



Abordaje integral comunitario de la salud mental en La Libertad

Evelyn Goicochea-Ríos¹

Fecha de recepción: 01 de enero, 2020

Fecha de aprobación: 02 de febrero, 2021

DOI: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.06>

Como citar: Goicochea-Ríos E. Abordaje integral comunitario de la salud mental en La Libertad. UCV Sci. Biomed. 2021; 4(1): 47-54. DOI: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.06>

Derechos de reproducción: Este es un artículo en acceso abierto distribuido bajo la licencia CC



¹Universidad César Vallejo. (Perú). correo. egoicochea@ucv.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9994-9184>

Abordaje integral comunitario de la salud mental en La Libertad

Comprehensive community approach to mental health in La Libertad

Evelyn Goicochea-Ríos¹

Resumen

En el año 2015, Se inauguraron e implementaron 5 Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) en dos provincias (Trujillo y Virú) y dos distritos (Florencia de Mora y El Porvenir) de La Libertad cuyo modelo de atención estuvo basado en familia y comunidad. Se dotó a estos centros de 70 profesionales de la salud capacitados para atender la salud mental, prevenir la violencia familiar y otras actividades en trabajo articulado con los Gobiernos Locales, el Gobierno Central y la Gerencia Regional de Salud. Durante estos tres años, hemos obtenido resultados como: Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de casos de enfermedades mentales que antes del 2015 quedaban mayormente en la fase de tamizaje, oportunidad de atención a la salud mental en poblaciones vulnerables de distritos con alto riesgo de enfermedades mentales, adicciones y violencia que no contaban con acceso a servicios de salud mental; sectorización y visitas a familias; coordinaciones con instituciones, líderes comunales y empresas para la captación de patología mental. Asimismo, se sentaron las bases para un formar grupos de autoayuda en coordinación con los familiares de las personas con enfermedad mental o víctimas de violencia familiar.

Palabras clave: centro de salud mental comunitario, atención integral, atención basada en familia.

Abstract

In 2015, five Mental Health Community Centers (MHCC) were inaugurated at two provinces (Trujillo and Virú) and two Districts (Florencia de Mora and El Porvenir) in La Libertad Region. Seventy healthcare professionals who were qualified to deal with mental health matters, family abuse and violence, among other activities, were deployed at these establishments and worked in conjunction with the Local Governments and the Regional Healthcare Administration. Over a three-year long period, we have obtained results such as increased earlier diagnosis and treatment of mental illnesses that were usually left as screening findings prior to 2015, improved access to mental healthcare to vulnerable groups at high risk of family abuse and mental illness, improved sectorization and family visits, and increased coordination with community leaders and local institutions to provide better education regarding mental illnesses. Moreover, this also helped us establish the self-helping groups in coordination with the family of patients undergoing mental illnesses or victims of family abuse.

Keywords: community mental health center, comprehensive care, family-based care.

¹Universidad César Vallejo (Perú). correo. egoicochea@ucv.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9994-9184>



INTRODUCCIÓN

Según el INEI¹ la Región La Libertad, contaba el 2015 con una población de 1 852 577 habitantes distribuidos en sus doce provincias. Las estadísticas de la época en cuanto a violencia en esta región eran preocupantes; así por ejemplo se habían reportado 5370 denuncias ante la Policía Nacional del Perú (más de 1000 de las denunciadas el año anterior), cuyo análisis por género y edad reveló el predominio de la población femenina entre los 18 y 50 años de edad, con un total de 4378 casos del total denunciado como violencia familiar². En esta misma fuente, se refieren 5 casos de feminicidio y 11 tentativas², que, sumado a los casos de depresión y ansiedad, así como tentativa de suicidio en adolescentes eran temas comentados en los medios de comunicación local³.

Mientras las cifras documentaban que la violencia y enfermedades como ansiedad y depresión iban en aumento, los Servicios de Salud Mental ubicados en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Hospitales Regional Docente y Belén de Trujillo, así como un centro asistencial en la Provincia de Ascope, no se daban abasto para programar actividades preventivas o de proyección a la comunidad primando las atenciones en consulta externa e internamiento de personas con patología psiquiátrica. Así, el trabajo era y es **netamente intrahospitalario** o con muy escasa proyección a la comunidad debido en parte a los escasos psiquiatras, psicólogos, médicos familiares y otros profesionales con formación en temas de salud mental para actividades extra hospitalarias.

