

**La Comunicación en Salud como Herramienta para Reducir los Índices de Morbilidad por Enfermedades de Salud Mental, en el Departamento de Cundinamarca.**

**Presentado por:**

Diana Marcela Puerta

Laura Alejandra Páez Muñoz

Madelaine Pamela Pinzón Cifuentes

**Presentado a:**

Martha Lucia Ospina

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISALUD

Escuela de Radiología

Diplomado de Profundización Comunicación en Salud

Grupo: 151517165\_6

Enero 2022

## Tabla de Contenido

<b>Introducción</b> .....	3
Título de la Propuesta .....	4
Planteamiento del Problema .....	5
Antecedentes .....	7
Justificación .....	9
Marco Teórico.....	10
Objetivos.....	12
General: .....	12
Específicos: .....	12
Propuesta de Intervención.....	13
Conclusiones .....	16
Lista de tablas. ....	17
Tabla 1.....	17
Anexos .....	18
Link Presentación Link prezi: Tarea 5 – Formulación .....	19
Referencias.....	20

## **Introducción**

La comunicación en salud, representa una herramienta de política pública con el fin de mejorar la salud pública, por eso debe ser implementada por los respectivos gobiernos en los ámbitos que generan mayor problemática, todo esto, teniendo en cuenta que si bien se deben formular planes de acción para combatir las enfermedades, es de aún mayor relevancia formular políticas públicas de prevención, y la comunicación en salud es clave para buscar cambios en los hábitos de las personas que busquen mejorar su salud.

En el presente trabajo, se abordará un problema que se identificó en el Análisis de situación de salud – ASIS, del Departamento de Cundinamarca, y es el referente al aumento de la morbilidad por Enfermedades de salud mental, lo cual no es solo una problemática del departamento, sino del mundo entero, por lo que es un problema que se debe abordar con la relevancia que merece, y por ello se encuentra la necesidad de implementar una propuesta de intervención para fortalecer la comunicación en salud con el fin de reducir la morbilidad por Enfermedades mentales.

## **Título de la Propuesta**

¿Qué métodos y estrategias de comunicación en salud, se pueden implementar, para reducir los índices de morbilidad por Enfermedades mentales?

## Planteamiento del Problema

Las enfermedades de salud mental, cada día han aumentado, en adultos, pero lo más preocupante es su incremento en niños, niñas y adolescentes, es un problema de carácter mundial, pues en todo el mundo las mismas han incrementado, ocasionando hasta la muerte, a estas enfermedades no se les ha dado la relevancia que merecen, hasta hoy en día que su incremento ya ha causado preocupación, y sobre todo después de la pandemia producidas por el SARS COVID 19, el encierro y el cambio drástico de las condiciones de vida ha desencadenado en el aumento de estas enfermedades.

Según el Análisis de Situación de Salud – ASIS del Departamento de Cundinamarca, desde el 2018 las enfermedades mentales empezaron a incrementar en una cifra significativa, esto es, en más del 17% con respecto al año anterior, y ello no ha disminuido, antes ha incrementado, como ya se había señalado por causa de la pandemia, pues el encierro aumento el riesgo del aumento de enfermedades mentales en niños, adolescentes y adultos.

El impacto psicológico de la población infante- adolescente durante la cuarentena depende de varios factores: su duración, de cuánto miedo tengan de infectarse, que tan frustrados, aburridos y mal informados estén, el estrés económico familiar, el no tener suministros adecuados ni espacio personal en casa y la falta de contacto con compañeros y profesores del colegio. También se describen estresores post cuarentena tales como las dificultades económicas en la familia y el estigma de haber estado enfermo o en contacto directo.

La angustia generada por la enfermedad o muerte de seres queridos, síndrome de estrés agudo y postraumático, insomnio, irritabilidad, disminución de la concentración, aumento de

consumo de alcohol/ drogas y aparición de trastornos ansiosos o depresivos en niños y familias vulnerables se observan durante la cuarentena y hasta 3 años después. Los síntomas más frecuentemente descritos durante la pandemia SARS en Hong Kong fueron: Inestabilidad emocional, ánimo bajo (73%), estrés o ansiedad, Irritabilidad (57%), insomnio, síntomas de despersonalización y des realización y agotamiento emocional. Es importante recordar que en la población infantojuvenil la forma en que se expresa el conflicto va a variar según el estadio de desarrollo psicológico en que se encuentre cada individuo. (M. Abufhele, V Jeanneret, 2020).

