

Formulación Estrategia para Asís

Lucero Johanna Romero Parra

Luis Eduardo Sánchez

Yessica Lisseth Erazo

Tutora

Anyely Eliana cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Regencia de Farmacia

2023

Tabla de Contenido

| | |
|---|----|
| Introducción..... | 3 |
| Objetivos..... | 4 |
| Objetivo General..... | 4 |
| Objetivos Específicos..... | 4 |
| Estrategia propuesta..... | 5 |
| Mortalidad por casos relacionados con la salud mntal..... | 5 |
| Redes de apoyo..... | 6 |
| Presentaciones..... | 9 |
| Conclusiones..... | 10 |
| Referencias Bibliográficas..... | 11 |

Introducción

Estamos a menos de 90 días de celebrar el día mundial de la salud mental y es muy importante que empecemos a derribar mitos, vetos y censuras que se siguen presentando en estos días sobre el tema de las enfermedades que alteran o afectan la salud mental no solo de los colombianos, sino de todas las personas en el mundo. Es un tema bastante frecuente en muchos círculos o entornos sociales, académicos, políticos y religiosos la política de inclusión, no solo de la aceptación de la diversidad de géneros, sino de muchas formas, como la población con discapacidades, los ciclistas como actores viales en crecimiento exponencial, las mascotas con espacios pet friendly y el medio ambiente.

Así mismo, “se debería” ser incluyentes con la salud mental y los principales trastornos que la afectan, y hacer que deje de ser un tema estigmatizado con el que se suele hacer bullying, un tema del que se siente vergüenza y el cual se prefiere manejar con temor, para que se muestre como lo que es: “un problema de salud pública” y eso hace que nos involucre a todos. Hace apenas unos cuantos años, la población mundial se vio enfrentada a una situación sin precedentes, recordemos la pandemia por COVID-19 y está detonó muchas enfermedades que afectaron la salud mental y puso en evidencia lo frágiles que somos mentalmente, afloraron la depresión, ansiedad, claustrofobia, psicosis, esquizofrenia, déficit de atención, hiperactividad, etc. Se puede decir que esa causa específica ya fue superada, pero las cifras previas a la pandemia son una señal de alerta temprana a la cual es de vital importancia prestarle atención.

En 2021 en Colombia 29.792 personas tuvieron un intento de suicidio, lo que equivale a 5,8 personas por cada 10.000 habitante en nuestro país, esta razón desarrollaremos una estrategia de comunicación en salud que logre disminuir y prevenir los casos de mortalidad relacionada con la salud mental en el departamento del Meta.

Objetivos

Objetivo General

Formular los desafíos de la comunicación en salud y la importancia de la Comunicación en salud a través de la realización de una propuesta de intervención para fortalecer la comunicación en salud en un territorio de la geografía nacional.

Objetivos Específicos

Plantear estrategias para brindar buena comprensión e información a las personas por medio de presentaciones digitales.

Unificar todos los datos e información acerca de la problemática que se presenta para poder abarcar un objetivo específico y así llegar a tener buenos resultados y disminuir el impacto de la problemática.

Estrategia propuesta

Mortalidad por casos relacionados con la salud mental

Luego de analizar el ASIS correspondiente al año 2021 para el departamento del Meta y una vez identificado y reconocido como un problema de salud pública, la mortalidad por casos relacionados con la salud mental (tercera de las grandes causas del departamento, indicada como causas externas); el primer paso de la estrategia sería identificar sus posibles causas, la población vulnerable y las partes o grupos involucrados en la estrategia, para finalmente aplicar uno o el trabajo combinado o complementario de varios de los modelos de comunicación en salud. Como causas del problema podemos considerar las siguientes, sin que estas resulten únicas y excluyentes de otras posibles causas identificadas por otros trabajos, investigaciones o proyectos:

Vulnerabilidad económica

Presión social

Violencia social y/o intrafamiliar

Inestabilidad laboral

Déficit de afecto

Sobre endeudamiento

Procesos de duelo (pérdidas o rupturas)

A pesar de que cualquier persona de cualquier edad, raza, género o condición social está expuesta a problemas o trastornos de salud mental que terminen con mortalidad o que por lo menos incida en la concepción de una idea de suicidio. Igualmente se consideran grupos involucrados en el tratamiento de este problema de salud pública, a:

Personas en diversos roles (profesores, conocidos, amigos) Instituciones

Sectores sociales

Redes de apoyo

Para ejecutar una estrategia que reduzca y evite la mortalidad por casos de salud mental en el departamento del Meta, vamos a trabajar sobre el modelo de etapas de cambio, el cual es un modelo definido como individual, pero que puede tener una adaptación social. Principalmente el cambio o la influencia de la estrategia debe modificar la percepción, el análisis y la conducta del individuo “como tal, puesto...” que nadie puede saber lo que otra persona está pensando o sintiendo; simplemente nos hacemos una idea o suposiciones por su forma de verse, hablar y su actitud, sin embargo, muchos casos de suicidio presentaban previamente una persona jocosa, alegre, extrovertida. Y por esta limitante, la primera persona a sensibilizar es el potencial afectado por problemas de salud mental, ya que dependemos de su aviso, de su solicitud de ayuda o de su expresión de la situación que lo afecta para poder intervenir y ayudar.

El modelo de etapas de cambio está conformado por: pre-contemplación, contemplación, determinación, acción y mantenimiento. Las 2 primeras etapas se pueden manejar de forma social, ya que la pre contemplación y la contemplación van a ser decisivas y la estrategia consiste en viralizar los casos positivos de personas que recibieron ayuda a tiempo y lograron sobrevivir a un intento de suicidio o una enfermedad mental, esto para hacer visibles a las personas que ya han tenido que pelear esa batalla y salieron victoriosos, la idea es mostrar casos de personas que logren dejar claro que cualquiera puede ser víctima de estas enfermedades porque no sigue un patrón específico y no tiene un grupo poblacional único al cual ataque.

