

PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE
SALUD MENTAL OFRECIDO POR EL HOSPITAL DE USME I NIVEL

CLAUDIA CAROLINA CABALLERO LAGUNA
DIANA KAROLINA FORERO DÍAZ
YEIMY KATHERINE GALVIS DUARTE
MARÍA HELENA NARANJO PULIDO

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE POSGRADOS
GERENCIA DE PROYECTOS
BOGOTÁ D.C.

2016

PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE
SALUD MENTAL OFRECIDO POR EL HOSPITAL DE USME I NIVEL.

CLAUDIA CAROLINA CABALLERO LAGUNA
DIANA KAROLINA FORERO DÍAZ
YEIMY KATHERINE GALVIS DUARTE
MARÍA HELENA NARANJO PULIDO

Trabajo para optar al título de Especialista en Gerencia de Proyectos

Asesor Metodológico:

ELKIN DURAN MANCIPE

Asesor Disciplinar:

SAÚL MENDOZA MORENO

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE POSGRADOS
GERENCIA DE PROYECTOS
BOGOTÁ D.C.

2016

Agradecimientos

Agradecemos principalmente a Dios, ya que con su favor logramos culminar de la mejor manera el proyecto propuesto, a nuestras familias que con su amor nos motivaron seguir estudiando y aprendiendo cada día, a nuestros profesores Saúl Mendoza y Elkin Duran Mancipe quienes nos orientaron en el desarrollo del proyecto y gracias a su ayuda se logró un resultado positivo y favorable, a la Corporación Universitaria Minuto de Dios por abrirnos las puertas al conocimiento, formándonos como especialistas de proyectos. Estamos seguras que con este nuevo conocimiento adquirido alcanzaremos grandes metas en nuestras vidas y así mismo se nos abrirán muchos caminos llenos de éxitos profesionales.

PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO
DE SALUD MENTAL OFRECIDO POR EL HOSPITAL DE USME I NIVEL

Contenido

	Pág.
Introducción	1
1. Justificación	2
2. Descripción de la Situación Actual	7
2.1. Tarifas de Servicios	9
2.2. Centros de Atención del Hospital de Usme.	10
3. Descripción General de la Propuesta a Desarrollar	11
4. Aspectos Innovadores del Proyecto	12
5. Componente Social del Proyecto	13
6. Objetivos	14
6.1. Objetivo General	14
6.2. Objetivos Específicos	14
7. Metodología	14
8. Actividades a Desarrollar	15
9. Resultados Obtenidos	16
9.1. Reunión del grupo de trabajo del proyecto con un el jefe de planeación del Hospital de Usme	16
9.2. Matriz de Marco Lógico	19
9.3. Análisis de Población	21
9.4. Descripción de la Propuesta de los Servicios a Ofertar por el Hospital de Usme Nivel I	22
10. Cronograma	36
11. Presupuesto	37

PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL OFRECIDO POR EL HOSPITAL DE USME I NIVEL	5
12. Conclusiones	38
13. Recomendaciones	39
Referencias	40
Anexos	42

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Distribución de casos por consumo de sustancias psicoactivas en las localidades. Año 2012.	4
Tabla 2. Ranking de las diez primeras Localidades con problemas de Consumo de sustancias Psicoactivas. Año 2012.	5
Tabla 3. Distribución de Casos por Co-nsumo de Sustancias Psicoactivas de Inicio por Sexo.	6
Tabla 4. Tarifas de servicios de Salud Mental Ofertados por el Hospital de Usme Nivel I	9
Tabla 5. Información de Consultorios de Psicología Hospital Usme	10
Tabla 6. Actividades Fase Inicial o de acogida al Programa	28
Tabla 7. Actividades Fase Intermedia o Terapéutica del Programa	29
Tabla 8. Actividades Fase Final o de Seguimiento en el Programa	31
Tabla 9. Jornada	32
Tabla 10. Áreas de atención	33

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1. Árbol de Problemas	17
Figura 2. Árbol de Soluciones	17
Figura 3. Análisis de población	21

Introducción

Actualmente la Salud mental a nivel mundial tiene gran impacto en las diferentes poblaciones, dado que reduce la capacidad productiva de las personas y eleva los costos de atención en salud general. Según el Estudio Nacional de Salud Mental de Colombia, en nuestro país 40,1% es decir (2 de cada 5 colombianos) presenta alguna vez en su vida algún trastorno mental.

La localidad 5 de Usme tiene un total de 400.686 personas según la proyección efectuada por el DANE 2000-2015, está conformada por 50.61% mujeres y 49.39% hombres. Del total de la población de USME se estima que 46.70% es decir (187.120 personas) han sufrido de trastornos mentales. Tomado de <http://sige.dane.gov.co>

Las principales enfermedades detectadas en la localidad de USME son:

- **Ansiedad:** 40.605 personas (46.70%).
- **Estado de Animo:** 39.670 personas (21,2%).
- **SPA:** 20.583 personas (11,0%).
- **Otros trastornos:** 73.913 (46.70%)

El Hospital de Usme I Nivel, presta a la comunidad servicios de salud mental de primer nivel, las cuales consisten básicamente en acciones promocionales y preventivas en salud mental desarrolladas desde Salud Pública y los servicios de atención resolutivos por consulta externa, el detalle de estos servicios se describirán en el desarrollo del presente documento, para el Hospital es muy importante fortalecer y mejorar los servicios prestados en Salud mental, ya que la

población afectada va en crecimiento y se requiere brindar la atención necesaria a la población afectada.

Si no se logra fortalecer y mejorar los servicios de salud mental prestados en el Hospital de Usme, se generará un incremento de la problemática que generaría consecuencias de no tratar una enfermedad mental a tiempo como pueden ser:

- Aumento en el nivel de deserción escolar.
- Aumento de las adicciones y depresiones.
- Incremento de suicidios.
- Mayor índice de violencia.
- Menos capacidad de aprendizaje.

La importancia de este proyecto es contribuir con el mejoramiento de la salud mental de la comunidad y de sus familias en la localidad de Usme, generando una mayor productividad de la población, por medio de la propuesta de un programa de promoción y prevención que requiere del compromiso entre las partes involucradas,

1. Justificación

De acuerdo a las notificaciones del consumo de sustancias psicoactivas en las instituciones educativas de la localidad de USME, durante el año 2009 un 25% correspondió a sustancias psicoactivas ilícitas de las posibles ocurrencias, mientras que para el 2010 se notificó aproximadamente un 75%, comportamiento que permite conocer la limitada capacidad de respuesta por parte de la ínter institucionalidad de la localidad (Personería Local Usme - 2010).

Se encuentran en situación de riesgo psicosocial los estudiantes provenientes de los sectores más pobres; niños, niñas o jóvenes con dificultades en la convivencia y problemática escolar, encaminándoles a la deserción escolar y volviéndolos vulnerables a la delincuencia juvenil y pandillismo. Es importante señalar el aumento de los eventos en conducta suicida en instituciones educativas y en los hogares, ya es evidente la incidencia en este tipo de conductas por los llamados subgrupos urbanos y la exposición a la que se ven sujetos los menores.

El consumo de sustancias psicoactivas, según los reportes de la base de datos de la intervención Psicosocial del ámbito familiar, permite identificar los casos de abuso de psicoactivos según las etapas de ciclo vital, evidenciando que el mayor índice se encuentra en la juventud con 94 casos dando como resultado 83,92 %, 13 casos en Adultos con un 11,6%, mientras las personas mayores abusan de las sustancias psicoactivas en un 3.83% y los niños y niñas tan solo un 0.89%.

Situación que llama la atención de los Equipos Funcionales de Salud Mental en las diferentes localidades a nivel Bogotá, como se muestra a continuación:

Tabla 1. Distribución de casos por consumo de sustancias psicoactivas en las localidades. Año 2012.

Localidad	2008	2009	2010	2011	2012
Usaquén	78	60	83	127	211
Chapinero	78	38	24	77	58
Santafé	139	42	86	250	238
San Cristóbal	98	61	113	197	209
Usme	69	55	137	161	150
Tunjuelito	21	27	47	71	72
Bosa	97	71	157	224	265
Kennedy	124	107	154	279	707
Fontibón	42	43	53	69	96
Engativá	129	119	114	169	203
Suba	155	116	166	243	338
Barrios Unidos	17	15	19	38	28
Teusaquillo	41	34	15	28	20
Los Mártires	339	129	88	158	72
Antonio Nariño	12	15	14	25	26
Puente Aranda	58	34	30	73	44
Candelaria	13	3	11	27	23
Rafael Uribe Uribe	67	44	96	149	157
Ciudad Bolívar	110	100	184	306	394
Sumapáz	3	4	0	0	2
Sin dato	1763	2059	2944	1700	1429
Total	3453	3176	4535	4371	4742

Fuente: Tomado de sistemas de vigilancia de abuso de sustancias psicoactivas VESPA-Secretaría de Salud de Bogotá.

