

# ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL: UNA EXPERIENCIA DESDE EL PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA EN BOGOTÁ, 2002-2003

Luz Helena Rúa Martínez\*

## Resumen

El presente artículo es una exposición de la experiencia que se ha tenido en la ciudad de Bogotá en lo referente al marco para el diseño, la implementación y la ejecución del plan de atención básica (PAB) en salud mental, desde la Secretaría Distrital de Salud. Brevemente se exponen los tres diferentes niveles de acción y su interacción, se contextualiza la salud mental dentro del concepto y el propósito de la salud pública y, finalmente, se exponen las estrategias aplicadas para la consecución de los objetivos propuestos por el PAB en salud mental en el distrito capital.

**Palabras clave:** Salud mental, promoción, prevención.

**Title:** Promotional and Preventive Actions of Mental health: An Experience from the Basic Care Program in Bogotá 2002-2003.

## Abstract

*The present article captures the experience the city of Bogotá has had in the design, implementation, and execution of the Basic Attention Plan (PAB) in Mental Health from the Distrital Secretary Health Office. The three levels of action and interaction among them will be briefly explained. Then, mental health will be contextualized in the concept and purpose of public health. The article concludes with an outline of the strategies used to obtain the proposed objectives for the Basic Attention Plan in mental health for the capital district.*

**Key words:** Mental health, promoción, prevención.

---

\* Trabajadora social, especialista en Atención Social Integral en Salud Mental, Dirección de Salud Pública, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Hombres y mujeres tenemos la capacidad de pensar, sentir, desear, luchar, conseguir y compartir con los demás. Por lo tanto, nuestras acciones desde el fomento de la salud no deben limitarse al cuidado físico del ser humano, sino también al de su vida mental.

La salud mental se define hoy en día de manera integral como:

La capacidad del individuo, el grupo y el ambiente para interactuar el uno con el otro de tal manera que promueva el bienestar subjetivo, el uso óptimo, el desarrollo de las habilidades mentales (cognoscitivas, afectivas y relacionales) y el logro de metas individuales y colectivas congruentes con la justicia y el mantenimiento y preservación de condiciones fundamentales de equidad. (1)

Una buena salud mental es un elemento fundamental para disfrutar de calidad de vida y bienestar. Es un concepto positivo que incluye tanto la vivencia intrapersonal como la experiencia interpersonal, familiar y comunitaria. Es la capacidad de la persona y del grupo para interactuar efectivamente con su ambiente. En el individuo, la salud mental significa felicidad, aptitud, sensación de manejar su propia vida, sentimientos positivos de autoestima y capacidad de amar, trabajar y recrear. Una buena salud mental también permite a las personas manejar apropiadamente

las dificultades que se presentan en la vida. Por lo tanto, es de gran importancia el esfuerzo que desarrollen tanto la sociedad como los servicios de salud para mejorar la de sus asociados.

Visto de esta manera, el compromiso en el fomento de la salud no debe ser sólo hacia la parte física del ser humano, sino también hacia su vida mental, con el fin de que trascienda de un enfoque puramente curativo a uno de promoción de la salud mental y su prevención.

La protección integral a la salud, y para el caso de la salud mental, busca realizarse a través de dos planes de beneficios: el plan de atención básica (PAB) y el plan obligatorio de salud (POS), en sus modalidades subsidiado y contributivo. La Ley 100 de 1993 garantiza el derecho a la protección integral de la salud de los colombianos en todos los niveles de atención, con especial relieve en los aspectos de promoción, prevención y fomento de la salud, sin descuidar el diagnóstico oportuno, el tratamiento y rehabilitación de las enfermedades en la cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia requeridas.

Para el desarrollo de las acciones de promoción y prevención en salud mental, se tomará como marco de referencia el modelo de determinantes sociales (2), como explicación de la relación salud-enferme-

dad aplicado a la salud mental. Estos determinantes se abordan en tres niveles:

- El general, para el conjunto de la sociedad y que determina los modos de vida.
- El particular, para los diferentes grupos de la población y que determina las condiciones de vida.
- El individual, para las variaciones individuales y que determina los estilos de vida (3).

