

# DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA

DIRECCIÓN  
DE  
SALUD PÚBLICA

## BIA

BOLETÍN INFORMACIÓN  
PARA LA ACCIÓN

## TEMAS DE ACTUALIDAD

### **DIAGNOSTICO DE OFERTA EN SALUD MENTAL**

Dentro de los lineamientos del Plan de Atención Básica para el periodo 2004-2007 (Circular 018 de febrero de 2004) del Ministerio de Protección Social se trazaron metas para la *“reducción del impacto en salud de la violencia e implementación de políticas de salud mental y de reducción del consumo de sustancias psicoactivas”*, que incluían como una de sus actividades el diagnóstico situacional en salud mental por departamentos y municipios, acción que fue asumida para el Departamento de Antioquia, a través de la Dirección Seccional de Salud (DSSA, específicamente el proyecto de Salud Mental de la Dirección de Salud Pública). Este informe, es la primera fase de tres, donde se incluye la oferta de servicios de salud mental con los que cuentan las Direcciones Locales de Salud, las Empresas Sociales de Estado (IPS públicas) y la información de algunos Prestadores de Servicios de Salud privados que respondieron la encuesta enviada. Dicha información corresponde al año 2004 y fue recolectada desde noviembre del mismo año hasta marzo de 2005.

Este diagnóstico contiene información relacionada con la oferta de servicios en salud mental reportada por 112 Direcciones locales de salud y de 160 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las fuentes de financiación por medio de las cuales se realizan las acciones en la materia, el total de recursos invertidos en el 2004, el recurso humano por medio del cual se cubren las necesidades de atención, la participación social en salud mental (asociaciones de usuarios, redes sociales, entre otros.) y la prioridad que tiene la Salud Mental en el Municipio comparado con el resto de eventos de interés en Salud Pública. Los aspectos

más relevantes que caben mencionar son:

El 18%(20) de los municipios que respondieron la encuesta tienen identificado dentro de las prioridades del Plan de Atención Básica PAB los “problemas de salud mental”, contrario a que el 88%(98) municipios informaron ejecutar acciones dentro del PAB, referentes a componentes delimitados en Salud Mental, así mismo, el 83% de los municipios, señalaron la existencia de acciones en el componente de Convivencia Pacífica, como el dato más relevante en las intervenciones efectuadas durante el 2004.

**Problemas priorizados en el PAB 2004-2007.**

Orden de Prioridad	Problemas priorizados	Frec.	%
1	Reducción de enfermedades inmunoprevenibles en niños.	58	54.2
	Implementación de la política sexual y reproductiva.	10	9.3
	<b>Prevención de la violencia intrafamiliar.</b>	<b>10</b>	<b>9.3</b>
	<b>Consumo de sustancias psicoactivas.</b>	<b>4</b>	<b>3.7</b>
2	Implementación de la política salud sexual y reproductiva.	47	44.3
	Reducción de enfermedades inmunoprevenibles en niños.	8	7.6
	<b>Incremento de problemas de salud mental.</b>	<b>8</b>	<b>7.6</b>
	<b>Consumo de sustancias psicoactivas.</b>	<b>5</b>	<b>4.8</b>
3	Implementación de la política sexual y reproductiva.	13	12.2
	Promoción de estilo de vida saludable.	10	9.4
	Prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores.	9	8.5
	Fortalecimiento del Plan MANA.	8	7.5
	Fortalecimiento del Plan MANA	20	19.8
4	Promoción de estilos de vida saludable.	16	15.8
	Vigilancia y control de factores de riesgo	7	6.9
	<b>Consumo de sustancias psicoactivas.</b>	<b>6</b>	<b>5.9</b>
	Fortalecimiento del Plan de MANA.	17	17.5
5	Promoción de estilos de vida saludables.	14	14.4
	<b>Problemática de salud mental.</b>	<b>13</b>	<b>13.4</b>
	Implementación de la política de salud sexual y reproductiva.	6	6.2
	Implementación plan MANA.	12	14.3
6	Promoción de estilos de vida saludable.	11	13.1
	Atención a la discapacidad.	7	8.3
	Alto índice de enfermedades transmitidas por vectores.	6	7.1

