

### III. ACCIONES : PROGRAMA DE SALUD MENTAL Y PSIQUIATRIA

El programa describe el conjunto de actividades para realizar en los distintos establecimientos para la promoción de salud mental y la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales.

Las actividades del Programa de Salud Mental y Psiquiatría se basan en la evidencia existente respecto a la efectividad y costo de las intervenciones para cada una de las prioridades, en las opiniones de expertos nacionales y en normativas técnicas internacionales. Sus **objetivos específicos** son los siguientes:

- ◆ Desarrollar factores protectores de la salud mental en la población beneficiaria.
- ◆ Evitar o retrasar la aparición de enfermedades mentales prevenibles.
- ◆ Detectar y tratar precozmente las enfermedades mentales mediante intervenciones de costo efectividad sustentada en evidencia.
- ◆ Mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades mentales de larga evolución y de sus familiares y/o cuidadores.

El programa tiene el propósito de servir de instrumento orientador de la programación de los recursos y prestaciones del sistema, definiendo un conjunto de actividades básicas para dar respuesta a las necesidades de atención de una población determinada. Son coherentes con las actividades definidas en la Norma Técnica "Organización de una Red de Servicios de Salud Mental y Psiquiatría".

La programación de estas actividades en los distintos dispositivos de la red debe permitir que las personas accedan a las que necesiten, en el lugar y por el equipo más cercano a su residencia. Por lo tanto, el establecimiento donde se realice cada una de ellas debe estar claramente definido para un sector poblacional, el que puede variar en el tiempo, ya que dependerá de la planificación y los recursos de la red local de servicios.

Las prestaciones o actividades básicas de salud mental y psiquiatría del programa se describen de acuerdo al nivel de resolución del equipo o establecimiento en que se realiza y en función de su objetivo en el contexto de la red de servicios. Más adelante se entrega una descripción más específica de las estimaciones promedio de las actividades requeridas para cada una de las prioridades programáticas nacionales, la que constituye una orientación - no una norma - de utilidad para la programación en aquellas localidades que aún no han desarrollado una experiencia propia.

## **A. Actividades de Nivel Primario de Resolución**

Para ser realizadas por el Equipo de Salud General (incluyendo Psicólogo) en Consultorios, Centros de Salud, Centros de Salud Familiar, consultas de médicos generales, Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar (COSAM).

### **1. Actividades para la articulación entre el nivel primario y secundario .**

Para aumentar y mantener la capacidad resolutive del nivel primario y evitar la sobrecarga del nivel de secundario, se requiere que los especialistas asesoren de manera continua a los equipos del primer nivel de atención. De esta forma los equipos de salud general reciben información y adquieren habilidades para realizar en forma efectiva todas las acciones del programa para la promoción, prevención, detección, tratamiento, rehabilitación y derivación. Esta asesoría se realiza a través de la siguiente prestación o actividad.

➔ **CONSULTORÍA DE SALUD MENTAL\*** : actividad conjunta e interactiva entre el equipo de salud mental y psiquiatría ambulatoria y el equipo de salud del nivel primario, en forma de reuniones clínico – técnicas y atención conjunta de pacientes. La periodicidad de esta actividad debe ser al menos de una vez al mes por equipo de salud general o consultorio.

### **2. Actividades para la Promoción de Factores Protectores de la Salud Mental en la población general**

Las acciones de promoción apuntan a estimular los factores protectores de las personas y comunidades para enfrentar los desafíos de la vida diaria, mejorando su capacidad para manejar el estrés y promoviendo relaciones sociales de apoyo.

Las actividades de promoción que el equipo de salud general debe realizar son necesariamente intersectoriales, con el objetivo de proponer, participar y aportar información técnica y material de apoyo para permitir, motivar y orientar a que individuos, familias y grupos refuercen, adquieran y compartan habilidades, estén mejor informados y se organicen para alcanzar y mantener un mejor nivel de salud mental.

La actividad para cumplir este objetivo es la siguiente:

➔ **INTERVENCIÓN / ACTIVIDAD COMUNITARIA**, realizada por la Asistente Social, Enfermera, Matrona, Psicólogo, Médico, u otro integrante del equipo de salud general, con Organizaciones Locales (o con personas capaces de crearlas), Redes Comunes de Prevención, Organizaciones de Usuarios y / o

---

\* Actividad que debe programarse y costearse simultáneamente para el equipo de salud general y el equipo de salud mental y psiquiatría ambulatoria

Familiares, Sociales, Laborales, Escolares, de Vivienda, de Justicia, Organizaciones No Gubernamentales, Privadas, Medios de Comunicación, otros.