Los determinantes del nivel general influyen en la sociedad en su conjunto, pues corresponden a las condiciones políticas, sociales, económicas y culturales del colectivo. Los del nivel particular se asocian a las condiciones propias de cada grupo de población (familiar, escolar, laboral, lúdico, ideológico, etc.), lo cual incluye los estilos de vida peculiares de sus miembros.

La interacción de los diferentes determinantes genera alteraciones en el proceso salud-enfermedad, que se expresan como perfiles endémicos ante los cuales se generan modelos de prestación de servicios específicos.

Los determinantes del nivel individual incluyen las variaciones genéticas, físicas, psicológicas y comportamentales propias de cada miembro de la población. Las alteraciones en el proceso salud-enfermedad en este nivel, resultado de la interac-

ción de todos los determinantes, se expresan como eventos singulares ante los cuales la sociedad responde mediante prestadores de servicios.

Se reconoce, por lo tanto, una interacción entre el modo, las condiciones y el estilo de vida con los perfiles de los problemas de salud. Esto implica un sistema complejo, jerarquizado y abierto en el que, como una caja china, un sistema contiene al otro: el general, al particular y este último, al individual, pero todos interactúan y puede presentarse resonancia del individual al general.

Asimismo, los cambios en el dominio o nivel general tendrán sobre la salud unos efectos más lentos, pero prolongados; las modificaciones sobre el dominio o nivel individual tendrán efectos más rápidos, pero menos duraderos, y las acciones sobre las condiciones de vida, mediante estrategias poblacionales, necesitan un tiempo mayor, pero su efecto es más duradero en el tiempo.

Lo anterior quiere decir que el proceso salud-enfermedad en salud mental está también determinado por modos, condiciones y estilos de vida. Los primeros son intervenidos en la sociedad en su conjunto con estrategias de promoción de la salud; las condiciones de vida, en grupos de la población con estrategias principalmente de prevención, aunque también se incluyen la promoción y la asistencia; y los estilos de

vida, con estrategias principalmente de promoción, prevención y asistencia, pero se hace mayor hincapié en prevención y asistencia.

Por definición, la salud mental incluye aspectos biológicos y socioculturales, por eso las situaciones vitales a las que se ve abocado el individuo en el diario vivir se convierten en factores determinantes de su estado de salud mental y constituyen una prueba de su capacidad de respuesta y adaptación.

Los acontecimientos vitales, es decir, aquellos momentos o situaciones externas, económicas, sociales, psicológicas o familiares bruscas que producen desadaptación social o malestar psicológico, están relacionados con la enfermedad o el estado de salud mental. Dentro de estos acontecimientos se encuentran sucesos normativos, evolutivos o habituales que ocurren en la mayor parte de las personas de un determinado género, cultura, etc. Algunos de éstos son el nacimiento de un niño, el comienzo de la escuela, la adolescencia, el abandono del hogar o el matrimonio.

Los sucesos no normativos o no habituales se caracterizan por su imprevisibilidad y pueden hacerse presentes en cualquier momento de la vida. Suponen un grado mayor de inestabilidad y cambio que los anteriores. Situaciones inesperadas o eventos que están fuera del con-

trol, como desempleo, dificultades de acceso a los servicios de educación, reubicación laboral, accidentes, enfermedad crónica, abuso, pobreza, deterioro del entorno urbano, asentamientos humanos, migraciones y violencia en sus diferentes tipos.

Los acontecimientos vitales pueden generar un gran estrés sobre los individuos, familias y comunidades, y pueden llevar a un detrimento de las relaciones interpersonales, intolerancia e incremento del potencial para desarrollar problemas de salud mental. Estos factores de vulnerabilidad deben ser considerados para poder diseñar intervenciones de salud mental en los diferentes ciclos vitales, grupos poblacionales y para grupos particulares con necesidades específicas.

