

**LINEAMIENTOS Y DIRECTRICES PARA
LOS RESPONSABLES DE SALUD
MENTAL Y DE PROMOCIÓN DE LA
SALUD POR NIVELES DE ATENCIÓN**

**Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud
Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad**

1. OBJETIVO GENERAL

Establecer lineamientos y directrices a los responsables de salud mental en territorio, a fin de implementar y operativizar la política pública de salud mental, garantizando la atención oportuna frente a las distintas demandas de la población.

2. GRUPO OBJETIVO

Dirigido al personal responsable de salud mental y de promoción de la salud en los distintos niveles desconcentrados en territorio del Ministerio de Salud Pública, los mismos que requieren implementar, ejecutar, sistematizar y reportar los lineamientos señalados en este documento.

3. INDICADORES DE GESTIÓN

- Elaborar, implementar y evaluar Plan Operativo Anual Zonal (matriz NO.1).
- Número de informes técnicos de actividades mensuales intra y extramurales, en los cuales se reportaran: avances, nudos críticos, líneas de acción y reporte de casos por morbilidad y mortalidad. (Matriz 2)
- Realizar el análisis epidemiológico comunitario sobre la situación de salud mental en la zona (reporte semestral).
- Número de atenciones en salud mental por zona.
- Reporte de los informes de atención a los casos de víctima de desaparición y atenciones sugeridas por presidencia o referidas por la mesa intersectorial.
- Realizar la sistematización de buenas prácticas aplicadas en el territorio sobre salud mental.

4. ALCANCE:

Responsables de salud mental a nivel nacional.

**Subsecretaría Nacional de Promoción de Servicios de Salud
Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad**

5. LINEAMIENTOS GENERALES

LINEAMIENTO	ACTIVIDAD	NIVEL DE EJECUCIÓN				RESPONSABLE	
		ZONAL	DISTRITAL	CIRCUITO	SALUD MENTAL	PROMOCIÓN DE LA SALUD	
Análisis situacional y estrategias priorizadas en el territorio en los temas de Salud Mental	Compilar información estadística y epidemiológica en relación a las problemáticas de salud mental.	X			X		
	Sistematizar el análisis situacional de la información zonal en salud mental y elaborar un reporte para conocimiento del nivel central.	X			X		
	Determinar conjuntamente con el nivel nacional y zonal las prioridades y líneas de acción en las problemáticas de salud mental.	X	X	X	X		
	Construir e implementar estrategias para el abordaje de las líneas de acción priorizadas.	X			X		
	Monitorear las estrategias establecidas en territorio según los resultados de los análisis situacionales adaptadas a las realidades locales.	X			X		
Coordinación a nivel intra e interinstitucional la implementación de la política pública	Incidir en los Gobiernos Autónomos		X	X	X	X	
	Descentralizados para la incorporación de salud mental en políticas públicas a generarse o generadas.		X	X	X	X	
	Operativizar los lineamientos para el monitoreo al cumplimiento de la Ley Orgánica para la Regulación y Control de Tabaco (LORCT).		X	X	X	X	

**Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud
Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad**

Implementación de la normativa en gestión y atención de salud mental	Operativizar en territorio el material normativo: Mhgap, Guía Metodológica de Atención Ambulatoria.	X	X	X	X	
	Monitorear y reportar la aplicación de la normativa en el territorio	X	X			
Implementación de los lineamientos de Prevención y Promoción de la salud mental	Operativizar en territorio los lineamientos de acciones intra y extramurales de Prevención y Promoción de Salud Mental.		X	X	X	X
	Monitorear y reportar la implementación de los lineamientos y metodologías a la Comisión de Salud Mental y Dirección Nacional de Promoción de la Salud.	X				X
Recopilación de metodologías de educación y comunicación para la promoción de la salud mental	Identificar metodologías que se están implementando actualmente en territorio.	X			X	X
	Proponer potenciales metodologías a ser implementadas de acuerdo a necesidades y recursos de cada zona.				X	X
	Generar y enviar un reporte de las metodologías identificadas y propuestas a la Comisión de Salud Mental y a la Dirección de Promoción de la Salud.	X				X

Subsecretaría Nacional de Promoción de Servicios de Salud
Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad

	<p>Seleccionar de las metodologías emitidas por la Comisión de Salud Mental y la Dirección Nacional de Promoción de la Salud las que sean adecuadas para su implementación en las zonas.</p>	X	X	X	X	X
	<p>Monitorear y reportar la implementación de los lineamientos y metodologías a la Comisión de Salud Mental y Dirección Nacional de Promoción de la Salud.</p>	X				X

Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud
Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad

6. GLOSARIO DE TÉRMINOS Y DEFINICIONES EN SALUD MENTAL:

- **SALUD MENTAL.-** Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad¹.
- **MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL.-** Este modelo comunitario de atención integral en salud mental, se basa en la descentralización, la participación social y la inserción del componente salud mental en la atención primaria de salud. Contempla lo político, técnico, económico y social, y pone el centro de sus acciones en potenciar los recursos y habilidades de las personas, por sobre el énfasis tradicional en la discapacidad².
- **TRASTORNOS MENTALES PRIORITARIOS.-** En relación al Acuerdo Ministerial 5191, del 11 de noviembre de 2014 se priorizan la atención a usuarios/pacientes con depresión, ansiedad, uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, intento suicida, trastornos de la conducta alimentaria y esquizofrenia.
- **CONSUMO PROBLEMÁTICO.-** Es un estado de necesidad psicofisiológica que se expresa en el consumo compulsivo de drogas, que produce un deterioro del control del uso y alteración de la cognición. En el consumo problemático se subordinan los aspectos socioculturales. Dentro del concepto están contenidos los conceptos de la OMS, por los que no se los usará: Consumo perjudicial, Dependencia, Adicción³.
- **USOS DE DROGAS.-** Son los actos y motivaciones socio-culturales que un sujeto establece con una droga en un momento determinado. Hablamos de uso de droga, cuando este es ocasional, relacionado con solo unos pocos acontecimientos, sin llegar a que se produzca dependencia ni habituación a la sustancia, ni repercusiones negativas en áreas importantes de la vida de la persona. Esta definición presenta distintos tipos de uso:
 - a. **Uso experimental:** se declara una frecuencia de uso de una vez al año, independientemente del tiempo de uso (si la primera prueba se realizó varios años antes).
 - b. **Uso ocasional:** Se declara un uso de varias ocasiones durante un solo año.
 - c. **Uso regular:** Se define un uso de varias ocasiones los dos últimos años.
 - d. **Uso frecuente:** Caracterizado por un uso diario o casi diario durante menos de un año.

¹ Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Integral Sobre Salud Mental 2013-2020. Suiza: OMS; 2013

² Ministerio de Salud Pública. Modelo de Salud Mental, Acuerdo Ministerial 00004927, del 25 de julio de 2014.

³ Ministerio de Salud Pública. Modelo de Salud Mental, Acuerdo Ministerial 00004927, del 25 de julio de 2014.

Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad

e. Uso intenso: Se lo define con un uso diario o casi diario durante más de dos años⁴.

- **DROGAS.-** Toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones⁵.
- **TRASTORNO MENTAL.-** Son alteraciones de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, consideradas como anormales con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo.
- **ESQUIZOFRENIA.-** Los trastornos esquizofrénicos se caracterizan, en general, por distorsiones fundamentales y típicas del pensamiento y de la percepción, junto con una afectividad inadecuada o embotada. Habitualmente se mantienen tanto la lucidez de la conciencia como la capacidad intelectual, aunque con el transcurso del tiempo pueden desarrollarse ciertas deficiencias intelectuales. Entre sus fenómenos psicopatológicos más importantes se cuentan el pensamiento con eco, la inserción o el robo del pensamiento, la difusión del pensamiento, la percepción delirante y los delirios de control, de influencia o de pasividad, voces alucinatorias que comentan o discuten al paciente en tercera persona, trastornos del pensamiento y síntomas de negativismo⁶.
- **DEPRESIÓN.-** Es un trastorno del estado de ánimo, transitorio o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad y culpabilidad, además de provocar una incapacidad total o parcial para disfrutar de las cosas y de los acontecimientos de la vida cotidiana. En los típicos episodios depresivos, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido, pérdida de interés y de placer y bajo nivel de energía, lo que conduce a una disminución en la actividad durante por lo menos 2 semanas. Muchas personas con depresión también padecen de síntomas de ansiedad y síntomas somáticos sin explicación médica⁷.
- **SUICIDIO.-** Es el acto por el que un individuo, deliberadamente, se provoca la muerte⁸.
- **PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS.-** Se denomina Primeros Auxilios Psicológicos a la intervención psicológica en el momento de crisis. Es decir una ayuda breve e inmediata de

⁴ Ministerio de Salud Pública. Modelo de Salud Mental, Acuerdo Ministerial 00004927, del 25 de julio de 2014.

⁵ Organización Mundial de la Salud, Glosario de Términos de Alcohol y Drogas, OMS;1994

⁶ Organización Mundial de la Salud, Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10), Décima Revisión, 2003.