### 3. Actividades para la Prevención

La prevención más efectiva para evitar o retrasar la aparición de una enfermedad mental es aquella que se realiza con población que no está demandando atención por salud mental, pero que presenta factores de riesgo o está comenzando a presentar problemas o síntomas de una probable enfermedad mental. Las actividades de prevención están dirigidas a dos tipos de personas:

- Grupos de mayor riesgo identificables entre las personas que acuden a los establecimientos de salud primaria: los portadores de una patología somática crónica, aquellos en los que se detecta un evento vital agudo, afectados por violencia, familiares de personas con enfermedades mentales o discapacidad, personas en condición de pobreza o marginación, consumidores de drogas y exceso de alcohol, niños con problemas escolares, trabajadores con estrés, etc.
- Personas en las que es posible detectar, mediante la búsqueda activa, síntomas o condiciones de alto riesgo para su salud mental, en las actividades habituales del equipo de salud general, tales como:
  - \* Control de salud, examen de salud escolar, consulta de morbilidad del niño.
  - \* Controles de salud, consulta de morbilidad y actividades para post menopausia dirigidos a la mujer.
  - \* Examen de salud preventivo del adulto (ESPA), programas de control de pacientes crónicos.
  - \* Control de salud, consulta de morbilidad para adolescentes.
  - \* Control de salud y consulta de morbilidad para adultos mayores.

Las actividades que permiten al equipo de salud general realizar directamente acciones de prevención son cuatro:

- **INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL**, que realiza la Asistente Social, Enfermera, Matrona, Psicólogo, Médico, u otro integrante del equipo de salud general, dirigidas a grupos de personas que presentan alto riesgo de enfermedad mental.
- **INTERVENCIÓN / ACTIVIDAD COMUNITARIA**, que realiza la Asistente Social, Enfermera, Matrona, Psicólogo, Médico, u otro integrante del equipo de salud general, con organizaciones o redes de apoyo, grupos de autoayuda, establecimientos educacionales y centros laborales.

- ➔ **CONSULTA MEDICA DE SALUD MENTAL**, que realiza el Médico con personas consultantes en los que se detectan factores de alto riesgo para desarrollar enfermedad mental.
- ➔ **CONSULTA DE SALUD MENTAL**, al igual que la anterior pero realizada por Asistente Social, Enfermera, Matrona, Psicólogo u otro integrante del equipo de salud general.

#### **4. Actividades para el Tratamiento / Recuperación y Rehabilitación**

Las actividades para tratamiento de personas con diagnóstico de una enfermedad mental que realiza el equipo de salud general están dirigidas a las personas y sus familias, y su objetivo es la modificación de los factores biológicos, psicológicos y sociales que condicionan, desencadenan o perpetúan la enfermedad mental.

La capacidad de resolución del equipo de salud general, para cada enfermedad mental, depende de los recursos del establecimiento y de la efectividad de la asesoría que recibe del Equipo de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria responsable del sector poblacional beneficiario de ese consultorio. Para asegurar esa capacidad de resolución, el médico general debe contar con los fármacos necesarios.

Muchas de las personas que presentan una enfermedad mental serán diagnosticadas y recibirán su tratamiento exclusivamente de parte del equipo de salud general, en una proporción distinta según la patología. Un número menor requerirá, además, que su caso sea analizado en una consultoría de salud mental del equipo que lo atiende con los especialistas del equipo de salud mental y psiquiatría ambulatoria. Algunos de estos pacientes serán derivados al equipo especializado para su diagnóstico e indicación de tratamiento, el que podrá ser realizado en muchos casos por el mismo equipo de salud general que lo refirió. Para todos estos pacientes, el médico y equipo tratante reconocido por él y su familia será el de salud general.

Los pacientes portadores de una enfermedad mental de larga evolución y/o con discapacidad, que han sido diagnosticados por el equipo de salud mental y psiquiatría ambulatoria y referidos a su consultorio con indicaciones, requieren, en forma más específica, actividades de rehabilitación para su reinserción social.