### **La salud mental en la salud pública**

Se ha definido la *salud pública* como:

La forma en que el Estado (población) y gobierno, interpretan y actúan sobre los individuos o la colectividad, con el objetivo de promover su salud, prevenir las enfermedades y apoyar su tratamiento y rehabilitación, haciendo uso de los conocimientos, saberes, actitudes, prácticas y tecnologías disponibles, con el compromiso de garantizar, más allá de la ausencia de enfermedad, me-

jores condiciones de salud físicas y psíquicas y a generar y fortalecer la responsabilidad de las personas y las comunidades en el autocuidado de la salud, con la meta final de mejorar su calidad de vida. (4)

Las políticas públicas saludables asumen que una amplia variedad de actividades humanas tiene impacto sobre la salud mental. Las decisiones legislativas en materia de salud, educación, bienestar social, comunicaciones, vivienda, empleo y urbanismo deben incluir en sus consideraciones los efectos previsibles de estas medidas en la salud mental de los ciudadanos.

Debe ponerse atención explícita de parte de los investigadores, gobernantes, fundaciones privadas y agencias internacionales a las consecuencias sobre la salud mental de las políticas sociales y económicas. Las políticas que estimulan el trabajo remunerativo disminuyen la pobreza, protegen el medio ambiente, mejoran la calidad del tiempo libre y brindan educación básica para todos, atención primaria en salud, vivienda decente y nutrición adecuada, son esenciales. No son simplemente una concesión hecha a una visión abstracta de justicia social; tienen efectos reales sobre la salud de los individuos y las comunidades. (5)

Frente a las situaciones precarias de hoy en día, donde abunda la violencia, el desempleo, la inestabili-

dad familiar y el consumo de sustancias psicoactivas, y ante la necesidad de llevar a cabo acciones extramurales que desarrollen la promoción de los factores protectores para la salud mental y la prevención de los factores de riesgo para la enfermedad mental, en las que se promueva en el ser humano su capacidad para disfrutar de bienestar físico, mental y social, así como la posibilidad de realizar todas sus potencialidades, se hace necesario emprender acciones desde el PAB.

El PAB es un plan de beneficios de la ley de seguridad social, y por definición es obligatorio, universal, gratuito, a cargo del Estado y poblacional. En salud mental incluye acciones de promoción de la salud, de prevención de la enfermedad y de control de factores de riesgo del comportamiento y el fortalecimiento de la salud mental en salud básica.

Una de sus grandes ventajas es su carácter de gratuidad, lo que ya es una puerta de entrada al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) sin restricción alguna para la población de la ciudad. Este plan está compuesto por actividades, intervenciones y procedimientos de:

- Promoción de la salud: busca la integración de las acciones que realizan la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y

productivos, con el objeto de garantizar, más allá de la ausencia de enfermedad, mejores condiciones de salud físicas, psíquicas y sociales para los individuos y las colectividades.

- Prevención de la enfermedad: se realizan para evitar que el daño en la salud o en la enfermedad aparezcan, se prolonguen, ocasionen daños mayores o generen secuelas inevitables.
- De vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo: orientadas a la identificación, al seguimiento y al control de los principales factores de riesgo biológicos, del comportamiento y del ambiente, así como la observación y análisis de los eventos en salud que ellos ocasionan.

En Bogotá se está dando una prioridad importante a la promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental, a través de temas como habilidades para la vida, fomento de la resiliencia, salud mental comunitaria y el fortalecimiento de redes familiares y sociales (6).

Profesionales como trabajadores sociales, psicólogos, terapeutas ocupacionales, enfermeras(os) se trasladan al espacio comunitario, donde se realizan las acciones de promoción y prevención y se trasciende el enfoque puramente curativo y de cuidado de la salud que se ofrece principalmente en las unidades de salud mental.

Se han considerado, de acuerdo con los lineamientos de la política distrital de salud mental, cinco eventos que se deben intervenir (suicidio, violencia intrafamiliar, maltrato infantil, consumo de sustancias psicoactivas y atención a enfermos mentales crónicos), como prioritarios por su incidencia y prevalencia en el distrito capital, que de alguna manera orientan las acciones en prevención y promoción y permiten su canalización cuando se identifican.

En la actualidad, Bogotá cuenta con oportunidades para la promoción de la salud mental y la prevención de la enfermedad mental, a través de las acciones del PAB (6), lo cual se considera un interés público por la salud mental, que se refleja en estrategias que permiten un primer nivel de contacto con la población dentro del SGSSS y que llevan acciones de salud a la población. Las estrategias de personas formadas, personas informadas, redes de buen trato y seguimiento de casos han garantizado las diferentes acciones de promoción y prevención.

