar cuestiones abiertas que no pudieran abordarse totalmente durante la consulta.

La organización Médicos Sin Fronteras –MSF- con base en su vasta experiencia, recomienda tener en cuenta las siguientes etapas o pasos para el desarrollo de consultas de salud mental en contextos donde no se garantiza la continuidad de la intervención en un periodo de 2 meses³:

- a) Primera evaluación asociada al motivo de la consulta: definición y encuadre del problema. Evaluación de los riesgos (auto lesión, agresividad, violencia, suicidio, etc.).
- b) Centrarse en el principal problema y preocupaciones que puedan abordarse durante la sesión. Facilitar la priorización de problemas y preocupaciones y centrarse en la principal. Comprensión y análisis del problema con otros problemas asociados (el alcance de este paso variará conforme al criterio del profesional que realiza la intervención en relación con la decisión de si es apropiado o no abordar el problema principal durante una sola sesión).

³ Documento para guiar la toma de decisiones e implementación de una sesión única de apoyo en salud mental y psicosocial (SMAPS) Carmen Martínez Viciano, Referente de Salud Mental, Departamento Médico, MSF-OCBA 2011.

- c) Expresión emocional solamente cuando la emita la propia persona de forma espontánea. Confortar y contener esas emociones.
- d) Normalización de reacciones y síntomas, cuando sea posible.
- e) Movilización de la resiliencia y de aptitudes y recursos personales, familiares y sociales.
- f) Psico-educación básica: Información general, recomendaciones y sugerencias adaptadas a cada caso en el contexto particular.
- g) Acuerdos, canalización a los servicios de salud disponibles (si se requieren y si es posible) y Cierre.

De igual manera, MSF plantea los aspectos más importantes a tener en cuenta durante las sesiones:

- Los objetivos de la intervención siempre están vinculados a las expectativas de los pacientes y a las condiciones del contexto.
- En todos los casos, la mejora del estado del paciente y la prevención de los problemas más severos seguirán siendo las metas más importantes.
- La primera evaluación debería hacerse en múltiples niveles e incluir a otros actores implicados en el problema y la solución de los niveles sociales y familiares.
- El problema elegido debería definirse con precisión y acordarse de forma mutua. La intervención se centra en el problema que se identifica como el motivo de la consulta. Sin embargo, es importante que se aborde adecuadamente sólo cuando sea viable analizarlo y abordarlo durante la sesión.
- El abordaje debe buscar el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y la prevención de problemas más graves.
- Otros problemas identificados por el profesional sólo se explicarán si se considera constructivo; deberán evitarse las reacciones secundarias que no sea posible abordar. Sin embargo, si se recomienda más apoyo, éste deberá ser posible.
- La intervención deberá centrarse en posibilidades reales, en lugar de en situaciones ideales.
- El desarrollo deberá basarse en las particularidades de cada caso.

- Centrarse en el futuro en lugar de en el pasado.
- Reconocer que los cambios requieren reorganización y reestructuración de imágenes rígidas e inhibitoras que evitan afrontar de forma efectiva la realidad.
- Tener en cuenta la fase de desarrollo del caso y el ciclo de vida individual y familiar.
- Prever los posibles efectos positivos y negativos de la intervención en todo momento durante la sesión.
- Potenciar los recursos disponibles en el presente y explorar los que se retomen del pasado (que solían ser efectivos en fases más funcionales de la vida del paciente).
- Explorar recursos disponibles en las diferentes áreas y contextos de la persona, asociado a la solución o mejora del problema central; intentando activarlos, potenciarlos y optimizarlos.
- Proponer acciones directas e indirectas concretas que podrían ser hipotéticamente pertinentes para la solución del problema.

2.2. Educación en salud mental individual, familiar, grupal o colectiva.

La educación en salud mental **individual, familiar** o grupal se desarrolla dentro de la consulta antes descrita. También pueden realizarse sesiones de educación **con grupos de personas y las familias con diagnóstico previo de afectación por problemas o trastornos mentales y/o epilepsia**, para identificar y comprender los componentes de su proceso de salud mental e implementar acciones concretas para su manejo y reducción de riesgos asociados.

Para lo anterior se recomienda aplicar las directrices de la Guía MhGAP 2.0 en los ítems relacionados con Psicoeducación y consejos generales para los cuidadores, los cuales se encuentran en cada uno de los módulos de la guía, como parte de las intervenciones psicosociales en la sección de “Manejo” para cada uno de los trastornos mentales, la epilepsia y los trastornos por el consumo de sustancias psicoactivas. De manera general, esta guía recomienda suministrar información acerca del trastorno, en especial sobre lo siguiente:

- Cuál es el trastorno, la evolución y los resultados esperados.
- Los tratamientos disponibles para el trastorno y los beneficios esperados.
- La duración del tratamiento.
- La importancia de cumplir el tratamiento, incluido lo que puede hacer la persona (por ejemplo, tomar medicamentos o realizar intervenciones psicológicas pertinentes, como los ejercicios de relajación) y qué pueden hacer los cuidadores para ayudarla a cumplir las indicaciones del tratamiento.
- Posibles efectos secundarios (a corto y a largo plazo) de todo medicamento prescrito, que la persona debe vigilar, al igual que sus cuidadores.
- La disponibilidad de servicios de asistencia social, agentes comunitarios de salud u otros miembros de confianza de la comunidad.

En cada uno de sus módulos esta guía incluye la información y recomendaciones concretas para dar a los pacientes y cuidadores en relación con el manejo de cada trastorno mental (depresión, psicosis, demencia, por consumo de sustancias, del niño y el adolescente, conducta suicida, otros).

