



Manual de Monitores Salud Mental

Comuna de Macul
2021



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
UNIVERSIDAD DE CHILE



Mensaje de bienvenida

La elaboración del presente Manual surge desde la necesidad de incorporar lo comunitario al enfoque con que se aborda actualmente la Salud Mental dentro de las instituciones del área de salud. Este esfuerzo ha contado con el apoyo del COSAM Macul, el Programa de Estudios Comunitarios Latinoamericanos del Departamento de Psicología (FACSO) de la Universidad de Chile, la Municipalidad de Macul y las juntas de vecinos locales. Ello en base a la experiencia desarrollada durante los años 2017-2018 de la "Escuela de Monitores de Salud Mental", del COSAM Macul, obteniendo como resultado la presente herramienta. Este Manual tiene el propósito de servir de ayuda y orientación al digno trabajo de monitores y monitoras que trabajan con la comunidad.



ÍNDICE

Mensaje de bienvenida

01

03

Introducción

Programas de salud

04

14

Contenidos formativos

Unidad I: Comunidad

15

22

Unidad II: Salud mental comunitaria

Unidad III: Acción comunitaria

30

40

Unidad IV: Conceptos generales de salud

Unidad V: Diagnósticos de salud mental

43

53

Unidad VI: Diagnóstico Psiquiátrico Severo

Unidad VII: Consumo de Drogas

58

72

Unidad VIII: Apoyo Comunitario

Unidad IX: Violencia Intrafamiliar

80

88

Unidad X: Apoyo Organizacional

Contactos

91



INTRODUCCIÓN

La localidad de Macul, comuna en la que se encuentra inserta la población Santa Julia, presenta altas cifras en problemáticas de salud mental al manifestar un 17% de prevalencia, la cual corresponde a un aproximado de 22.000 personas. No obstante, desde el Centro de Salud Mental (COSAM) de la comuna de Macul, se logra atender únicamente a un aproximado de 3.100 personas. De igual forma, se ha observado por parte de las autoridades del centro, que los recursos con los que se cuenta no alcanzan para cubrir todas las necesidades que tiene la comuna respecto a las temáticas de salud mental, dando cuenta de una problemática pertinente de abordar desde un enfoque comunitario.

Teniendo esto en cuenta, el presente manual tiene como fin guiar y acompañar, desde un enfoque comunitario, la labor de los/as monitores capacitados en temáticas de salud mental. Al respecto, los/as monitores son actores comunitarios líderes dentro de su comunidad, dedicados a realizar un trabajo territorial de carácter preventivo y promocional respecto a la salud mental de la población comunitaria a la que pertenecen. De esta manera, cumplen un rol activo en su comunidad.

Entre sus labores se destaca:

- Brindar orientación a usuarios de los servicios de salud, específicamente disponer la información sobre atención y funcionamiento del sistema.
- Ser un canal de comunicación más directo entre los servicios de atención y la comunidad misma.
- Realizar talleres y/o charlas sobre temáticas de salud mental, con un fin preventivo y promocional.
- Realizar seguimiento y acompañamiento a pacientes del Centro de Salud Familiar (CESFAM) Santa Julia que no adhieran esperadamente a sus tratamientos, etc...

Además, cabe señalar que la inserción de los monitores al CESFAM Santa Julia se contempla como un proceso gradual, en el cual sus labores y espacios de trabajo vayan consolidándose con el tiempo en las diversas actividades que les sea preciso y oportuno realizar.

PROGRAMAS DE SALUD

En esta sección, se expone un resumen con los principales planes y programas de salud que existen a nivel nacional, los cuales han sido impulsados desde el Ministerio de salud. Esto, con el objetivo de ser una guía que otorgue información a la comunidad y usuarios.

Entre los planes y programas se encuentran:

Programa Chile crece contigo: Salud Infantil.

Salud mental Integral jóvenes y Adolescentes.

Salud de las personas adultas mayores.

Salud sexual y reproductiva.

Prevención y control del VIH, SIDA e ITS.