Los lineamientos de la política distrital de salud mental incluyen como objetivos "Promover la Salud Mental en Bogotá, fomentando una cultura de la Salud Mental mediante actuaciones con individuos, grupos y comunidades, prevenir la aparición de la enfermedad mental y reorientar y mejorar la calidad de la

prestación de servicios en Salud Mental, en el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Las acciones del PAB en salud mental (9) entienden que la promoción de la salud mental incluye: (a) el programa de habilidades para vivir; (b) el fomento de la resiliencia, la información y educación masiva sobre derechos y deberes del usuario con trastornos mentales en el SGSSS; (c) los riesgos presentes en el medio, derivados de su conducta y fomento de los factores protectores; (d) la educación interpersonal a grupos de familias específicos de la población para el desarrollo de comportamientos saludables; (e) el fortalecimiento de redes de apoyo social e incremento de la participación social en el manejo y solución de sus problemas de salud mental, y (f) el impulso de la responsabilidad de la persona en el autocuidado y mantenimiento de la salud, todo ello de alguna manera relacionado con los cinco eventos, en la medida en que se fortalecen los factores protectores de esta población.

En Bogotá, el PAB se presta por medio de las empresas sociales del Estado (ESE) de primer y segundo nivel, en las veinte localidades de la ciudad, que buscan acercarse cada vez más a la humanización a través de la descentralización de los servicios y el fortalecimiento de acciones individuales y grupales.

En relación con la prevención, se incluye la detección temprana de eventos, como violencia intrafamiliar, maltrato infantil, consumo de sustancias psicoactivas y prevención de conductas suicidas. Como opciones estratégicas se plantean la utilización de los medios de comunicación masiva y la constitución de redes sociales locales de prevención al menor maltratado, que involucren el contexto familiar, social y comunitario.

### **Estrategias de la línea de intervención de salud mental en el PAB**

#### ***Personas formadas***

La estrategia de personas formadas está enfocada a desarrollar habilidades o competencias en grupos específicos de la población, con el objeto de lograr cambios en actitudes, conocimientos y prácticas, mediante actividades de información, educación, comunicación (IEC), así como entrenamiento, demostración y seguimiento en promoción de la salud mental y prevención y control de eventos. La formación de las personas se caracteriza por tres ejes temáticos:

- a) **Habilidades para vivir:** se entienden como las destrezas para conducirse de cierta manera de acuerdo con la motivación y la esfera de acción dadas, dentro de las limitaciones sociales y cultu-

rales. Por sí solas no bastan las habilidades para vivir, dado que intervienen otros factores, como las circunstancias favorables, la cultura, la familia, entre otros.

- b) Fomento de la resiliencia: este eje se aborda desde el ámbito individual, familiar y comunitario. Implica identificar factores de resiliencia y favorecer su desarrollo.
- c) Animación sociocultural: este eje considera el análisis de contexto, las modificaciones en el entorno, la movilización social, entre otros.

A su vez, la formación de personas incluye acciones como:

- Identificación de los grupos que se van a intervenir: caracterización de grupos potenciales objetivo, por medio de la priorización y de la concertación con comunidad o instituciones.
- Identificación de comportamientos, conductas y hábitos que generan factores de riesgo en el grupo objetivo (incluye definición de una metodología para caracterizar el grupo, sistematización de la información del diagnóstico, *evaluación-antes*).
- Definición de la metodología y de los contenidos de las actividades informativas, educativas, demostrativas.
- Definición y preparación de las técnicas y de las ayudas logísticas.

- Ejecución de la intervención educativa.
- Recolección, sistematización y análisis del proceso.
- Seguimiento de la intervención.
- Evaluación de la intervención (*evaluación-después*).
- Sistematización de la información.
- Elaboración de informes.

### **Personas informadas**

La estrategia personas informadas se realiza a través de las jornadas locales, donde se brinda información, comunicación y educación de tipo masivo, y en las cuales el tema prioritario es la promoción del buen trato para fortalecer de esta manera la salud mental y posicionarla en la agenda individual, familiar y colectiva. Como objetivos de las jornadas se busca:

- Favorecer la movilización social alrededor del tema de buen trato.
- Realizar una función de 'atrapamiento' para las personas que han sido formadas.
- Reforzar la información de la comunidad sobre promoción del buen trato y así construir los proyectos de salud mental en una comunidad.

