

A background graphic showing several hands of different skin tones holding a globe, symbolizing global unity and care. The hands are arranged in a circle, with some holding the top and others the bottom of the globe.

SALUD MENTAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

DR JAIME ASTORGA MENDOZA

“LOS CUIDADOS INTEGRADOS A LA SALUD EN UN SISTEMA EN EVOLUCION”

SALUD MENTAL



Los trastornos mentales son una prioridad de la salud pública

- **Alta y creciente prevalencia**
- Causante de importante **discapacidad** y deterioro en la calidad de vida
- Alto impacto en la **economía** familiar y social

SALUD MENTAL EN MEXICO

- Se registra un elevado **Subdiagnóstico de enfermedades Mentales**, lo que hace prever que hay muchas más personas con estos padecimientos de los que la estadística reconoce



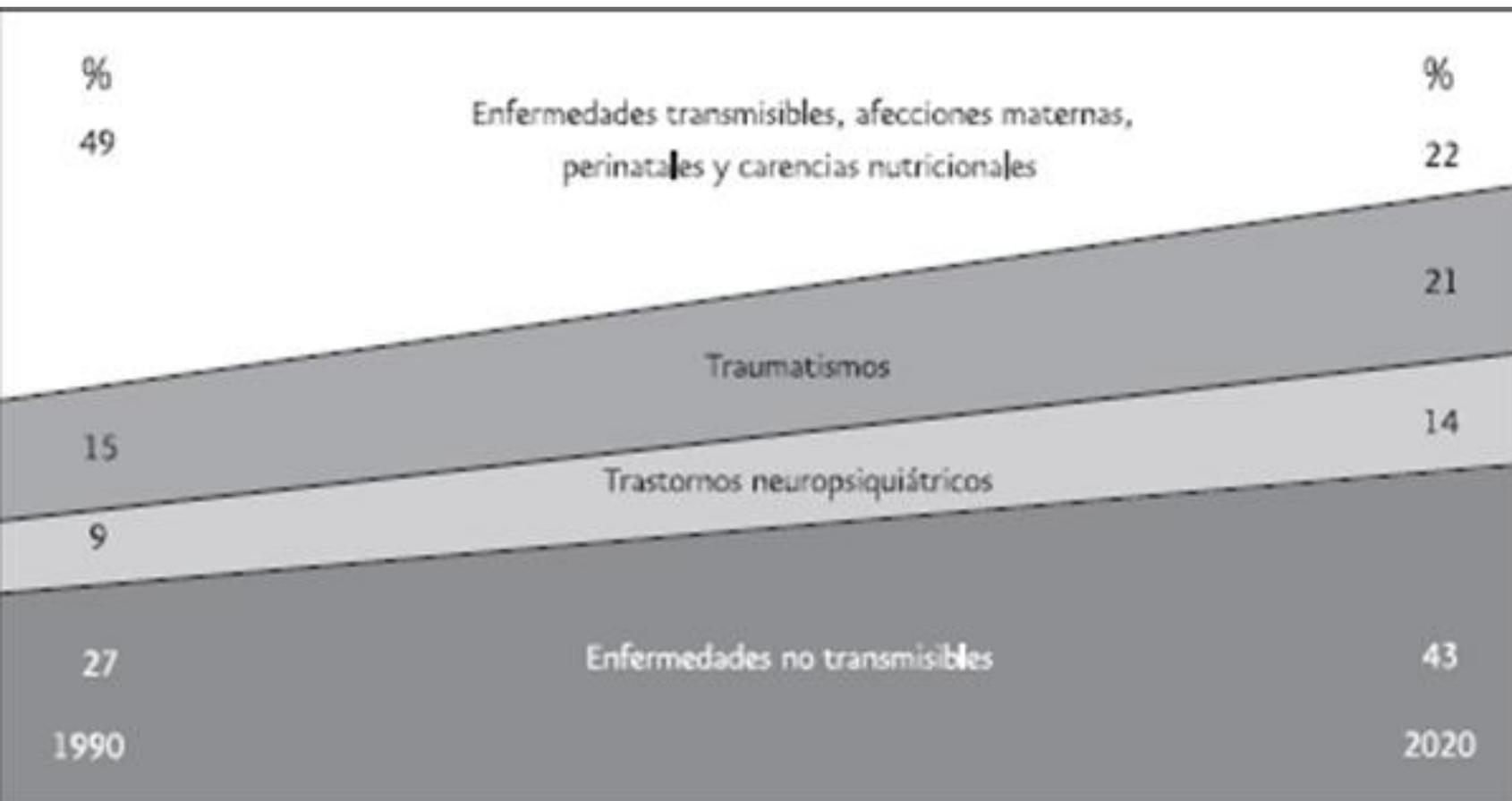
EPIDEMIOLOGIA

- La prevalencia de los trastornos mentales en nuestro país es de **28.6%**
- **6 de cada 20** mexicanos presentan trastornos mentales una vez en la vida