Cuando se trate de problemas mentales, los contenidos del proceso educativo deben incluir lo siguiente:

- Cuál es el problema mental y la forma en que está afectando a los integrantes del grupo o la familia
- Cuál es el tratamiento y los resultados esperados
- Otros riesgos asociados para la salud mental de los integrantes (factores de riesgo y protectores para la salud mental).
- Importancia de seguir el tratamiento para reducir los riesgos asociados
- Recomendaciones para identificar y fortalecer sus capacidades para afrontar el problema actual y otros que puedan presentarse en el futuro
- Recomendaciones para el manejo de eventos vitales propios de los momentos del curso de vida en que se encuentren los integrantes del grupo o familia.
- Recomendaciones para la adopción de estilos de vida saludables
- Líneas telefónicas de apoyo y de emergencias disponibles en el territorio

- Rutas de atención a violencias
- Servicios sociales y de otros sectores presentes en el territorio.

También realizar educación en salud mental **con organizaciones de base, líderes de opinión, docentes y miembros de la comunidad en general**. Utilizando una estrategia pedagógica basada en problemas⁴, participativa y lúdica, que facilite la transformación de creencias y comportamientos en relación con el cuidado de la salud mental, propiciando el diálogo de saberes y promoviendo la generación de vínculos entre los participantes. Algunos temas a desarrollar:

- Factores protectores y de riesgo en salud mental, así como alternativas para controlarlos o prevenirlos. Promocionar las actividades programadas en este sentido por parte de los diferentes actores institucionales y comunitarios.
- Información sobre derechos y mecanismos de participación en salud, incluyendo servicios de salud mental, los relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y la cesación de consumo de tabaco.
- Información sobre derechos y mecanismos de participación en otros sectores como educación, vivienda, protección.
- Información sobre las ventajas de la actividad física y sobre espacios de recreación y deportes a los que puedan acceder en familia.
- Alternativas existentes en el territorio para el uso del tiempo libre, incluyendo actividades artísticas y culturales.
- Tips sobre: relajación y reducción del estrés, comunicación asertiva, convivencia y solución de conflictos a través del diálogo.
- Información sobre competencias para afrontar las situaciones de la vida diaria y de eventos vitales.

⁴ Parte de lo que los participantes saben y les resulta significativo, tiene en cuenta sus características psico- evolutivas y privilegia la actividad en contextos cooperativos, favoreciendo el diálogo desequilibrante que deriva en la construcción de nuevos conocimientos (Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social, Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, 2017).

- Recomendaciones para educar sin maltratar, fortalecer vínculos y sana convivencia en el hogar y los espacios comunitarios
- Recomendaciones para el envejecimiento activo
- Cuidado de la salud mental y física de los cuidadores
- Primeros Auxilios Psicológicos
- Identificación y abordaje inicial de problemas y trastornos mentales.
- Otros

Adicional a lo ya enunciado, tener en cuenta que la adaptación para Colombia de la Guía MhGAP contempla entre los principios generales de la atención en salud de grupos vulnerables:

- “Brinde servicios que respeten la dignidad de la persona, que sean culturalmente sensibles y apropiados y libres de discriminación a causa de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra clase, origen nacional, étnico, indígena o social, propiedad, nacimiento, edad, población LGBTI, privada de la libertad, habitante de calle, víctimas de violencia, adultos mayores, personas con discapacidad u otras condiciones.
- Recuerde que los niños, niñas y adolescentes son sujetos prioritarios de atención.
- Asegúrese de conocer el protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual.
- Asegúrese de conocer el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad.
- La atención puede generar fatiga o agotamiento en el profesional. Por lo anterior es necesario que evalúe constantemente sus actitudes, reacciones y emociones que emergen frente a la atención. Recuerde que su salud mental es importante para su ejercicio profesional y disminuye situaciones riesgo.
- En el caso que la persona se bloquee y no pueda continuar, tenga en cuenta los principios de la escucha activa.
- Permita la reacción emocional, reconózcala y recíbala. Sea empático con el dolor del otro.

- Haga preguntas que le permitan entender los aspectos significativos para la salud de la persona desde su contexto.
- Apoyarse en aspectos de medicina tradicional de la cultura propia para favorecer la adherencia del tratamiento.
- Orientar las acciones de acuerdo al contexto cultural y material de la comunidad donde se habita.

HERRAMIENTAS DE APOYO PARA LA EDUCACIÓN EN SALUD MENTAL	
ABECÉ sobre la Epilepsia Ministerio de Salud y Protección Social, 2016	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-epilepsia.pdf
Manual para Formación en Salud Mental: Componente Comunitario Ministerio de Salud y Protección Social, 2018	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Manual-formacion-componente-comunitario-salud-mental.pdf
Guía de Intervención MhGAP 2.0. Organización Panamericana de la Salud 2017	http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34071/978927531957-spa.pdf
Documento Técnico y Manual de Gestión de Promoción de la Salud Mental, Prevención y Atención a Problemas y Trastornos Mentales en el marco de la Construcción y Consolidación de Paz	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Lineamientos-tecnico-salud-mental-posconflicto-2016.pdf

3. EVALUACIÓN

La construcción de indicadores para evaluar los resultados de las intervenciones de salud mental en el marco de brigadas o jornadas de salud puede basarse en el porcentaje de personas atendidas y canalizadas a servicios de salud mental y de otros sectores disponibles en el territorio. También en la manifestación de satisfacción por parte de las personas atendidas en consulta (a través de una encuesta) y en las evaluaciones de los procesos de educación en salud mental; adicionalmente se requiere realizar gestión de caso a las personas derivadas y determinar porcentaje de acceso efectivo a los mismos.