Las actividades para el tratamiento y rehabilitación por el equipo de salud general son las siguientes:

- ➔ **CONSULTA MEDICA DE SALUD MENTAL**, realizada por el Médico General con el paciente y un familiar o acompañante.

- **CONSULTA DE SALUD MENTAL**, realizada por Psicólogo, Enfermera, Asistente Social, Matrona u otro profesional o técnico.
- **INTERVENCION PSICOSOCIAL GRUPAL**, realizada por Psicólogo, Enfermera, Asistente Social, Terapeuta Ocupacional, Matrona u otro profesional o técnico con el paciente y la familia.
- **VISITA DE SALUD MENTAL**, realizada por Psicólogo, Enfermera, Asistente Social, Matrona, Terapeuta Ocupacional u otro profesional o técnico al domicilio, lugar de trabajo o escuela, dirigida al paciente, familiares y cuidadores, jefes y compañeros de trabajo, profesores.
- **PSICOTERAPIA INDIVIDUAL / GRUPAL**, realizada por psicólogo clínico con personas con diagnóstico de una enfermedad mental.
- **INTERVENCION / ACTIVIDAD COMUNITARIA**, que realiza la Asistente Social, Enfermera, Terapeuta Ocupacional, Matrona, Psicólogo, Médico, u otro integrante del equipo de salud general, con organizaciones o redes que apoyan al paciente y a la familia en su tratamiento y rehabilitación.

## **B. Actividades en la Atención de Urgencia**

Las personas - niños, adolescentes y adultos - con enfermedades mentales o que viven situaciones que condicionan un alto riesgo de presentarlas, son también atendidas en los servicios de urgencia. En el primer caso, principalmente por intentos de suicidio, episodios de sintomatología psicótica aguda, crisis depresivas y ansiosas, e intoxicación por alcohol o drogas, y en el segundo, por lesiones debidas a violencia, especialmente intrafamiliar y abuso sexual.

El equipo que otorga atención habitual de urgencia debe contar con el apoyo y asesoría de especialistas para realizar acciones de detección, intervención en crisis y derivación de estas personas. Los servicios de urgencia de los Hospitales tipo 1, deben contar con horas de psiquiatra, de preferencia con turnos de 24 horas o al menos con 8 horas durante el día. En el resto de los servicios de urgencia deben realizarse actividades regulares con el equipo de salud mental y psiquiatría ambulatoria.

Las prestaciones de urgencia son :

- **CONSULTORIA DE SALUD MENTAL\*** : actividad conjunta e interactiva entre el equipo de salud mental y psiquiatría ambulatoria y el equipo de urgencias en forma de reuniones clínico – técnicas y atención conjunta de pacientes. La

---

\* Actividad que debe programarse y costearse simultáneamente para el equipo de urgencia y el equipo de psiquiatría y salud mental ambulatoria

periodicidad de esta actividad debe ser al menos de una vez al mes por servicio de urgencia.

- ➔ **CONSULTA PSIQUIATRICA** : realizada por médico psiquiatra con el paciente y su familia, referido por el equipo de urgencia por su mayor complejidad.

### **C. Actividades para la Atención de Nivel Secundario y Terciario de Resolución en Salud Mental y Psiquiatría**

La atención especializada en Salud Mental y Psiquiatría es otorgada por los Equipos de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria en Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar (COSAM), Consultorios de Especialidades, Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), Centros de Referencia en Salud (CRS) y, fuera de las estructuras sanitarias, en centros o espacios de cuidado de personas con enfermedades mentales y por equipos profesionales y técnicos de Servicios de Psiquiatría de Hospitales o Clínicas.

#### **1. Actividades para la articulación entre el nivel secundario y primario**

La articulación con el nivel primario permite a los equipos de atención especializada reservar sus recursos para la atención de las personas que, por la gravedad de su enfermedad y condición, necesariamente lo requieren, accediendo a este tipo de atención en la forma más oportuna y rápida posible. Una prioridad en este acceso son, por ejemplo, los adolescentes con intento de suicidio o con primer brote esquizofrénico. Para ello, el Equipo de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria debe apoyar al equipo de salud general para que adquiera y mantenga su capacidad para realizar las actividades de promoción, prevención, detección, tratamiento, rehabilitación y derivación, y apoyar también al equipo profesional de los Servicios de Urgencia.

