

SOBRE SALUD MENTAL

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 450 millones de personas en el mundo padecen de un trastorno mental o del comportamiento y no todas las personas reciben tratamientos básicos para mejorar su condición (1). En los países con ingresos bajos y medio - bajos, cuatro de cada cinco personas que necesitan atención por trastornos mentales, trastornos neurológicos y trastornos por uso de sustancias, no reciben tratamiento (2). Este fenómeno conlleva a que la mayoría de las personas con enfermedades psiquiátricas graves, junto con sus amigos y familiares, afronten desde sus propios recursos e imaginarios la carga y el desbalance que implica la enfermedad mental (2).

En Colombia, según el Estudio Nacional de Salud Mental (ENSM) del año 2003, el 40,1% de los colombianos presentaron algunos de los 23 trastornos definidos por el DSM-IV alguna vez en su vida, 16,0% lo reportó en los últimos 12 meses y 7,4% reportó trastornos mentales durante los últimos 30 días; es decir que 8 de cada 20 colombianos, tres de cada 20 y uno de cada 20 presentaron trastornos psiquiátricos alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días respectivamente. En relación al uso de servicios de salud por personas con trastornos mentales, este mismo estudio determinó que entre un 85,8% y un 94,7% de las personas con esta condición no acceden a algún servicio de salud (3).

La ley 1616 de 2013 (4) **define salud mental** como "un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad." En la misma línea **la Organización Mundial de la Salud define** (1): "la salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales. Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones

normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.”

En otras palabras, la salud mental es una condición de bienestar que es transversal a todas las etapas de vida y circunstancias que experimenten las personas.

En un contexto de prestación de servicios de salud, el bienestar o malestar mental de los pacientes y sus familiares son elementos que siempre estarán presentes. Por ello en toda atención realizada por profesionales de la salud existe la posibilidad de la detección, diagnóstico y manejo de alteraciones que afecten directamente o indirectamente la salud mental.

A continuación se proponen **recomendaciones generales** para el abordaje del paciente con malestar o enfermedad mental.

- **Comunicación**

- ✓ Asegúrese que la comunicación sea clara, comprensiva y sensible a las diferencias de edad, género, cultura e idioma.
- ✓ Sea amistoso, respetuoso e imparcial en todo momento.
- ✓ Emplee lenguaje sencillo y claro.
- ✓ Responda con sensibilidad a la revelación de información privada por el paciente y/o sus familiares, como por ejemplo, en relación con violaciones sexuales o actos de intento suicida.

- **SIEMPRE evalúe el riesgo de suicidio**

El profesional de la salud debe evaluar el riesgo suicida **principalmente en personas con síntomas de episodio depresivo, a personas con trastornos mentales y antecedentes de intento suicida**. Sin embargo existen factores de riesgo adicionales que deben tenerse en cuenta durante la atención.

- ✓ **Tabla Factores de riesgo de suicidio**

Antecedentes	Síntomas	Factores sociales vitales
<ul style="list-style-type: none"> • Historia de intentos previos. • Abuso o dependencia de sustancias psicoactivas. • Trastorno de la personalidad. • Enfermedad física comórbida. • Historia familiar de suicidio. • Antecedentes de hospitalización psiquiátrica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Anhedonia (falta de placer). • Ansiedad severa. • Ataques de pánico. • Insomnio. • Pobre concentración. • Psicosis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estado civil (soltero, viudo, divorciado o separado). • Pérdida de algún ser querido. • Pobre red de apoyo. • Vivir solo.

En la evaluación del riesgo de conducta suicida o auto lesivo, el profesional de la salud debe preguntar acerca de ideas, planes, gestos e intentos de suicidio o comportamientos de auto agresión. Puede emplear las siguientes preguntas:

- ¿Ha pensado en acabar con su vida?
- Si es así, ¿ha pensado cómo lo haría? ¿Qué método utilizaría?
- ¿Tiene usted acceso a una forma de llevar a cabo su plan? **Explore si el paciente tiene a su alcance medios para consumir acto suicida como posesión de armas de fuego, medicamentos potencialmente peligrosos o sustancias de alta toxicidad.**
- ¿Qué le impide hacerse daño?
- Siempre que exista riesgo de intento suicida debe explicar la situación al familiar o cuidador.

- **Educación al paciente y sus familiares.**

Cuando identifique alteraciones mentales y/o comportamentales en el paciente, es recomendable educar sobre la enfermedad y sus consecuencias. Las guías de atención en trastornos de salud mental posicionan la educación como una estrategia fundamental para la rehabilitación y aumento de la calidad de vida de los pacientes y sus familiares

Eduque al paciente y a sus familiares:

- ✓ La enfermedad mental es un problema muy frecuente que le puede ocurrir a cualquier persona.
- ✓ Las personas con alteraciones en salud mental tienden a tener opiniones negativas e irrealistas de sí mismas.

- ✓ Es posible el tratamiento efectivo y aumento de la calidad de vida.
- ✓ Es importante la adherencia a cualquier tratamiento prescrito.
- ✓ Es necesario **continuar**, en la medida de lo posible, con las **actividades que solían ser interesantes o placenteras**, independientemente de si las mismas parecen ser interesantes o placenteras en este momento.
- ✓ El beneficio de **actividades sociales periódicas**, incluyendo la participación en actividades sociales habituales, hasta donde sea posible.
- ✓ Reconocer los **pensamientos de autolesión o suicidio** y regresar a buscar ayuda cuando se presenten.
- ✓ En las personas mayores, con discapacidad o con enfermedades crónicas: la importancia de continuar buscando ayuda para los problemas de salud física.
- ✓ Establecer rutina de sueño **manteniendo un ciclo regular**, preferiblemente con una duración de 7 horas, acostarse a dormir a la misma hora todas las noches y evitar dormir en exceso.
- ✓ Tres sesiones de ejercicio o deporte semanal de 15 a 20 minutos de duración. Explore con la persona qué clase de actividad física es más atractiva y apóyela para que aumente gradualmente la cantidad de actividad, por ejemplo, empezar con sesiones de ejercicio de 10 minutos por sesión.

Referencias

(1) Organización Mundial de la Salud. Prevención de los trastornos mentales: intervenciones efectivas y opciones de políticas / un informe de la Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias; en colaboración con el Centro de Investigación de Prevención de las Universidades de Nijmegen y Maastricht. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2004.

(2) Organización Mundial de la Salud. mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings: Mental Health GAP Action Programme (mhGAP). Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2010.

(3) Ministerio de la Protección Social. Estudio nacional de salud mental - Colombia 2003. Cali: Ministerio de la Protección Social y Fundación FES Social, 2005.



(4) Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Boletín Estadístico Mensual, 2011. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2012.

(5) Seguimiento al sector salud en Colombia, Así Vamos en Salud. Tasa de suicidio. [Monografía en internet]. Bogotá: CIES-Fundación Bogotá [consultado 2014 junio 24]. Disponible en: <http://www.asivamosensalud.org/inidicadores/estado-de-salud/grafica.ver/56>.