Tuberculosis

Salud bucal

Salud mental

Hepatitis B y C

Enfermedades Respiratorias

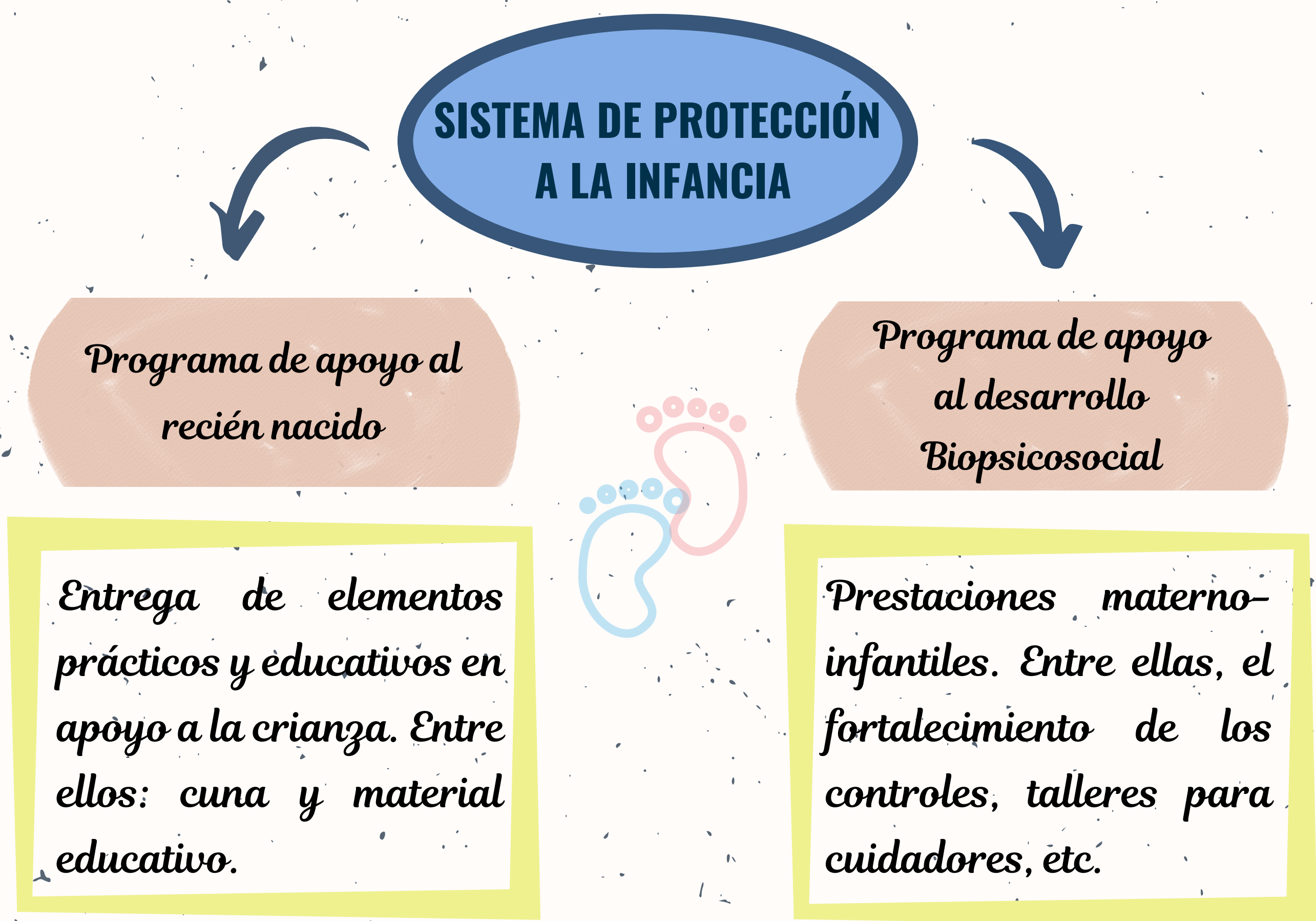
Enfermedades no transmisibles

Discapacidad y Rehabilitación

A continuación, se presentan a grandes rasgos cada programa. Además se exponen ejes de trabajo en torno a las principales enfermedades que se presentan en nuestra población, con el fin de brindar información sobre sus síntomas y tratamiento, las cuales están incluidas en los principales programas.

CHILE CRECE CONTIGO: SALUD INFANTIL

El programa Chile crece contigo, es una estrategia nacional creada en el año 2013, que incluye una serie de subprogramas orientados a la atención y protección del desarrollo de niños/as desde su gestación hasta la primera infancia, es decir hasta los 4 años aprox. Dentro de esto, se encuentra el llamado subsistema de protección a la primera infancia (2007).



SALUD INTEGRAL EN JÓVENES Y ADOLESCENTES

El programa de salud integral para jóvenes y adolescentes es parte de un plan de acción global, elaborado el año 2012 con miras al 2020, en este se contemplan una serie de disposiciones orientadas a identificar las necesidades de esta población para así otorgar una atención mas especializada. Además, se menciona que el programa se desarrolla en todo el país, incluyendo en ello el trabajo de las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMIS), y los tres niveles de atención en salud. Mas específicamente, incluye servicios directos en atención primera para adolescentes entre 10 y 19 años, mientras que para jóvenes entre 20 y 24 años se contemplan actividades de promoción y prevención de salud.

Programa salud integral jovenes y adolescentes

Promover estilos de vida saludable, disminuir la mortalidad por suicidio y fomentar factores protectores a través programas comunales

Prevención, atención integral y rehabilitación

Salud mental, salud sexual, salud bucal, salud nutricional, enfermedades cronicas y oncologicas, discapacidad, entre otros



SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES

Como se menciona, desde el ministerio de salud y el servicio nacional del adulto mayor (SERNAM) se ha implementado una serie de medidas orientadas al cuidado e inclusión de las personas adultas mayores.

En el ámbito de la salud, se ha promovido un enfoque preventivo, el cual tiene como objetivo ayudar a que personas mayores mantengan su funcionalidad en diversos ámbitos. Por lo que, se ha establecido el examen de medicina preventiva del adulto mayor. (EMPAM)



Acciones preventiva, tratamiento, rehabilitación. Identificar redes de apoyo, maltrato u otros.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La política nacional de salud sexual y reproductiva, junto a el programa nacional de salud de la mujer, establece los enfoques y planes de acción elaborados para guiar los servicios de atención. Entre sus objetivos se encuentran:

Ayudar en la mantención de las condiciones de vida de las mujeres durante todo su ciclo vital.

Orientar a la mujer, pareja y familia en el ejercicio de la paternidad y sexualidad.

Prevenir la aparición de afecciones mediante controles preventivos y otorgar tratamientos en caso de necesitarlo.

PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH, SIDA E ITS



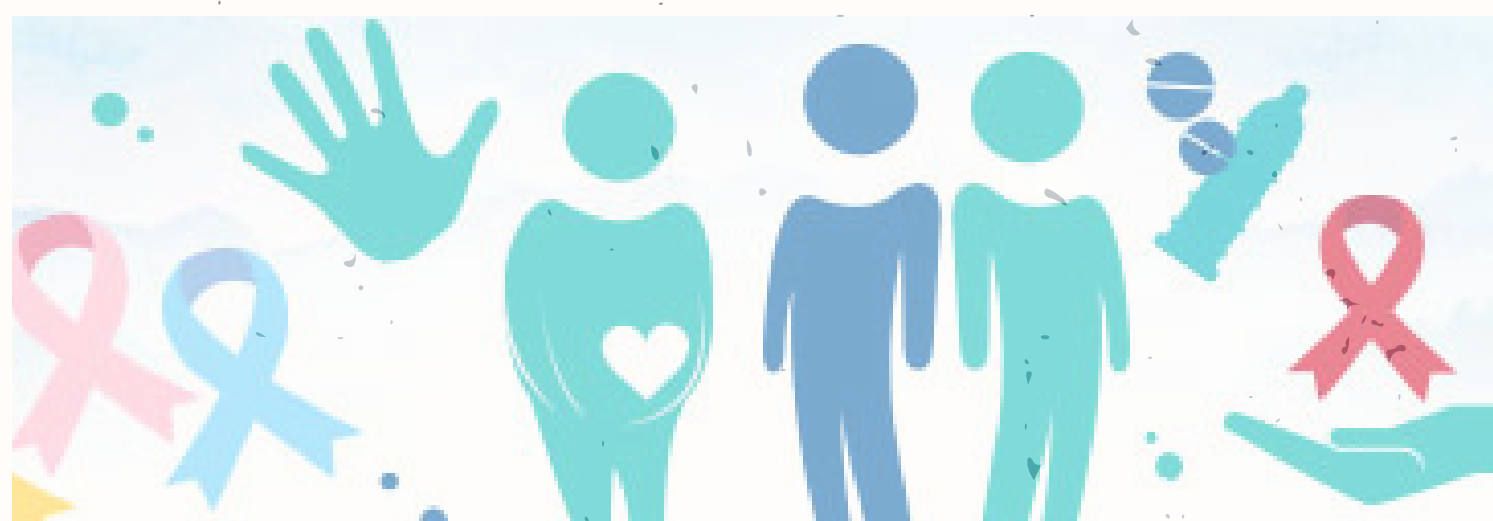
Solicitud de horas para, por ejemplo, iniciar método anticonceptivo, control de gestación y recién nacidos, entre otros.