Se observa que el consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá ha venido aumentando en promedio un 6.3%, alcanzando para el año 2012 un total de 4.742 casos, datos que al ser organizados en orden descendente entre las diferentes localidades, se obtiene el siguiente ranking:

Tabla 2. Ranking de las diez primeras Localidades con problemas de Consumo de sustancias Psicoactivas. Año 2012.

Localidad	Casos reportados VESPA	% Casos reportados VESPA
Kennedy	707	14,9%
Ciudad Bolívar	394	8,3%
Suba	338	7,1%
Bosa	265	5,6%
Santa Fe	238	5,0%
Usaquén	211	4,4%
San Cristóbal	209	4,4%
Engativá	203	4,3%
Rafael Uribe Uribe	157	3,3%
Usme	150	3,2%
Total (10 – 1ras. Localidades)	2.872	60.6%

Fuente: Recuperado de la página web del ministerio de salud.

Las anteriores localidades en conjunto reportaron aproximadamente un 60.6% del total de casos de consumo de sustancias psicoactivas, de los cuales la localidad de Usme ocupa el décimo lugar con un total de 150 reportes en el sistema VESPA para lo corrido del año 2012, lo que corresponde al 3.2% del total, las restantes localidades reportaron un 9.3%, en cuanto al restante 30.1% no se contó con datos de localización.

Tabla 3. Distribución de casos por consumo de sustancias psicoactivas de inicio por sexo.

Año 2012.

Droga de Inicio	Bogotá D.C.			Bogotá D.C.		
	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
Alcohol	1.372	275	1.647	46	9	55
Tabaco	1.075	238	1.313	34	8	42
Inhalantes o disolventes	224	60	284	7	2	9
Escopolamina	0	0	0	0	0	0
Marihuana	1.089	147	1.236	34	5	39
Cocaína	30	9	39	1	0	1
Bazuco	172	22	194	5	1	6
Heroína	5	1	6	0	0	0
Éxtasis	3	1	4	0	0	0
Polvo de ángel	0	1	1	0	0	0
Mezclas	1	2	3	0	0	0
Otros	3	12	15	0	0	0
Total	3.974	768	4.742	126	24	150

Fuente: Recuperado de la página web del ministerio de salud- Estudio Distrital de Sustancias psicoactivas.

Del total de casos reportados a nivel Bogotá durante el año 2012 (4.742), se observa para la localidad de Usme que aproximadamente 83.8% (126) son atribuibles a hombres, el restante 16.2% (24) a mujeres y en cuanto a las sustancias psicoactivas ilícitas de mayor preferencia se encuentra en primer lugar la Marihuana, seguido del bazuco, dentro de las lícitas se evidencia el abuso del alcohol y el tabaco.

Es pertinente resaltar que el consumo de sustancias se encuentra relacionado con problemas familiares y déficit en patrones de crianza, sumado a dificultades económicas. Existe un sub-registro en la base de datos para esta problemática, dado que para muchos el alcohol no es considerado una sustancia psicoactiva, por ser una sustancia lícita; por tal motivo no es reportado

su consumo de manera adecuada y no se le da la relevancia necesaria a los eventos violentos ejercidos bajo la influencia de esta sustancia.

Con el contexto descrito anteriormente, respecto a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas creciente en la infancia y prevalente en la adolescencia y juventud a nivel nacional, distrital y local, se considera que el espacio idóneo para articular los programas preventivos y de atención y rehabilitación de la problemática en esta población, es el ámbito individual, junto a su familia, por lo tanto, los equipos de salud adquieren un papel determinante como modelos de comportamiento para sus usuarios y como mediadores privilegiados en el desarrollo de las estrategias de prevención frente a las drogas.

2. Descripción de la Situación Actual

El Hospital Usme I Nivel E.S.E., en materia de oferta de servicios integrales en Salud Mental, cuenta con las acciones promocionales y preventivas en salud mental desarrolladas desde Salud Pública y los servicios de atención resolutivos por consulta externa. Las acciones de promoción y prevención se desarrollan a través del Plan de Intervenciones Colectivas-PIC, con la atención por el ámbito familiar (atención psicosocial), reportados por el sistema de vigilancia en violencia intrafamiliar (SIVIM), atención por el ámbito escolar (prevención de consumo de sustancias psicoactivas, línea 106, movilización de la ruta de violencias, estrategias de afrontamiento ante situaciones que ponen en riesgo la salud mental), acciones en salud mental desde ámbito comunitario, laboral (Explotación Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes), ámbito de instituciones saludables y amigas y con el componente de gestión de la salud mental y red del buen trato. En cuanto a la oferta de servicios de atención por consulta externa de Psicología y Trabajo Social, cuenta con dos paquetes de servicios integrales mediante la contratación de estos

con el FFDS (Fondo Financiero Distrital de Salud) de la Secretaria Distrital de Salud, denominados:

- Atención Integral a víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato a la mujer, maltrato al menor y delitos sexuales.
- Intervención en crisis en salud mental.

El servicio consta de:

- Entrevista inicial y diagnóstico del paciente y su red de apoyo. Realizado por Psicología Apertura y realización de Historia clínica. Duración: una hora.
- Evaluación del paciente y sus redes de apoyo por Trabajo social. Duración 40 minutos. Se realizará durante las primeras dos semanas de ingresado (a) al paquete.
- La historia clínica contiene un plan de tratamiento que incluye objetivos de intervención por disciplina, acciones a ejecutar, seguimiento y evaluación.
- Sesión de integración del caso por los profesionales a cargo del paquete. Duración: 30 minutos.
- Garantizar el diligenciamiento de ficha SIVIM por parte de los profesionales con copia en Historia clínica o nota de evolución aclaratoria de notificación realizada cuando la ficha SIVIM ha sido enviada.
- Psicoterapia individual. Realizada por Psicología. Duración de cada sesión: 40 minutos. Total de sesiones del paquete: Cinco sesiones. *“En la medida que con frecuencia las víctimas de violencia o abuso son niños, la entidad debe disponer de elementos didácticos y terapéuticos que permitan la atención psicosocial óptima.”*
- Realizar las coordinaciones necesarias sectoriales o transectoriales para favorecer la atención en salud física, buscando siempre la integralidad, soportado por acta o por nota en la historia clínica. Una sesión de cuarenta minutos.

- Se deja constancia en la Historia clínica del aviso a la autoridad competente y de inicio de cadena de custodia de las evidencia físicas en casos de posible delito según la norma vigente.
- Cierre de caso según formato Secretaria Distrital de Salud.

Ciclo o Duración: 13 sesiones en total, este paquete se puede, máximo ejecutar en tiempo hasta tres meses y puede extenderse con sustentación escrita del equipo tratante en historia clínica hasta por dos paquetes más para un total de tres ciclos.

2.1. Tarifas de Servicios

El valor de los servicios está determinado por el tipo de tratamiento o de afiliación que tenga el paciente, actualmente el Hospital tiene contratados los siguientes servicios.

Tabla 4. Tarifas de servicios de Salud Mental Ofertados por el Hospital de Usme Nivel I

SERVICIOS	COSTO	ASEGURAMIENTO*
Atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato a la mujer, maltrato al menor y delitos sexuales (psicólogo)	\$563.586	Fondo Financiero Distrital.
Consulta Psicología Valoración	\$17.600	EPS Capital Salud
Psicoterapia Individual	\$15.900	
Trabajo Social Sesión	\$13.300	
Trabajo Social Familiar	\$14.800	

Fuente: Tomado de la Entrevista realizada al Jefe de Planeación del Hospital de Usme I Nivel.

* **“Subsidiado**, a través de este Régimen la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado, dichos costos son asumidos por la Eps Subsidiada Capital Salud.

Vinculado, La población objeto para la atención en servicios de salud es la pobre no asegurada sin ningún tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SISBEN), este servicio es financiado por el Fondo Financiero Distrital”.

Los costos de los tratamientos son asumidos por el Fondo Financiero Distrital o las EPS según el tipo de aseguramiento que tenga el usuario, por ende, los pacientes no realizan ningún pago por estos servicios.

2.2. Centros de Atención del Hospital de Usme.

Para la prestación de estos servicios se cuenta con 7 instituciones prestadoras de servicios de salud de la ESE denominadas Unidades Primarias de Atención, como son:

UPA Santa Martha, UPA Betania, UPA San Juan, UPA Yomasa, UPA Danubio, UPA Marichuela y UPA Reforma.

Para el año 2015, el Hospital de Usme cuenta con el servicio de psicología en siete centros de atención, en la siguiente Tabla 5:

Tabla 5. Información de Consultorios de Psicología Hospital Usme

Consultorio Psicología				
Centro	No. Consultorio Psicología	Días	Horario	R Humano
UPA Marichuela	1	L-V	7.00-17.00	1X6 horas
UPA Reforma	1	L-V	7.00-17.00	1 x 8 horas
UPA Danubio Azul	1	L-V	7.00-17.00	1 x 8 horas
UPA Santa Marta	1	L-V	7.00-17.00	1 x 8 horas
UPA San Juan	1	L-V	7:00-13:00	1 X 6 horas

Consultorio Psicología				
Centro	No. Consultorio Psicología	Días	Horario	R Humano
UPA Yomasa	1	L-V	7.00-17.00	1 x 8 horas
UPA Betania	1	L-V	7.00-17.00	1 x 8 horas

Fuente: Portafolio de Servicios Hospital de Usme 2015.