- ➔ **CONSULTORIA DE SALUD MENTAL\*** : actividad conjunta e interactiva entre el equipo de salud mental y psiquiatría ambulatoria y el equipo de salud de la atención primaria, o de urgencias, en forma de reuniones clínico – técnicas y atención conjunta de pacientes. La periodicidad de esta actividad debe ser al menos de una vez al mes por equipo de salud general o de urgencias

#### **2. Actividades de tratamiento y rehabilitación**

El diagnóstico y tratamiento farmacológico, psicosocial y psicoterapéutico ambulatorio de personas con todo tipo de trastornos mentales, referidos mediante interconsulta por el equipo de salud general de atención primaria, de otros

---

\* Actividad que debe programarse y costearse simultáneamente para el equipo de salud general o equipo de urgencia y el equipo de psiquiatría y salud mental ambulatoria

servicios clínicos o de urgencias, las realiza el Equipo de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria mediante un conjunto de prestaciones o actividades. En una proporción variable, según el diagnóstico, la atención especializada consiste en realizar la exploración psiquiátrica / psicológica y derivar nuevamente al paciente al equipo que demandó la interconsulta, con indicaciones de tratamiento.

En los casos en que asume en forma transitoria o permanente el tratamiento y rehabilitación, el Equipo de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria es, para estos pacientes, sus familias y/o cuidadores, el equipo tratante. De preferencia, un profesional específico de éste debe hacerse cargo de un número de pacientes para su seguimiento en el marco de una relación interpersonal más estrecha. El equipo de salud mental y psiquiatría ambulatoria es responsable del paciente también prestándole atención fuera de las estructuras sanitarias, en centros o espacios de cuidado de personas con discapacidad producida por enfermedades mentales (por ejemplo, centros para niños con autismo, talleres protegidos, hogares protegidos), y en los espacios naturales de vida (hogar, barrio o población, escuela y trabajo); así como de asegurarle el acceso a todo tipo de prestaciones que requiera y de informar y consultarle, en forma clara y oportuna, cualquier cambio de su esquema de atención.

Las atenciones de hospitalización y de comunidad terapéutica son realizadas por equipos clínicos distintos al Equipo de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria.

Las prestaciones para la atención especializada son :

- **CONSULTA PSIQUIATRICA**, realizada por médico psiquiatra, con el paciente, y su familia, referido por el equipo de salud general, de otro servicio clínico o de urgencia.
- **PSICODIAGNOSTICO**, realizado por psicólogo del equipo de salud mental y psiquiatría mediante la aplicación de instrumentos de diagnóstico y entrevista.
- **CONSULTA PSICOLOGICA CLINICA**, realizada por psicólogo clínico al paciente y familia.
- **CONSULTA DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADA**, realizada por enfermera, asistente social, terapeuta ocupacional u otro profesional del equipo de Salud Mental y Psiquiatría con el paciente o familiar.
- **INTERVENCION PSICOSOCIAL GRUPAL ESPECIALIZADA**, realizada por enfermera, asistente social, terapeuta ocupacional u otro profesional o técnico del equipo de Salud Mental y Psiquiatría con un grupo de pacientes, varios miembros de una familia o familiares de varios pacientes. Cuando su objetivo es la rehabilitación social o laboral puede ser realizada en talleres, clubes u otros dispositivos comunitarios.

- **PSICOTERAPIA INDIVIDUAL o GRUPAL** realizada por psiquiatra o psicólogo clínico a uno o varios pacientes o a varios miembros de la familia de un paciente.
- **DIA COMUNIDAD TERAPEUTICA AMBULATORIA**, atención realizada por equipo especializado en problemas de adicción, durante al menos 4 horas al día, sin pernoctar.
- **DIA COMUNIDAD TERAPEUTICA EN INTERNACION**, atención realizada por equipo especializado en problemas de adicción en régimen cerrado.
- **DIA HOSPITALIZACION DIURNA**, realizada por el equipo de salud mental y psiquiatría a un paciente durante al menos 4 horas al día, sin pernoctar, en un establecimiento de salud.
- **DIA CAMA DE HOSPITALIZACION DE CORTA Y MEDIANA ESTADIA**, realizada por el equipo de psiquiatría clínica de un Servicio de Psiquiatría de un Hospital, durante 24 horas al día.
- **DIA CAMA EN HOGAR PROTEGIDO**, realizado por personal técnico, con asesoría y supervisión de un profesional del Equipo de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria, otorgando cuidados básicos a pacientes con discapacidad y sin soporte familiar.

