

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE.

Prof. Dr.C. Cristóbal Martínez Gómez*

* Jefe del Grupo Nacional de Psiquiatría Infanto-Juvenil de Cuba

Miembro del Consejo Consultivo del Centro Latinoamericano de Medicina de Desastres
(CLAMED)

Para hacer un programa de salud mental es necesario, ante todo, conocer la situación de salud mental de la población en cuestión.

Por lo tanto vamos a emitir algunos criterios al respecto

Presentación de datos de la situación de salud.

Para la presentación de datos se requerirá de información que puede ser obtenida en las siguientes fuentes:

- Censo
- Estadísticas continuas
- Historias clínicas familiares e individuales.
- Historia clínica epidemiológica.
- Encuestas y opiniones de líderes y miembros de la comunidad.
- Grado de satisfacción de la población
- Investigaciones.

Aspectos generales.

- Fecha (período que contempla)
- Área (consultorio, grupo básico, área de salud o municipio)
- Ubicación y límites
- Centros de salud interrelacionados
- Centros educacionales, de producción, de servicios, de recreación.
- Círculos Infantiles.

Dispensarización de la población.

Se presentará la clasificación de la población según grupos dispensariales en: sana, con riesgo, enferma, enferma con secuelas, y la no evaluada.

Estado de salud de la población según sus componentes.

- Demográficos
- Morbilidad
- Invalidez

Determinantes de la salud

- **Modo estilo y condiciones de vida**
- **Biogenéticos**
- **Ambientales**
- **Organización y calidad de la atención de salud.**

Factores de riesgo.

Organizando estos factores de riesgo en función de la salud mental del niño y del adolescente los agruparemos con este mismo enfoque pero de modo diferente: riesgo familiar, educacional, de la comunidad e individual. Pasaremos ahora a relacionarlos por aspectos.

Riesgo familiar.

**Dificultades de la pareja. Divorcio.
Abandono de los cuidados físicos del niño
Patrones de conducta inadecuados
Maltrato físico y psicológico del niño
Conductas antisociales
Relaciones interpersonales inadecuadas
Familiares con enfermedades psiquiátricas
Conducta suicida
Alcoholismo y/o drogadicción
Condiciones inadecuadas de vivienda: Hacinamiento, bajo nivel de vida.
Higiene deficiente
Permeabilidad sociofamiliar inadecuada
Cohesividad extrema o muy baja
Dificultades en la adaptabilidad
Poca "FUERZA FAMILIAR"
Migración.
Bajo nivel cultural.**

Riesgo educacional.

**Condiciones inadecuadas en la escuela o círculo.
Baja calidad del maestro o educador del círculo
Desorganización de las actividades
Carencia de recreación
Ausencia de espacio
Prohibición de jugar
Maltrato físico y psicológico
Falta de higiene
Patrones de conducta inadecuados**

Riesgo de la comunidad.

Condiciones socioeconómicas inadecuadas

Ausencia de áreas abiertas (parques, solares yermos, etc.

Carencias de: Centros de recreación (cines, parque de diversiones, ludotecas, etc.)

Pocas posibilidades de utilización del tiempo libre

Actividades sociales insuficientes

No contar con círculo de adolescentes

Ausencia de campos deportivos

Imposibilidad de practicar juegos tradicionales.

Baja calidad de la atención de salud

Bajo nivel de satisfacción de la atención recibida.

Poca participación activa de la comunidad en la solución de sus problemas de salud.

Riesgo individual.

Daños pre, peri y postnatal de índole hereditario, metabólico, infeccioso, anémico, traumático, tóxico, etc.

Trastornos del aprendizaje y déficit sensoriales.

Déficit de juego y práctica deportiva

Maltrato infantil físico y psicológico

Enfermedades crónicas

Desvinculación del estudio y del trabajo

Consumo de alcohol

Suicidio y accidentes

Consumo de drogas.

Trastornos en el crecimiento y desarrollo psicomotor

Alteraciones en la identificación sexual

II.-ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS Y NECESIDADES DE SALUD.

Identificación de los problemas de salud.

La identificación de problemas de salud o diagnóstico es un momento especial del proceso. Una vez recogidos los datos requeridos, por los diferentes métodos ya referidos, se procede a su análisis para evaluarlos. De acuerdo con los indicadores metas y objetivos establecidos, teniendo en cuenta además las necesidades sentidas y no sentidas de la población, se procede a identificar por el equipo de trabajo interdisciplinario cuales son sus "problemas" de salud .

No olvidar que este diagnóstico constituye un corte de un período determinado, por lo que debe existir un esfuerzo sistemático y permanente para identificar nuevas necesidades de salud.