VIH

Dentro de los últimos años ha habido un aumento en el contagio de VIH, por lo que se hacen relevantes sus medidas preventivas y de detección. El VIH es un virus que ataca el sistema inmunológico, y que puede transmitirse exclusivamente vía sexual, sanguínea o vertical (durante gestación, lactancia), no pudiendo ser transmitido en actividades cotidianas. Uno de los exámenes más utilizados para su detección es el test sanguíneo llamado Test de Elisa para VIH, disponible en los centros de salud del país. Además, están disponibles todos los servicios para su tratamiento y apoyo en caso de su detección.

Las infecciones por transmisión sexual son un grupo de enfermedades que tienen en común, tal como su nombre lo indica, su transmisión por vías sexuales. Entre ellas se encuentran: Sífilis, gonorrea, Herpes, Infección por chlamydias, condiloma acuminado, entre otras.

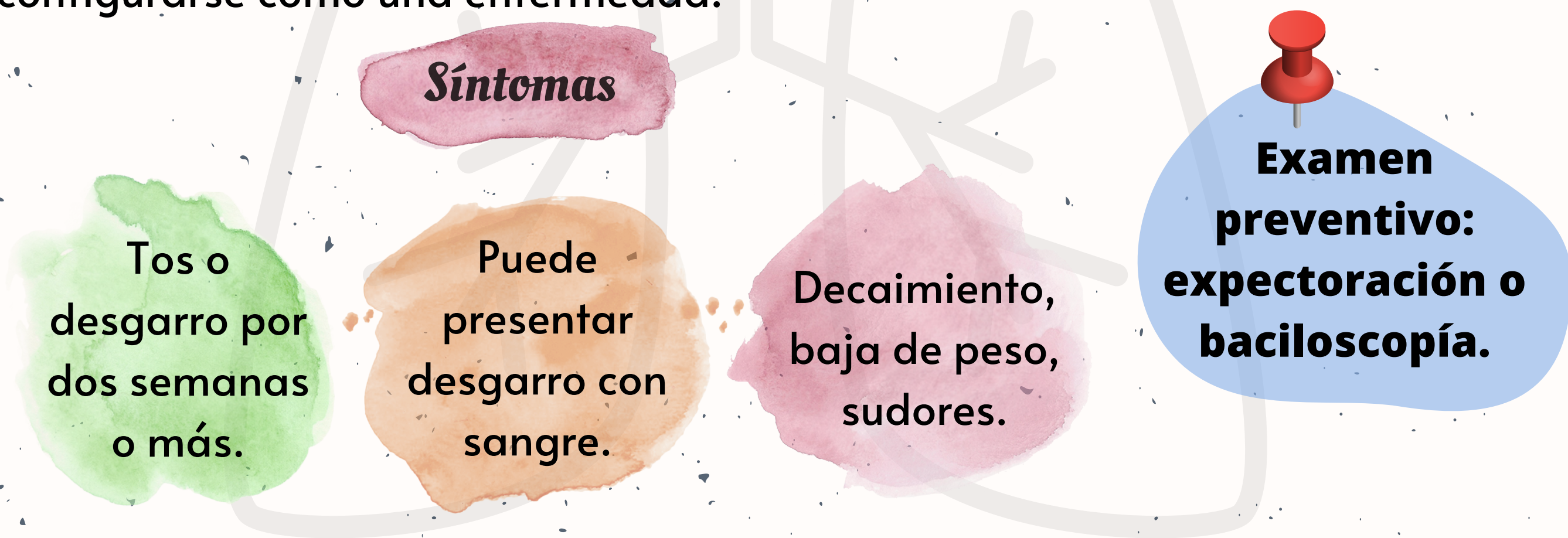
ITS



TUBERCULOSIS

La Tuberculosis es una infección bacteriana (bacteria de Koch) contagiosa que afecta principalmente a los pulmones, pero puede llegar a afectar cualquier órgano. El contagio es producido por la inhalación de líquidos de tos o estornudo de una persona ya enferma de tuberculosis.

Una parte importante de la población posee la bacteria pero no llega a configurarse como una enfermedad.



Tratamiento y detención de la cadena de contagio

IMPORTANTE

Administración de medicamentos por 6 meses aprox.

SALUD BUCAL

Esta área de atención de salud contempla una serie de sub programas que tienen como objetivo acercar los servicios a toda la población. En cada uno de estos programas se han impuesto metas y presupuestos específicos para cada centro de atención de salud

protocolos de cepillado, y tratamientos con flúor en primera infancia

Análisis de salud bucal general

SALUD MENTAL

El programa de salud mental dispuesto en el plan nacional (2017-2025), tiene como objetivo mejorar la salud mental de las personas mediante estrategias de prevención de trastornos mentales, y su atención desde un enfoque familiar y comunitario. Cabe agregar que el servicio supone una organización en red, es decir, una coordinación entre distintos actores de la sociedad, ya sea grupos e instituciones. Hay especificaciones para cada nivel de atención en prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación.

Promoción:

- Apoyo y capacitación a agentes de salud mental.
- Entrega de información y educación en temáticas de salud mental..

Prevención

- Reconocimiento temprano de condiciones riesgosas
- Talleres de aprendizaje de habilidades.

Tratamiento

- Consulta de Salud Mental, psicológica y Psiquiátrica
- Intervención psicosocial de grupo
- Visita Domiciliaria
- Psicoterapia
- Hospitalización parcial
- Peritajes psiquiátricos
- Educación sobre salud mental

Rehabilitación

- Consulta Psiquiátrica y Psicológica
- Sesión de Rehabilitación, grupos de autoayuda.
- Internación en Hogar Protegido, Hospitalización.