El Hospital de Usme, cuenta en la actualidad con siete psicólogos y 3 trabajadores sociales en el servicio de psicología con un horario de atención de lunes a viernes de 7:00 am a 5:00 pm. Este servicio consiste principalmente en Atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato a la mujer, maltrato al menor y delitos sexuales. En el marco de los paquetes de servicios ya descritos en este documento.

3. Descripción General de la Propuesta a Desarrollar

Con el propósito de promover las actividades de salud Mental se propone presentar al Hospital de Usme I Nivel un programa de fortalecimiento en actividades de promoción y prevención de la salud mental en adolescentes en los centros de atención donde el Hospital presta sus servicios de Psicología teniendo en cuenta que es una etapa del ciclo de vida que está llena de cambios, inseguridades, desequilibrios entre las aspiraciones y las oportunidades.

El adolescente es particularmente sensible a los problemas relacionados con la salud mental es por esto que el programa se encuentra enfocado en el desarrollo de actividades dinámicas, grupales y familiares donde se promueva en los jóvenes de lo importantes que son en la sociedad desarrollando la confianza en sí mismo, por medio del intercambio de informaciones sobre sentimientos percepciones y pensamiento.

Este programa cuenta con una terapia vía telefónica que ayuda a los adolescentes a desarrollar un conjunto de habilidades basadas en la confianza, otra de las ventajas encontradas al realizar las terapias telefónicas es que gracias al teléfono desaparecen algunas barreras de acceso al tratamiento presencial. La falta de tiempo es una de las principales excusas para no asistir a las terapias al tener que desplazarse hasta el centro de atención, teniendo en cuenta que una de las principales características de la depresión es falta de motivación para hacer las cosas entre ellas acudir al especialista.

Un punto importante en el que se enfocara el programa es el fortalecimiento de actividades lúdico educativas donde se fortalezcan los vínculos entre padres e hijos.

Las acciones del programa de salud mental para jóvenes estarán articuladas con el primer nivel de atención que tiene como propósito optimizar la relación entre el equipo de salud mental del Hospital y la comunidad en aras de disminuir los aspectos que vuelven vulnerables a los adolescentes.

En el capítulo de resultados del presente documento se plantea la propuesta para el fortalecimiento de los servicios de Salud Mental ofrecidos por el hospital de Usme.

4. Aspectos Innovadores del Proyecto

El componente de innovación que tiene este proyecto es la implementación de terapias psicológicas y de trabajo social por medio de llamadas telefónicas, esta es una técnica que se ha adoptado en diferentes partes del mundo y que para el caso de España ha reducido la deserción de los pacientes a sus tratamientos en un 10% en el último año.

De otro lado, encontramos que las consultas presenciales, se tornan monótonas y no son atractivas para los pacientes adolescentes, esto en parte está dado que los espacios donde se

desarrollan las terapias, son consultorios tradicionales; teniendo en cuenta lo anterior se plantea la propuesta de adecuar estas instalaciones de forma que se conviertan en espacios de relajación y que apoyen los tratamientos de los pacientes brindando una mayor efectividad en menor tiempo, para esto se propone acompañar las terapias de música relajante y aromas agradables.

En las etapas del tratamiento se propone realizar un seguimiento al paciente incluso en su casa, para garantizar que quede totalmente rehabilitado con un alto grado de inclusión familiar y social.

5. Componente Social del Proyecto

El componente social del proyecto “Propuesta para el mejoramiento y fortalecimiento del servicio de Salud mental ofrecido por el hospital de Usme I Nivel”, consiste en la elaboración de una propuesta que ayudará a mejorar los servicios prestados en el Hospital de Usme, contribuyendo a los habitantes de la localidad de USME quienes están siendo afectados por el incremento de enfermedades mentales.

La mejora y fortalecimiento de los servicios prestados en Hospital de Usme, aportan una sociedad más sana con personas que podrán contribuir a la sociedad de forma productiva generando beneficios sociales y económicos para la localidad, además se podrá atender la demanda de pacientes que padecen estas enfermedades y que cada día va en aumento.

Con la propuesta del programa de prevención y promoción se intenta promover la salud mental positiva mejorando el bienestar psicológico, fortaleciendo a las personas emocionalmente, y contribuyendo a entornos favorables. En el marco de la propuesta se estima acoger anualmente en el programa a 160 pacientes de forma que se realice el tratamiento completo.

6. Objetivos

6.1. Objetivo General

Realizar una propuesta para el mejoramiento y fortalecimiento del servicio de Salud Mental ofrecido por el Hospital de Usme I Nivel.

6.2. Objetivos Específicos

- Realizar un diagnóstico de los servicios de Salud Mental que se presta en el Hospital de Usme.
- Analizar la información del diagnóstico realizado a los servicios de Salud que ofrece el hospital de Usme teniendo en cuenta los recursos con los que cuenta el hospital como capacidad instalada, psicólogos, infraestructura.
- Desarrollar una propuesta que contribuya a fortalecer la atención de los servicios de Salud Mental habilitados en el Hospital de Usme, incluyendo una alternativa para que los pacientes puedan ser atendidos sin salir de su casa.

7. Metodología

En el proyecto se aplicarán la metodología del Marco Lógico teniendo en cuenta que es una herramienta que facilita en el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos, dado su énfasis orientado por objetivos dirigido a un grupo de beneficiarios el cual sería los usuarios del Hospital de Usme I Nivel.

La Estructura de Marco Lógicos en el momento de analizar una problemática, proponiendo objetivos y las posibles alternativas que se puedan generar.

Teniendo como características:

- El diseño e implementación de ¿Cuál es Problema?
- La definición ¿Que debemos hacer?
- La Valoración ¿Cómo debemos hacerlo?
- La ejecución ¿Cómo lo estamos haciendo?
- La evaluación ¿Qué conclusiones se generan?

Con el fin de conocer y establecer la problemática a tratar en el proyecto se realiza una entrevista al Jefe de la Oficina de Planeación de Hospital de Usme quien brindará información relevante del servicio de salud mental ofertado por la entidad actualmente y documentación generada por la misma.

8. Actividades a Desarrollar

- Reunión del grupo de trabajo del proyecto con un el jefe de planeación del Hospital de Usme.
- Búsqueda de información de población objetivo que atendería el Hospital para atender la problemática de salud mental.
- Revisión y análisis de la Información referente a la situación actual de los servicios prestados por el Hospital de Usme.

- Evaluar la capacidad instalada que posee el Hospital de Usme frente al nivel de atención que presta actualmente.
- Realizar una propuesta que contribuya al mejoramiento de los servicios de Salud Mental del Hospital de Usme.

9. Resultados Obtenidos

9.1. Reunión del grupo de trabajo del proyecto con un el jefe de planeación del Hospital de Usme

En el marco del proyecto se planteó realizar una visita al Hospital de Usme Nivel I, como parte de esta visita, se realizó una entrevista al Director de la Oficina de Planeación del Hospital, el señor Fabián Enciso. Este encuentro resulto muy productivo ya que el grupo de trabajo obtuvo información relevante para el desarrollo del proyecto. Los resultados de esta entrevista se pueden evidenciar en el anexo X, del presente documento.

Por otra parte se encontró información relevante que aportaron al desarrollo del proyecto como lo son: estudios realizados en la Localidad de Usme sobre enfermedades mentales que afectan a esta población, índices de población consumidora de SPA. Servicios prestados e información referente a la operación del Hospital de Usme Nivel I.

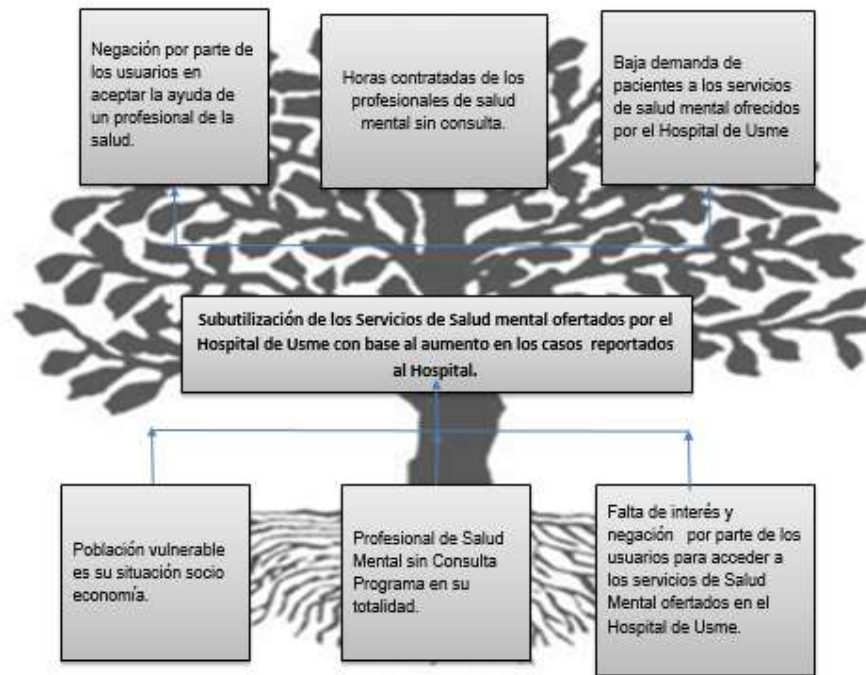
Toda la información fue clasificada y analizada y utilizada para el desarrollo del presente documento con forme a una base estadística.