⁷ Organización Mundial de la Salud. Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada. Disponible en:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243548067_spa.pdf

⁸ Ibídem

Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad

apoyo y rescate a la persona para restablecer su estabilidad emocional y facilitarle las condiciones de un continuo equilibrio personal. (PortalesMedicos, 2009).

- **TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA.**- Los trastornos de la conducta alimentaria (anorexia nerviosa (AN) y bulimia nerviosa (BN)) son el resultado de un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales que, interactuando en una persona, pueden llegar a causar el trastorno. Si nos centramos en los aspectos socioculturales que inciden en el desarrollo del trastorno, vemos cómo las mujeres han sufrido décadas de presión para adaptarse a unos determinados modelos de delgadez. Existe una cultura general que acepta el control del peso como algo normal, sin establecer principios sobre lo que es o no saludable. Vemos en publicidad de forma permanente modelos que alientan el consumo de alimentos bajos en calorías de forma natural, por control del peso, no por motivos que tengan la salud como base principal. En esta línea de pensamiento, hay *spots* publicitarios que fomentan el autocontrol y la pérdida del placer en la ingesta de un determinado artículo lácteo, en lugar del que desea. Está satisfecha por la importante disminución del número de calorías (y por el control que ha ejercido sobre sí misma).⁹
 - La Anorexia Nerviosa consiste en dejar de comer por miedo patológico a engordar y se caracteriza por la adopción de dietas rigurosas y actividad física excesiva que provocan alteraciones emocionales como depresión, irritabilidad y baja autoestima. A nivel físico los varones manifiestan impotencia o eyaculación precoz, mientras que las mujeres sufren problemas hormonales y trastornos menstruales.
 - Por otro lado, la Bulimia Nerviosa consiste en ingerir grandes cantidades de alimento en un tiempo corto (atracones), seguido de la provocación de vómito y/o uso de laxantes, lo cual ocasiona disminución de los nutrientes como el potasio y el hierro, situación que podría derivar en anemia severa.¹⁰

- **PROMOCIÓN DE LA SALUD**

La promoción de la salud se constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales,

⁹ Defensor del menor para la comunidad de Madrid. La prevención de la anorexia y la bulimia en internet: Primera atención personalizada [consultado 20 jul 2014]. Disponible en [http:// WWW.protegeles.com/docs/estudio_anorexia.pdf](http://WWW.protegeles.com/docs/estudio_anorexia.pdf).

² CIE-10 Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Ed. Meditor, 1992. (Consultado 11 julio 2014).

Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad

ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud.

- **PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL**

Involucra la adopción de un enfoque basado en una perspectiva positiva de salud mental en un lugar de un énfasis en enfermedades mentales y déficits. La promoción de la salud mental funciona en tres niveles: empoderando a los individuos, fortaleciendo a las comunidades y reduciendo las barreras estructurales para la salud mental¹¹.

- **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD**

Se denomina al conjunto de procesos que tienen el potencial para generar protección o daño, para la salud individual y colectiva¹². Los determinantes de la salud incluyen el ambiente social y económico, el ambiente físico, y las características y comportamientos individuales de las personas¹³.

- **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD MENTAL**

Están fundamentados en las siguientes categorías de análisis:

- Los valores y sustentos culturales sobre la locura y la salud mental, las tradiciones y estilos de vida de los sujetos y comunidades, su acceso a la cultura, sus condiciones de vida, trabajo, educación, medio ambiente, la participación y el control y la cohesión social;
- El papel del Estado, el respeto y la protección de los derechos humanos, las políticas y el financiamiento de salud mental de un país, así como los marcos jurídicos que los respaldan;

¹¹ Organización Mundial de la Salud. 2004. Promoción de la Salud Mental. OMS: Francia. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf

¹² Ministerio de Salud Pública. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud. Acuerdo Ministerial 725-1162, del 03 de mayo de 2012.

¹³ Organización Mundial de la Salud. The determinants of health. Disponible en: <http://www.who.int/hia/evidence/doh/en/>

Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad

- Los modelos conceptuales que sostienen las prácticas y los servicios de salud mental, la producción de información, conocimientos y evidencia sobre la salud mental y las orientaciones de la formación de los profesionales de la salud mental;
 - Las bases técnico-administrativas que definen la organización de los servicios de salud mental;
 - Las múltiples articulaciones que producen entre estos campos de determinación, potenciándolos y haciéndolos más complejos¹⁴.
- **PREVENCIÓN INTEGRAL**

Proceso que brinda espacios para el desarrollo de las capacidades del sujeto y la comunidad principalmente de autonomía y toma de decisiones en una continua construcción individual y social.