Entre Los servicios de salud incluidos en la red, se encuentran:

- Centro comunitario de salud mental (COSAM).
- Unidad Clínica y Salud Mental Ambulatoria (CRS).
- Centro Diagnóstico Terapéutico (CDT) u Hospital General tipo I ó 2.
- Servicio Clínico de Psiquiatría de Corta Estadía (hospitalización no superior a 60 días), ubicado en un Hospital General tipo I ó 2.
- Hospital de Día, adosado y con dependencia administrativa de una Unidad Clínica de Psiquiatría y Salud Mental Ambulatoria o de un Servicio Clínico de Psiquiatría.

Estos servicios están disponibles para la comunidad, por lo que se puede solicitar mayor información y atención al centro de salud mas cercano.

HEPATITIS B Y C

La prevención y tratamiento de la hepatitis se encuentra entre los servicios mas requeridos en centros de salud, por lo que conocer de qué se trata esta enfermedad resulta de gran relevancia. Como se describe, “Hepatitis” es una inflamación del hígado, afectando sus funciones como el procesar nutrientes, filtra sangre y actuar contra distintas infecciones.

La mayoría de los casos se produce por un virus, pero también pueden causarla el consumo excesivo de alcohol, medicamentos, entre otros.

Hepatitis B:

- Si no se trata puede volverse crónica
- Transmisión por intercambio de líquidos corporales como semen, sangre u otros de una persona infectada entran en el cuerpo de otra no infectada.
- En relaciones sexuales o al compartir agujas.
- Prevención: vacunación contra la hepatitis.

Hepatitis C:

- Si no se trata puede volverse crónica.
- Su trasmisión es principalmente a través de la sangre, por inyección de drogas, uso de agujas, otros.
- Incrementa su riesgo en personas con VIH.



Se pueden prevenir mediante: el uso de condón en relaciones sexuales, vacunas preventivas contra hepatitis B, realizarse tatuajes sólo en lugares autorizados, entre otros.

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Se presentan mayormente en grupos de riesgos como niños/as, personas con enfermedades crónicas y adultos mayores. Entre ellas, esta la influenza, hanta y neumonía.

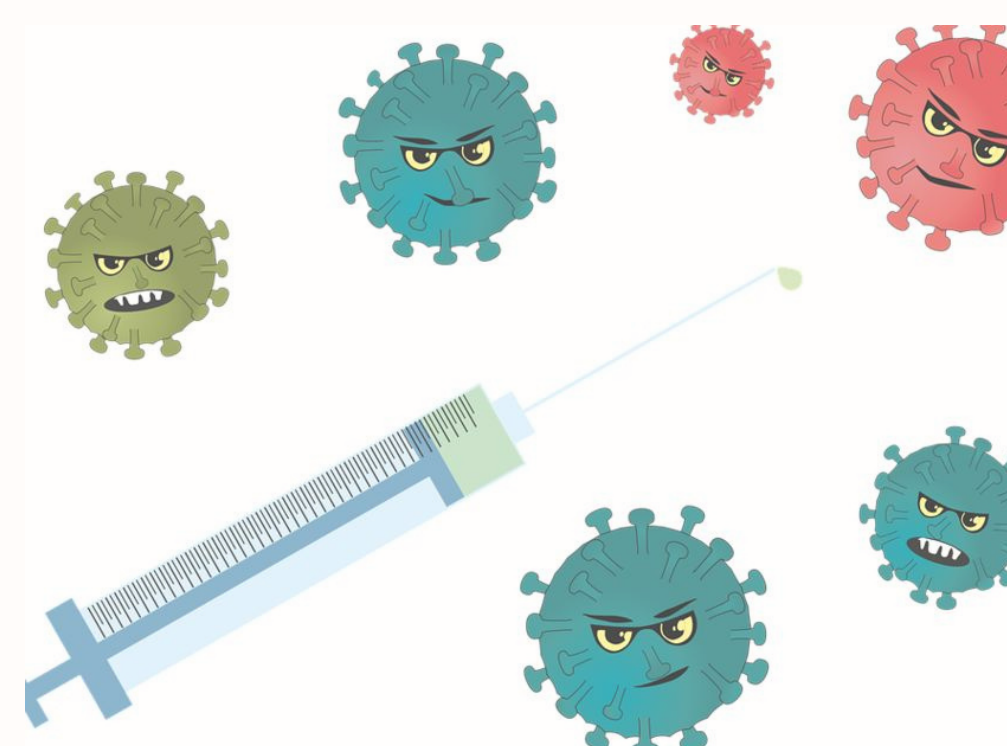
El tratamiento de estas enfermedades se encuentra cubierta por el plan nacional de salud integral, y su atención esta incluida en los programas de salud infantil, juvenil, adulto y adulto mayor.

Hanta

El modo de transmisión más importante es por inhalación de aerosoles provenientes de las heces, orina y saliva de roedores portadores. Su prevención esta dirigida principalmente al cuidado de medidas sanitarias

Influenza

Se transmite por gotas de agua al estornudar, toser u otros, desde una persona infectada a otra no infectada. Su prevención es a través de vacunas. Todos los años se realiza una campaña de vacunación, orientada principalmente a grupos de riesgos.



ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Son aquellas de larga duración y lenta progresión. Representan altas de mortalidad en Chile y el mundo. Entre ellas, se encuentran enfermedades cardiovasculares, cánceres, enfermedades respiratorias agudas y diabetes.

Como se menciona esta categoría engloba algunas de las enfermedades previas, y su atención y tratamiento también están incluidas en los planes de salud.



DISCAPACIDAD Y REHABILITACIÓN

Pertenece a la división de prevención y control de enfermedades de la subsecretaría de salud pública, por tanto sus funciones dicen relación con coordinar y organizar unidades de salud, informando y apoyando en torno a la discapacidad. En el sitio web de discapacidad y rehabilitación se puede encontrar información detallada sobre situaciones de discapacidad específicas y su respectivo abordaje.





Contenidos formativos



PRIMERA UNIDAD

"Comunidad"

El objetivo de este apartado es aludir a los conocimientos que como monitores/as han obtenido respecto a la comunidad y sus características. Esto, con la finalidad de enfocar el trabajo del monitor/a a una práctica conscientemente comunitaria y articuladora.

¿Qué se expone?

- ¿Qué se entiende como comunidad?, considerando su sentido, identidad y capacidad de empoderamiento.
- Sujetos que componen una comunidad, abarcando la influencia que estos tienen desde y con su entorno social.
- La forma en que los territorios logran influir en los modos comunitarios de vivir, y cómo podemos acceder a una vinculación entre estos y las instituciones que son parte de nuestra comunidad.