Priorización de los problemas de salud identificados.

Este paso es imprescindible teniendo en cuenta que la cuantía de los problemas puede ser grande.

Por la priorización se determinan los problemas fundamentales o más importantes de los identificados, y expresan un orden de relevancia. Debe hacerse con la participación del equipo o grupo para lograr consenso, utilizando métodos de discusión de grupos.

Los criterios para priorizar son diversos, recomendamos hacerlo teniendo en cuenta los siguientes:

- Trascendencia social: opinión de la población, impacto.
- Magnitud del daño: altas tasas e indicadores
- Vulnerabilidad: posibilidad real de modificar el problema
- Costo-tiempo-recursos: para obtener determinados efectos.
- La mejor forma de lograr esto es por el Método de Hanlon

METODO DE HANLON

La clasificación ordenada de los problemas se obtiene por el cálculo de la siguiente fórmula:

$$\text{Prioridad} = (A + B) \times C \times D$$

La valoración de cada componente debe hacerse de forma colectiva, por consenso.

“A” Magnitud del problema : Porcentaje de sujetos afectados, según la siguiente escala :

50 o más %.....	10 puntos
5 a 49 %.....	8 puntos
0.5 a 4.9 %.....	6 puntos
Menos de 0.5 %	4 puntos

“B” Severidad del problema : Deben tomarse en cuenta las tasas de mortalidad, morbilidad, e incapacidad, así como los costos. La puntuación se dará del 0 al 10 por consenso y tiene un carácter subjetivo.

“C” Eficacia de la solución : De 0.5 a 1.5. La menor puntuación se dará a los problemas de mayor dificultad de solución, la mayor se dará a los de más fácil solución.

“D” Factibilidad. Si es factible y pertinente en estos momentos 1 si no 0

GUÍA PARA CARTA TÉCNICA “SNOW”

- **Seleccionar un facilitador.**
- **Formar un grupo de 5 a 9 personas.**
- **Focalizar la cuestión, el problema o la pregunta.**
- **Tener individuos en el grupo que proporcionen el mayor número de ideas en relación a la cuestión y registrarlas en hojas.**
- **Tener individuos que tomen las cinco mejores ideas y transcribirlas en tarjetas separadas.**
- **Tener un grupo de miembros que juegue de “abogado del diablo” en relación a las ideas vertidas y hacer las conclusiones por escrito.**

Concluye este paso con la agrupación o clasificación de los problemas, que deben plasmarse de acuerdo con las determinantes del estado de salud de la población de la siguiente forma:

- Problemas de modo, estilo y condiciones de vida
- Problemas biogenéticos
- Problemas de Salud ambiental
- Problemas en la Organización y calidad de la atención de salud.

III.- ACCIONES PARA LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD PRIORIZADOS.

Cada problema priorizado debe ser analizado, para determinar sus causas y/o factores de riesgo, a fin de establecer propósitos o metas a largo plazo. Este enfoque estratégico es el adecuado para darle solución a los problemas de la población con mayor impacto y que requieren de acciones a mediano plazo.

Plan de acción:

El plan de acción se define como: Conjunto organizado, coherente e integrado de actividades y servicios, realizado simultánea o sucesivamente, con los recursos necesarios, con la finalidad de alcanzar objetivos determinados, en relación con los problemas de salud y para una población definida.(comunidad)

Contempla las siguientes etapas:

- 1.-Definición de Objetivos: a partir de las metas, a largo plazo, de los problemas priorizados
- 2.-Planificación de Actividades:- para cumplimentar los objetivos-, ya sean administrativas o acciones de promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación .

3.-Obtención de Recursos: fundamentalmente los humanos y los materiales necesarios para cumplir las actividades.

4.- Ejecución. La ejecución del plan se hará de acuerdo con: los objetivos a corto plazo (en función de los de mediano plazo) , actividades calendariadas y recursos disponibles .

5- Evaluación. Anualmente se realizará una actualización del diagnóstico y un análisis de la solución de problemas. Esto permitirá evaluar el cumplimiento de los objetivos propuestos para la etapa, con el concurso de la comunidad en cuestión. De surgir nuevos problemas se incorporan al plan de acción.

El Plan de Acción estará conformado por las actividades de capacitación, promoción, prevención, atención y rehabilitación, que sean necesarias para cumplir los objetivos específicos ya enunciados y por la solución de los problemas detectados en el diagnóstico de la situación de salud realizado. De ser necesario se pueden detallar los métodos, actividades y coordinaciones que ya se han efectuado y las que tenemos planeadas en función del plan.