Los autores Susan Botero y Jesús Gabalán la definen la estadística como:

... una disciplina de amplia utilidad en todas las áreas del conocimiento; por tal motivo, se enseñanza no está dirigida exclusivamente hacia los profesionales de esta área, también lo está hacia otros profesionales y ciudadanos en general que deben analizar e interpretar la información para tomas sus propias decisiones (Botero, S y Gabalán, J. (2015), p 25).

Como ya se mencionó anteriormente, se usó la metodología de marco lógico para el desarrollo del proyecto, a continuación, se presentan los resultados después de utilizar esta metodología.

Figura 1. Árbol de Problemas



Fuente: Caballero, C., Forero, D., Galvis, Y., Naranjo, M.,(2015)

Figura 2. Árbol de Soluciones



Fuente: Caballero, C., Forero, D., Galvis, Y., Naranjo, M.,(2015)

9.2. Matriz de Marco Lógico

PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL OFRECIDO POR EL HOSPITAL DE USME I NIVEL.						
Objetivo general: Realizar una propuesta para el mejoramiento y fortalecimiento del servicio de Salud Mental ofrecido por el Hospital de Usme I Nivel.						
Objetivos Específicos	Actividades	Resultados Esperados	Indicadores			
			Nombre	Fórmula	Meta	Frecuencia
Realizar un diagnóstico de los servicios de Salud Mental que se prestan en el Hospital de Usme.	1. Revisión de la Información referente a la situación actual de los servicios prestados por el Hospital de Usme.	Documento de Diagnostico	Diagnostico	$\frac{\# \text{ Persona que toman el servicio}}{\# \text{ personas con enfermedades de salud mental}}$	100%	Semanal
	2. Entrevista al jefe de planeación del Hospital de Usme.	Documento de la Entrevista	Entrevista	$\frac{\# \text{ de personas entrevistadas}}{\# \text{ total de entrevistas}}$	100%	Semanal
	3. Búsqueda de información de población objetivo que atendería el Hospital para atender la problemática de salud mental.	Estudio población Objetivo	Medición de la Población			

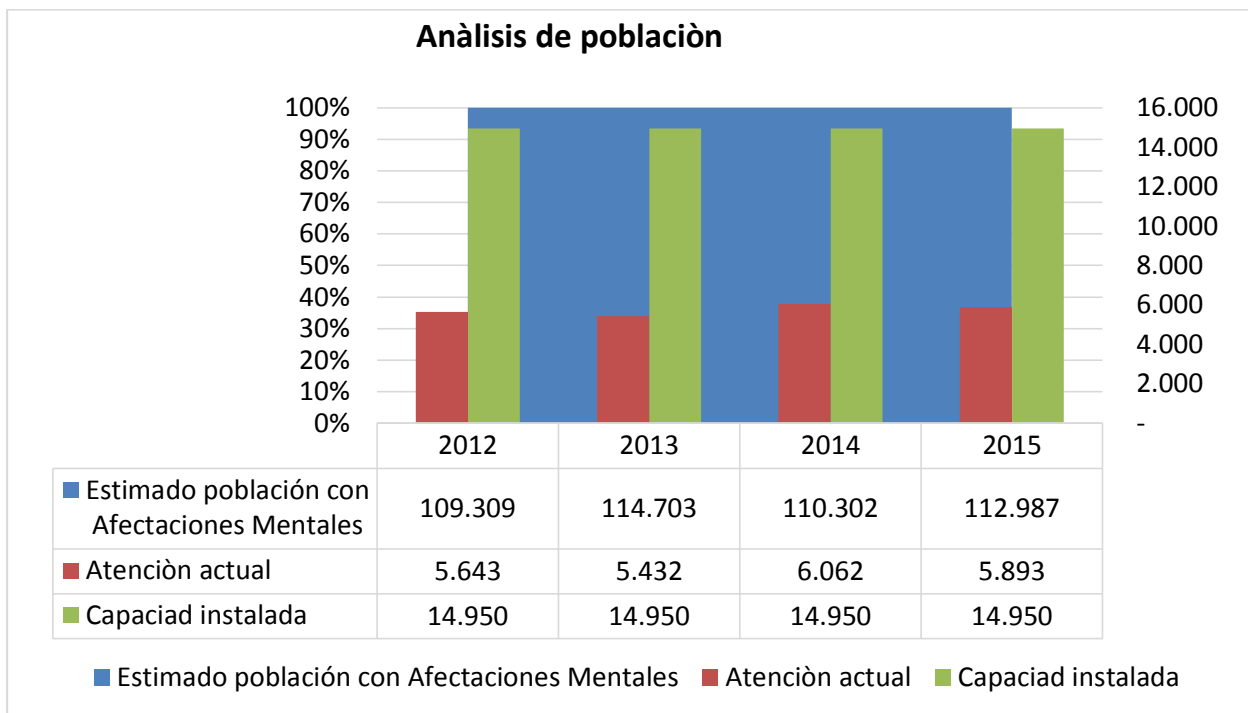
<p>Analizar la información recopilada en el diagnóstico que se le realizó a los servicios de Salud Mental que presta el Hospital de Usme.</p>	<p>Revisión y análisis de la información referente a la situación actual de los servicios prestados en Usme</p>	<p>Documento de análisis</p>	<p>Análisis</p>	<p># servicios de salud mental prestados actualmente en el Hospital de Usme <hr/> # de servicios de Salud mental nuevos prestados en el hospital de Usme</p>	<p>100%</p>	<p>Semanal</p>
<p>Desarrollar una propuesta que contribuya a fortalecer los servicios de Salud mental prestados en Hospital de Usme, además presentar una alternativa para que los pacientes puedan ser atendidos sin salir de su casa.</p>	<p>Realizar la propuesta que será presentada al hospital de Usme</p>	<p>Documento de la propuesta de mejoramiento de los servicios de Salud Mental</p>	<p>Nivel de avance de la propuesta</p>	<p>Nivel de desarrollo de la propuesta -----x100 Nivel de desarrollo estimado de la propuesta</p>	<p>100%</p>	<p>Semanal</p>
	<p>Elaborar el presupuesto</p>	<p>Presupuesto desglosado</p>	<p>Nivel de avance</p>	<p># de actividades presupuestadas <hr/> # de actividades totales</p>	<p>100%</p>	<p>Semanal</p>

Fuente: Caballero, C., Forero, D., Galvis, Y., Naranjo, M.,(2015)

9.3. Análisis de Población

En el marco del proyecto se realiza el análisis de la población de la Localidad de Usme con afectaciones mentales frente a la población atendida en la actualidad por el Hospital de Usme teniendo en cuenta la capacidad instalada que tiene el Hospital con el personal ya contratado, como se muestra en la siguiente gráfica.

Figura 3. Análisis de población



Fuente: Informe AG, Estadísticas Hospital de Usme Tercer Trimestre de 2015.

Lo que se quiere mostrar en el anterior grafico es como del 100% de la población afectada el Hospital tan solo atiende entre el 20% y 30% aproximadamente y de igual forma como se está subutilizando los servicios que presta el hospital pues del total de la capacidad instalada y contratada no se usa sino el 40% de la misma.

Teniendo en cuenta las cifras anteriores, y evidenciando que cuenta con los recursos necesarios, se plantea al Hospital de Usme la siguiente propuesta para la prestación de los servicios de Salud Mental.

9.4. Descripción de la Propuesta de los Servicios a Ofertar por el Hospital de Usme Nivel I

Características del Programa

Los servicios a brindar comprenden acciones principalmente de atención integral en salud en modalidad ambulatoria, bajo los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud, y de actividades complementarias, necesarias para la rehabilitación, prevención de recaídas en la problemática y mantenimiento de los resultados terapéuticos, las cuales son de carácter intersectorial, que requieren alianzas de articulación entre el Hospital Usme y la red de servicios en salud mental con la participación de actores que representen el sistema general de servicios sociales del nivel local, regional y nacional desde los diferentes escenarios que lo conforman, así: familiar y comunitario (usuarios, familias, organizaciones y grupos comunitarios), institucional (Secretaría Distrital de Salud, Empresas Sociales del Estado-ESE y sus instancias administrativas, referentes de ámbitos –desde el contexto del PIC-, profesionales de la salud –desde el componente resolutivo-, sectorial (Aseguradores, Prestadores -EPS e IPS -, Sociedades Científicas) e intersectorial (Secretaría de Educación Distrital, la Academia, Secretaría de Integración Social-Comisarías de Familia, ICBF- Centros zonales, Secretaría de Gobierno-Alcaldías Locales,)), los cuales ejercen un papel fundamental en el desarrollo efectivo de una dinámica de red. (Propuesta Estructura Red de Salud Mental del Distrito de Bogotá, 2012, pág. 22).