De lo anterior, es claro que existe un problema de gran relevancia en cuanto a las enfermedades mentales, que, si bien es a nivel mundial, en este trabajo se abordará el problema solo respecto del Departamento de Cundinamarca y se formulará una propuesta de intervención para mejorar la comunicación en salud en este tema, que permita generar cambios comportamentales en los habitantes del departamento que tengan como consecuencia, la disminución de la morbilidad por enfermedades mentales.

## Antecedentes

Lo que muchos no saben, es que Colombia ha Sido uno de los países que ha encabezado la lista de países con mayores enfermedades mentales en al menos 5 enfermedades, así lo ha señalado la revista biomédica:

Al comparar la prevalencia de los trastornos mentales en Colombia con otros 14 estudios homólogos de otros países desarrollados y en desarrollo, se encuentra que Colombia ocupa los cinco primeros puestos en algunas enfermedades mentales: segundo puesto en el trastorno por control de impulsos, cuarto puesto en los trastornos de ansiedad y en los relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas como en cualquier otro trastorno (trastorno de ansiedad de separación en la infancia, trastorno por déficit de atención, trastorno de conducta, trastorno negativista desafiante, trastorno de ansiedad de separación del adulto y bulimia nerviosa) y el quinto puesto en los trastornos del estado de ánimo.

Los trastornos mentales en Colombia afectan especialmente a niños, adolescentes y adultos jóvenes, situación que empeora en gran medida el pronóstico, la productividad académica y económica de la población y, en últimas, el capital global, que incluye los factores personales, simbólicos, culturales y relacionales. Estos trastornos se inician entre los 9 y los 23 años. La mediana en la edad para las primeras manifestaciones de los trastornos afectivos, como el episodio depresivo mayor, se sitúa en los 24 años, para la manía, en los 20 años, y para la hipomanía, en los 27 años. La edad de inicio de los trastornos de ansiedad se encuentra entre los 7 y los 28 años, con un promedio a los 17 años, y la de los trastornos por uso de sustancias, entre los 20 y los 27 años, con un promedio a los 22 años. La edad de inicio de otros trastornos, como el de ansiedad de separación en la infancia, el de déficit de atención, el de conducta, el

negativista desafiante, el de ansiedad de separación del adulto y la bulimia nerviosa, se encuentra entre los 8 y 20 años, con un promedio a los 11 años. (Revista Biomédica).



## **Justificación**

En el Departamento de Cundinamarca, desde el año 2018, se ha incrementado significativamente las enfermedades mentales, y por lo tanto, la morbilidad debido a las mismas, estas enfermedades afectan en mayor medida a las mujeres, y en grupo etario a los adolescentes, lo que también pone en riesgo la productividad de la población económicamente activa, es por ello que es importante incrementar las estrategias de comunicación en salud, buscando generar cambios en la población, y sobre todo en las poblaciones más afectadas por las enfermedades mentales con miras a prevenir el desarrollo de las mismas, y crear conciencia de que son enfermedades, pues este es el principal problema, que aún mucha gente no asume los trastornos mentales como una verdadera enfermedad.

## Marco Teórico

La enfermedad mental ha sido definida de manera negativa por la OMS, así:

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S) define la Salud Mental no sólo como la ausencia de trastornos mentales.

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y satisfactoria y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

La OMS declara de forma general que "no existe la salud sin la salud mental" y señala que "la salud mental es primordial para el desenvolvimiento humano, social y económico de las naciones y esencial para otras áreas de políticas públicas como son la asistencia social, los derechos humanos, la educación y el empleo".

Hay diferentes trastornos mentales, tales como:

1. Trastornos exógenos, cuya etiología está objetivamente relacionada con una causa orgánica, perfectamente delimitada.
2. Toxicomanías, relacionadas con la adicción a sustancias potencialmente tóxicas.
3. Psicosis, en las que el sujeto pierde el contacto con la realidad y se instala en un cualitativamente distinto.
4. Trastornos afectivos unipolares endógenos.

