

**Propuesta de intervención para mujeres de 18 a 28 años con trastornos mentales y de
comportamiento del Archipiélago de San Andrés**

Alexandra Godoy

Gloria Mayerly Bonilla Lozano

Lina Gabriela González

Lizeth Tatiana Lima

Edwin Arias

Asesora

María Camila Camacho

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISA

Administración en Salud

2023

Resumen

Se plantea una intervención dirigida a mejorar el nivel de vida de las jóvenes entre 18 y 28 años de edad, con patología de trastornos mentales y de comportamiento del departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Mediante estrategias que permitan un impacto positivo en los determinantes sociales en salud mental, con la integración de diferentes instituciones, bajo el enfoque diferencial de derechos, y la línea operativa de promoción y prevención de los trastornos mentales y de comportamiento, se promueven hábitos y estilos de vida saludable, generando entornos resilientes, y la comunicación directa para la atención oportuna y accesible, minimizando los comportamientos de riesgo, así pues contribuyendo con el bienestar físico, mental y social de esta población vulnerable.

Palabras Clave: Trastornos, promoción, prevención, resiliencia, jóvenes.

Abstract

An intervention aimed at improving the standard of living of young women between 18 and 28 years of age, with pathology of mental and behavioral disorders in the department of San Andres, Providencia and Santa Catalina is proposed. Through strategies that allow a positive impact on the social determinants in mental health, with the integration of different institutions, under the differential approach of rights, and the operational line of promotion and prevention of mental and behavioral disorders, habits and healthy lifestyles are promoted, generating resilient environments, and direct communication for timely and accessible care, minimizing risk behaviors, thus contributing to the physical, mental and social wellbeing of this vulnerable population.

Key words: Disorders, promotion, prevention, resilience, youth.

Tabla de Contenido

Introducción	7
Objetivos.....	8
Contextualización del problema de salud	9
Descripción de la población objeto.....	16
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta	18
Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar.....	21
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.....	28
Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que apunta	31
Finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y su costo efectividad para el sistema de salud en temas de recursos financieros y otros.....	34
Conclusión	36
Referencias.....	37

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Indicadores de trastornos mentales y de comportamiento en mujeres, Archipiélago de San Andrés y Providencia 2021</i>	15
Tabla 2 <i>Acciones y metas de estrategia N. 1</i>	21
Tabla 3 <i>Acciones y metas de estrategia N. 2</i>	23
Tabla 4 <i>Acciones y metas estrategia N. 3</i>	24
Tabla 5 <i>Acciones y metas estrategia N. 4</i>	26

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina</i>	10
--	----

Introducción

El presente documento tiene como principal finalidad identificar el panorama de una problemática en salud del departamento de San Andrés y Providencia, mostrando datos de gran importancia para formular unas estrategias que van enfocadas a la promoción, prevención y la mejora de la salud pública y el nivel de vida de los habitantes.

Se realiza un análisis al documento ASIS 2022, donde se logra establecer que las mujeres jóvenes entre 18 y 28 años es el grupo etario más afectado por esta morbilidad. Los trastornos mentales han tenido un aumento en los eventos atendidos por esta morbilidad, no se tiene una causa exacta que tipo de trastorno o comportamiento son lo que acontecen a las jóvenes de la ciudad capital.

Sin embargo se establece que algunas circunstancias relacionadas con esta morbilidad se encuentran la pobreza, la desigualdad social, las violencias que afectan a un gran número de la población femenina en estos rangos de edad, haciéndolas más susceptibles a desarrollar uno a varios trastornos mentales.

Se diseña una propuesta de intervención con el propósito de abordar las necesidades en salud mental de las jóvenes del departamento, incluyendo acciones que promocionen la salud, mediante jornadas informativas de alimentación sana y entornos saludables, además de la prevención de la enfermedad impactando los determinantes sociales.

Objetivos

Objetivo General

Proponer estrategias de intervención que impacten positivamente los trastornos mentales y del comportamiento de las mujeres que se encuentran en edades entre 18 a 28 años, del archipiélago de San Andrés y Providencia, mediante el análisis de la situación en salud, para optimizar las condiciones de vida de esta población.

Objetivos Específicos

Analizar la información presentada en el ASIS 2022 del departamento de San Andrés para identificar la problemática más relevante en el Archipiélago.

Seleccionar la problemática más prevalente en la población del departamento, así mismo identificar la población más vulnerable.

Establecer los actores y responsabilidades que se incluyen en las estrategias propuestas para el desarrollo de las acciones y el alcance de cada meta.

Identificar la línea operativa de la intervención acorde a los lineamientos fijados en el Plan Decenal de Salud Pública a fin de orientar las acciones y metas.

Reconocer los Objetivos de Desarrollo Sostenible que se pretenden impactar a través del desarrollo de la intervención propuesta.

Realizar análisis de costo-efectividad que tiene la propuesta de intervención para el Sistema de Salud en Colombia.

Contextualización del problema de salud

Contexto Territorial

El Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina es un conjunto de islas colombianas del mar Caribe, se encuentra ubicado en el noroeste de la costa colombiana y cerca de la costa nicaragüense.

Su región no cuenta con corrientes de agua dulce, exceptuando la isla Providencia; por este motivo deben hacer uso de las aguas subterráneas. El archipiélago tiene planta desalinizadora que distribuye escasamente el agua entre sus habitantes.