COMUNIDAD

¿Qué entendemos por comunidad?

Entenderemos a la comunidad como un sistema o grupo social, de raíz local, diferenciable del resto de la sociedad en la que está inmersa, generada en base a características e intereses compartidos por sus miembros y subsistemas.

Sentido de comunidad:

- Es un sentimiento de pertenencia.
- Es el sentimiento de que los miembros son importantes para el grupo y entre sí.
- Es la fe compartida en que las necesidades de los miembros serán atendidas a través de su compromiso de estar juntos.



COMUNIDAD

Identidad cultural

Corresponde a un proceso histórico permanente de construcción y reconstrucción de la comunidad, grupo o sector cultural.

Identidad comunitaria

Surge como uno de los aspectos que estabiliza la comunidad, permitiendo su desarrollo y su configuración como actor social.

- Es un elemento unificador y articulador.
- Es un elemento que cohesiona en tanto recuerda sus raíces.
- Es un elemento que direcciona frente a nuevas iniciativas comunitarias.
- Surgen nuevos aspectos identitarios en la medida que se experimentan cambios en las situaciones de vida, las que se mezclan con las raíces históricas de la comunidad.



Empoderamiento psicológico y la comunidad

El empoderamiento psicológico es un proceso a través del cual los individuos adquieren control sobre sus propias vidas. Puede ser evaluado como resultado o como proceso, y opera simultáneamente a nivel individual, organizacional y comunitario.

Cuatro características comunitarias que promueven el empoderamiento psicológico en sus miembros:

1. Sistema compartido de creencias.
2. Oportunidad de desempeñar diversos roles dentro de la comunidad.
3. Contar con suficiente apoyo técnico y económico.
4. Disponer de un liderazgo participativo que coordine las acciones.

Maton y Salem (1995)

SUJETO COMUNITARIO

¿Qué es un sujeto comunitario?

Los sujetos comunitarios son entendidos como actores sociales que cuentan con una historia en un contexto situado, y que disponen de una concepción de mundo o una cosmovisión que los hace poseedores de un paradigma de sociedad. Este sujeto comunitario requiere un reconocimiento no como pobres, no como vulnerables, sino como sujetos con características propias, capacitados, diferentes, no como objetos sino como sujetos.

Sujeto y las relaciones sociales

Todas las personas estamos insertas en un contexto de carácter socio-cultural que nos identifica y crea ciertos sentimientos de pertenencia hacia una determinada comunidad.



El vínculo de una persona con el entorno social puede representarse en tres niveles distintos, cada uno más profundo que el otro:

1. La comunidad

Es posible ver la medida en que la persona se identifica y participa con su entorno social más amplio a través de su participación en organizaciones de carácter voluntario, tales como iglesias, escuelas, clubes, asociaciones cívicas o políticas, etc. Aquí es central el sentido de pertenencia.

2. Las redes sociales

Tienden a construirse a partir de relaciones familiares, con el mundo laboral o la amistad. Proporciona sentimientos de vinculación y requieren de la interacción, además de mayor esfuerzo que la mera participación, ya que se debe mantener las relaciones con una frecuencia y un nivel de compromiso razonable. Aquí lo central es el vínculo, más que el sentido de pertenencia.

3. Las relaciones íntimas y de confianza.

El ámbito más próximo al individuo lo constituye el conjunto de sus relaciones íntimas o de confianza, del que deriva un sentimiento de compromiso, y donde se asume una serie de normas de reciprocidad y de responsabilidad por el bienestar del otro.

EMPODERAMIENTO

Empoderamiento psicológico

Es el sentimiento de mayor control sobre la propia vida que los individuos experimentan a través de su pertenencia a distintos grupos.

Del empoderamiento derivan distintas estrategias que tienen como objetivos:

Fortalecer la autoestima

Fortalecer la capacidad de adaptación al medio

Desarrollar mecanismos de autoayuda y de solidaridad

El empoderamiento individual se puede ver potenciado por el empoderamiento social, ya que permite la ampliación de la capacidad reflexiva y la participación de los individuos en procesos decisorios.

Además, el empoderamiento individual refleja el interés por proporcionar protagonismo en la vida social, tratando de buscar conjuntamente espacios de acción y reflexión que permitan **restaurar o alcanzar el protagonismo de organizaciones y comunidades**, independientemente de sus valores y creencias.



EMPODERAMIENTO

El empoderamiento en la intervención comunitaria

La intervención comunitaria pretende promover y movilizar los recursos y potencialidades que posibiliten que las personas, los grupos o las comunidades, adquieran dominio, control y protagonismo sobre sus vidas. Se intenta buscar y movilizar los aspectos positivos, esas fuerzas que, potenciadas por el propio grupo o sistema social, permiten mejorar su calidad de vida y bienestar. Lo importante no es tener control sobre los recursos, sino que saber cómo acceder a éstos, cómo utilizarlos para tener capacidad para influir en nuestras vidas. Ante esto, es necesario considerar que una comunidad puede poseer muchos recursos, pero esto no garantiza que sepa utilizarlos adecuadamente para solucionar o prevenir acontecimientos que puedan influir en su bienestar y calidad de vida.



Debemos tener en cuenta que una comunidad con un pensamiento creativo compartido colectivamente, se encuentra en mejores condiciones para permitirse ser actores de la transformación de sus propias realidades, lo que se considera como un indicador de salud mental comunitaria.

La intervención comunitaria a través de prácticas de promoción de salud mental, crea condiciones para el desarrollo de un pensamiento creativo colectivo, crítico y dirigido a la acción.

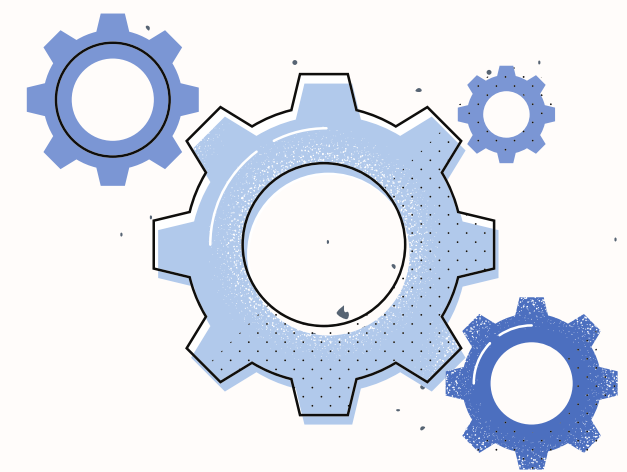
EL BARRIO Y SUS INSTITUCIONES

¿De qué forma nuestro territorio influye en nuestros modos de vivir?