Analizando esta problemática, surgió la necesidad de llevar salud mental a la población y prevenir las enfermedades psiquiátricas, así como la violencia, con un servicio al cual la población tenga acceso directo y sea atendido integralmente a cargo de un equipo profesional multidisciplinario contratado para los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC); por ello, luego de la decisión regional para implementar dichos centros y de lograr la asignación de un presupuesto de S/ 2'500,000 para dicha implementación, se firmaron convenios con los Alcaldes Distritales de El Porvenir, Florencia de Mora y el Alcalde Provincial de Virú quienes se comprometieron a otorgar la infraestructura en tanto que la Gerencia Regional de Salud (GERESA) asumió la implementación y la contratación del RRHH para su funcionamiento. Adicionalmente, la GERESA habilitó un local en la periferia de Trujillo ex "granja psiquiátrica". La estrategia de intervención seleccionada fue atención integral de salud mental basada en familia y comunidad; es decir con intervenciones en la propia comunidad.

Las etapas y acciones realizadas durante el 2015 fueron: a) habilitación del presupuesto/mes para remuneraciones y

para compras de mobiliario y equipamiento, b) convocatoria, selección y capacitación del RRHH, firma de convenios con Municipalidades Distritales y la Municipalidad Provincial de Virú, c) inauguración de centros comunitarios y d) inicio de actividades siendo el primer CSMC el ubicado en el Distrito de Florencia de Mora.

Un CSMC, es un Establecimiento de Salud ambulatorio especializado, que forma parte de una red de servicios de salud mental comunitaria, para atender integralmente las necesidades de salud mental de una población en un territorio delimitado⁴ y que, en el caso de La Libertad, cuenta con sala de espera, consultorios para atención por etapas de vida (niño/adolescente, adulto y mujer, adulto mayor), consultorio psicológico, rehabilitación, consultorio médico y de enfermería, así como de una unidad para intervención comunitaria⁵.

Previo a la inauguración, el personal había realizado reconocimiento de las zonas, mapeo y sectorización, visitas de coordinación a otras instituciones de salud, autoridades locales y líderes de organizaciones comunales.

Cada CSMC cuenta con Resoluciones de Creación N° 1291, 1293, 1294, 1295 y 1296 GRLL/GRS de setiembre 2015 y Resoluciones de Categorización como Establecimientos I-3 N° 1787, 1789, 1790 y 1791 GRLL/GRS del 2016.

Para lograr que cada CSMC planificado se concrete, tuvimos que vencer algunas dificultades, por lo que a nivel gerencial hubo que optimizar tiempos para programar y ejecutar el presupuesto asignado, a nivel operativo se capacitó a los profesionales de la salud en un nuevo modelo de atención centrado en atender población en riesgo, a sus familias y a la comunidad; se tuvo que conseguir guías de salud mental comunitaria y realizar sectorización, responsabilizando a cada integrante del equipo, de un sector de la población; siendo el público objetivo la población residente en los Distritos El Porvenir, Florencia de Mora, Virú y Trujillo metropolitano.

El Objetivo general de la puesta en marcha de los CSMC fue:

- Abordar de modo integral la salud mental en La Libertad, basados en la atención a familias en su comunidad.

Los Objetivos específicos fueron:

- Priorizar la detección de riesgos y promover la salud mental en ambientes extra hospitalarios.
- Llevar atención de salud mental a las familias y comunidades.
- Involucrar a las autoridades locales en el fomento de comunidades saludables.
- Desmedicalizar y desestigmatizar la atención de la salud mental.

- Ordenar la atención en salud mental en la región La Libertad, estableciendo CSMC en el primer nivel de atención.
- Mejorar el sistema de referencia hacia la atención descentralizada de psiquiatras o hacia el servicio de psiquiatría del Hospital Regional Docente.