AÑOS VIVIDOS CON DISCAPACIDAD (AVAD)

- ◉ En las mujeres las causas más comunes de AVAD fueron la **depresión** y **diabetes mellitus**
- ◉ En hombres la **cirrosis hepática**, el **abuso en el consumo de alcohol**, los **accidentes vehiculares** y los homicidios

AVAD POR GRUPOS DE CAUSAS EN LOS PAISES EN DESARROLLO, 2000



EDAD DE INICIO DE LOS TRASTORNO MENTALES

Diagnóstico según la CIE-10	Media	Mediana
Episodio de depresión mayor	26	24
Manía	21	20
Trastorno de ansiedad generalizada	26	27
Trastorno de pánico	21	18
Fobia específica	10	7

SALUD MENTAL

EN LOS ADULTOS MAYORES

- En los adultos mayores, la prevalencia de depresión es superior a **20%**, y el deterioro cognoscitivo alcanza **12%** (Gutiérrez Robledo, 1990 y 2004; Duran y cols., 2004)
- En esta población, los problemas mentales son una de las cinco principales causas de discapacidad (Zúñiga y Vega, 2004)

EGRESOS HOSPITALARIOS POR TRASTORNOS MENTALES, SSA MEXICO 2005

Listado de causas	Total	Población no asegurada		Población asegurada	
		Núm.	%	Núm.	%
Esquizofrenia	9 365	7 469	79.8	1 886	20.1
Uso de alcohol	6 475	5 494	84.8	981	15.2
Uso de drogas	4 652	4 343	93.4	309	6.6
Depresión mayor	4 556	2 702	59.3	1 854	40.7
Trastorno bipolar	2 797	2 442	87.3	355	12.7
Retraso mental	1 234	1 129	91.5	105	8.5
Estrés post-traumático	487	282	57.9	205	42.1

MORTALIDAD

- Los trastornos mentales están ligados a los **10 primeros riesgos de muerte prematura**
- Mas de **40 000 muertes al año** son atribuidas a conductas de riesgo por enfermedad mental

QUÉ HACEN LAS PERSONAS PARA ENFRENTAR SUS PROBLEMAS?

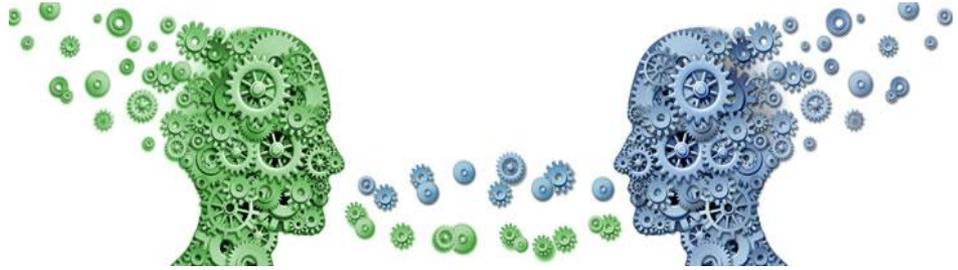
- Sólo **11.7%** de los que reportaron un trastorno solicitaron ayuda
- La subutilización de servicios también se asocia con factores como:
 1. **El estigma**
 2. Los horarios de atención
 3. No contar con alguien que cuide a los hijos
 4. Desconocimiento del tratamiento y/o dificultades para el desplazamiento

QUÉ HACEN LAS PERSONAS PARA ENFRENTAR SUS PROBLEMAS?