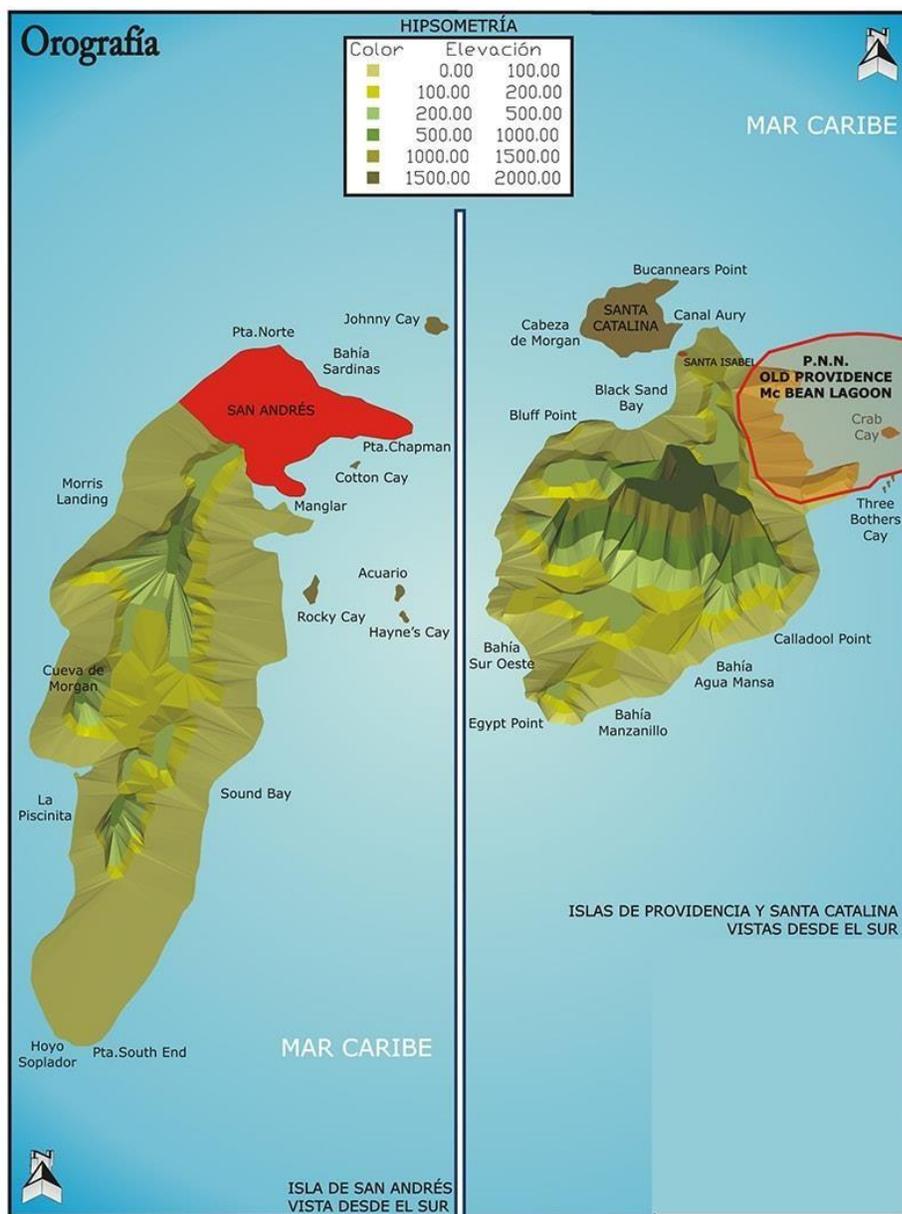
En cuanto al clima del archipiélago se distingue por temperaturas altas, pues su punto geográfico más alto es de 133 m sobre el nivel del mar, y se tiene cifras promedio de 27,3°C; en el mes de mayo hay épocas de lluvias, igualmente en los últimos meses del año; las temperaturas elevadas y la afluencia de los vientos determinan un clima cálido semi húmedo.

Según la información del DANE en censo 2018 en informe 2022 la distribución de la población en el departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina es de 65.228 habitantes, de los cuales 33.791 son mujeres.

Además afirma que “Para la isla de San Andrés reporta 43.754 personas (14.672 hogares censados y 14.540 unidades de vivienda censada con personas); y para las islas de Providencia y Santa Catalina 4.545 personas (1.682 hogares censados y 1.657 unidades de vivienda censada con personas)”. (Salcedo, 2020, págs. ,p.10)

Figura 1

Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina.



Fuente. <https://www.todacolombia.com/departamentos-de-colombia/archipelago-de-san-andres/relieve.html>

Análisis de la Situación en Salud

El ASIS 2022 sustenta que la principal causa de morbilidad específica en salud mental por diagnóstico, son los trastornos mentales y del comportamiento, luego se halla la epilepsia, finalizando con los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.

En el periodo analizado por el ASIS 2022, comprendido desde el 2009 al 2021 el 82,09% (18.733) atenciones, pertenecen a los trastornos mentales y del comportamiento, específicamente para el año 2021, en mujeres jóvenes con edades entre los 18 y 28 años, representando el 88,95 % o sea 169 atenciones, un aumento de 26,64 % con respecto al 2020.

Si bien es cierto que desde el año 2005 las cifras porcentuales de atenciones por esta causa son altas, es de interés que para el año 2021 (169 atenciones), el porcentaje de atenciones aumento en 26, 64 puntos porcentuales con respecto al año 2020 (81 atenciones).

En el archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se reportan 3 casos de muerte atribuible a los trastornos mentales y del comportamiento, de los cuales 2 se presentan en hombres y 1 en mujeres; para el consumo de SPA (sustancias psicoactivas) se evidencia 2 casos en el sexo masculino y en la epilepsia se presentó un caso en la población femenina, en el año 2020.

El ASIS 2022 hace un abordaje de los resultados de salud y las causas que determinan esos resultados, grandes causas que afectan la población, el incremento de los porcentajes de muertes en dichas situaciones; así como el número de personas atendidas y los determinantes de salud intermedios y estructurales.