De acuerdo a la información suministrada en las encuestas enviadas a las Direcciones Locales de Salud DLS, el orden de prioridades en más del 50% de los municipios

dentro del Plan de Atención Básica fue: en primer lugar la reducción de enfermedades inmunoprevenibles en niños (Vacunación), como segunda prioridad fue la implementación de Políticas de Salud Sexual y Reproductiva con más del 30% y en tercer orden se encontró el fortalecimiento del Plan de Mejoramiento Alimentario y Nutricional de Antioquia (Plan MANA) con más del 15% de los municipios.

En la mayor parte de los municipios no es claro las acciones que se deben desarrollar en Vigilancia en Salud Pública dentro del componente de Salud Mental por lo que se hace necesario reforzar este eje y lo imprescindible que puede ser para evaluar la eficacia de los programas de prevención y tratamiento en salud mental, y reforzando por demás los argumentos favorables a la asignación de más recursos en este campo en cada uno de los niveles de atención.

**Municipios por regiones con diagnóstico y plan de reducción de sustancias psicoactivas.**

Región	Municipios con diagnóstico de sustancias psicoactivas	Municipios con Plan reducción de sustancias psicoactivas
Medellín	1	0
Área Metropolitana	3	3
Urabá	4	7
Bajo Cauca	2	1
Magdalena Medio	2	3
Suroeste	4	7
Oriente	2	6
Nordeste	3	2
Occidente	5	9
Norte	3	7
Total	29	45

**Municipios por regiones con estrategias de prevención y promoción de proyectos de vida**

**sin droga.**

Región	Municipios con Estrategia prevención sustancias psicoactivas	Municipios con Estrategia prevención sustancias psicoactivas	Municipios con Promoción proyectos de vida sin droga
Medellín	1	1	1
Área Metropolitana	7	7	5
Urabá	9	9	8
Bajo Cauca	3	3	2
Magdalena Medio	5	5	2
Suroeste	14	14	6
Oriente	12	12	9
Nordeste	5	5	3
Occidente	11	11	7
Norte	10	10	6
Total	77	77	49

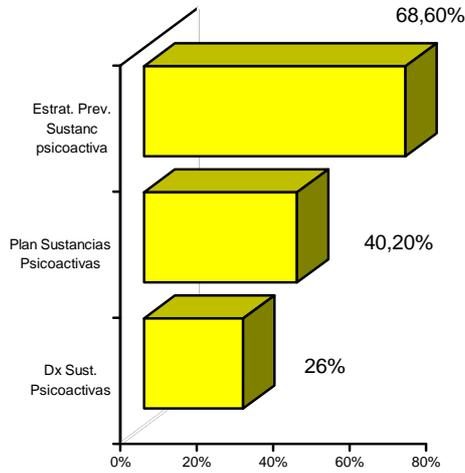
**Municipios por región con acciones de Promoción de la Convivencia Familiar, Prevención de Violencia Intrafamiliar y Redes de Promoción de Violencia.**

Región	Promoción convivencia familiar	Prevención de la violencia intrafamiliar y/o violencia doméstica y sexual	Redes de promoción de viol. Intrafam. Y trast. mentales
Medellín	1	1	1
Área Metropolitana	7	8	5
Urabá	8	9	6
Bajo Cauca	4	5	1
Magdalena Medio	5	5	3
Suroeste	18	16	8
Oriente	16	16	5
Nordeste	8	8	3
Occidente	14	17	5
Norte	11	13	6
Total	92	98	43

Una cuarta parte (29) de los municipios a través de la DLS, informaron tener un diagnóstico frente a la problemática de sustancias psicoactivas, indicador que contrasta con el hecho de que (45)40.2% estas mismas dependencias respondieron que contaban con un plan de salud específico para el manejo de este componente y 77 (69%), cuentan con estrategias de prevención en el consumo de sustancias psicoactivas. El 43.8%(49) de los municipios refieren hacer actividades de promoción de proyecto de vida sin drogas y en 57 municipios reportaron la promoción de la estrategia de "habilidades para vivir" durante el mismo año.