- Acuden en primera instancia a sus **familiares o amigos (54%)**, seguida de los **sacerdotes o ministros religiosos (10%)**
- El tiempo que tardan los pacientes en llegar a la atención tiene una latencia que oscila entre **4 y 20 años** según el tipo de tratamiento (Medina-Mora y cols.,

2003)

ESTIGMA

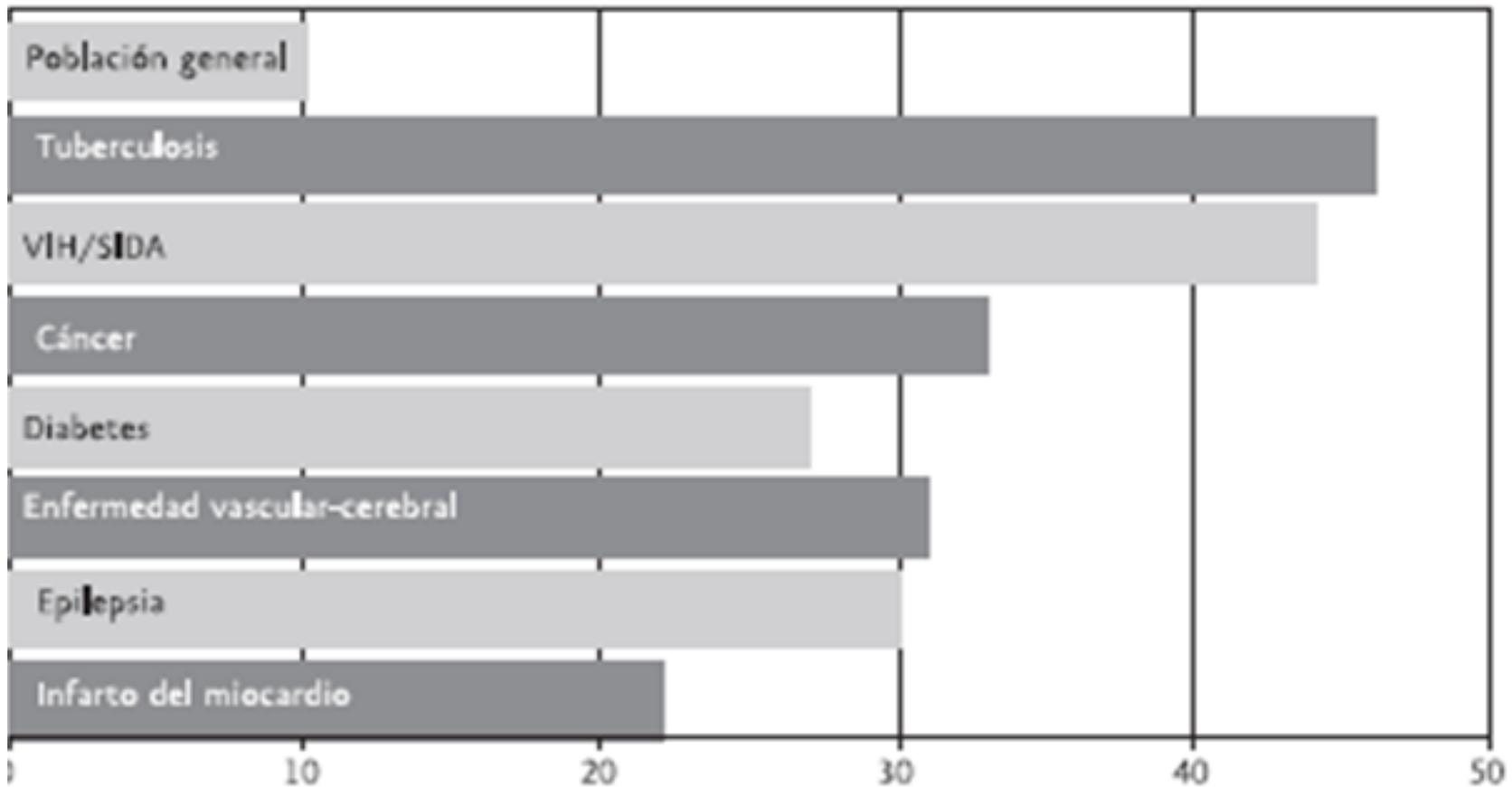


El estigma consiste en una serie de **creencias, actitudes y conductas negativas** de la sociedad hacia la enfermedad mental y todo lo que la rodea como enfermos

EL ESTIGMA EN LOS TRABAJADORES

- El ser **estigmatizados** o que no se ejerza la **Confianza**, son los principales temores para no buscar ayuda de Salud Mental en los obreros de los estados unidos

PREVALENCIA DE LA DEPRESION EN ENFERMEDADES FISICAS 2004



COMORBILIDAD Y SUS CONSECUENCIAS

- ◉ Complica la integración del diagnóstico
- ◉ Abandono terapéutico
- ◉ Incremento en la discapacidad
- ◉ Mortalidad prematura
- ◉ Costos económico

SALUD MENTAL: OMS Y MÉXICO

- México destina del **0.85 al 2%** de su presupuesto nacional para salud en atender la **SALUD MENTAL**, cuando la OMS recomienda que este porcentaje sea **10%**

¿POR QUÉ NO ESTAMOS DANDO RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN?