El desarrollo de estos objetivos, nos permitió la captación precoz de casos (personas aparentemente sanas) en la comunidad, así como involucrar a las autoridades, comunidad organizada y a las propias familias en el cuidado de la salud mental. Asimismo, se logró incluir en el SIS las atenciones brindadas en el CSMC, evitando el costo de bolsillo de los beneficiarios. El público objetivo fueron los pobladores de las áreas de influencia de cada CSMC ubicados en distritos periféricos con altos índices de violencia, pandillaje, extorsión o sicariato como Florencia de Mora y El Porvenir, así como población vulnerable por vivir en sectores de pobreza o pobreza extrema y población que carecía de servicios en salud mental o falta de acceso a dichos servicios en la propia localidad o en horarios apropiados.

CUERPO DE LA REVISIÓN

Los CSMC marcan un antes y un después en el abordaje de la salud mental en La Libertad. En este artículo se revisan las mejoras que hubo en cuanto a RRHH, modelo de atención y oportunidad de atención, así como las actividades (producción) que se realizaron en cada uno de los CSMC.

CSMC	Médico	Enfermero	Psiquiatra	Psicólogos	Terapeuta ocupacional	Trabajadora Social	Técnico de Enfermería	Digitador
Total: 70	6	21	0	20	9	4	5	5
Total Regional	18	36	7	60	11	6	8	5

b. Modelo de Atención

ANTES DEL 2015, no había Centros comunitarios de Salud Mental (CSMC) en la Región y en los Centros de Salud existentes se aplicaba la Norma Técnica de Salud Mental para realizar tamizajes (screening) de enfermedades de salud mental, violencia intrafamiliar y adicciones. Los profesionales de la salud, especialmente psicólogos en hospitales, médicos generales y enfermeros en puestos y centro de salud, estaban concentrados en tamizar (utilizando fichas pre elaboradas) violencia intrafamiliar, adicciones y depresión; pero como veremos más adelante la mayoría de los tamizados no eran luego atendidos por carecer de especialistas en psiquiatría, por no contar con un sistema operativo de referencia hacia los servicios de psiquiatría o por abordarse como una actividad más por cumplir en los centros del primer nivel carentes de

a. Recurso Humano

ANTES DEL 2015, se contaba en la Región La Libertad con 126 profesionales y técnicos a cargo de la salud mental, entre ellos un psiquiatra, 28 médicos generales, 15 psicólogos, 42 enfermeros, 16 técnicos de enfermería y 24 personas entre otros profesionales (Fuente OEPI, 2011 GERESA LL⁵.)

EL 2015 y DESPUÉS, la GERESA La Libertad, contrató 70 personas entre profesionales, técnicos de enfermería y digitadores para el funcionamiento de los CSMC, llegando a un total de 151 trabajadores de salud responsables de la salud mental en La Libertad. Así, se incrementó el número de profesionales a cargo de la salud mental en diferentes provincias que anteriormente no contaban con dichos profesionales ni servicios de salud mental tales como Virú, Patate y Chepén, así como los distritos El Porvenir y Florencia de Mora.

Se incrementó significativamente profesionales con quienes se conformaron equipos interdisciplinarios.

Adicionalmente, el año 2016 contrataron a 5 psiquiatras y el año 2017 a 1 químico farmacéutico y otros profesionales de la salud; personal con el cual la Región La Libertad incrementó su capacidad resolutive en psiquiatría y fortaleció los CSMC (Fuente: OPE GERESA LL⁵).

Tabla 1. Número y distribución de RRHH en salud mental en la Región La Libertad, año 2015.

RRHH y a quienes se les exige cumplimiento de metas en todas las estrategias sanitarias.

EL 2015 Y DESPUÉS, La Libertad inauguró y dio paso al funcionamiento de cinco CSMC cuyo modelo de atención se basa en la familia y comunidad y cuya misión es ...*"Ser un centro de salud mental inserto en la comunidad para brindar atención oportuna e integral al usuario y su familia con un equipo interdisciplinario y desde un enfoque biopsicosocial"*...