Esta propuesta, contempla la implementación de un programa de atención e intervención del consumo de SPA con población infantil y adolescente en la localidad de Usme, que contempla diversos valores agregados intersectoriales, los cuales se consideran que impactarán

positivamente en la calidad de vida de esta población y sus familias y por ende en la comunidad, al concurrir diversos actores en un mismo escenario que buscan actuar articulada y coordinadamente para dar respuesta a las necesidades de la población, en cada uno de sus ámbitos vitales, como es individual (salud física y mental), familiar, social, escolar, cultural y ambiental, teniendo en cuenta sus particularidades de raza, género, ciclo vital, etnia, creencias, cultura, integración a grupos especiales, etc., sin discriminación alguna, afectando positivamente los determinantes sociales que en conjunto desencadenan las problemáticas y trastornos mentales.

El programa de atención intersectorial que se propone implementar en el Hospital de Usme ESE, comprende dos componentes de intervención interdependientes y complementarios, como son:

- Un componente con énfasis en atención clínico-terapéutica en salud mental: para el desarrollo de este componente se implementará un modelo de prestación de servicios de atención integral en salud mental, que se soporta en los lineamientos del paquete de atención integral de la SDS denominado “Intervención terapéutica en consumo de sustancias psicoactivas en niños, jóvenes y adultos”, *“Este paquete lo contrata la red pública con el FFDS de la SDS para atención de población vinculada”*– Modalidad ambulatoria y en la asesoría técnica de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud- Análisis y Políticas de Servicios de Salud de la SDS.
- Un componente con énfasis en intervención terapéutica complementaria de otros sectores (educación, recreación y deporte, integración social, cultura, ambiente y agricultura) que se desarrollará a través de talleres y actividades pertinentes de cada sector que participe en el programa, orientadas a reforzar las intervenciones del

equipo profesional de salud en el marco de la rehabilitación de la salud mental, aportando para el fortalecimiento de su autoestima, el desarrollo de su autonomía y así previniendo en la población atendida recaídas en el consumo de sustancias psicoactivas.

Programa de Atención Integral Intersectorial

Sector Salud

Prestación de servicios de Intervención terapéutica ambulatoria: tiene como objetivo la valoración clínica en salud y psicosocial, diagnóstico, intervención médica y terapéutica en salud y modificación cognitiva, conductual y de elementos psicológicos, afectivos, emocionales o comportamentales, que han colaborado en la instauración del consumo de sustancias psicoactivas y/o su mantenimiento y a la dificultad de abandonar el hábito. *“Adaptado de lineamientos de paquetes de servicios integrales de Salud Mental de la SDS, 1997”*.

Estos servicios están fundamentados en la atención integral oportuna de procesos de consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva. Es crucial la “detección precoz”, lo cual plantea la necesidad de una coordinación transectorial con apoyo de los demás sectores del distrito, principalmente educativo, social, protección, cultural y de recreación y deporte.

Otros Sectores

Prestación de servicios de Intervención ligada al desarrollo: fija su objetivo en el desarrollo de las capacidades personales (habilidades y competencias), promoviendo una transición adecuada durante el desarrollo evolutivo a otros ciclos vitales, estableciendo oportunidades en

los contextos educativo, social, cultural, deportivo, recreativo, maximizando el aprovechamiento de las oportunidades que posibilita un adecuado ajuste entre el individuo, la familia y la comunidad a la que pertenece. *“Adaptado de lineamientos de paquetes de servicios integrales de Salud Mental de la SDS, 1997”*.

Para el desarrollo de estas actividades dirigidas a los niños, niñas y adolescentes del programa, se diseñarán espacios y áreas especializadas que favorezcan y promuevan los siguientes escenarios y actividades:

- Promoción y desarrollo de habilidades artísticas y culturales: la creatividad de los niños, niñas y adolescentes encontrará estrategias pedagógicas, lúdicas, que involucren las dimensiones del desarrollo humano, mediante la implementación de actividades artísticas, culturales, que les permita identificar sus destrezas y desarrollarlas en los diferentes ámbitos de interacción y socialización. Incluye entre otras, actividades de: dibujo, modelado, pintura, música, danza, teatro, fotografía, cine, video, poesía y grafiti, diseño de manualidades de acuerdo a intereses vocacionales.
- Promoción y desarrollo de habilidades de cuidado y manejo ambiental y agrícola: fomentar en los niños y niñas el cuidado ambiental y de la naturaleza (cuerpos de agua, jardines, la fauna) no solo les permite sentirse parte activa de su entorno, si no que genera sentido de pertenencia, corresponsabilidad por el bienestar colectivo y aporta al desarrollo de habilidades de autocuidado. El aprendizaje de actividades agrícolas, incentiva el desarrollo de habilidades ocupacionales en los adolescentes en un contexto diferente a las ocupaciones cotidianas de la urbanidad, que aportan en su proceso de desarrollo de la autonomía.

- Desarrollo de habilidades desde los campos del pensamiento: a través de este, se busca fortalecer las habilidades de aprendizaje en los niños, niñas y adolescentes para aportar al cumplimiento de las exigencias escolares. Este espacio debe contar con herramientas lúdicas y pedagógicas, que por una parte, apoyen el refuerzo de conceptos básicos a través de talleres lúdicos en lectoescritura, matemáticas, biología, y demás áreas que lo requieran, y por otra, orienten la elaboración de tareas escolares, mediante consultas en internet, libros, bibliotecas y demás recursos necesarios para cada colectivo, incluso en el periodo de receso escolar.
- Promoción deportiva y recreativa: este espacio pretende fomentar en los niños, niñas y adolescentes la disciplina deportiva desde un enfoque de género, que les brinde herramientas para el reconocimiento del otro y la otra como sujetos de derechos, resolución de conflictos, respeto por la diferencia, entre otros. Este espacio se desarrollará en escenarios deportivos o recreativos. Incluye deportes como fútbol, voleibol, básquet, juegos de mesa (ping-pong, ajedrez), rescate de juegos tradicionales y ancestrales, capoeira y recorridos ambientales.
- Promoción de la lectura e investigación: este es un proceso transversal a todos los escenarios y momentos de la estrategia. No obstante, debe contar con espacios puntuales en el cronograma de actividades; por tanto, se requiere para su desarrollo de ludotecas para los niños y niñas entre los 6 y 10 años y biblioteca para los mayores.
- Promoción de los derechos humanos y construcción de ciudadanía: los niños, niñas y adolescentes encontrarán en este espacio charlas, conversatorios, video foros, relacionados con temas acordes a sus intereses y necesidades en torno a derechos sexuales y reproductivos, participación y ciudadanía, derechos colectivos, tolerancia,

diversidad cultural, proyecto de vida, prevención de violencias, acceso e identificación de servicios y competencias institucionales, entre otros.

- Atención y acompañamiento psicosocial: este escenario propende por el fortalecimiento de lazos familiares en torno a la comunicación, el diálogo, resolución de conflictos, brechas generacionales, pautas de crianza, diferencias y diversidad cultural para aportar a la construcción de familias democráticas, en donde los integrantes del grupo familiar contribuyan a la creación de un ambiente propicio para el desarrollo humano de los niños, niñas y adolescentes.

Este programa comprende escenarios que brinda la posibilidad, tanto a los niños, niñas y adolescentes como a sus familias, de tener contacto con profesionales que orienten sus inquietudes, diferencias, conflictos y demás situaciones cotidianas.

Actividades, procesos y procedimientos

Se proyecta el desarrollo del programa en tres fases, así:

Fase Inicial o de acogida - Un (1) mes

El objetivo de esta fase es lograr una valoración interdisciplinaria del usuario y su red de apoyo, que determine un diagnóstico y un plan de intervención interdisciplinaria por, Psicología, Trabajo Social y Terapia ocupacional, así como lograr el “enganche” o adherencia inicial al programa terapéutico. Esta fase incluye las siguientes actividades.