- Los programas de Salud Mental tienen un **financiamiento limitado**
- **Falta de acuerdo** sobre cuáles son las prioridades:
trastornos graves vs programas comunitarios

¿POR QUÉ NO ESTAMOS DANDO RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN?

- Personas con enfermedad mental no pueden hablar por si mismas, **naturaleza discapacitante de la enfermedad**
- **Concepciones erróneas** de que el tratamiento **no es** costo efectivo
- No siempre se tiene **información actualizada**
- **No hay consenso** sobre qué indicadores seguir
- **ESTIGMA**

¿CUÁLES SON LAS NECESIDADES EN LA SALUD MENTAL?

○ **REDUCIR LA BRECHA DE ATENCIÓN**

- Aumentar la cobertura
- Aumentar la utilización de los servicios
- Reducir la latencia
- Aumentar el **apego al tratamiento**

CUALES SON LAS NECESIDADES EN LA SALUD MENTAL?

- ◉ **ASEGURAR LA CALIDAD EN EL SERVICIO**
- Mejor tratamiento disponible (**instalaciones y esquemas de atención**)
- Adecuar a las necesidades sentidas por los pacientes

¿CUÁLES SON LAS NECESIDADES EN LA SALUD MENTAL?

◎ **ESQUEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

- Tratamiento ambulatorio (**Consulta, estudios, medicamentos**)
- Hospitalización
- Reintegración

Para lograrlo: Necesitamos integrar la atención a la salud mental en el sistema de salud

Si recibe tratamiento:



irá a la escuela



Habilidades laborales



Relaciones sociales

Si recibe tratamiento en episodios subsecuentes tendrá una vida con menos discapacidad



Depresión no tratada

3.2 más riesgo de abandonar la escuela

18 veces más riesgo de desarrollar dependencia a drogas

7.6 veces más riesgo de abuso sexual

Se reproduce el ciclo violencia / pobreza

Invertir en ell@s ahora puede cambiar el futuro

Una mujer que asiste a la escuela

tendrá menos riesgo de ser madre prematuramente



Una educación sobre tolerancia durante el noviazgo

Podrá romper el ciclo del machismo y la violencia en la familia



Una depresión tratada

no bloqueará las oportunidades de desarrollo de los adolescentes.



EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, EXISTEN TRES TIPOS DE SERVICIOS

1. Módulos de salud mental integrados a los hospitales generales
2. Módulos de salud integrados a los centros de salud
3. Unidades de psiquiatría integradas a un hospital general

UNEME CISAME

- Se incorporan al Modelo Miguel Hidalgo de Atención en Salud Mental, de la Secretaría de Salud ya que contempla:
 - **Estructuras prevención**
 - **Hospitalización breve**
 - **Reinserción social**



UNEME CISAME

OBJETIVO PRINCIPAL

Ser una institución de atención ambulatoria, con especial énfasis en actividades de **promoción, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y rehabilitación** de los usuarios

UNEME CISAME

MISION:

Brindar **asistencia ambulatoria** en Salud Mental, proporcionando **atención integral con calidad y calidez**, realizando actividades de **educación**, **capacitación** y **rehabilitación** que contribuya a mejorar la salud mental y la calidad de vida de los usuarios

UNEME CISAME

VISION:

Ser una Unidad de Especialidades Médicas innovadora en el tratamiento de las enfermedades mentales, modelo a nivel nacional, que de **respuesta a las necesidades sociales en salud mental**

UNEME CISAME

CINCO PROGRAMAS BÁSICOS DE ATENCIÓN

1. Atención a las personas con **trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad**
2. Atención a **niños y adolescentes**
3. Atención a personas con **trastornos adaptativos y relacionales**
4. Atención a las personas con **trastornos psicóticos**
5. Atención a las personas de la **tercera edad**

PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EN EL 2011 AL 2013:

