Política Nacional de Juventud con respecto a la distribución del consumo de sustancias psicoactivas, sintomatología depresiva y la oferta de servicios de salud mental, de los adolescentes escolarizados de la zona noroccidental de Medellín, 2010.

Henry Eliecer Díaz Soracá
Natalia Giraldo Henao
Estudiantes de administración en salud:
Gestión de Servicios de Salud

Asesores:
Ramón Eugenio Paniagua Suarez
Carlos Mauricio González Posada

INTRODUCCIÓN

PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

Problemática en Salud Mental

Consumo de sustancias psicoactivas

Sintomatología Depresiva

Objetivo general

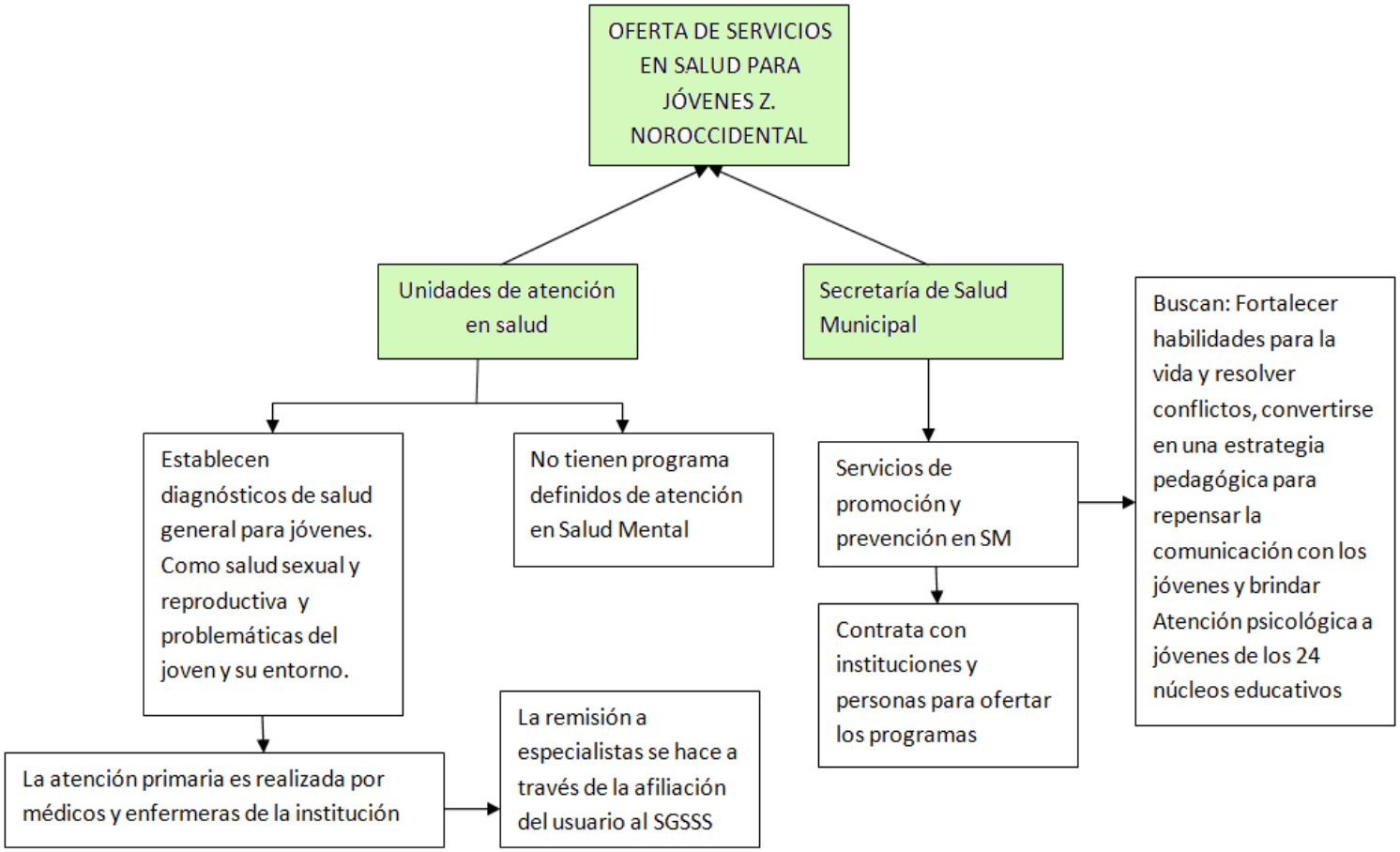
- Analizar dos logros de la política nacional de Juventud con respecto a la distribución del consumo de sustancias psicoactivas, sintomatología depresiva y la oferta de servicios de salud mental, de los adolescentes escolarizados de la zona noroccidental de Medellín, 2010.

Resultados

- Logro 1: ¿Han cobrado mayor importancia los jóvenes en la agenda municipal, el reconocimiento de su diversidad y autonomía, y la concepción de los jóvenes como sujetos de derechos, lo cual se ha materializado en la creación de programas y proyectos para este grupo poblacional y en su inclusión en las prioridades sectoriales?

OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL

OFERTA DE SERVICIOS EN SALUD PARA JÓVENES DE LA ZONA NOROCCIDENTAL DE MEDELLÍN, 2010



Argumentos de las entrevistas

- ***se apoya un poquito esa parte como de salud mental, pero… pero es como apoyo, pero si vamos a decir que hay programa establecido o servicios de salud mental como tal no, no lo hay… porque por decir algo aquí llegan intentos de suicidio, o enfermos mentales que a los médicos y a la trabajadora social, les corresponde hacer ese abordaje inicial y… porque muchas veces esas remisiones a especialistas son difíciles y demoradas" (CS12).***

Argumentos de las entrevistas

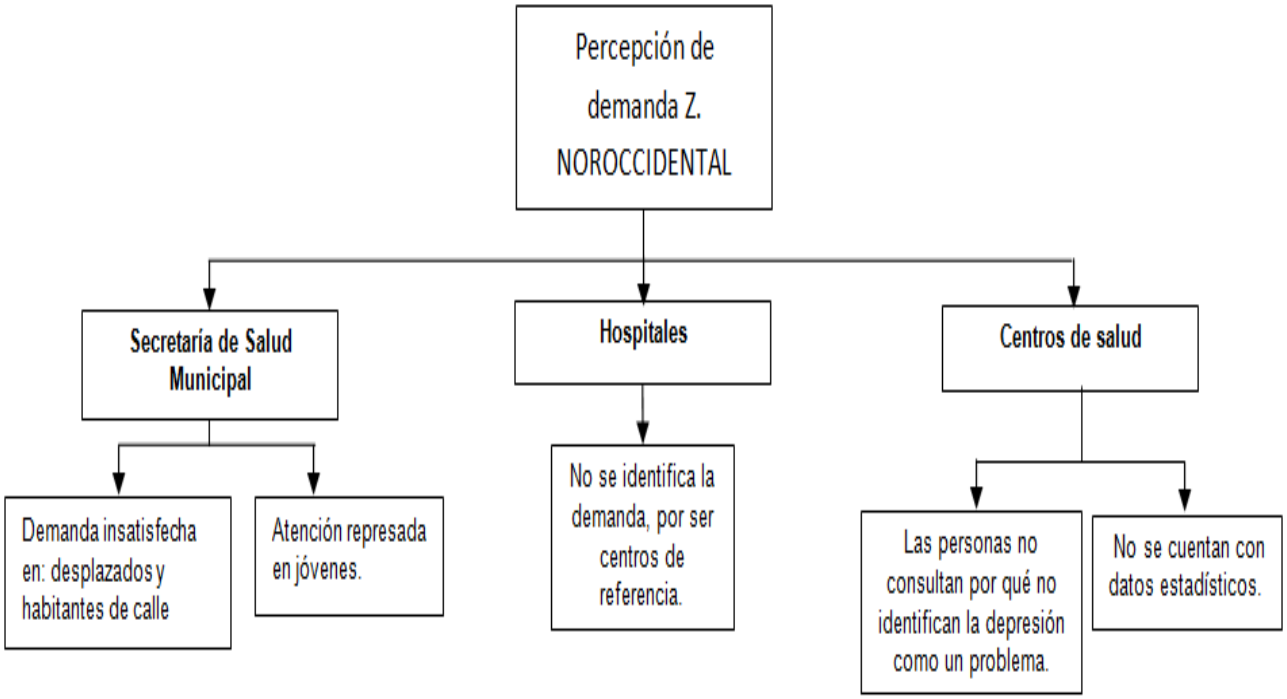
- ***Nosotros directamente como servicio de salud mental no lo prestamos, si, si no que está inmerso dentro de otros programas. Hay un programa que se llama servicios amigables para jóvenes, ese programa de servicio amigables para jóvenes están digamos como objetivo primordial, es atender las usuarias necesitadas en planificación familiar, se les brinda asesoría y consejería en métodos anticonceptivos, también asesoría y consejería en proyectos de vida y dentro de ese perfil bio- psicosocial de los usuarios se empieza a interrogar sobre el estado de salud mental , sobre los hábitos, y dentro del formato de historia clínica de estos usuarios, se insiste mucho en los estados psicológicos del usuario, en el formato de historia clínica, es decir que necesariamente esas preguntas relacionadas con esto."(CSC).***

Argumentos de las entrevistas

- ***"Nosotros atendemos cuando por la patología de base, algún medicamento conlleve un efecto depresivo en el paciente, si el médico considera que necesita evaluación por psiquiatría se hace el anexo y se va para psiquiatría." (LM).***
- secretaria de salud se tienen definidos tres programas de promoción y prevención que los ejecuta por medio de la contratación con otras instituciones que son: CINE- ENSEÑANZA que busca Fortalecer habilidades para la vida y resolver conflictos, el segundo es RETOMEMOS que el objetivo es repensar la comunicación con los jóvenes y por último un programa con la red UNIRES el cual brinda Atención psicológica a jóvenes de los 24 núcleos educativos.