Tabla 6. Actividades Fase Inicial o de acogida al Programa

ACTIVIDAD	DURACIÓN	TALENTO HUMANO	ESPACIOS	NÚMERO DE SESIONES	CARACTERÍSTICAS
Consulta de Primera Vez	40 minutos	Psicología, Trabajo Social Terapia Ocupacional	Consultorio	4	Es una valoración por cada profesional, la cual dura cada una de 40 minutos, como apoyo diagnóstico incluye la aplicación de la escala de impresión clínica global y las pruebas de personalidad y cognitivas que se consideren pertinentes
Consulta de control y seguimiento por el equipo interdisciplinario	60 minutos	Psicología Y Trabajo Social	Consultorio	1	Valoración del grupo familiar
Junta de Equipo interdisciplinar	25 minutos	Grupo Interdisciplinario: Psicología, Trabajo Social Terapia Ocupacional	oficina Administrativas Hospital	1	Se realiza una reunión en el mes para la formulación conjunta del plan de tratamiento, que incluye los objetivos y las actividades particulares desde cada área. Las reuniones siguientes de seguimiento al plan, se llevan a cabo en las dos fases siguientes.
Educación Grupal en salud por equipo interdisciplinario (homologación)	60 minutos	Psicología Y Trabajo Social	Salones comunales y colegios	1	Reunión grupal de recepción al Centro de Atención Ambulatoria (CAD) e inducción al programa, con grupos de 10 a 15 personas. Conformación de grupos a intervenir por ciclos vitales o etarios. Establecimiento de acuerdos de convivencia y cronogramas de actividades, horarios y normas de interrelación social.
Consulta de control y seguimiento	45 minutos	Psicología, Trabajo Social Terapia Ocupacional	Consultorio	4	Una sesión Individual semanal de intervención y seguimiento a conductas de adaptación del programa.

Fase intermedia o terapéutica – Cuatro (4) meses

Comprende el desarrollo del plan de intervención diseñado para cada caso individual y el seguimiento del proceso del mismo con el fin de evaluar periódicamente los avances logrados en la intervención. Incluye las siguientes actividades:

Tabla 7. Actividades Fase Intermedia o Terapéutica del Programa

ACTIVIDAD	DURACIÓN	TALENTO HUMANO	ESPACIOS	NÚMERO DE SESIONES	CARACTERÍSTICAS
Psicoterapia individual por Psicología	50 minutos	Psicología	Consultorio	10	Tres sesiones mensuales.
Psicoterapia familiar por Psicología	40 minutos	Psicología	Consultorio	4	Una sesión mensual
Psicoterapia grupal por Psicología	40 minutos	Psicología	Consultorio	16	Máximo 16 pacientes.
Sesiones de terapia ocupacional	40 minutos	Terapia Ocupacional	Consultorio	16	Una semanal según casos de niños o adolescentes que lo ameriten, mínimo 10 pacientes máximo 15.
Junta de Equipo Interdisciplinario	40 minutos	Grupo Interdisciplinario: Psicología, Trabajo Social Terapia Ocupacional	Oficina Administrativas Hospital	4	Una reunión interdisciplinaria mensual para evolución de casos por seguimiento a plan de tratamiento. En la última reunión se decide la prolongación de la fase, previa justificación de Historia Clínica.
Visita de seguimiento Domiciliario	40 minutos	Trabajadora Social	Transporte	4	Una visita mensual a domicilio del paciente. Se corrobora seguimiento y colaboración de la familia en indicaciones terapéuticas en casa e identificación y prevención de riesgos psicosociales.

ACTIVIDAD	DURACIÓN	TALENTO HUMANO	ESPACIOS	NÚMERO DE SESIONES	CARACTERÍSTICAS
Educación Grupal en Salud por equipo interdisciplinario.	40 minutos	Psicología Y Trabajo Social	Salones comunales y colegios	4	Reunión grupal con redes de apoyo de pacientes, información de avances, logros, resultados del programa, despejar inquietudes de familias.
Sesiones de Actividades Intersectoriales	40 minutos	Equipo de profesionales de los sectores IDRD, SDIS, SED, Colegios, etc.	Salones comunales, Áreas deportivas y recreativas, colegios, etc.	48	Se desarrollan talleres y actividades artísticas, recreativas, lúdicas, académicas, deportivas, etc.

Fuente: Caballero, C., Forero, D., Galvis, Y., Naranjo, M.,(2015)

Fase final o de seguimiento – Un (1) mes

Para esta fase se prevé el desarrollo de dos visitas domiciliarias y seguimiento telefónico, apoyo en situaciones de crisis y en caso de hacerse necesario manejo de recaída. Es obligatorio que en la historia clínica de cada usuario se tenga el plan de tratamiento interdisciplinario con sus intervenciones periódicas registradas y firmadas por los profesionales tratantes y el respectivo seguimiento con ajustes en los casos que se ha requerido.

Idealmente los usuarios que ameritaron apoyo psicofarmacológico al inicio del programa deben encontrarse ya sin medicación; quienes por su comorbilidad ameriten continuar en tratamiento ambulatorio pueden ser ingresados a otros paquetes de atención en salud mental o remitidos para atención según su afiliación al SGSSS.

Tabla 8. Actividades Fase Final o de Seguimiento en el Programa

ACTIVIDAD	DURACIÓN	TALENTO HUMANO	ESPACIOS	NÚMERO DE SESIONES	CARACTERÍSTICAS	DURACIÓN DE LA FASE
Junta de equipo interdisciplinario	30 minutos	Grupo Interdisciplinario: Psicología, Trabajo Social Terapia Ocupacional	Oficina Administrativas Hospital	1	Reunión de evolución y cierre de caso. Se realiza registro individual de conclusiones, listado de recomendaciones que se anexan al plan integra de tratamiento.	1 mes
Visita de seguimiento Domiciliario	60 minutos	Trabajadora social	Transporte	1	Individual	

Fuente: Caballero, C., Forero, D., Galvis, Y., Naranjo, M.,(2015)

Se resalta que este programa presentará algunos cambios en su prestación a los usuarios, de acuerdo a su aseguramiento o régimen de afiliación al SGSSS, ya que para la atención de la población pobre no asegurada que está cubierta por el FFDS de la SDS, se implementará el paquete de servicios integrales que responde a la atención de esta problemática en niños, niñas y adolescentes y que está regido por los lineamientos de la SDS, mientras que para los usuarios del régimen subsidiado, contributivo u otros regímenes especiales, se implementará el modelo anteriormente planteado, con posibles modificaciones que están sujetas a la contratación que se realice con las EPS y las alianzas y convenios que se definan con los otros sectores.

Cobertura y Horarios de atención

El programa se implementará los cinco días de la semana laboral (lunes a viernes) en dos jornadas: Mañana de 7:00 am a 11:30 am y Tarde de 1:00 pm a 4:30 pm, en cada una de las jornadas se atenderá a un grupo de 40 niños, niñas y adolescentes, teniendo en cuenta la contra jornada escolar de los mismos, de los cuales durante el transcurso de la jornada, algunos estarán asistiendo a terapia individual, algunos a terapia de grupo, otros a terapia familiar ó terapia ocupacional ó talleres asignados; atendiendo a un total aproximado de 80 pacientes diarios, durante las dos jornadas del día, durante los 6 meses que dura el programa, es decir que en el año la cobertura será de 160 niños, niñas y adolescentes aproximadamente.

Teniendo en cuenta los horarios de atención del programa, este debe proveer refrigerio a la población atendida en cada una de las jornadas, para lo cual se coordinará con la SDIS para que desde este sector se suministre esta provisión diariamente.

Talento Humano

Se requiere de la conformación de dos equipos interdisciplinarios del sector salud, especializados y/o con experiencia en salud mental y el manejo del consumo de sustancias psicoactivas y atención de población infantil y adolescente. Cada equipo ejercerá las actividades respectivas del programa en cada jornada (mañana o tarde) y estaría conformado como se indica en la siguiente tabla:

Tabla 9. Jornada

Perfil Profesional	Cantidad en una Jornada	Tiempo Laboral en una Jornada	Total Profesionales Dos Jornadas
--------------------	-------------------------	-------------------------------	----------------------------------

Psicólogo preferiblemente con especialización en Clínica y/o con experiencia en atención de la problemática y de la población infantil y adolescente	2	4hrs	4
Trabajador Social con experiencia en atención en salud mental y con población infantil y adolescente	2	4hrs	4
Terapeuta Ocupacional con experiencia en atención en salud mental y con población infantil y adolescente	1	4hrs	2
Total Profesionales	5		10

Fuente: Caballero, C., Forero, D., Galvis, Y., Naranjo, M.,(2015)

En lo correspondiente a los equipos de atención intersectoriales, una vez se establezcan las alianzas con los sectores competentes para la implementación del programa y se definan las características y tipos de talleres con los que se iniciará la atención de la población, teniendo en cuenta los lineamientos de frecuencia de las actividades intersectoriales complementarias, señaladas en las fases de atención.

Espacios de Atención y demás Áreas Para el manejo del Programa

El proyecto se estima en la utilización de las instalaciones del hospital como:

Para cada ciclo de vida se adecuará un espacio físico separado de los demás consultorios tradicionales al igual que aulas y talleres que permitan actividades propias.