**Porcentaje de Municipios con diagnóstico, plan de reducción, estrategias de prevención y promoción de sustancias psicoactivas en el**

**Departamento.**



Las actividades de salud mental fueron ejecutadas en 46 municipios directamente por la DLS (41.1%) durante el 2004, mientras que en 22 fueron compartidas entre la DLS y las IPS y/o ESE (19.6%). Seis municipios ejecutaron actividades de salud mental con IPS privadas solamente.

El recurso humano que mas contrataron los municipios en el 2004 para los servicios de atención en salud mental, de acuerdo a la información suministrada por las DLS, fueron promotores de salud, auxiliares de enfermería y psicólogos (83,4%), en el resto se encontraban médicos generales, enfermeros profesionales, un psiquiatra y terapistas ocupacionales. Se sugiere entonces la creación de programas de fortalecimiento y capacitación del recurso técnico (auxiliares de enfermería y promotores de salud) mediante los cuales reciban formación en las competencias esenciales de la atención en salud mental. Dicha formación asegura el uso óptimo de los conocimientos disponibles para el mayor número de personas, y posibilita la aplicación inmediata de medidas de intervención. Esto refuerza la necesidad de que la salud mental debe ser incluida en los planes de formación universitaria y tecnológica y desarrollarse con cursos de actualización del recurso humano en salud

que aumenten la eficacia de los servicios de salud generales y básicos en el manejo la salud mental

Frente a la prevención de los trastornos mentales y del comportamiento menos del 30% (33) de los municipios lo incluyeron como componente prioritario de Salud Mental durante el 2004, se sugiere dentro de los PAB municipales incluir acciones de difusión con la comunidad que busquen reducir las barreras que obstaculizan el diagnóstico precoz y la atención oportuna, a través de un mayor conocimiento de la frecuencia de los trastornos mentales, el proceso de recuperación y los derechos humanos de los enfermos mentales.

**Municipios por Región que trabajan Prevención de Trastornos Mentales y del Comportamiento.**

Región	Prevención de Trastornos Mentales
Medellín	1
Área Metropolitana	3
Urabá	3
Bajo Cauca	2
Magdalena Medio	1
Suroeste	7
Oriente	6
Nordeste	1
Occidente	4
Norte	5
Total	33

El 16%(18) de los Municipios encuestados (112) informaron no contar con una red o agrupación de salud mental y en cuanto a los espacios de participación social fueron identificadas entre otros: El Consejo Municipal de Política Social, el Comité de Participación Comunitaria (COPACO), las Veedurías Ciudadanas, las Juntas de Acción Social, Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud y otros mecanismos de participación (21 espacios). Sólo tres municipios refirieron no contar con mecanismos de participación como los antes mencionados que trabajen acciones de salud mental.

**Existencia de redes o agrupaciones en salud mental por región.**

Región	Red promoción salud mental	Red prevención violencia intrafamiliar	Red prevención violencia sexual	Red o pactos por la infancia	Municipios sin ninguna red
Medellín	0	1	1	1	0
Área Metropolitana	6	5	1	5	0
Urabá	3	7	4	8	1
Bajo Cauca	4	3	0	4	0
Magdalena Medio	3	4	3	3	0
Suroeste	14	13	8	14	3
Oriente	7	8	5	11	2
Nordeste	4	6	3	3	2
Occidente	7	7	3	8	5
Norte	7	8	1	6	5
Total	55	62	29	63	18