Percepción de la demanda

¿CUAL ES LA PERCEPCIÓN DE DEMANDA QUE TIENEN LAS INSITUCIONES DE SALUD DE LA ZONA NOROCCIDENTAL DE MEDELLÍN, 2010



ARGUMENTOS DE LA ENTREVISTAS

- ***El hospital es de referencia y no tenemos población asignada. Por eso no le puedo decir si la gente consulta o no". (LM)***

- ***"Esas personas como problema para ellos, no se ve, no reflejan lo que uno ve con los que, con los usuarios que vienen a consulta" (csc)***

- ***"El consumo, la drogadicción es mucha asociada a la depresión y pasan como normales". (CSC)***

- ***"Podemos tener un represamiento en (30-35%) treinta - treinta y cinco por ciento de jóvenes todavía esperando atención" (SS).***

- ***"Demanda insatisfecha, Los desplazados, los indigentes los de la calle, que eso sino pues no lo tenemos cuantificados, en este momento seria el (100%) cien por ciento". (SS)***

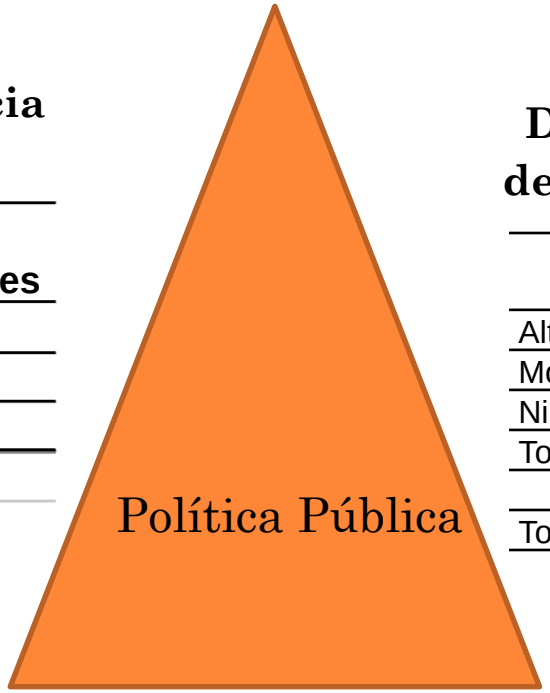
Conclusión del logro 1

- La secretaria de salud, si ha implementado programas para los jóvenes.
- falta de articulación, con las ESE (empresas sociales del estado) y la secretaria para el manejo de estos programas.
- No se esta garantizando, la atencion integral a la problemática.

Resultado 2 ¿Se ha avanzado en la superación de enfoques asistenciales de Política de Juventud, basados en la noción de riesgo psicosocial y en la generalización de situaciones particulares de vulnerabilidad?

Distribución de frecuencia de consumo de SPA

	Porcentaje	Total, Adolescentes
Sí	**71,0**	30730
No	29,0	12533
Total	**100**	**43263**



Distribución de frecuencia de sintomatología depresiva

	Porcentaje	Total, Adolescentes
Alta	12,0	5192
Moderada	20,0	8653
Ninguna	68,0	29418
Total	100	43263

Total, A = 43263*p(%)

Oferta de servicios de salud mental para adolescentes.

Enfoque de Atención Primaria en Salud Mental. Secretaria de salud – E.S.E

COMPARACIÓN. CAPACITACIÓN APS

- Estudio de evaluación primera etapa programa de atención primaria en salud mental" tres unidades de la red pública de servicios de salud. Medellín, 2009-2010:

- *Sensación de muy poco tiempo para las necesidades de estos funcionarios, escasos conocimientos previos y con posiciones estigmatizantes de este personal hacia la patología psiquiátrica.* ***No se incluyó el tema de lo psicosocial en la capacitación.*** *La demanda de recursos humano para ciertas actividades relacionadas con SM es explicita, tanto del MD general como del especialista. El acompañamiento al personal que no fue capacitado, deja la sensación de mayor percepción de disgusto frente al enfermo mental y la enfermedad mental en estos funcionarios, presentando mayores obstáculos de tipo cultural (sancionatorios) frente a las problemáticas psicosociales. Entrevista especialista del programa 25/02/2010.*

CONCLUSIÓN LOGRO 2

- **Se deben considerar los problemas psicosociales, deberían ser atendidos en el primer nivel de atención con programas de PYP eficientes y articulados con atención de redes sociales y no solo del sector salud, para la práctica integral de la salud pública.**

- **Se debe gestionar la intersectorialidad para explorar nuevas formas de intervención en la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y sintomatología depresiva.**

RECOMENDACIONES

- Con el incentivo de la políticas públicas con nociones de riesgo social y en la identificación de situaciones de vulnerabilidad se deben crear instituciones de salud especificas para adolescentes que oferten servicios de salud mental, concibiendo al adolescente como persona biopsicosocial.

- Implementación de la política pública que integre al sector privado como actor estratégico de intervención de la problemática.