A continuación, se describen las áreas de atención y demás zonas requeridas para el desarrollo del programa:

Tabla 10. Áreas de atención

ESPACIO DE ATENCIÓN Y ÁREAS SERVICIO	USO	NECESIDAD
Consultorio Psicología	Valoración e Intervención Terapéutica individual	1
Consultorio Trabajo Social	Valoración e Intervención Individual	1
Salón Terapia	Valoración e Intervención Individual y grupal	1

ESPACIO DE ATENCIÓN Y ÁREAS SERVICIO	USO	NECESIDAD
Ocupacional		
Salón de Intervención terapéutica	Intervenciones terapéuticas con familia o grupales, para 15 personas	2
Salas Académica Colegios de la localidad	Orientación, apoyo y desarrollo de tareas académicas e intervención de problemas de aprendizaje	1
Bibliotecas comunales	Consulta de documentación para tareas, investigación.	1
*Sala Taller Artística	Desarrollo de Actividades artísticas (danza, música, teatro, pintura, etc.)	2
* Sala Taller Vocacional	Desarrollo de Actividades vocacionales (panadería, pastelería, gastronomía, manualidades como bisutería, foami, etc.)	2
*Sala de Reuniones Comunitarias	Desarrollo de reuniones con redes de apoyo, usuarios del programa	1
áreas Deportivas	Cancha de fútbol Cancha de basquetbol Cancha de voleibol	3
Área Agrícola	Zona para desarrollo de agricultura urbana y jardinería	1
Área de Cuidado ambiental	Cuerpos de agua y flora	1
Área de Recogimiento Espiritual	Capilla o similar para aislamiento y recogimiento espiritual de usuarios	1
* Los espacios para el desarrollo de talleres, serán salones comunales, colegios y espacios públicos de la localidad.		

Fuente: Caballero, C., Forero, D., Galvis, Y., Naranjo, M.,(2015)

Oferta Teórica

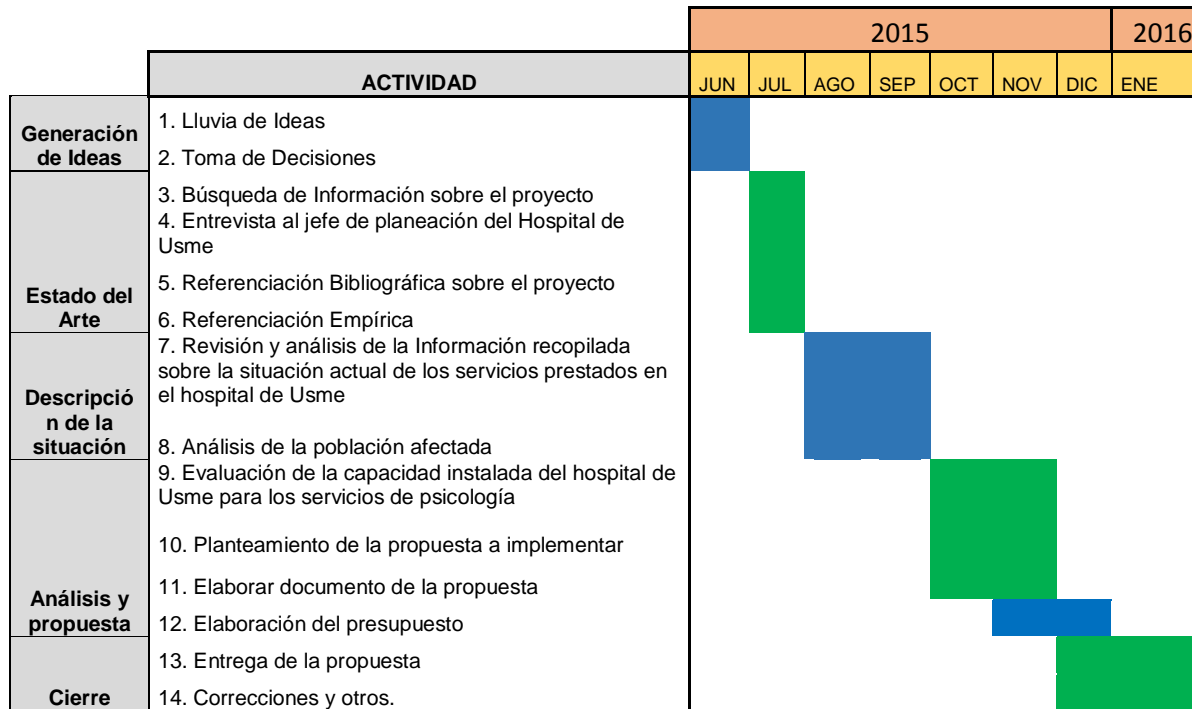
Teniendo en cuenta el modelo terapéutico a implementar en el programa de atención aquí propuesto, los horarios de atención y el recurso humano disponible para el servicio de Atención al Consumidor de Sustancias Psicoactivas (SPA) Modalidad ambulatoria, se estima que para su primera fase de implementación, la oferta de atención para niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas es de **160 cupos / año**, con una distribución de 80 cupos

semestre, con un manejo de 40 cupos en la jornada de la mañana y 40 cupos en la jornada de la tarde, de acuerdo a los horarios de atención establecidos para el programa.

Descripción de la Población objetivo del Proyecto

La Ciudadela Distrital en salud Mental en su primer fase de ejecución, prestará servicios de atención integral intersectorial para la intervención del consumo de sustancias psicoactivas (en fase de consumo incipiente) en la población de niños, niñas y adolescentes entre los 10 y 17 años (sin discriminación alguna de raza, etnia, religión, cultura, género, grupos poblacionales especiales, etc.), que se encuentren afiliados al SGSSS, aunque principalmente perteneciente a la población pobre no asegurada sin capacidad de pago (FFDS), régimen subsidiado y contributivo, de la localidad de Usme, que cuente con red de apoyo (familiar o institucional en los casos de niños, niñas y adolescentes bajo custodia del ICBF) y se encuentren escolarizados en instituciones educativas públicas o privadas.

10. Cronograma



Fuente: Caballero, C., Forero, D., Galvis, Y., Naranjo, M.,(2015)

11. Presupuesto

A continuación, se presenta el presupuesto requerido para el desarrollo de la presente propuesta, es importante aclarar que en él no se evidencian gastos de Personal, Servicios Públicos, Arrendamientos, Activos mayores, porque de acuerdo al análisis realizado las actividades se pueden desarrollar en las instalaciones del Hospital y sitios públicos que no requieren de pagos adicionales a los que realiza en la actualidad el Hospital, en cuanto a los gastos de Personal, la propuesta es trabajar con el personal contratado realizando una correcta planeación del tiempo.

Los gastos que se presentan a continuación son los requeridos para realizar las adecuaciones a los espacios en los que actualmente funciona el Hospital, a fin de brindar a los pacientes una mayor comodidad.

Presupuesto del Proyecto	
Ítems	AÑO 2016
Gastos de Administración	
Teléfono	\$ 1.000.000
Equipo Oficina	\$ 20.000.000
Adecuaciones e instalación	\$ 10.000.000
Elementos de Aseo y Cafetería	\$ 1.000.000
Útiles, Papelería y Fotocopias	\$ 7.500.000
Otros	\$ 2.000.000
Total Gastos Operacionales	\$ 41.500.000

Fuente: Caballero, C., Forero, D., Galvis, Y., Naranjo, M.(2015)

12. Conclusiones

- Con la elaboración de este proyecto se logró presentar al hospital de Usme una propuesta para la mejora y el fortalecimiento de los servicios de salud mental que de ser implementada ayudará al aumento de la demanda de pacientes en los servicios de Psicología, Trabajo Social y Terapia Ocupacional.
- En el diagnóstico realizado se detectaron los principales servicios prestados: Atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato a la mujer, maltrato al menor y delitos sexuales, consulta psicología, psicoterapia individual, trabajo social sesión y trabajo social familiar, estos servicios fueron los que se tuvieron en cuenta para aumentar la demanda de pacientes.
- Al analizar la información del diagnóstico realizado a los servicios de Salud que ofrece el hospital de Usme, se detectó que la capacidad instalada y los recursos del hospital son suficientes para atender a 14.950 personas al año.
- Dentro de la propuesta se plantea el servicio psicológico por vía telefónica y las capacitaciones en los colegios sobre los servicios de salud mental prestados para aumentar el número de usuarios en al menos un 20%.

13. Recomendaciones

- Se sugiere que para futuros proyectos relacionados con los servicios de Salud mental ofrecidos en el Hospital de Usme I Nivel se tenga como base las estadísticas de la población atendida y el estudio de epidemiología del Hospital ya que con esta documentación podrán dar un mayor soporte a su proyecto.
- Se recomienda el uso de la metodología de Marco lógico para los proyectos sociales puesto que esta metodología puede ser usada en cualquier parte del proyecto, además está orientada a objetivos, grupos beneficiarios, y la participación entre los stakeholder.

Referencias

Alcaldía de Bogotá, Diagnostico físico y socioeconómico de las localidades de Bogotá D.C., recuperado

<http://www.shd.gov.co/shd/sites/default/files/documentos/RECORRIENDO%20USME.pdf>

Censo DANE. 2005.

Botero, S y Gabalan, J. (2015). De la exclusión a la inclusión académica. El rol del maestro como explorador y generador de situaciones cargadas de significados atractivos en la enseñanza de la estadística. Revista Inclusión & Desarrollo. Vol. 2 (1), 22-29.