Contexto de la Salud Mental

Como cita la Organización Mundial de la Salud:

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder

aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.
(Organización Mundial de la Salud, 2022)

Los padecimientos de salud mental incluyen trastornos mentales y limitantes psicosociales, además de diferentes estados emocionales, concomitante con grados de angustia, diversidad funcional o vulnerabilidad a autolesionarse.

Trastornos Mentales y de Comportamiento

La OMS precisa que:

Un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales. (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Hay una gran variedad de trastornos que igualmente son clasificados como problemáticas de salud mental, esto según CIE 11 y el MDE.

Los trastornos mentales han tenido un aumento de eventos, no se tiene una causa exacta del tipo de trastorno o comportamiento son los que acontecen a las mujeres entre 18 y 28 años, del Archipiélago; sin embargo los trastornos mentales pueden acontecer a trastornos de depresión, trastornos de ansiedad, Bipolaridad o trastorno por déficit de atención con hiperactividad, causas que se ven alteradas frente al comportamiento normal de las mujeres.

Realizando un abordaje nacional, según la página del Ministerio de Salud y Protección social “en la adolescencia los trastornos más frecuentes son la ansiedad, fobia social y depresión; la ideación suicida se presenta en el 6,6 % de esta población (7,4 % en mujeres y 5,7% en hombres)”. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021)

Siendo el grupo de mujeres el que presenta los porcentajes más altos, impactando directamente el estado de bienestar, influidas por diferentes factores como el consumo de

alcohol, sustancias psicoactivas, desencadenado por acontecimientos importantes en su vida, como pérdidas de seres queridos, del puesto de trabajo, vivencias de conflicto y demás situaciones que se evidencian en el incremento de las atenciones en salud mental, impactando grupos con riesgo alto, como lo es la población de jóvenes entre 18 a 28 años, con necesidades de actividades orientadas a la ocupación del tiempo libre, el avance en la educación y el nivel escolar, accesibilidad a la atención psicológica, además del fortalecimiento de redes de apoyo para el diálogo y jornadas de estilo de vida saludable.

Trastornos de Ansiedad

Cita la OMS: “Los trastornos de ansiedad se caracterizan por un miedo y una preocupación excesivos y por trastornos del comportamiento conexos. Los síntomas son lo suficientemente graves como para provocar una angustia o una discapacidad funcional importantes” (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Depresión

La depresión es distinta de las alteraciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del disfrute o del interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Trastornos de la Conducta Alimentaria

Estos trastornos psicológicos son alteraciones graves de en el hábito de consumo de alimentos, se presentan en personas dejando de comer o comiendo descontroladamente, como consecuencia de conductas psicológicas y no por componentes biológicos. (Méndez, 2018, págs. 579-592).

Trastorno de Estrés Postraumático

La revista Chilena de neuropsiquiatría conceptúa que, El TEPT se caracteriza por una tríada sintomática de fenómenos invasores, conductas de evitación y síntomas de hiperalerta en respuesta a un acontecimiento traumático, el que puede presentarse en cualquier sujeto y a cualquier edad. (Carvajal, 2002, págs. 20-34)

Aunque existen muchos trastornos mentales y comportamentales en el archipiélago, según la información presentada en SISPRO los indicadores más importantes se observan en la (tabla 1).

Diferentes Determinantes de la Salud Mental

Biológicos: Genéticos, disfunción de endocrinas y del sistema nervioso central, condiciones médicas, efectos de sustancias.

Psicológicos: Cognitivos, información y creencias., conductuales y gestión de vida, emocionales, gestión y regulación de emociones, motivacionales y valores de vida, habilidades de relación interpersonal; empatía, escucha y expresión.

Contextuales: Pareja y familia, laboral, educativo.

Sociales: Condición socioeconómica, condiciones de vida; vivienda, alimentación, trabajo y ambiente físico.

Desenlaces en la salud

Comportamientos de riesgo como: Violencias, consumo de SPA y alcohol, conducta suicida, irritabilidad.

Tabla 1

Indicadores de trastornos mentales y de comportamiento en mujeres, Archipiélago de San

Andrés y Providencia 2021.

Indicador	Numerador	Denominador	Valor
Porcentaje de personas atendidas por trastornos mentales y del comportamiento	589	14517	4,0573
Porcentaje de personas atendidas por trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos	29	14517	0,1998
Porcentaje de personas atendidas por Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes	44	14517	0,3031
Porcentaje de personas atendidas por Trastornos del humor [afectivos]	136	14517	0,9368
Porcentaje de personas atendidas por Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	295	14517	22,0321
Porcentaje de personas atendidas por Síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos	9	14517	0,062
Porcentaje de personas atendidas por Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos	2	14517	0,0138
Porcentaje de personas atendidas por Psicosis de origen no orgánico, no especificado; por Trastorno afectivo bipolar; por Episodio depresivo moderado; por Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos; por Episodio depresivo grave con síntomas psicótico	101	14517	0,6957
Total	1.205	116.136	8,3006

Nota: Porcentaje de atención de los diferentes Trastornos mentales y de comportamiento

reportados en el observatorio de Salud Mental

Descripción de la población objeto

¿Quiénes son jóvenes en Colombia?

En el país el periodo de juventud se encuentra de los 14 a los 28 años de edad.

Es en este periodo en que la persona asegura “autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía” (DANE, 2020)

Según el MINSALUD, la juventud se encuentra entre edades de 14 a los 26 años de edad.

Aunque los rangos de edades pueden cambiar, para efectos del análisis y la intervención se toma las mujeres jóvenes comprendidas entre 18 y 28 años de edad.