**Cuadro resumen**  
**ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL Y PSIQUIATRIA**

ACTIVIDAD / PRESTACION		CON / DIRIGIDA A	PROFESIONAL o TECNICO
<b>NIVEL PRIMARIO DE RESOLUCION</b>			
1	CONSULTORÍA DE SALUD MENTAL*	Equipo de Salud General	Equipo de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria
2	CONSULTA MEDICA DE SALUD MENTAL	Paciente	Médico General
3	CONSULTA DE SALUD MENTAL.	Paciente	Psicólogo
4	INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL	Paciente Familiares / cuidadores	Enfermera, Asistente Social, Matrona,
5	VISITA DE SALUD MENTAL	Domiciliaria	T. Ocupacional, otro
		Laboral	
		Escolar	
6	INTERVENCION / ACTIVIDAD COMUNITARIA	Organizaciones de usuarios / pacientes / familiares/ sociales / laborales / escolares / justicia / policía / O.N.G. / fundaciones o empresas privadas / medios de comunicación, etc.	Equipo de Salud General
7	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL o GRUPAL**	Pacientes	Psicólogo Clínico
<b>NIVEL SECUNDARIO Y TERCIARIO DE RESOLUCION</b>			
8	CONSULTORÍA / ENLACE DE SALUD MENTAL**	Atención Primaria	Profesionales del equipo de salud general
		Otros Servicios Clínicos	Profesionales de otros servicios clínicos
		Servicios de Urgencias	Profesionales de atención de urgencia
9	CONSULTA PSIQUIÁTRICA	Paciente / familiares	Psiquiatra
10	PSICODIAGNÓSTICO	Paciente	Psicólogo
11	CONSULTA PSICOLÓGICA CLINICA	Paciente/ familiares	Psicólogo clínico
12	CONSULTA DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADA	Paciente Familiares/ cuidadores	T. Ocupacional, Enfermera, Asistente Social
13	INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL ESPECIALIZADA	Pacientes  Familiares y/o Cuidadores	de Equipo de Psiquiatría
14	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL o GRUPAL	Paciente	Psicólogo Clínico Psiquiatra
15	DIA COMUNIDAD TERAPEUTICA AMBULATORIA	Paciente	Equipo Comunidad Terapéutica
16	DIA COMUNIDAD TERAPEUTICA EN INTERNACION	Paciente	Equipo Comunidad Terapéutica
17	DIA HOSPITALIZACIÓN DIURNA	Paciente	Equipo Clínico
18	DIA CAMA HOSPITALIZACIÓN DE CORTA / MEDIANA ESTADÍA	Paciente	Psiquiátrico
19	DIA CAMA HOGAR PROTEGIDO	Paciente	Equipo del Establecimiento

\*Son actividades complementarias que deben programarse y costearse en A.P.S., Urgencias y especialidad