La importancia del territorio y sus comunidades

Como sujetos comunitarios, día a día nos vemos influenciados por el entorno que nos rodea, ya sea desde sus aspectos físicos o culturales. En este sentido, podemos ver como la infraestructura de nuestros barrios, nuestras tradiciones y las manifestaciones socioculturales que tienen cabida en nuestros territorios, son producto de la influencia de nuestro contexto.

El barrio se configura como un lugar privilegiado para comprender en un determinado tiempo y espacio las maneras en que sus habitantes viven en relación con el entorno, y con los diferentes aspectos de la vida familiar, cultural, escolar, recreativa, política, de vecindad, etc...



Hay una producción de sentido que toma lugar en el espacio, la identidad, la ideología y las prácticas barriales, adquiriendo significación histórica en la ruptura de lo naturalizado sobre la realidad de sus actores comunitarios.

Nuestros territorios:

Un lugar donde suceden cosas y donde la cotidianidad de los protagonistas se plasma en la expresión de necesidades, deseos, carencias y reclamos

Nuestra relación con la institucionalidad

Una buena forma de poder vincularse con las instituciones formales de nuestros territorios, es formar grupos sociales que compartan las mismas necesidades, para que unan sus voluntades en un trabajo en común. De esta manera, para hacernos cargo de las temáticas que importan a las comunidades es necesario:

- Conocer la historia del barrio y los distintos ritos o actividades que se realizan.
- Conocer los espacios que podemos utilizar para realizar actividades (COSAM, Concejo municipal, etc...).
- Organizarse con vecinos y vecinas para darle mayor peso a las demandas comunes que puedan tener en un barrio.

¿ Con qué instituciones podemos contar?

COSAM (Centro de Salud Mental)

Concejo Municipal

Ferias

Policías

Colegios

Juntas de vecinos

Organizaciones sociales, etc..

A modo de reflexión

Con propósito de situarnos en la comunidad de la población Santa Julia , les invitamos a reflexionar en torno a las siguientes preguntas:

¿Cuál es la historia de la población Santa Julia?

¿Qué características tiene esta comunidad?

¿Qué aspectos de esta comunidad consideras que favorecen su empoderamiento psicológico?

¿Qué aspectos de esta comunidad consideras que desfavorecen su empoderamiento psicológico?

SEGUNDA UNIDAD

"Salud mental comunitaria"

El objetivo de este apartado es recordar conceptos relacionados al bienestar comunitario, el abordaje de sus dificultades y las habilidades necesarias a desarrollar por parte de los y las monitores/as. Esto, con la finalidad de poder realizar acciones pertinentes ante las dificultades de sus labores comunitarias.

¿Qué se expone?

- Dentro de esta unidad abordaremos lo que se entiende como comunidad, considerando su sentido, identidad y capacidad de empoderamiento.
- Se abordará igualmente a los sujetos que componen una comunidad, abarcando la influencia que estos tienen con su entorno social.
- Finalmente, se aborda la forma en que los territorios logran influir en los modos comunitarios de vivir, y cómo podemos acceder a una vinculación entre estos y las instituciones que son parte de nuestra comunidad.

CARACTERÍSTICAS DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA

¿Qué entendemos por bienestar?

Lo entenderemos como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades.

Si bien no existe una definición oficial de que lo es la salud mental, ya que el entendimiento de esta es influenciada por diferentes elementos culturales, subjetivos, etc... sabemos que esta incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. En este sentido, nuestra salud mental tiene directa implicancia en nuestras capacidades cognitivas, afectivas y sociales, resultando de gran relevancia para afrontar nuestra toma de decisiones, los desafíos de la vida diaria y la forma en que nos relacionamos con las demás personas.



La prevención en Salud Mental:

Para evitar el desarrollo o progreso de las enfermedades de salud mental, debemos tener en consideración diferentes factores de protección y riesgos relacionados a la temática. Dentro de estos, podemos encontrar factores influidos por múltiples esferas de nuestra vida, tales como:

- Factores individuales
- Factores familiares
- Factores sociales
- Factores macrosociales

La salud mental comunitaria

Si bien no existe una definición oficial de lo que es la salud mental, el abordarla desde nuestros espacios comunitarios nos permite dar cuenta de múltiples factores que influyen en ella, y que por lo tanto, deben ser consideradas a la hora de indagar sobre la salud de nuestras comunidades. Alguno de estos elementos son:

- La integración social de las y los sujetos comunitarios en redes afectivas, laborales y educativas.
 - La vivienda, salud, educación y trabajo con que cuentan las y los sujetos comunitarios.
 - Las habilidades con las que los y las sujetos comunitarios cuentan para afrontar los desafíos de la vida.
 - La inclusión social con que cuentan las y los sujetos comunitarios.
 - La participación de las y los sujetos comunitarios en proyectos colectivos.
 - La igualdad de oportunidades entre las y los diferentes sujetos comunitarios.
-



Factores protectores de la salud mental

Nivel individual

Se recomiendan los siguientes elementos para establecer hábitos de vida saludable:

- **Alimentación:** dieta equilibrada de vegetales, frutas y proteínas.
- **Sueño:** se recomiendan 7-8 horas de sueño diarias.
- **Higiene:** cuidado y aseo personal.
- **Tiempo libre:** asistencia a eventos culturales y de entretenimiento.
- **Deporte:** actividad física como ejercicio, baile, etc.

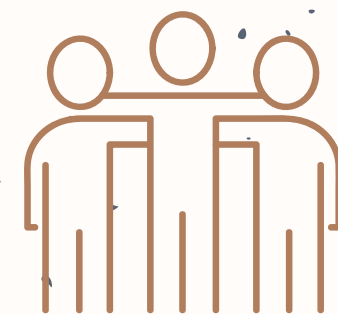
Nivel social

Se recomienda la participación y acción comunitaria como un factor que fortalece las redes de apoyo disponibles y los lazos sociales entre la comunidad:

- **Grupos pequeños:** asistir a celebraciones y conmemoraciones.
- **Grupos grandes:** organización de actividades por y para la comunidad, organización vecinal y recreación.

¿Qué entendemos por comunidad saludable?

Una comunidad saludable será entendida como aquella que es de todos y para todos.



Una comunidad saludable será aquella que tenga una producción y reproducción de la cultura comunitaria.