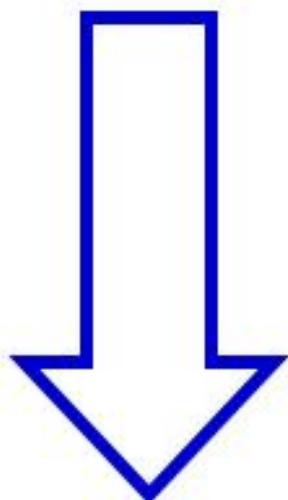
CENTRO INTEGRAL DE SALUD MENTAL LOS MOCHIS, SINALOIA

- I. Trastorno de ansiedad generalizada
- II. Trastorno mixto de ansiedad y depresión
- III. Esquizofrenia Paranoide
- IV. Trastorno por déficit de atención
- V. Trastornos Depresivos



Psiquiatría Hospital General Los Mochis

2010 → 1760 consultas



2012 → 8158 Consultas

Clínica Integral Salud Mental

CISAME LOS MOCHIS

- Se otorgan de **45 a 60** consultas diarias
- Única clínica de atención en salud mental en el norte de Sinaloa
- **76% Cuenta con Seguro Popular.**
- 10% con IMSS/ISSSTE.
- 10% No está afiliado a algún Sistema de Salud.
- **Meta de la clínica es poder Otorgar 10 mil Consultas al año**

CISAME LOS MOCHIS

Contamos con Calendario de Talleres para:

- **Trastornos Depresivos
Adultos**
- **Esquizofrenia**
- **Duelo**
- **Niños de 6 a 8 años**
- **Niños de 9 a 11 años**
- **Adolescentes de 12 a 14 años**

DIAGNOSTICO DE LOS TRASTORNO MENTALES

- ⦿ **Es clínico, no existe ningún estudio** de laboratorio, de imagen, ni de electrofisiología capaz de definir, alguno de los trastornos mentales primarios
- ⦿ Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (**DSM-IV-TR**), y la Clasificación Estadística Internacional de las Enfermedades (**CIE-10**)

TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNO MENTALES

- ◉ Con una terapia apropiada pueden controlarse eficazmente los síntomas de cerca de **70% de los casos de depresión, esquizofrenia y ansiedad**
- ◉ La administración **sostenida** del tratamiento reduce sustancialmente las probabilidades de recaída

TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNO MENTALES

⊙ La **intervención psicosocial** es un componente básico y rentable del tratamiento de la mayoría de los trastornos mentales y de la rehabilitación de los pacientes

⊙ **Psicoeducacion**



MEDICINA INTEGRADA Y SALUD MENTAL

La atención integrada como modelo de atención y de organización de servicios tiene cinco pilares:

1. Visión global o “sistémica” del sistema de salud
2. Enfoque poblacional
3. Coordinación de servicios
4. Continuidad de la atención
5. Atención centrada en el paciente

LAS PRINCIPALES INTERVENCIONES DEL INTEGRISTA EN LA SALUD MENTAL

- Psicoeducacion
- Apego al tratamiento
- Comorbilidades
- Continuidad



CONTINUIDAD EN LA SALUD MENTAL

Tres tipos esenciales de continuidad

- ◉ **INFORMATIVA**: implica que la información previa sobre el paciente está disponible y es usada para brindar asistencia sanitaria apropiada
- ◉ **RELACIONAL**: reconoce la importancia del conocimiento directo del paciente y de la longitudinalidad de la atención
- ◉ **DE GESTIÓN**: asegura que el cuidado procedente de diferentes proveedores es coherente y está interconectado

CONCLUSIONES

- ◉ **La estigmatización y discriminación** representan el principal reto para la atención de la salud mental en México
- ◉ La **normatividad en salud mental** es otro reto, porque la vigente está centrada en la **atención psiquiátrica hospitalaria** y desvinculada de la red de servicios de salud general

CONCLUSIONES

- ◉ Norma Oficial Mexicana **NOM-025-SSA2-1994**, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, tiene más de **10 años de su publicación**

LOS PRINCIPALES RETOS DE LA MEDICINA INTEGRADA EN LA SALUD MENTAL SON:

- ⊙ Atacar el **estigma** (información y educación)
- ⊙ Disminuir la **brecha de atención** (salud mental comunitaria)
- ⊙ Actuar en las **comorbilidades**
- ⊙ Influir en el sistema de salud en materia de salud mental (**calidad en el servicio**)
- ⊙ Proporcionar **continuidad** en el servicio

CONCLUSIONES

- La marea del envejecimiento y la epidemia de enfermedades crónicas conducirán a una transformación del Sistema de Salud en la que es previsible que muchos de los aspectos englobados dentro de la “**atención integrada**” adquieran cada vez mayor protagonismo.