\*\*Esta actividad se realiza también como parte de la atención especializada

**Cuadro resumen**

**ACTIVIDADES Y ACCIONES DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL Y PSIQUIATRIA**

<i>ACTIVIDAD / PRESTACION</i>		<i>ACCIONES</i>	
1	<b>CONSULTA MEDICA DE SALUD MENTAL</b>	Evaluación médica y diagnóstico Indicaciones y prescripción farmacológica Psicoeducación Alta o referencia a atención especializada	
2	<b>CONSULTA DE SALUD MENTAL.</b>	Evaluación y diagnóstico psicosocial Psicoeducación, apoyo emocional, entrenamiento en habilidades Actividades de rehabilitación social y laboral Referencia a atención médica	
3	<b>INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL</b>	Psicoeducación, apoyo emocional, entrenamiento en habilidades Actividades de rehabilitación social y laboral Entrenamiento en comportamientos de autoayuda Motivación para la participación en grupos de usuarios y familiares	
4	<b>VISITA DE SALUD MENTAL (♣♣)</b>	<b>Domiciliaria</b>	Evaluación y diagnóstico social y familiar Psicoeducación, apoyo emocional, entrenamiento en habilidades
		<b>Laboral</b>	Evaluación y diagnóstico social y laboral Psicoeducación, apoyo emocional, entrenamiento en habilidades
		<b>Escolar</b>	Evaluación y diagnóstico social y escolar Psicoeducación, apoyo emocional, entrenamiento en habilidades
5	<b>INTERVENCIÓN / ACTIVIDAD COMUNITARIA (♣♣)</b>	Actividades grupales de sensibilización, intercambio de información, capacitación, asesoría y coordinación	
6	<b>PSICOTERAPIA INDIVIDUAL o GRUPAL (♣♣)</b>	Aplicación de intervenciones terapéuticas según modelo teórico específico y plan de tratamiento de cada paciente	
7	<b>CONSULTORÍA DE SALUD MENTAL (♣♣)</b>	<b>Con Equipo Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria</b> Atención conjunta de pacientes y/o familiares Reuniones clínicas y de coordinación	
8	<b>CONSULTORÍA / ENLACE DE SALUD MENTAL (♣♣)</b>	<b>Equipo de Salud General</b>	Atención conjunta de pacientes y/o familiares Reuniones clínicas y de coordinación
		<b>Profesionales de otros Servicios Clínicos</b>	
		<b>Equipo Servicio de Urgencia</b>	
9	<b>CONSULTA PSIQUIÁTRICA</b>	Evaluación y diagnóstico psiquiátrico Indicación de tratamiento psicoterapéutico y farmacológico Psicoeducación y apoyo emocional Alta o contrarreferencia a atención primaria	
10	<b>PSICODIAGNÓSTICO</b>	Aplicación de tests psicológicos	
11	<b>CONSULTA PSICOLÓGICA CLINICA</b>	Evaluación y diagnóstico psicológico Psicoeducación, apoyo emocional, entrenamiento en habilidades Actividades de rehabilitación social y laboral	
12	<b>CONSULTA DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADA</b>	Evaluación y diagnóstico psicosocial Psicoeducación, apoyo emocional, entrenamiento en habilidades Actividades de rehabilitación social y laboral	
13	<b>INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL ESPECIALIZADA</b>	Psicoeducación, apoyo emocional, entrenamiento en habilidades Actividades de rehabilitación social y laboral Entrenamiento en comportamientos de autoayuda Motivación para la participación en grupos de usuarios y familiares	
14	<b>PSICOTERAPIA INDIVIDUAL o GRUPAL</b>	Aplicación de intervenciones terapéuticas según modelo teórico específico y plan de tratamiento de cada paciente	
15	<b>DIA COMUNIDAD TERAPEUTICA AMBULATORIA</b>	Entrenamiento en habilidades para la vida en comunidad Actividades y terapias grupales con pacientes y familiares	
16	<b>DIA COMUNIDAD TERAPEUTICA EN INTERNACION</b>	Entrenamiento en habilidades para la vida en comunidad Actividades y terapias grupales con pacientes y familiares	
17	<b>DIA HOSPITALIZACIÓN DIURNA</b>	Evaluación y diagnóstico Actividades y terapias individuales y grupales con pacientes y familiares Administración de terapias farmacológicas	
18	<b>DIA CAMA HOSPITALIZACIÓN DE CORTA / MEDIANA</b>	Evaluación y diagnóstico Actividades y terapias individuales y grupales con pacientes y familiares Administración de terapias farmacológicas	
19	<b>DIA CAMA HOGAR PROTEGIDO</b>	Apoyo y protección para actividades de vida diaria Entrenamiento en habilidades de autocuidado, sociales y domésticas	

(♣) Esta actividad se realiza tanto en APS como en atención especializada

(♣♣) Son actividades complementarias que deben programarse y costearse en A.P.S., Urgencias y especialidad

Nivel primario de atención

Nivel secundario de atención

## **D. LAS PRIORIDADES DEL PROGRAMA**

El programa es una respuesta a todas las necesidades que tiene la población en salud mental, por lo tanto no existen problemas, enfermedades ni grupos o personas excluidas de la atención. Sin embargo, para cada etapa del desarrollo de sus acciones, tanto de promoción y prevención como de recuperación y rehabilitación, se definen énfasis estratégicos o prioridades sobre la base de criterios como la magnitud del problema, su epidemiología, su impacto social, su costo económico (AVISA), la eficacia de las intervenciones posibles y la disponibilidad real de recursos humanos con las capacidades necesarias para realizarlos.