Así, una de las características de los CSMC, es la aproximación a las familias mediante profesionales responsables de cada sector, visitas domiciliarias, seguimiento de casos (trabajo extramuro) y atención integral de la salud mental en cada local, ambientado de modo diferente a un centro médico u hospital tradicional, bajo los siguientes criterios: a) Ser lo más

parecido a una casa cálida y acogedora, sala de espera con sillas o modulares frente a frente para facilitar la comunicación entre las personas, con información en paneles sobre la programación de actividades, entre otras características de adecuación cultural⁵. Asimismo, los consultorios se adecuaron para una entrevista sin escritorio de por medio y con mobiliario cómodo para quien consulta y su familia.

En el modelo de atención implementado, también se realizaron las coordinaciones con líderes comunales e instituciones de educación, servicios de salud públicos y privados para desarrollar actividades que promueven la salud mental en la comunidad.

c. Producción de Servicios

ANTES DEL 2015, del 2011 al 2014 la prioridad fue realizar tamizajes ya que no se contaba con RRHH suficiente ni presupuesto para actividades de salud mental en la región.

Tampoco se evidenció un registro adecuado de las actividades de salud mental. Por lo antes indicado se copian algunos datos facilitados por la GERESA- La Libertad para realizar el presente artículo (Tamizajes de violencia familiar (VIF), depresión y adicciones según etapa de vida y totales):

Gráfico 1. Tamizajes de violencia familiar (VIF), depresión y adicciones según etapa de vida y totales.

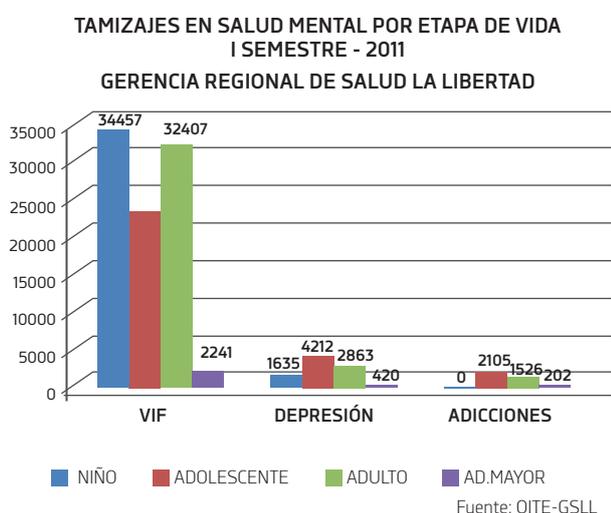


Gráfico 2. Distribución porcentual de los tamizajes de violencia familiar (VIF), depresión y adicciones según etapa de vida y totales.

TAMIZAJES EN SALUD MENTAL POR ETAPA DE VIDA I SEMESTRE - 2011
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD

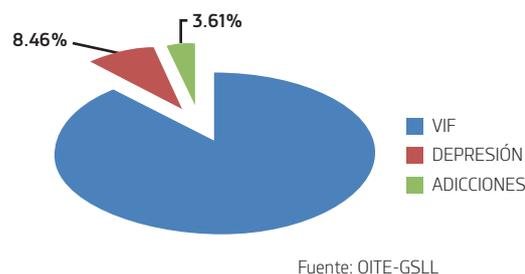
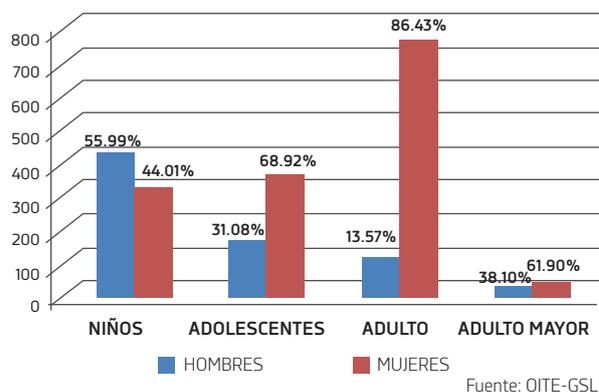


Gráfico 3. Atendidas por violencia familiar el 2011-I, Región La Libertad.