De esta manera, se hace necesaria la promoción de una forma de vida comunitaria en los círculos cercanos y en las actividades cotidianas, por medio de los recursos disponibles en la comunidad. Surge así la necesidad de que todas y todos participen en la vida ciudadana, sin excepción de raza, sexo, clase social, edad, enfermedad o creencia.

Fortalecer la salud mental comunitaria es trabajar para lograr la inclusión social

PROBLEMAS COMUNITARIOS

Los problemas comunitarios son aquellos factores que modifican el normal desenvolvimiento social y ecológico de los habitantes de un espacio geográfico. Dichos cambios se generan en forma natural o generalmente por acción del ser humano.

Estos problemas alteran el equilibrio socio-ambiental y crean una serie de inconvenientes que perturban de distintas maneras a los residentes de una localidad. Son aquellas cosas que surgen del entorno o desde las relaciones entre las personas de una comunidad, generando inconvenientes e incomodidades en ellas.

¿Cómo podemos analizar correctamente un problema comunitario?

- I.- Justificar la elección del problema.
- II.- Realizar un encuadre del problema.
- III.- Identificar el comportamiento o los factores ambientales que deban cambiarse para empezar a resolverlo.
- IV.- Analizar las causas profundas del problema.
- V.- Identificar las fuerzas restrictivas y de manejo que están contribuyendo a su mantención.
- VI.- Encontrar las relaciones que existen entre el problema y las demás personas de la comunidad.
- VII.- Identificar los factores personales que pueden estar contribuyendo.
- VIII.- Identificar los factores ambientales que pueden estar contribuyendo.
- IX.- Identificar los objetivos y agentes de cambio para solucionarlo.

Primeramente debemos explorar el problema, conocer sus razones y sus condiciones, para después poder comenzar a planificar una intervención.



PROBLEMAS COMUNITARIOS

Lo anterior da cuenta de la importancia de estar constantemente buscando los aspectos importantes en torno al problema, al igual que nuevas razones que puedan explicarlo, tanto para comprenderlo, como también para buscar los recursos y herramientas adecuadas para resolverlo.

¿Cómo sabemos cuando estamos ante un problema comunitario?



- Debemos ver si existen los siguientes criterios:
 - **Frecuencia:** El problema ocurre frecuentemente.
 - **Duración:** El problema ha ocurrido por un tiempo prolongado.
 - **Rango:** El problema afecta a muchas personas.
 - **Severidad:** El problema es molesto y posiblemente intenso. Altera, interrumpe la vida personal o comunitaria.
 - **Legalidad:** El problema priva de los derechos legales o morales a las personas.
 - **Percepción:** El problema es percibido como tal por las personas de la comunidad.

Algunos problemas comunitarios frecuentes son la falta de organización y liderazgo, la discriminación, la estigmatización de la población, la violencia de género, el déficit de áreas verdes, entre muchos otros.



HABILIDADES COMUNITARIAS

Son aquellas habilidades con las que deben contar los agentes comunitarios (como las y los monitores de salud mental comunitaria), con el propósito de poder llevar a cabo de mejor manera las intervenciones a convenir para alguna comunidad. Estas habilidades deben apuntar a desarrollar características comunitarias específicas, tales como:

Participación

La participación conlleva la movilización de los sujetos de la comunidad por medio de procesos sociales y psicosociales hacia el logro de un objetivo conjunto, que ayude a suplir las necesidades que la comunidad presenta y a conseguir cambios sociales en la misma. Asimismo, la participación tiene un carácter inclusivo, pues está dirigida a lograr un propósito común, lo cual conlleva que se deba integrar acciones diversas mediante las que los individuos deben luchar de manera conjunta, unidos y organizados.

Sentido de comunidad

Engloba el sentimiento existente en los miembros de una comunidad de formar parte de un conjunto, de un “nosotros” compuesto por las redes sociales y la interacción entre los individuos que las componen. Es decir, este concepto abarca el sentimiento de los sujetos por el que se identifican con su comunidad, como pertenecientes a un mismo complejo y espacio social, haciéndoles conscientes de la necesidad de participar para poder resolver los problemas comunes.

Empoderamiento

Es la adquisición de poder e independencia por parte de un grupo social desfavorecido para mejorar su situación. Se logra promoviendo y aprovechando los recursos y potencialidades que tienen las personas, los grupos o las comunidades para que adquieran dominio, control y protagonismo sobre sus vidas

HABILIDADES COMUNITARIAS

Solidaridad

La solidaridad como “acción” supone solidificar al conjunto social o a un grupo de personas y unirlos aprovechando que son de una misma naturaleza, de una misma realidad, por lo que es importante el trato entre personas como iguales. Así, cuando una persona entiende que su entorno cercano no está bien, tampoco esta persona estará bien, porque es parte de la misma comunidad.

Socialización

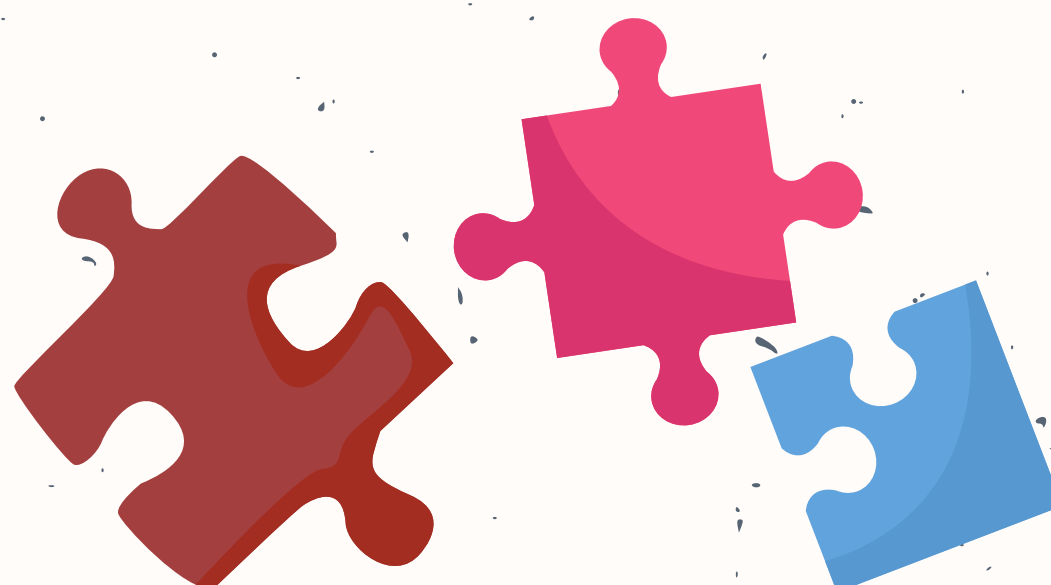
La socialización comunitaria se refiere al aprendizaje colectivo, a través de rituales que se celebran en torno a múltiples redes familiares, de valores y normas culturales basados en la confianza, la reciprocidad, la solidaridad y la cooperación o responsabilidad colectiva por parte de los individuos que pertenecen a una misma comunidad.