Para este periodo, las prioridades programáticas son:

- **Promoción de Salud Mental y Prevención de Riesgos**
- **Trastornos Mentales Asociados a la Violencia: Maltrato Infantil, Violencia Intrafamiliar y Represión Política 1973-1990.**
- **Trastornos de Hiperactividad / de la Atención en niños y adolescentes en edad escolar**
- **Depresión**
- **Trastornos Psiquiátricos Severos – Esquizofrenia**
- **Alzheimer y otras Demencias.**
- **Abuso y Dependencia a Alcohol y Drogas**

A futuro, de acuerdo a la expansión de nuevos recursos para salud mental, deberán abordarse en forma integral y sistemática otras problemáticas de alta prevalencia y significación social, tales como salud mental de pueblos indígenas, trastornos emocionales de la infancia, trastornos ansiosos, trastornos afectivos bipolares, epilepsia, retardo mental, y dependencia al tabaco.

Para cada una de las prioridades programáticas nacionales, se entrega una descripción más específica de las prestaciones y una estimación promedio de las diversas variables a considerar en el ejercicio de programación de las actividades. Lo anterior constituye una orientación, no una norma, de utilidad para la programación en aquellas localidades que aún no han desarrollado una experiencia propia. Se sugiere su utilización en una primera experiencia, que luego de ser evaluada, puede ser ajustada de acuerdo a las particularidades de la población beneficiaria local y el tipo y cantidad de recursos disponibles.

Las variables que se usan para la programación son las siguientes :

- ★ **Técnico o Profesional** que debe programar horas para realizar las actividades en referencia, sea por ser quien las realiza o por participar en ellas, como es el caso de la Consultoría de Salud Mental .
- ★ **Demanda estimada al año:** de la prevalencia poblacional de un determinado trastorno, sólo un porcentaje llega a demandar efectivamente atención de salud. Estudios internacionales señalan que esta demanda varía entre un 40%, para casos de depresiones menores o dependencia a sustancias, hasta un 80% para aquellas patologías más severas, como esquizofrenia y trastornos afectivos mayores. A pesar de no existir mediciones específicas en nuestro país, se presume que estos porcentajes son menores debido a la baja oferta de servicios de salud mental existente en el país y el insuficiente conocimiento de nuestra población respecto a las enfermedades mentales. Se calcula aplicando el porcentaje de demanda que se estima para ella a la tasa de prevalencia de la población definida en cada prioridad (niños menores de 10 años, adultos mayores de 65 años, etc.).
- ★ **Porcentaje promedio de personas que necesita recibir cada tipo de prestación :** se aplica a la demanda estimada para el año, el porcentaje estimado de personas que requiere cada prestación (obteniéndose así el número total de personas que requiere cada una de ellas)..
- ★ **Duración promedio de cada actividad, expresada en horas, por persona atendida:** en el caso de las prestaciones individuales se refiere al tiempo total que el profesional dedica a cada tipo de prestación. Constituye un promedio necesario para la programación, independientemente que, por ejemplo, una consulta de salud mental de duración promedio de 30 minutos pueda requerir 20 minutos con una persona y el doble con otra. En el caso de las actividades grupales se refiere al tiempo total que el profesional requiere para realizar la actividad, dividida por el número de personas que participa en ella. Por ejemplo, una sesión de psicoterapia grupal con 6 personas realizada en 2 horas, significa 0,33 hora por persona.
- ★ **Concentración o número promedio estimado de atenciones al año por persona en tratamiento.**

Este diseño de las prestaciones, por prioridad, representa la mayor resolutivez y costo efectividad posible de acuerdo a la evidencia y a la experiencia clínica, en forma de un promedio teórico, que no puede aplicarse en forma rígida a cada persona. Su utilidad es que permite el costeo, facilita la mejor programación de los recursos, la evaluación y orienta la actividad clínica. A partir de este diseño general pueden realizarse las adecuaciones locales y a cada caso individual.

El diseño de la provisión se sustenta en orientaciones y normas específicas, que son recomendaciones técnicas y administrativas para la mejor calidad de cada una de las actividades y del conjunto de ellas. Algunas de ellas, además se sustentan en estándares de calidad que permiten la acreditación de los equipos y establecimientos en los que es posible entregar ese tipo especial de prestación.