El último censo del DANE y según su proyección a 2025, el departamento de San Andrés, tiene una población de 65.228 habitantes, en donde el 48,1% (31.437) son hombres y el 51,8% (33.791) son mujeres. (DANE, 2020)

En los últimos 5 años se evidencia la tendencia para las morbilidades de salud mental, sin embargo en el año 2018 se presenta un comportamiento inusual donde los trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas ocupan un segundo lugar con porcentaje del 34,29%.

Se observa entre los años 2020 y 2021 un aumento del 26,64% en las atenciones de trastornos mentales y de comportamiento, es por esto que finalmente se dirige la propuesta de intervención a las mujeres jóvenes entre 18 y 28 años de la ciudad capital San Andrés, incluyendo grupos vulnerables (migrantes, desplazamiento forzoso, LGTBIQ+), ya que constituyen la población mayormente afectada por los trastornos mencionados, siendo este el

grupo con cifras más elevadas según análisis de la morbilidad específica en salud mental y con mayor prelación para intervenir en beneficio y mejora de la salud mental de esta población.

De acuerdo con los protocolos de vigilancia epidemiológica en 2022 el suicidio tiene un porcentaje de incidencia de 52% por aproximadamente 100.000 habitantes, en donde su mayor relación corresponde a mujeres con un 61,5%, este dato es importante ya que uno de los componentes de riesgo que nos arroja las cifras es el trastorno depresivo (26,7%) que finalmente pertenece a trastornos mentales.

Es importante mencionar, que existe una gran población que vive en condición de desplazamiento en la isla, según datos del ASIS, son 1.151 de las cuales el 42,3% son población joven y un 16,1% pertenecen a otras etnias, citando que han fallecido 10 personas a causa de esta problemática.

Otro factor determinante importante de mencionar es la dinámica migratoria ya que el 54% son mujeres, siendo una situación difícil de procesar ya que se viven experiencias negativas, pierden arraigo, disfuncionalidad en las familias, y muchas veces vulneración de derechos por su condición de migrante, y más aún las mujeres jóvenes son vulnerables de la explotación sexual.

Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta

Se precisa realizar intervenciones intersectoriales que de manera coordinada desarrollen acciones hacia la mejora del bienestar y la calidad de vida de la población analizada, ya que la salud mental tiene vínculos estrechos con los diferentes conflictos que se presentan en el archipiélago, tales como educación, violencia intrafamiliar, violencia sexual, enfermedades mentales, consumo de SPA, entre otros.

Secretaría de salud Municipal

Dirigir planes de acción articulando los actores institucionales, de acuerdo a los recursos asignados para adelantar programas de promoción, prevención y vigilancia en el marco de la salud mental, con la intención de minimizar factores de riesgo en los trastornos mentales y de comportamiento.

Responsabilidades:

Buscar y contratar actores de apoyo: disciplinas deportivas, educadores físicos, quien realizará la rumba terapia, enfermera de salud pública.

Seguimiento y Acompañamiento con atención oportuna.

Valoración Inicial

Valoración con un miembro de su familia

Consejería-asesoramiento

Realizar la rumba terapia

Proceso de acogida.

Valoración Inicial.

Fortalecimiento en la enseñanza del manejo del directorio en red.

Jornadas educativas con amigos y algún miembro de su familia.

Colaboración en la búsqueda de un trabajo y/o asesoramiento de alguna carrera profesional o técnico o tecnólogo.

EPS – IPS

E.S.E Hospital Departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina:

Garantizar atención integral en salud de acuerdo al nivel de complejidad, articular la red de prestadores de ser necesario, adelantar acciones de promoción y prevención mediante el PIC

Responsabilidades:

Realizará actividades como el ciclo paseo.

Realizar las jornadas de información en salud.

Garantizar la disponibilidad del talento humano

Hacer y ser responsable por el avance de las actividades contratadas

Asegurarse que Las intervenciones o actividades que se van a realizar sea en un lugar donde cumpla con condiciones óptimas de accesibilidad, limpieza y comodidad.

Instituto Nacional de Formación Técnica Profesional

Orientar programas para la promoción y prevención de trastornos mentales y de comportamiento con el fin de brindar apoyo a las jóvenes que hacen parte de la comunidad estudiantil.

Responsabilidades:

Comunicar la deserción estudiantil especialmente de mujeres entre 18-28 años.

Generar permiso para la realizar las jornadas de charlas.

Realizar programación e invitación a los grupos de soporte emocional.

Juntas de Acción Comunal JAC

Coordinar esfuerzos entre la comunidad y los diferentes actores para el beneficio de la población objeto y sus familias.

Responsabilidades:

Proporcionar los Espacios para realizar las jornadas de información en Salud

Comunican y reúnen a la población para las jornadas de socialización de rutas de atención mental.

Policía Nacional

A través del grupo de Prevención y Educación Ciudadana, realiza acciones recreativas, deportivas, preventivas enfocadas al bienestar de la comunidad.

Responsabilidades:

Garantizar la seguridad en los eventos que se realicen en espacios públicos

Conformar grupos de apoyo, ser parte activa de las rutas de atención.

Estudiantes UNAD

Como Administradores en Salud, coordinar las actividades de intervención, integrando a los convocados del sistema de salud y demás instituciones, además de realizar seguimiento a las intervenciones con el objetivo de actualizar acciones de acuerdo a la dinámica de la población.

Responsabilidades:

Realizar acompañamiento y vigilancias en las diferentes actividades

Colaborar en la unificación de las estrategias

Comunidad

Brindar el apoyo y acompañamiento a las jóvenes con morbilidades de salud mental.

Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar

El cronograma propuesto se ha diseñado para ser realizado en un semestre y de acuerdo a los resultados del seguimiento a semestral tomar acciones que permitan corregir las brechas en los servicios prestados en salud mental.

Mediante la integración de diferentes instituciones, públicas y privadas y bajo la dirección de la administración municipal y los estudiantes en Administración en Salud de la UNAD, y con el objetivo de impactar la población objeto en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la Política Nacional de Salud Mental.

Estrategia N. 1 ¡Entornos favorables, vida saludable!

Objetivo

Desarrollar la resiliencia e inducir hábitos hábitos de vida saludable en las mujeres jóvenes de la ciudad de San Andrés, mediante la actividad física para reducir comportamientos de riesgo en la salud mental.

Tabla 2

Acciones y metas de estrategia N. 1

	Acciones	Metas
1	Realizar Jornadas deportivas en torno a la inclusión de hábitos de vida saludable, por medio de rumba terapia, caminata, ciclo paseo.	Una jornada de rumba terapia. Una jornada de caminata. Una jornada de ciclo paseo. Jornadas los primeros viernes de cada mes. Total de la población estimada: 500 mujeres.
2	Realizar jornadas de información en salud sobre alimentación	Dos jornadas de información en salud sobre alimentación teniendo en cuenta prácticas saludables. Total de la población estimada: 500 mujeres.
3	Diseñar y difundir 2 infografías sobre alimentación sana.	Jornada única de socialización de infografías en comunidades vulnerables. Total de la población estimada: 500 mujeres

Nota: Actividades a desarrollar para el cumplimiento de la estrategia ¡Entornos favorables, vida saludable!

Actores Responsables

Secretaria de salud: disciplinas deportivas, educadores físicos, quienes realizará la rumba terapia, enfermera de salud pública quienes harán socialización de infografías.

E.S.E Hospital Departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina: PIC, quien realizará el ciclo paseo, profesionales para las jornadas de información en salud sobre alimentación.

Instituto Nacional de Formación Técnica Profesional: Área de recreación y deporte, quien realizará la caminata.

Sector privado: parqueadero de centro comercial donde se realizará la rumba terapia.

EPS: Sanitas EPS, Nueva EPS. E.S.E

Estudiantes de Administración en Salud UNAD: Quienes tendrán a cargo socializar la propuesta de intervención con todos los actores participantes, en la fase de implementación serán los encargados de comunicar a los diferentes entes la programación, socialización a la población, además articular con los demás actores los recursos necesarios.

Recursos

Financieros: hidratación, impresión de elementos publicitarios, alquiler de infraestructura, perifoneo, transporte a barrios de la población vulnerable focalizada.

Físicos: Afiches promocionales, 6 horas de perifoneo.

Talento Humano: Educadores físicos, operadores PIC, entrenadores deportivos, especialistas en nutrición y dietética, promotores de salud.

Infraestructura: carpas y neveras para zonas de hidratación. Carpa para dirigir las jornadas, sonido.

Estrategia N. 2 ¡Aprende a Vivir! Desarrollando habilidades psicosociales para la vida.

Objetivo

Desarrollar habilidades en las jóvenes de los barrios priorizados, mediante jornadas de conocimiento orientadas a generar relaciones y entornos sanos además de enfrentar adecuadamente desafíos en los diferentes contextos en los cuales se desenvuelve la vida.

Tabla 3

Acciones y metas de estrategia N. 2

	Acciones	Metas
1	Realizar jornadas de información en salud (teórico-práctico)	Una jornada de comunicación asertiva. Una jornada de manejo de problemas y conflictos. Una jornada de autoconocimiento. Cuidado de la salud mental vinculando adopción de estilos de vida saludables. Los viernes del mes 6. Total de la población estimada: 500 mujeres

Nota: Actividades a desarrollar para el cumplimiento de la estrategia ¡Aprende a Vivir!

Desarrollando habilidades psicosociales para la vida.

Actores Responsables

Secretaria de Salud: Profesional en Psicología, quien realizará jornada de comunicación asertiva.

EPS: Profesional en Psicología, quien tendrá a cargo la jornada de manejo de problemas y conflictos.

E.S.E Hospital Departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina: Profesional de Psicología, quien realizará jornada de autoconocimiento. JAC: encargado de proporcionar el espacio para realizar las jornadas

Estudiantes de Administración en Salud UNAD: Quienes tendrán a cargo de socializar la propuesta con todos los actores implicados en la fase de implementación serán los encargados de comunicar a los diferentes entes la programación, socialización a la población, además articular con los demás actores los recursos necesarios.

Recursos

Financieros: transporte a los barrios priorizados.

Físicos: Folletos informativos, video beam. Salón de la JAC, perifoneo.

Talento Humano: Psicólogos de las instituciones involucradas.

Estrategia N. 3 No estás sola ¡Nosotros estamos contigo!

Conoce las rutas de atención en salud mental, violencias, señales de alarma y herramientas de ayuda.

Objetivo

Socializar las rutas de atención mental y de violencias, garantizando la integración intersectorial, interinstitucional, organizaciones y colectivos, para disminuir las violencias contra las mujeres de San Andrés.

Tabla 4

Acciones y metas estrategia N. 3

	Acciones	Metas
1	Realizar capacitación a líderes sociales, gestores comunitarios, coordinadores, monitores, profesores.	Dos Jornadas de capacitación los dos primeros sábados del mes 5. Población estimada: 40 personas.