Diagnóstico local en salud con participación social. Localidad Usme Actualización 2013.

Diagnóstico de la localidad de Usme. Veeduría Distrital 2005.

Enfermería Global. (Apr 2012), Titulo Estudio cuasi-experimental sobre las terapias de relajación en pacientes con ansiedad. Vol. 11(26) pag: 39-53

Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C.

Hospital de Usme. Anuario epidemiológico. 2013. Recuperado de: <http://www.eseusme.gov.co/>

Ley 1616 del 23 de enero de 2013, "Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones".

Lineamientos en salud mental. Secretaría Distrital de Salud.

Ministerio de la Protección Social. Resolución número 1043 de 2006.

Ministerio de Salud. Recuperado:

[https://www.minsalud.gov.co/Documents/General/20141009_ABC_SaludMentalEstigma%20\(2\).pdf](https://www.minsalud.gov.co/Documents/General/20141009_ABC_SaludMentalEstigma%20(2).pdf)

Plan Nacional de Salud Pública.

Plan Maestro de Equipamiento del Sector Salud.

Propuesta Estructura Red De Salud Mental Del Distrito De Bogotá. 2012.

Propuesta Estructura Red De Salud Mental Del Distrito De Bogotá. Psicóloga Ana Milena

Moreno Q - Dirección De Desarrollo De Servicios De Salud de la SDS. 2012. Pág. 22.

Revista Iberoamericana de Psicología y Salud. Oct-2015, Vol. 6, p. 38-52, p 15.

Anexos

Anexo 1

Entrevista Realizada al Jefe de Planeación del Hospital de Usme I Nivel, Señor Fabián

1. ¿Cuáles son los servicios de salud mental que se atiende en este momento en el hospital de USME? Consulta Psicología Valoración, Psicoterapia Individual, Trabajo Social Sesión, Trabajo Social Familiar.
2. ¿De qué está compuesto este servicio?

ACTIVIDADES: Incluye las siguientes actividades:

- Entrevista inicial y diagnóstico del paciente y su red de apoyo. Realizado por Psicología o psiquiatría. Apertura y realización de Historia clínica. Duración: Una hora.
- Evaluación del paciente y sus redes de apoyo por Trabajo social. Duración 40 minutos. Se realizará durante las primeras dos semanas de ingresado (a) al paquete.
- La historia clínica contendrá un plan de tratamiento que incluya objetivos de intervención por disciplina, acciones a ejecutar, seguimiento y evaluación.
- Sesión de integración del caso por los profesionales a cargo del paquete. Duración: 30 minutos.
- Garantizar el diligenciamiento de ficha SIVIM por parte de los profesionales con copia en Historia clínica o nota de evolución aclaratoria de notificación realizada cuando la ficha SIVIM ha sido enviada.
- Psicoterapia individual. Realizada por psiquiatría o Psicología. Duración de cada sesión: 40 minutos. Total de sesiones del paquete: Cinco sesiones.
- Psicoterapia familiar o de la red social inmediata. Realizada por psiquiatría o Psicología: Duración de cada sesión: 40 minutos. Total de sesiones del paquete: Tres sesiones.
- Visita domiciliaria de seguimiento por trabajo social (1 visita).
- Realizar las coordinaciones necesarias sectoriales o transectoriales para favorecer la atención en salud física, buscando siempre la integralidad, soportado por acta o por nota en la historia clínica. Una sesión de cuarenta minutos.
- En los hospitales donde no se cuente con médico psiquiatra y este llegue a necesitarse como apoyo a la intervención para el adecuado tratamiento de un paciente dentro del paquete, se deberá garantizar la canalización oportuna al Hospital de su subred más cercano que preste el servicio de consulta médica especializada en psiquiatría, (actividad final), dicha coordinación debe realizarse a través del PIC (Intervención psicosocial en ámbito familiar)⁴. La derivación debe realizarse teniendo en cuenta lo definido en el SIRC (Anexo 3 del Contrato).
- Se deja constancia en la Historia clínica del aviso a la autoridad competente y de inicio de cadena de custodia de las evidencia físicas en casos de posible delito según la norma vigente.
- Cierre de caso según formato SDS.

3. ¿Cuál es la dotación mínima para la atención en niños?

- Cojines.
- Muñecos de textura suave.
- Títeres
- Juegos didácticos para diferentes rangos de edad.
- Rompecabezas
- Muebles adecuados para niños-as (Ej. Mesa pequeña con 4 sillas)
- Papel Bond,
- Crayones, Colores.
- Plastilina.
- Cuentos o Libros ilustrados para distintos rangos de edad* (Ej. La bolsa de los suspiros, la cinta de seda)
- Revistas para recortar
- Películas infantiles teniendo en cuenta distintos rangos de edad.

Adicionalmente se debe tener acceso a:

- Radio- grabadora.
- Televisor
- Lector de CD-DVD.

4. ¿Cuánto dura el tratamiento?

CICLO O DURACIÓN: 13 sesiones en total. Este paquete se puede ejecutar en tiempo, máximo hasta tres meses y puede extenderse con sustentación escrita del equipo tratante en historia clínica hasta por dos paquetes más para un total de tres.

5. ¿Qué profesionales estarán a cargo?

Profesionales: El paquete podrá realizarse por psiquiatra y trabajador social o por psicólogo y trabajador social.

6. ¿Cuánto cuesta el tratamiento?

Atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar, maltrato a la mujer, maltrato al menor y delitos sexuales (psicólogo) \$563.586

Consulta Psicología Valoración \$17.600

Psicoterapia Individual \$15.900

Trabajo Social Sesión \$13.300

Trabajo Social Familiar \$14.800

7. ¿Quién paga el valor del tratamiento?

* Los paquetes de salud mental los paga el Fondo Financiero Distrital.

* La Actividades individuales las paga Capital Salud.

8. En caso de que se formulen medicamentos estos se incluyen en el costo del servicio que se va a prestar?

No se formula medicamento se remiten a psiquiatra y en esta consulta se prescriben.

9. ¿Con que elementos cuenta el hospital para brindar estos servicios?

Profesionales – Consultorios – Insumos Básicos para la atención, dado que son intervenciones de primer nivel y no son de mayor complejidad, en caso de requerirlo se remite a un segundo nivel.

10. Hay un espacio en el hospital para brindar esto servicios? De ser afirmativa la respuesta con cuanto espacio se cuenta?

Si, cuenta con los siguientes centros de atención:

Consultorios:

- Marichuela
- Reforma
- Danubio Azul
- Santa Marta
- San Juan
- Yomasa
- Betania

Anexo 2

Vocabulario:

- Que es la Salud Mental?

“Es un estado de bienestar emocional y psicológico en el cual somos capaces de hacer uso de nuestras habilidades emocionales y cognitivas, relacionarnos con los demás y responder a las actividades de nuestra vida cotidiana”.

- Cuáles son los eventos prioritarios en salud mental?

1. Conducta suicida

2. Enfermedad mental y riesgos psicosociales

3. Consumo de psicoactivos (incluye drogas legales e ilegales)

4. Violencias (maltrato físico, emocional, sexual, económico, negligencia y abandono)

- ¿Qué es conducta suicida?

Deseo de quitarse la vida, encontrarse sin un proyecto por el cual vivir y sentirse desesperanzado frente a la vida. La podemos clasificar de acuerdo al riesgo: Riesgo Leve: Pensar en querer morirse (ideación) Riesgo Moderado: Cuando sigue la idea de morir ha presentado un intento de suicidio (gesto. Riesgo Severo: Ideación suicida constante por un problema emocional más fuerte.

- ¿Qué es violencia?

Es el uso intencional de la fuerza física o el poder, ya sea con amenazas, golpes o comportamientos, contra uno mismo, contra otra persona o contra un grupo o comunidad, y que estas amenazas, golpes o actos causen o tenga muchas probabilidades de producir lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Hay seis tipos de violencia según el sistema de vigilancia distrital (SIVIM): Violencia física, Violencia emocional o psicológica, Violencia sexual, Violencia económica, Violencia por negligencia o descuido, Violencia por abandono.

- ¿Qué es el consumo de psicoactivos?

Es la ingestión de una droga legal (alcohol o tabaco) o ilegal (marihuana, cocaína, opioides, etc.) que crea abuso de sustancias o dependencia haciendo que la persona continúe consumiendo la droga a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella. Una persona presenta abuso de sustancias cuando la persona consume y se espera el cumplimiento de obligaciones importantes en el trabajo, en el colegio, la universidad o en la casa, a causa de esto presenta problemas legales o problemas sociales o interpersonales frecuentes, y además de ver las consecuencias negativas que le ha traído el consumo, continua haciéndolo.

- ¿Qué es la enfermedad mental?

Estado patológico que se caracteriza por confusión de ideas, perturbación emocional y conducta inadaptada. Puede tener origen orgánico o funcional, Cualquiera que sea su causa, debe considerarse como la manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica. Son causa de angustia y deterioro en importantes áreas del funcionamiento psíquico, afectando al equilibrio emocional, al rendimiento intelectual y a la adaptación social.