**Espacios de Participación Social distribuidos por las Regiones de Antioquia.**

Región	Número Municipios que respondieron	Consejo Mpal de Política Social	COPACO	Veeduría Ciudadana	Juntas de Acción Comunal	Consejo Mpal de Seguridad Social en salud
Medellín	1	0	1	1	1	1
Área Metropolitana	8	8	4	7	8	7
Urabá	10	9	5	6	10	8
Bajo Cauca	5	5	2	3	4	5
Magdalena Medio	5	5	2	5	4	4
Suroeste	21	20	5	13	18	19
Oriente	17	16	5	12	16	15
Nordeste	9	9	3	9	9	8
Occidente	19	16	8	12	17	14
Norte	17	17	5	10	17	15
Total	112	105	40	78	104	96

El 75% de los municipios (84) invierten menos del 26% de su presupuesto del PAB en Salud Mental. Aunque la información sobre los métodos de financiación de la salud mental debe considerarse preliminar y orientativa, ya que deriva en gran parte de fuentes gubernamentales o publicas.

Por ultimo, frente al ente municipal es necesario evaluar el impacto de las acciones ejecutadas dentro de los PAB en Salud Mental y establecer su efecto con la demanda efectiva de los usuarios con Trastornos Mentales y del comportamiento ante los

servicios de salud, tanto del nivel básico de atención como de mayor complejidad en salud mental.

En el Departamento para el año 2004, en Vigilancia y Control de la DSSA se encontraban registradas del total de IPS (3.283), 398 (12.1%), prestando servicios de psiquiatría (53 IPS), psicología (341 IPS) y geriatría (4 IPS, ubicadas en Medellín). Para la atención en Salud Mental en las IPS que respondieron la encuesta fueron dispuestos durante el 2004, en un 50%(190/365) Psicólogos y Auxiliares de Enfermería. De todo este personal, más del 70% se encontraba localizado en el Área Metropolitana (incluyendo a Medellín), siguiéndole la región del Oriente con cerca del 20% de recurso humano disponible, según lo informado.

**Distribución del Talento Humano en Salud Mental contratado para Prestación de Servicios de Salud en las DLS por Región.**

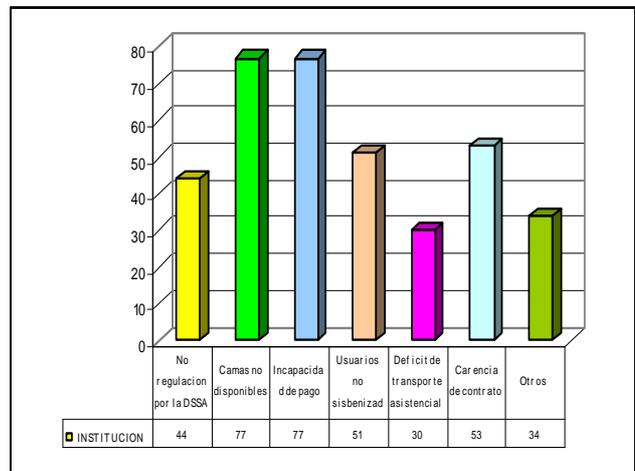
Recurso Humano	Cantidad de recurso humano	Número de DLS que los contrataron
Psiquiatra	1	1
Psicólogo	106	78
Médico General	4	4
Enfermero	10	10
Auxiliar de Enfermería	53	24
Trabajador Social	35	32
Promotor de Salud	142	35
Terapeuta Ocupacional	2	2
Otro Recurso Humano	26	22
Ninguno	0	22

Sólo el 4% de los municipios de Antioquia reportaron disponer de instalaciones para el tratamiento de enfermedades mentales graves.

Las dificultades que se presentan con mayor frecuencia en la remisión pacientes con problemas de salud mental según las IPS que enviaron información, describen la no disponibilidad de camas para este servicio (48.1%), la incapacidad que tiene el usuario para el pago de los gastos generados a la IPS por la patología objeto de atención (48.1%), la

falta de aplicación de la normatividad que tiene establecida la DSSA como es la doble afiliación de los pacientes (27.5%), no contratación con algunas IPS o por ARS (33.1%); mal diligenciamiento de la hoja de remisión por parte de los médicos que remiten (1%); usuarios no Sisbenizados (31.9%); déficit de transporte asistencial (18.8%); pacientes que no tienen acompañante como requisito exigido por parte de la institución receptora (6%).