5. Trastornos psíquicos no psicóticos ni afectivos endógenos, que provocan síntomas y un sufrimiento para el paciente (neurosis clásicas, reacciones neuróticas, trastornos adaptativos, patología de la conducta sexual, trastornos psicósomáticos) o un riesgo para la vida (trastornos de la alimentación).
6. Trastornos de la personalidad, cuya patología viene dada por agrupaciones de rasgos peculiares de la personalidad (no síntomas clínicos), que hacen sufrir al sujeto (personalidad equitativa, dependiente o depresiva) o le generan importantes conflictos en la relación interpersonal (personalidades histriónicas, narcisistas, paranoides, esquizoides, esquizotípicos, y pasivo-agresivas) y/o social (personalidades antisociales y límites).

Omitimos en el análisis los dos primeros subgrupos, el de los trastornos exógenos, porque su naturaleza es claramente orgánica y forma parte de la patología médica estricta; y el de las toxicomanías, porque el trastorno se genera desde la interacción del sujeto (adicto) con sustancias (drogas) que afectan el sistema nervioso central (SNC) y pueden producir abuso o dependencia, con la consiguiente afectación física y psíquica. (J. Vallejo 2003)

## Objetivos

### **General:**

Crear una propuesta de comunicación en salud para concientizar a los habitantes del Departamento de Cundinamarca, de que los trastornos mentales son enfermedades, y hay que empezar a generar comportamientos de auto cuidado en cuanto a las enfermedades mentales, resaltando la importancia de la prevención, con el fin de generar un cambio comportamental en las habitantes del departamento, teniendo como fin la reducción de la morbilidad por estas enfermedades.

### **Específicos:**

- Formular una propuesta de comunicación en salud, respecto de las enfermedades mentales para el Departamento de Cundinamarca.
- Desarrollar estrategias de comunicación en salud efectivas para disminuir la morbilidad en el Departamento de Cundinamarca por las enfermedades mentales.
- Hacer uso de los modelos unilineal y dialógico de comunicación en salud, con el fin de implementar las diferentes estrategias de comunicación en Salud.
- Hacer uso de los medios de comunicación disponibles en el departamento como parte de la implementación de las estrategias de comunicación en salud.
- Hacer uso de las redes sociales como parte de la implementación de las estrategias de comunicación en salud, sobre todo, frente a los adolescentes del Departamento.

## **Propuesta de Intervención**

Dentro del Departamento de Cundinamarca es poca la comunicación en salud que se ha desarrollado respecto de las enfermedades mentales, pues en los medios de comunicación de Departamento no se encuentran ni siquiera información respecto de las diferentes enfermedades mentales, al igual que en las redes sociales, ni las EPS ni las IPS, que prestan servicios de salud, realizan campañas dónde se busque implementar la prevención de los trastornos mentales, las pocas que hay se refieren solo a los trastornos mentales generados por el uso de drogas psicoactivas.

Debido a lo anterior, y teniendo en cuenta que ya desde el 2018 el aumento de enfermedades mentales se ha dado en una cifra significativa, es clara la necesidad de implementar una propuesta de intervención en comunicación en salud, que permita a las personas del Departamento conocer de la existencia de las diferentes enfermedades mentales que existen, concientizarse de que son una enfermedad como cualquier otra, para que empiecen a adoptar comportamientos dirigidos a prevenirlas, y a acceder a los diferentes tratamientos cuando se parezca de alguna.

La educación en salud brinda herramientas para la concientización, comprensión y autogestión de las enfermedades mentales, con el fin de prevenirlas y tratarlas.

Entonces lo que se buscará con la comunicación en salud es:

- Informar a la población sobre los servicios de salud existentes y la forma de acceder a ellos.

- Ayudar a los miembros de las comunidades a identificar sus problemas de salud y sus causas.
- Estimular la reflexión comunitaria sobre iniciativas en favor de la salud.
- Facilitar el intercambio de ideas y experiencias entre grupos de la comunidad, así como entre comunidades distantes entre sí.
- Apoyar a la movilización comunitaria para la salud: canaliza reivindicaciones, legitima propuestas y divulga realizaciones; vindicaciones.
- Apoyar a la educación en salud e informa sobre prácticas saludables (PROSALUD, 2007).

Para lograr el objetivo se hará uso de los métodos unilineal y dialógico, es decir las campañas se harán pensadas en las personas del Departamento de Cundinamarca, tomando en cuenta las diferentes condiciones culturales, socioeconómicas, religiosas, etc., con el fin de que las campañas sean más efectivas, sin embargo, la información general se transmitirá teniendo en cuenta el modelo unilineal para difundir la información general mediante folletos, propagandas de televisión y de radio, entre otras.