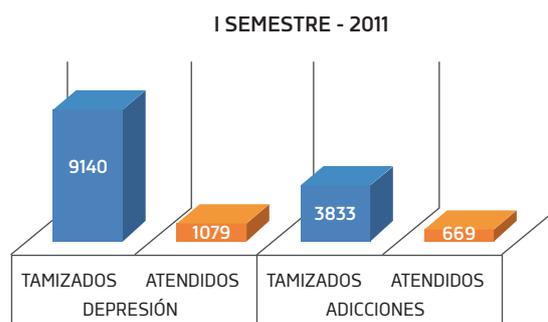
MUJERES ATENDIDAS POR VIOLENCIA FAMILIAR I SEMESTRE - 2011
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD



Este gráfico, muestra el predominio de la agresión al género femenino en la etapa adulta (86.43%) y entre los niños, se observa que es mayor en varones.

Cuando esta información se analizó por provincia, los casos de violencia familiar predominaron en las provincias de Sánchez Carrión y Trujillo.

Gráfico 4. Atendidos y tamizados por depresión y adicciones el 2011-I, Región La Libertad.



En este gráfico se observa el escaso número de atendidos en relación al número de tamizados tanto para depresión como adicciones. Evidenciándose que la atención de estos pacientes era baja por la deficiente oferta de servicios de salud mental en la Región La Libertad.

De los años 2011 al 2014 no se evidenció un registro adecuado de las actividades de salud mental en la región.

Tampoco se contaba con el personal y presupuesto para mejorar e implementar servicios de atención para la salud mental.

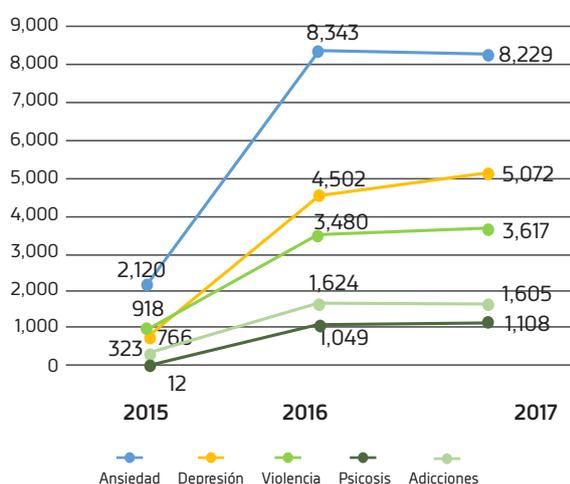
Por ello, cuando asumimos la Gerencia Regional de la Salud en La Libertad el 2015; la Dra. María Rocío del Pilar Llaque Sánchez como Subgerente de Cuidado Integral y la suscrita como Gerente Regional de Salud, teníamos claro que el abordaje de la salud mental requería ser integral, que hacía falta información, educación y comunicación en salud mental y que la comprensión de los problemas de salud mental requería, por tanto, integrar aspectos biológicos, psicosociales y culturales. Requería detección de riesgos y un trabajo basado en familia y comunidad. Es decir, ir más allá de lo que se venía dando: atención a la morbilidad psiquiátrica.

Por ello, propiciamos un trabajo interdisciplinario, multisectorial, comunitario e integral para atender al ser humano, afirmando y fortaleciendo los procesos necesarios para lograr un auténtico desarrollo económico y social sostenible.

PRODUCCIÓN DESPUES DEL 2015

A continuación, se muestran los casos atendidos por año según problema de salud mental.

Gráfico 5. Casos atendidos por año según problema de salud mental.