- **BUENAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN INTEGRAL EN USOS Y CONSUMOS DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS REFERENCIA MUNDIAL**

Un sistema de prevención eficaz en materia de promoción y prevención de drogas requiere una base estructural sólida, que cuente con:

- Un marco político y jurídico;
- Investigación y evidencia científica
- Coordinación de los múltiples sectores y niveles involucrados (nacional, estatal y municipal / local);
- Formación de la mayoría de los responsables políticos y profesionales y;
- Compromiso de proporcionar recursos adecuados y mantener el sistema en el largo plazo.¹⁵

Estándares internacionales de prevención¹⁶

Los estándares son las políticas e intervenciones que han tenido resultado positivos en la prevención a través de la evidencia científica y que podrían servir como base de un sistema de prevención nacional centrado en la salud.

Técnicas utilizadas en promoción y prevención, que no presentaron resultados¹⁷

¹⁴ Malvárez, S. 2009. Promoción de la Salud Mental, en *Salud mental en la comunidad*. Jorge Rodríguez (Editor). Segunda edición. OPS: Washington.

¹⁵ ONUDD, International Standards on Drug User Prevention, Estados Unidos. 2013.

¹⁶ *Ibidem*

Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud
Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad

En la Infancia media:

- Socavar la autoridad de los padres;
- Utilizar sólo conferencias como medio de capacitación;
- Proporcionar información a los padres sobre drogas para que puedan hablar de ello con sus hijos;
- Centrarse exclusivamente en el niño;
- Impartirse por personal mal capacitado.

Habilidades personales y sociales:

- Que no se utilicen métodos interactivos;
- Las conferencias, como método principal ;
- Proporcionar información sobre sustancias específicas, crear miedo.

Además, los programas de prevención con resultados nulos o negativos parecen estar relacionadas con las siguientes características:

- Se centran únicamente en la construcción de la autoestima y la educación emocional.

Adolescencia temprana

- Utilizar métodos no interactivos;
- Conferencias, como estrategia de distribución primaria, es decir para entregar información o realizar promoción;
- Entrega de información que propicie temor;
- Acciones basadas en sesiones de diálogo no estructurados;
- Centrarse sólo en la construcción de la autoestima y la educación emocional;
- Discurso de toma de decisiones o valores sólo ético / moral;
- Usar testimonios de personas ex consumidoras de drogas;
- Utilizar agentes de policía para impartir los programas de prevención.

Políticas y cultura escolar

- La inclusión de pruebas de drogas al azar.

Adolescencia y juventud

A medida que los adolescentes crecen, las intervenciones deberán de ser realizadas en ámbitos distintos de la familia y la escuela. Contextos como el lugar de trabajo, el sector salud, los lugares de entretenimiento y la propia comunidad serán más relevantes.

¹⁷ Ibídem

Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud
Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad

En cuanto a las características de un sistema de promoción y prevención eficaz con resultados positivos se menciona:

- Mejorar una serie de habilidades personales y sociales;
- Organizada y distribuida a través de una serie de sesiones estructuradas, a menudo se ofrecen sesiones de refuerzos durante varios años; (típicamente 10-15) una vez a la semana;
- Impartido por profesores o facilitadores capacitados;
- Las sesiones son fundamentalmente interactivas;
- Utilizar métodos interactivos;
- Proporcionar la oportunidad de practicar y aprender una amplia gama de habilidades personales y sociales, incluyendo principalmente aquellas habilidades para hacer frente, tomar de decisiones y tener resistencia, en particular, en relación con el abuso de sustancias;
- Enfatiza percepciones de impacto de los riesgos asociados con el abuso de sustancias, haciendo hincapié en las consecuencias inmediatas;
- Disipar las falsas ideas sobre la naturaleza normativa (percepción de uso) y las expectativas vinculadas con el abuso de sustancias.

• **METODOLOGIAS DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD**

- Cine foros
 - Grupos focales
 - Mesas redondas
 - Debates
 - Conversatorios
 - Talleres
 - Encuentros
 - Teatros
 - Música
 - Danza o Baile
 - Optimización de los espacios recreativos, deportivos.
-
-



Ministerio
de **Salud Pública**

Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud
Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad

Elaborado por	Diana Cerón	Coordinadora Gestión Interna de Promoción de la Salud Mental	
	Maribel Romero	Analista de la Comisión de Salud Mental	
	Andrés Aguirre	Analista de la Comisión de Salud Mental	
Revisado por	Adriana Pavón	Directora Nacional de Promoción de la Salud	
	Gabriela Morales	Gerente del Proyecto Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental	
	Mercedes Allauca	Analista de la Comisión de Salud Mental	