<p>2 Conformación grupos de apoyo con la vinculación de diferentes empresas privadas, policía nacional, secretarías de la administración municipal</p>	<p>Conformación de un grupo en cada uno de los barrios de la capital North End (Punta Norte), Rock Shore (La Rocosa), San Luis, The Hill (La Loma), Cove (Ensenada), Smith Channel (Canal Smith) y South End (Punta Sur). Los dos últimos sábados del mes 5. Población estimada: 40 personas.</p>
<p>3 Realizar jornada masiva de socialización de Rutas de atención en salud mental y de violencias.</p>	<p>Una única jornada de socialización de: Ruta de atención de intento de suicidio. Ruta de atención a víctimas de violencia sexual. Ruta de atención a víctimas de violencia intrafamiliar. Ruta de atención de trastorno mental. Total de la población estimada: tercer sábado del mes 6. Población estimada: 800 personas.</p>

Nota: Actividades a desarrollar para el cumplimiento de la estrategia. No estás sola ¡Nosotros estamos contigo!

Actores Responsables

Secretaría de Salud: Profesional en Psicología, quien realizará jornada de capacitación, además de integrar grupo de apoyo, socialización de rutas de atención, proporciona el auditorio de la Alcaldía municipal para la socialización de las rutas de atención.

EPS: Profesional en Psicología, quien tendrá a cargo jornada de capacitación, integrar grupo de apoyo, socializar rutas de atención.

E.S.E Hospital Departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina: Profesional de Psicología, quien realizara jornada de capacitación y será integrante de grupo de apoyo

JAC: encargado de proporcionar el espacio para realizar las jornadas e integrará grupo de apoyo, socializar rutas de atención.

Policía Nacional: Integrar grupo de apoyo mediante el grupo de atención ciudadana.

Estudiantes de Administración en Salud UNAD: Quienes tendrán a cargo de socializar la propuesta con todos los actores relacionados en la fase de implementación serán los encargados

de comunicar a los diferentes entes la programación, socialización a la población, además articular con los demás actores los recursos necesarios.

Recursos

Financieros: impresión de elementos publicitarios, alquiler de infraestructura, perifoneo.

Físicos: Folletos informativos, video beam. Auditorio de la Alcaldía San Andrés.

Talento Humano: profesionales de las instituciones involucradas. Estudiantes de UNAD.

Estrategia N. 4 Línea de atención Psicosocial.

Objetivo

Implementación de línea de atención psicosocial, 24/7 para brindar apoyo y atención profesional continuo a las mujeres de la isla.

Tabla 5

Acciones y metas estrategia N. 4

	Acciones	Metas
1	Realizar Socialización de línea de atención en todas las instituciones. (Bancos, supermercados, colegios, instituciones públicas y privadas)	Jornada de socialización de Línea de atención, donde se prestan los primeros auxilios Psicológicos y apoyo psicosocial a las personas que se comuniquen a la línea telefónica. (psicología salud pública)Ultimo sábado del mes 6. Total de población estimada: 800 personas.

Nota: Actividades a desarrollar para el cumplimiento de la estrategia. Línea de atención Psicosocial.

Actores Responsables

Secretaria de Salud: Profesional en Psicología, quien realizará jornada de capacitación, además de integrar grupo de apoyo, socialización de rutas de atención, proporciona el auditorio de la Alcaldía municipal para la socialización de las rutas de atención.

EPS: Profesional en Psicología, quien tendrá a cargo jornada de capacitación, integrar grupo de apoyo, socializar rutas de atención.

E.S.E Hospital Departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina: Profesional de Psicología, quien realizara jornada de capacitación y será integrante de grupo de apoyo

JAC: encargado de proporcionar el espacio para realizar las jornadas e integrará grupo de apoyo, socializar rutas de atención.

Policía Nacional: Integrar grupo de apoyo mediante el grupo de atención ciudadana.

Estudiantes de Administración en Salud UNAD: Responsables de socializar las acciones que se proponen a la totalidad de los actores relacionados en la fase de implementación serán los encargados de comunicar a los diferentes entes la programación, socialización a la población, además articular con los demás actores los recursos necesarios.

Recursos

Financieros: impresión de elementos publicitarios, alquiler de infraestructura, perifoneo.

Físicos: Folletos informativos, video beam. Auditorio de la Alcaldía San Andrés.

Talento Humano: profesionales de las instituciones involucradas. Estudiantes de UNAD.

Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública

El PDSP como política rectora de la salud pública en el país, orienta la operativización de la salud pública bajo tres líneas de acción como lo describe el MDSPS, línea de promoción de la salud, línea de gestión de la salud pública, línea de gestión del riesgo en salud.

Línea de Promoción de la Salud

La principal línea de operativización es la Promoción en Salud, ya que en el planteamiento de las estrategias se proponen acciones que generan condiciones transformando e influyendo en los determinantes sociales, acciones que hagan hacer frente a cambios de la vida diaria, promoviendo relaciones interpersonales que sirvan de apoyo, se acude a la movilización social y la participación ciudadana que se articulan en torno a modificar las características de vida y de salud de las jóvenes.

La integración intersectorial proporciona información a fin de orientar la gestión de la salud pública.

A fin de reducir las posibilidades de comportamientos de riesgo que se presentan en los trastornos mentales y de comportamiento tales como violencias, intentos de suicidios, demencia, trastornos psiquiátricos, consumo de SPA y alcohol, etc., comportamientos que pueden dejar como resultado el aumento de morbilidades, discapacidades o aumento en las tasas de mortalidad.

Considerando que es una problemática de salud pública y que aqueja a la comunidad, se programan acciones bajo la guía y dirección del ente territorial, con participación social, el plan de intervenciones colectivas, otros sectores del gobierno, y demás organismos privados para la mejoría de la calidad de vida de las jóvenes del departamento.