**Dificultades en la Remisión de Pacientes para atención en salud mental.**



De las instituciones que respondieron la encuesta se encontró que en promedio el 50% de ellas contaban con medicamentos para el tratamiento de trastornos mentales, siendo el tipo de medicamentos más utilizados los antidepresivos y anticonvulsivos. Es importante revisar en las instituciones la disponibilidad de estos tratamientos los cuales pueden paliar los síntomas, reducir la discapacidad, abreviar el curso de muchos trastornos y prevenir las recaídas. A menudo constituyen el tratamiento de primera línea, sobre todo donde no puede recurrirse a intervenciones psicosociales ni a profesionales altamente capacitados.

Según datos internacionales, la media mundial de camas psiquiátricas por 10 000 habitantes es de 4,36. (Informe OPS, 2001) Existen aproximadamente 1,85 millones de camas psiquiátricas en el mundo, de

las que el 65% están en hospitales para enfermos mentales. En más del 40% de los países, que comprenden aproximadamente el 65% de la población mundial, se tiene acceso a menos de una cama psiquiátrica por cada 10.000 habitantes.

**Disponibilidad de camas para atención en salud mental en el las regiones del Departamento.**

Región	Total de camas por región	Nº de camas disponibles en IPS que reportan atención en Salud Mental	Disponibilidad de cama hospitalaria para salud mental x 100.000 hab.
Medellín	4057	43	2.1
Área Metropolitana	674	220	19.2
Urabá	346	0	0
Bajo Cauca	236	0	0
Magdalena Medio	80	0	0
Suroeste	246	1	0.2
Oriente	478	0	0
Nordeste	132	0	0
Occidente	123	1	0.4
Norte	168	1	0.4
<b>TOTAL</b>	<b>6.537</b>	<b>266</b>	<b>4.7</b>

(\*)Fuente: Población proyectada DANE 2004.

Para el caso de Antioquia, existen 265 camas psiquiátricas para 5,6 millones de personas, la cifra mediana por 10000 habitantes es de 0,46.

Aunque no se consideran convenientes los hospitales psiquiátricos con un gran número de camas, se necesita un número mínimo para el ingreso de pacientes que no pueden recibir tratamiento extrahospitalario, así como mejorar la accesibilidad y disponibilidad de atención al trastorno mental en instituciones de internación general.

Finalmente se espera responder al requerimiento nacional, pese a que no se ha proporcionado por el Ministerio de la Protección Social la asesoría y asistencia técnica en el tema, a la vez se concurre con los municipios con información para el análisis de la situación de los servicios de salud y así optimizar sus recursos en otras acciones de salud mental y no desarrollar diagnósticos

que muchas veces no son utilizados para la acción en las localidades.

**Recursos Tecnológicos con que cuentan las instituciones.**

Recurso tecnológico	Nº Instituciones	Total de ayudas
Test o pruebas Psicotécnicas	11	51
Equipo de terapia electroconvulsiva	1	1
Pruebas de laboratorio especializado para salud mental	1	1

**Contactos:**

Mayor Información sobre políticas internacionales y nacionales en Salud Mental, visite la pagina de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia:

[www.dssa.gov.co](http://www.dssa.gov.co)

Direcciones Locales de Salud  
Cualquier inquietud o sugerencia a los correos electrónico:

[spmental@gobant.gov.co](mailto:spmental@gobant.gov.co)  
[mfrancov@gobant.gov.co](mailto:mfrancov@gobant.gov.co)

Teléfonos:  
DSSA- DSP- Proyecto Salud Mental  
385 7813- 3857841 Fax: 3811168

CAD, Piso 8. Oficina 817