En este proyecto se implementara el modelo del cambio de Comportamiento – Comunicación, según el cual debemos emplear campañas y programas de información pública con el fin de contribuir y sembrar ciertos conocimientos y conductas que a lo largo del tiempo crean un hábito comportamental que no solo ayudara a prevenir esta enfermedad para la población que está en contacto, sino que también generara un efecto de voz a voz, que asegurara sus efectos preventivos a futuro con las generaciones venideras en pro de beneficiarse con la salud autónoma y comunitaria.

La comunicación en salud buscará la prevención de las enfermedades mentales, pero teniendo en cuenta que es un problema actual y de gran envergadura, también se hará uso de la comunicación social de forma reactiva buscando prevenir ya efectos mayores de estas enfermedades como la muerte.

Para que la estrategia de comunicación en salud sea efectiva se harán campañas mediáticas, esto es, haciendo uso de la prensa, radio y televisión en ejercicio del modelo unilineal de comunicación para difundir la información referente a las diferentes enfermedades mentales, en todo el departamento.

También se hará uso de campañas focalizadas difundiendo información a grupos específicos, en el caso concreto, habrán campañas focalizadas de acuerdo al género, y a la edad, esto quiere decir que se harán campañas exclusivamente para hombres, para mujeres, para niños y niñas, y campañas para adolescentes, estas campañas serán la entrega de folletos, charlas, folletos, entre otras, que van dirigidas exclusivamente a estos grupos, y sobre todo el uso de medios sociales a través de redes sociales donde las publicaciones se dirigen exclusivamente a los grupos determinados.

Y por último se harán uso de campañas cara a cara, en ejercicio del modelo dialógico de comunicación en salud, buscando la relación interpersonal, a través de charlas y campañas donde se pueda tener una comunicación personal con los individuos que asistan, para brindarles información de acuerdo a sus necesidades.

## Conclusiones

La implementación de la propuesta de comunicación en salud, en este trabajo expuesta, tendrá dos efectos de aplicarse de manera correcta, uno preventivo, que es el más importante, pues logra que las personas del Departamento de Cundinamarca adopten comportamientos que eviten las enfermedades mentales, y la propuesta tendrá un efecto reactivo frente a quienes ya padecen de las enfermedades mentales, pues se logrará que quienes ya las padecen accedan a los servicios de salud que el sistema y el gobierno tienen para estas enfermedades y así evitar las consecuencias hasta mortales de estas enfermedades.



## Lista de tablas

**Tabla 1.**

*Estimación del presupuesto:*

<b>Presupuesto</b>			
<b>Estudiantes</b>	3	0	<b>0</b>
<b>Radiología</b>			
<b>Folletos</b>	100	5000	<b>500.000</b>
<b>Carteles</b>	10	50.000	<b>500.000</b>
<b>Promoción por redes sociales</b>	1 pauta digital diaria por 30 días	20.000	<b>600.000</b>
<b>Medios de comunicación</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Nota:** Total de inversión en la estrategia de promoción y prevención es de: 1.600.000

## **Anexos**

- Link prezi: propuesta sobre Salud mental

**<https://prezi.com/i/ctwqx4pywyh5/>**

- Link prezi: Pautas de Cuidado para tu Salud mental

**<https://prezi.com/i/wpq6qel-wzik/>**

**Link Presentación Link prezi: Tarea 5 – Formulación**

<https://prezi.com/view/Bu8SGJxUNOE2uHm4qBE/>

## Referencias

Abufhele, M., & Jeanneret, V. (2020). Puertas Adentro: La otra cara de la pandemia. *Revista chilena de pediatría*, 91(3), 319-321.

Diaz, J., (2007). *Estrategias de Comunicación en Salud*. Prosalud.

Ministerio de la Protección Social y Fundación FES Social. *Estudio Nacional de Salud Mental Colombia 2003*. Cali: C&C Gráficas, Ltda.; 2005. Disponible en: [http://onsm.ces.edu.co/uploads/files/1243030\\_EstudioNacionalSM2003.pdf](http://onsm.ces.edu.co/uploads/files/1243030_EstudioNacionalSM2003.pdf).

Posada, J. (2005). *Revista Biomédica*. La Salud Mental en Colombia. Recuperado de: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2214/2317#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20Estudio%20Nacional%20de,%25%2C%20en%20el%20%C3%BAltimo%20mes.>

Vallejo, J. V. (2003). Concepto de enfermedad mental. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 8(104), 5585-5589.