Las acciones que incluyen las jornadas son:

- Difusión masiva y previa de los contenidos de promoción del buen trato y de salud mental a través de información colectiva, radio y televisión comunitaria.
- Realización de la jornada.

### **Red local de buen trato**

La estrategia red local del buen trato se entiende como la articulación y la coordinación dinámica entre diferentes nodos relacionados con este factor y la prevención y atención de la violencia intrafamiliar. Estos nodos son instituciones gubernamentales y no gubernamentales y personas de una determinada localidad. Sus acciones están enfocadas en:

- Identificar casos de violencia intrafamiliar y abuso sexual en la respectiva localidad, para favorecer la canalización, la remisión y la atención por parte de los diferentes nodos de la red.
- Realizar y apoyar actividades de difusión y promoción del buen trato.
- Integrar a la comunidad como nodo de la red.
- Desarrollar programas de promoción y prevención.
- Implementar el plan de atención integral a víctimas de violencia sexual.
- Divulgar las guías de atención al menor y mujer maltratadas –resolución 412 de 2000 y Ley 360 de 1997–(8).

### **Seguimiento de casos**

Esta estrategia se refiere a la identificación de casos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil, abuso sexual, y a su seguimiento, a fin de verificar y apoyar su atención integral. Este seguimiento implica también un acompañamiento a la persona o personas afectadas para garantizar la denuncia y atención en salud y social.

El seguimiento se realiza teniendo como base el diligenciamiento de ficha SIVIM, sistema con el cual se notifica el caso para las acciones correspondientes desde el área de vigilancia en salud pública.

Un ejercicio interesante que se va dando a lo largo del trabajo es brindar herramientas a los sujetos que han modificado su actitud hacia la salud mental para que se empoderen de su acción a través del conocimiento de los recursos que poseen, ya sean estos individuales, familiares o comunitarios. Las personas que hoy están recibiendo acciones de formación e información van a participar, a posicionar y a movilizar el tema de la salud mental en todos los espacios (encuentros ciudadanos, elaboración de diagnósticos locales, PAB, entre otros); por eso se requiere el concurso no sólo de salud, sino también de otros sectores, como educación y bienestar social.

Son muchas las acciones que hay por seguir mediante iniciativas como las que se han venido desarrollando. Una de ellas es el modelo de salud mental basado en la comunidad para el distrito y que, cuando los elementos de evaluación lo permitan, merece que se dé a conocer, pues allí confluye cuanto implica una atención primaria en salud. Téngase en cuenta que este modelo también considera la formación de agentes comunitarios en salud mental, la aplicación de tamizajes de eventos y de riesgo, la canalización de casos positivos a instituciones de salud y otros sectores, la intervención sistémica extramural en el plano familiar y la promoción de la resiliencia para la prevención de la deserción escolar (en la Secretaría de Educación la prevención de la deserción escolar equivale al programa de la retención escolar), con el fin de fortalecer las redes familiares y sociales y de brindar herramientas de salud mental a un número cada vez mayor de la población.

## Bibliografía

1. Health and Welfare Canada. Mental health for Canadians: striking a balance. Ottawa: Ministry of Supply and Services; 1988.
2. República de Colombia, Secretaría Distrital de Salud. Lineamientos de política de salud mental distrital [documento en construcción]; 2003.
3. Martínez Castellanos. Salud pública; 1997. p. 96-9.
4. República de Colombia, Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Salud Pública. Formulación plan de atención básica. Bogotá; 1999.
5. Departamento de Medicina Social, Universidad de Harvard. La salud mental a nivel mundial: problemas y prioridades en los países pobres; 1995.
6. República de Colombia, Secretaría Distrital de Salud. Lineamientos de la política de salud mental en Bogotá, 2002-2003 [documento en construcción].
7. Resolución 4288 del 20 de noviembre de 1996.
8. República de Colombia, Dirección de Salud Pública. Lineamientos de PAB salud mental; 2003.
9. Atención integral en salud a víctimas de delitos sexuales, Resolución 412 de 2000 y Ley 360 de 1997, art. 15.