Retomando la importancia de identificar que las líneas de acción, son complementarias y no excluyentes, diseñando acciones que consoliden un proceso participativo, involucren y responsabilicen a los diferentes actores para así mejorar las condiciones de vida, garantizar integralidad en la atención.

Enfoque diferencial de derechos

En cuanto al enfoque la intervención a la problemática, se plantea con enfoque diferencial de derechos.

El Ministerio de Salud y Protección Social en documento de 2021 cita: “El enfoque de derechos toma como referente la dignidad, la universalidad, la igualdad y la no discriminación, de donde se derivan acciones preferenciales y diferenciales hacia los grupos vulnerables o excluidos de la sociedad” (Social, 2021).

Con propuesta de intervención se focaliza un grupo poblacional vulnerable como son las mujeres que presentan trastornos mentales y de comportamiento debido a la conjugación de diferentes determinantes sociales que se consideran modificar.

Estas mujeres con invaluable capacidades pero con grandes necesidades de que se les brinde herramientas para su desarrollo y empoderamiento, siendo el Estado el garante del disfrute al derecho de la salud; salvaguardando, defendiendo y conduciendo al cumplimiento de cada derecho.

A través de las estrategias propuestas se pretende fortalecer las capacidades de esta población, superando limitantes, mejorando sus facultades de dirigir su propio desarrollo humano.

Aun cuando las acciones no fueron dirigidas propiamente con enfoque diferencial, se incluyeron poblaciones vulnerables como lo es la población víctima, migrante, LGBTIQ+

además de incluir la población raizal y demás etnias de la ciudad capital, reconociendo la pluralidad de condiciones humanas.

Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que apunta

Tanto en Colombia como a nivel mundial las estrategias para alcanzar las metas de este objetivo estuvieron dirigidas a disminuir tasas de mortalidad, aumentar la esperanza de vida, combatir las enfermedades transmisibles y mitigar el impacto de las enfermedades no transmisibles en la salud, así es, han disminuido las cifras de indicadores, pero es necesario enfatizar en que gran porcentaje de la población colombiana continúa enfrentando diferentes impedimentos para ser atendidos en los servicios de salud.

Objetivo de Desarrollo Sostenible, ODS 3

Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades

La propuesta de intervención planteada dirigida principalmente a impactar positivamente la salud y el bienestar, además de reducir las desigualdades de la población femenina joven de la ciudad capital San Andrés.

Para el 2015 se incluyeron las metas 3.4 “De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar” (Agenda 2030 en América Latina y el Caribe, s.f.).

Y la meta 3.5 relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas “Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol” (Agenda 2030 en América Latina y el Caribe, s.f.)

Con la inclusión de estas metas dirigidas a la salud mental, las políticas nacionales avanzan en los esfuerzos para disminuir esta morbilidad, esfuerzos que no se deben centrar solo en el tratamiento de la enfermedad.

Objetivo de Desarrollo Sostenible, ODS 10

Reducción de las desigualdades

En la ciudad capital, San Andrés se evidencia la poca inclusión de la población femenina a la sociedad, las decisiones gubernamentales y al sector económico, ocasionando alteraciones en su salud mental, en algunos casos al sentirse menospreciadas y sin oportunidades de avanzar y mejorar sus condiciones de vida.

Para que las metas de este objetivo puedan cumplirse en la agenda programa a nivel nacional es necesario asegurar la equivalencia de oportunidades y disminuir las diferencias fomentando la inclusión social indistintamente del sexo, la edad, la raza, entre otras características

Es necesario visualizar de manera global, que los 17 ODS contribuyen de gran manera en los trastornos mentales y de comportamiento en la población objeto de la intervención.

Contextualizando, el ODS 1, Fin de la Pobreza; esta condición social que incluye carencia de servicios (agua, energía, alcantarillado), en la vivienda, difícil capacidad de alimentación sana, a la educación, carencia de trabajo digno, etc., es un ejemplo de como la confluencia de múltiples causas son desencadenantes de los trastornos de salud mental y de comportamiento.

La revista Colombiana de Psiquiatría en su artículo: Pobreza y trastornos mentales en la población colombiana, estudio nacional de salud mental 2015, concluye que:

“Dados los datos de la ENSM, en general, distancias entre la población pobre y la que no lo es con relación a la existencia de problemas y enfermedades mentales no son grandes, pero las conclusiones son similares a las de estudios en otras poblaciones y constituyen evidencia de que sí puede haber relación entre no acceder de manera suficiente a la canasta de bienes básica y las afecciones mentales en la población colombiana”. (Hoover Quitian, 2016, págs. 31-38)

Por consiguiente, las estrategias de intervención en la promoción de hábitos de vida saludable mediante el ejercicio físico, la educación en alimentación, la vigilancia de la salud mental, la capacitación y conformación de grupos de apoyo; la información sobre rutas de atención y la creación de la línea de atención psicosocial, constituyen una integración de diferentes actores, apuntando hacia la garantía de una vida sana y la promoción del bienestar de las mujeres de San Andrés.

Finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y su costo efectividad para el sistema de salud en temas de recursos financieros y otros

La finalidad de la propuesta es reducir la tasa de morbilidad de trastornos mentales y de comportamiento.

Así mismo reducir la tasa de lesiones autoinflingidas y reducir la tasa de suicidios.

Las enfermedades mentales constituyen un problema que va en aumento en la salud pública, además de encontrarse vinculada a problemáticas políticas y económicas.

El aumento de los trastornos mentales y de comportamiento incide directamente en las atenciones en salud y en los costos que representan estas atenciones; (costos directos, costos de recursos humanos, costos indirectos), entre los trastornos con más prevalencia se encuentra la depresión que repercuten en los indicadores de morbilidad y mortalidad.