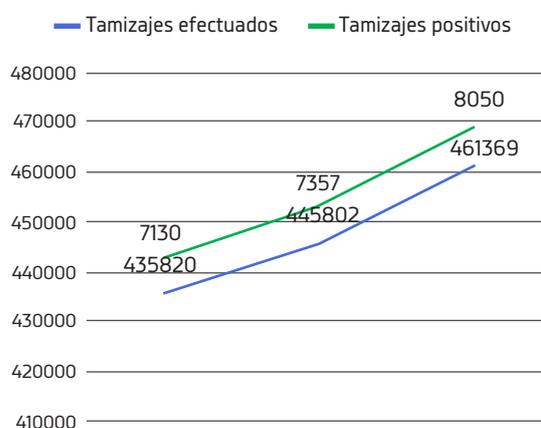
Fuente: OEI GERESA LL⁵

Este gráfico resume el número de casos atendidos por año en la Región La Libertad; enfatizando que se pasó del tamizaje inicial (identificar el problema), a la atención del caso. Muestra también la continuidad del trabajo iniciado el 2015.

Los gráficos que se muestran a continuación, corresponden al informe de evaluación de la estrategia sanitaria de salud mental en los CSMC de la Libertad⁵, proporcionado por la actual Sub Gerente de Cuidado Integral de Salud – GERESA La Libertad:

En el gráfico 6 se resume el tamizaje de salud mental correspondiente al periodo 2015-2017 en la Región La Libertad.

Gráfico 6. Tamizaje de salud mental en Región La Libertad. Años 2015-2017.



Fuente: OEI GERESA LL⁵

Se observa como desde el 2015 (con 4 meses de inicio) al 2017 se ha logrado mayor captación y atención de las personas víctimas de violencia, depresión, consumo de alcohol y ansiedad; casos que van en aumento.

Gráfico 7. Egresos hospitalarios del servicio de psiquiatría – Hospital Regional Docente 2015 -2017⁵.

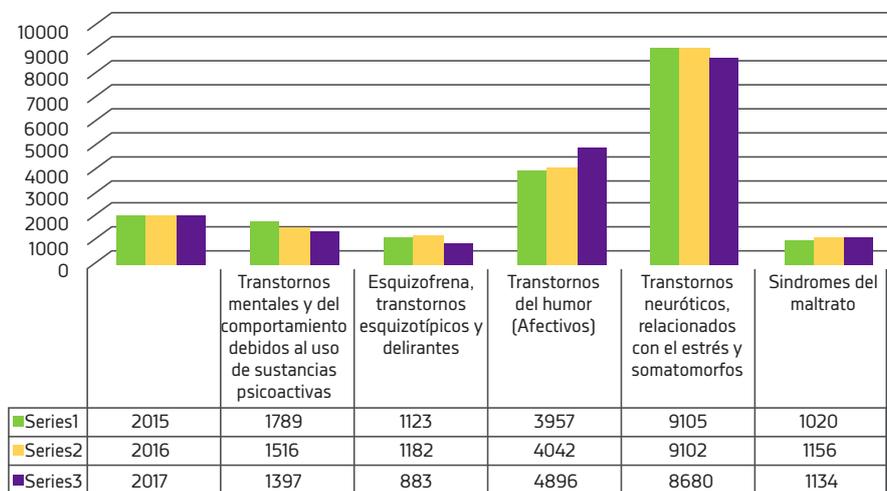


Fuente: OEI GERESA LL

Entre el 2015 (01) y el 2017 (03) el Hospital Regional Docente de Trujillo, aumentó sus egresos hospitalarios a casi el doble de usuarios con problemas de salud mental, teniendo como tiempo máximo 60 días dentro del EESS. En el 2015 también se incluyó fortalecer el Departamento de Psiquiatría

mejorando infraestructura, equipamiento, insumos médicos, personal; optimizando su capacidad resolutoria como hospital de referencia en problemas de salud mental a nivel regional.

Gráfico 8. Morbilidad en salud mental. Región La Libertad 2015 -2017.