Una vez se tenga la atención de las personas en el departamento del Meta a través de la vitalización de información mediante el uso de redes sociales principalmente, el segundo paso está en ofrecer en colegios y universidades una consulta totalmente segura, con el máximo de privacidad en el manejo de datos como lo propone salud 4.0 y con un lema o slogan llamativo y

persuasivo como: ¿Estás seguro de estar a salvo? En esta consulta serán profesionales de una red de apoyo entre colegios, universidades, eps, ips y secretarías municipales y departamentales de salud, las encargadas de escalar los casos que correspondan a los organismos o instituciones que garanticen una atención oportuna, íntegra y efectiva que impida la mortalidad y por ende disminuya los desenlaces fatales en casos de salud mental.

La etapa de determinación es la que quizá muestra un mayor componente individual, sin embargo, la estrategia es acompañar y animar a los posibles casos o los casos identificados o declarados para que continúen con la información recopilada durante el mismo y el máximo nivel de privacidad, para generar en el paciente un escenario de confianza, tranquilidad y seguridad.

Teniendo en cuenta las consideraciones hechas por salud 4.0 se podría establecer una base de datos con un máximo de seguridad donde cualquier médico general o especialista puede ingresar datos de consultas, diagnósticos, imágenes o archivos digitales de exámenes, controles, tratamientos y demás procedimientos con cada caso identificado y potencialmente generador de un intento de suicidio o un intento no consumado, donde la causa sea una enfermedad mental. “Un aspecto para enfatizar...” es que la base de datos tendría una restricción para la consulta de los datos de cada paciente allí consignados y a medida que los casos escalan o cambian de niveles de atención y de instituciones prestadoras del servicio, los anteriores profesionales tratantes quedarían sin acceso a la información, para poder garantizar la privacidad del paciente.

Las 2 etapas finales que son acción y mantenimiento están diseñadas para ser mixtas, ya que dependen de un componente individual al permanecer y no abandonar por desinterés o desistimiento de un primer síntoma y socialmente porque las redes de apoyo de familiares, amigos, profesores y compañeros son vitales para el acompañamiento y la estrategia propuesta

para esta fase considera talleres de formación para padres, profesores y simposios, diplomados o especializaciones para los profesionales tratantes de estas enfermedades. Adicional a esto y en concordancia con los lineamientos de salud 4.0 deberán implementarse por parte de las eps y también las ips, sin importar su naturaleza pública o privada o sus tipos de usuarios de los regímenes contributivo y subsidiado, líneas de atención funcionales las 24 horas y asistencia médica y psicológica móvil con el fin de atender las emergencias y prevenir y disminuir las cifras de intento de suicidio y mortalidad por causa de enfermedades mentales. Al aplicar todos los pasos referidos en esta estrategia en cada una de sus fases, pretendemos una reducción significativa tanto en la tasa de mortalidad, como en la prevención de intentos de suicidio por causa de enfermedades mentales en el departamento del Meta.

Presentaciones

<https://prezi.com/i/usaglw7wccml/>

<https://vm.tiktok.com/ZM2nWmj8f/>

<https://prezi.com/view/M19styt7IkEDM8Ip14ZF/>

https://prezi.com/i/wp_llfufq4e6/

Conclusiones

Las enfermedades mentales presentan altos índices de mortalidad debido a su dificultad para ser identificadas ya que no todas presentan una sintomatología visible y el enfermo prefiere ocultarla y tratar de manejarla solo por temor a los prejuicios y estimas sociales hasta cuando su impacto supera la tolerancia de cada persona y se presenta el desenlace fatal. De ahí la importancia de la pedagogía sin importar si grado de vulnerabilidad.

Nuestro país sin importar que se tome como referencia el departamento del Meta no cuenta con un sistema de salud público, ni privado es un sistema bien estructurado para la identificación, intervención y tratamiento de enfermedades mentales aún sigue siendo un tema tabú y no basta con tener una línea normalmente de atención, faltan campañas de sensibilización en lugares como colegios y universidades y la capacitación de actores sociales diferentes a los profesionales de la salud.

Mas importante y efectivo que la medicación, son la sensibilización y preparación de las redes de apoyo como la familia, se deben agregar por parte de todas las eps talleres dentro del programa de nacional de prevención y promoción de la salud, así como se llevan los controles prenatales, la salud oral, el cáncer de mama y el cuello uterino.

Referencias Bibliográficas

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018, Agosto). Estrategias de información, educación y comunicación en salud, incluyente y accesible.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/documento-estrategias-de-iec.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015, Noviembre). Orientaciones para el desarrollo de la Información en salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-informacion-pic.pdf>

Guedes Arbelo, C., Martos López, I. M., & Sánchez Guisado, M. del M. (2015). Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en Ciencias de la Salud.

<http://hdl.handle.net/10016/21794>

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social República de Paraguay. (2007). Guía de planificación participativa de ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN EN SALUD. <https://www.paho.org/canada/dmdocuments/GUIA%20larga%20VF.pdf>

Mesías Hidalgo-Cajo, I; Hidalgo-Cajo, B; Hernández-Batista, S; Hidalgo-Cajo, D; & Latorre-Benalcázar, N. (2020). Uso y análisis estadístico de las tecnologías de la información y comunicación en salud. Revista Boletín Redipe, 9(3), 181–189. <https://doi-org.bibliotecavirtual.unad.edu.co/10.36260/rbr.v9i3.944>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022-2031.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/do>

[cume nto-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf](#)