Para el caso, la atención de las jóvenes de San Andrés, no se cuenta con cifras que permitan determinar los costos financieros reales, pero si es posible analizar los costos de la atención:

En cuanto a las IPS los costos de estancia hospitalaria, medicamentos, honorarios de profesionales, insumos, procedimientos quirúrgicos, reingresos con síntomas más agudos debido a la no adherencia a medicamentos, o trastornos agudizados por problemas en su entorno aumentando la estancia hospitalaria y elevando el costo en la atención.

Igualmente, las interconsultas de psiquiatría, trabajo social, nutrición con gran cantidad de terapias individuales, grupales y familiares de psiquiatría y psicología, que son realizadas después del alta hospitalaria, aumentando los costos para las aseguradoras o las EAPB.

Sumado a esto, y como se mencionó anteriormente la alta relación que existe entre los trastornos mentales y de comportamiento con las enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión

arterial, enfermedad renal, cáncer, demencia, etc.), representando un alto costo financiero para el sistema de salud.

El costo efectividad de las estrategias propuestas, se encuentra relacionada con su porcentaje de cobertura, adherencia de la población objeto a las actividades, y el cumplimiento en el cronograma de actividades.

Teniendo en cuenta lo anterior, la intervención propuesta es ampliamente costo efectivo ya que se proyecta intervenir el total de la población focalizada, además de las familias, los grupos de apoyo, procurando un diagnóstico oportuno, tratamientos efectivos que permitan tener el control de estas patologías, previniendo las complicaciones e incidiendo en la rehabilitación de esta población.

Las estrategias propuestas, basadas en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud mental, en el archipiélago de San Andrés disminuyen los costos financieros y permiten optimizar los recursos, así mismo disponer recursos para la capacitación del talento humano especializado y no especializado para la atención en salud mental en el archipiélago.

Igualmente, con la asignación de recursos para mejorar la garantía del acceso a los servicios de salud mental en el territorio.

El ente territorial tendrá el recurso necesario para la capacitación, asistencia técnica, vigilancia y el control de los lineamientos y políticas en salud mental garantizando la salud mental de la población del territorio.

Conclusión

Mediante el análisis en la situación de salud del Archipiélago de San Andrés y Providencia, se pudo identificar la morbilidad con mayor porcentaje en atenciones que afectan a la población de mujeres joven del territorio, sienten los trastornos mentales y de comportamiento la problemática más atendida.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública, la salud mental es un compromiso de todo el sistema de salud y sus diferentes actores, siendo fundamental aunar esfuerzos en mitigar los determinantes en salud, ya que se logró establecer la gran incidencia sobre el comportamiento de las jóvenes.

Las propuestas de intervención dirigidas a la promoción de la salud mental mediante la promoción de estilos de vida saludable por medio del ejercicio y la sana alimentación, la educación y la resolución de conflictos, así como la formación de grupos de apoyo donde se brinda el acompañamiento para que puedan ser atendidas por la red de salud del archipiélago, finalmente es necesario que toda la población identifique los organismos públicos y privados, que se articulan para orientar, intervenir, vigilar que se brinde la atención integral e incluyente que esta población vulnerable necesita.

Siendo la salud un derecho fundamental reconocer que existen sujetos o comunidades vulnerables que necesitan especial protección, disminuyendo las inequidades y las desigualdades.

Referencias

- Agenda 2030 en América Latina y el Caribe, P. r. (2023). *Agenda 2030 en América Latina y el Caribe, Plataforma regional de conocimiento*.
<https://agenda2030lac.org/es/metas/34>
- Agenda 2030 en América Latina y el Caribe, P. r. (2023). *Agenda 2030 en América Latina y el Caribe, Plataforma regional de conocimiento*.
<https://agenda2030lac.org/es/metas/35>
- Carvajal, C. (2002). *Trastorno por estrés postraumático: aspectos clínicos*. Revista chilena de neuro-psiquiatría, volumen (40) (Supl. 2), 20-34. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000600003>
- DANE. (2020). La Información del DANE en la Toma de Decisiones de los Departamentos.
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/planes-desarrollo-territorial/070220-Info-Gobernacion-San-Andres.pdf>
- DANE. (2020). *Panorama sociodemográfico de la juventud en Colombia*.
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/informes/informe-panorama-sociodemografico-juventud-en-colombia.pdf>
- Hoover Quitian, R. E.-G.-R. (2016). *Pobreza y trastornos mentales en la población colombiana, estudio nacional de salud mental 2015*. Revista Colombiana de Psiquiatría, volumen (45) *supl.1.*, 31-38. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.02.005>
- Méndez, J. P.-V.-G. (2018). *Los trastornos de la conducta alimentaria*. Boletín médico del Hospital Infantil de México, volumen 65 N. 6, 579-592.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600014&lng=es&tlng=es.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Minsalud, comprometido con la salud mental de los colombianos*. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-comprometido-con-la-salud-mental-de-los-colombianos.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *enfoque-diferencial-origen-alcances.pdf*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/enfoque-diferencial-origen-alcances.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Trastornos mentales. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Pinto Masís, D. G.-R. (2010). *La carga económica de la depresión en Colombia: costos directos del manejo intrahospitalario*. Revista Colombiana de Psiquiatría, 39(3), 465-480. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502010000300003&lng=en&tlng=es.

Salcedo, S. P. (2020). *sanandres.gov.co. Ficha técnica de Indicadores Económicos y de Desarrollo Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina* : sanandres.gov.co/index.php/gestion/planeacion/publicaciones/13057-ficha-tecnica-de-indicadores-san-andres-providencia-y-santa-catalina/file#:~:text=6%20Los%20registros%20poblaionales%20de,personas%20es%20de%2048.299%20habitantes.