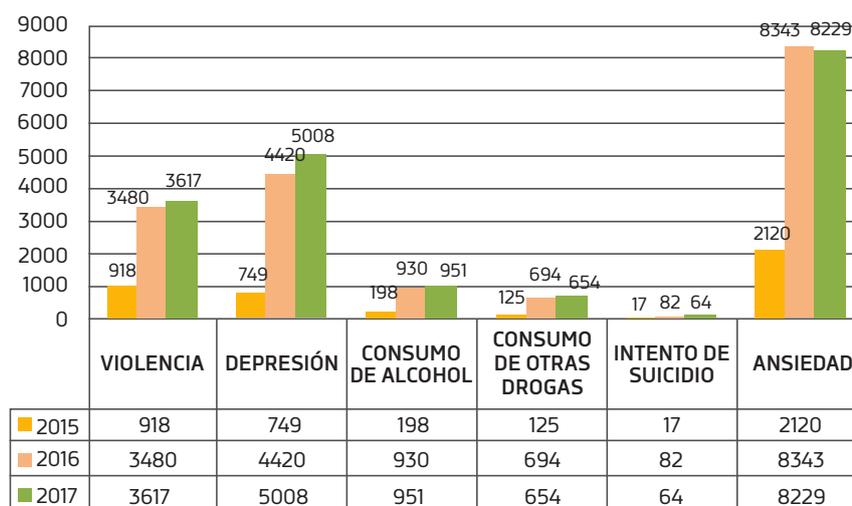


Fuente: OEI GERESA LL⁵

Los trastornos diagnosticados en su mayoría, entre los años 2015 al 2017, son trastornos relacionados con el estrés y los trastornos del humor (afectivos).

De no existir los CSMC probablemente la mayoría de estos casos no habrían sido detectados a tiempo y por ende no habrían sido tratados.

Gráfico 9. Diagnósticos más frecuentes en salud mental. Región La Libertad 2015-2017.



Los diagnósticos más frecuentes fueron ansiedad, depresión y violencia a lo largo de estos 3 últimos años.

Tabla 2. Visitas domiciliarias por cada centro de salud mental comunitario 2015-2017.

CENTRO	VISITAS DOMICILIARIAS		
	2015	2016	2017
CSMS SAN CRISPÍN	11	332	478
CSMS PERÚ	15	107	81
CSMC EL PORVENIR	17	414	567
CSMC FLORENCIA DE MORA	80	464	949
CSMC TRUJILLO	12	257	334
TOTAL	135	1574	2409

Esta tabla muestra las visitas domiciliarias realizadas por cada CSMC entre el 2015 y el 2017, las mismas que pasaron de 135 el 2015 a 2409 el 2017⁵.

Para concluir, podemos decir que logramos implementar 5 centros de salud mental comunitarios con profesionales capacitados en temas de salud mental y prevención de enfermedades psiquiátricas prevalentes. Se aplicó un modelo basado en familia y comunidad, existe un antes y un después en la historia de la atención a la salud mental en La Región La Libertad gracias al funcionamiento de estos CSMC y se ejecutó un trabajo en convenio con las autoridades locales (alcaldes). Por primera vez en la historia de La Libertad, no se requería ir a un hospital ni enfermarse para ser atendidos por un problema de salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INEI. Evolución futura de la población total proyectada por departamentos. Cuadro N°5. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib0015/cap-51.htm
2. Congreso de la República. Informe temático N° 126 /2014-2015: Estadísticas sobre violencia familiar y sexual, violencia contra la mujer y feminicidio en el Perú. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/4D6FF68892487BCF05257E2E005F78D3/\\$FILE/INFTEM126-2014-2015.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/4D6FF68892487BCF05257E2E005F78D3/$FILE/INFTEM126-2014-2015.pdf)

3. <http://rpp.pe/peru/actualidad/incidencia-de-ansiedad-y-depresion-es-alta-en-la-region-la-libertad-noticia-529699>

4. Documento Base. Marco Referencial para los Centros de Salud Mental Comunitaria. MINSA PERU, 2015.

5. Evaluación de Salud Mental a Nivel Regional 2015 - 2017. Documento de trabajo. Gerencia Regional de Salud La Libertad, 2018.

FINANCIAMIENTO

La autora declara que el estudio fue autofinanciado.

CONFLICTOS DE INTERÉS

La autora niega conflictos de interés.

AUTORÍA

Evelyn Goicochea-Ríos realizó: concepción y diseño del artículo, recolección de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del artículo, revisión crítica del artículo, aprobación de la versión final.