Habilidades comunicativas

Es importante tener un buen manejo del habla al relacionarse y/o referirse a la comunidad y con quienes se trabaja.

Apoyo organizativo

Habilidad para manejar y gestionar las demandas de la comunidad, de manera de concretizarse por medio de la organización activa de sus miembros.



Verdadero y falso:

- "La salud mental debe atenderse de manera distinta a la salud física" ____
- "Las personas con padecimiento mental suelen ser violentas y peligrosas" ____
- "La enfermedad mental es irreversible" ____

A modo de reflexión



I.- ¿Qué dificultades consideras que existen dentro de la comunidad a la que perteneces?,

II.- ¿Cómo crees que estas dificultades podrían ser abordadas por parte de la comunidad

III.- ¿Qué otras habilidades consideras necesarias a desarrollar por parte de los y las monitores/as de la comunidad a la que perteneces?

Respuestas Verdadero y falso

1) Falso: Hablamos de salud integral porque la salud es una sola, y en este sentido, debemos abordar las dificultades de la salud mental con la misma atención que las demás enfermedades.

2) Falso: Nada asegura que el padecimiento mental y la violencia tengan alguna relación directa,

3) Falso: Los padecimientos mentales pueden afectar parcial y transitoriamente la vida de una persona. Con el apoyo comunitario necesario la recuperación es posible.

TERCERA UNIDAD

"Acción comunitaria"

El objetivo de este apartado es abordar los procesos necesarios a desarrollar para la elaboración de proyectos sociales, a modo de contribuir en el trabajo de la acción comunitaria realizada por parte de los y las monitores/as.

¿Qué se expone?

- ¿Cómo elaborar proyectos sociales?
- La delimitación de los componentes de un proyecto social.
- Los objetivos de un proyecto social.
- La evaluación de un proyecto social.
- El informe.

FORMULACIÓN DE PROYECTOS

Proceso de toma de decisiones

Políticas sociales: Se priorizan sectores y se establece la integración que estos mantendrán entre sí.

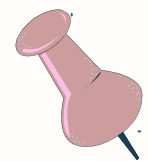
Planes de acción: Corresponde a una suma de programas que buscan objetivos comunes, ordenan los objetivos generales y los disgregan en objetivos específicos, a los cuales va a responder cada programa.

Programas: Son un conjunto de proyectos que persiguen los mismos objetivos, establecen las prioridades de intervención, identifican y ordenan los proyectos, definen el marco institucional y asignan los recursos.

Proyectos: Es una empresa planificada, que consiste en un conjunto de actividades interrelacionadas y coordinadas para alcanzar objetivos específicos dentro de los límites de períodos dados y presupuestarios.



FORMULACIÓN DE PROYECTOS



Los proyectos sociales

Planificación del proyecto

Ejecución del proyecto

Evaluación del proyecto

Influirán en este proceso las instituciones en las que intervendremos, la comunidad a la que pertenece, y el equipo multidisciplinario que está detrás del proyecto.

¿Cómo elaborar proyectos sociales?

Desde un punto de vista operativo, el programar una acción es dar respuesta a las siguientes cuestiones:

- La naturaleza del proyecto: el **qué** se quiere hacer corresponde a la idea central del proyecto, e implica las acciones de:
 - Caracterizar brevemente la idea que representa el proyecto.
 - Identificar el programa del que forma parte la institución y la unidad de la que depende.
 - Origen de la idea del proyecto o la necesidad que se busca solucionar o atender.

El origen y fundamento del proyecto (¿por qué se quiere hacer?):

Ante esta pregunta hemos de considerar los siguientes procesos:

Los antecedentes:

Realización de Investigaciones, diagnósticos o intervenciones previas con la población objetivo o poblaciones similares. A través de este proceso debemos ser capaces de responder qué se detectó en el diagnóstico.

FORMULACIÓN DE PROYECTOS

La justificación:

Ante este proceso debemos considerar las siguientes preguntas: Cuál es la conveniencia de la intervención? : ¿para qué sirve, a quién le sirve? . De esta forma, miraremos la relevancia social de la intervención a realizar, dando cuenta de su impacto comunitario.

Conviene explicitar lo más claramente posible los presupuestos de los que partimos.

Delimitar el problema:

Formularemos, de manera clara y concreta, el problema objeto de estudio

Objetivos (¿para qué se quiere hacer?)

Objetivo General:

Es la situación que se desea obtener al final del periodo de duración del proyecto , mediante la aplicación de los recursos y la realización de las acciones previstas.

Este objetivo debe ser expresado claramente y debe ser posible de alcanzar (objetivos realistas)

Objetivos Específicos:

Estos objetivos identifican en forma más precisa aquello que se pretende alcanzar con la ejecución del proyecto. De esta forma, podemos entenderlos como “pasos”, “etapas” o “procesos” que se tendrán que llevar a cabo en la ejecución, y que permitirán alcanzar el objetivo general propuesto.

- Estos deben ser congruentes entre sí.
- Al ser procesos específicos facilitan la estructuración del proyecto.
- Con objetivos bien formulados puede evaluarse mejor la coherencia de todo el proyecto.



FORMULACIÓN DE PROYECTOS

Metas

Formular una meta es señalar cuánto queremos alcanzar de cada objetivo señalado y de que calidad es lo que queremos alcanzar. No debemos perder de vista que nuestras metas deben corresponder a objetivos cuantitativamente dimensionados e insertos en una temporalidad espacial.

Ejemplo:

Objetivo: Reducción de la VIF (violencia intrafamiliar)

Meta: reducir la VIF en un 20%, en un periodo de 5 años, en la comuna de Peñalolén.

- **Indicadores:** Unidad que sirve para medir el grado de obtención de una meta, expresados en porcentajes (tiempo proyectado VS tiempo ejecutado) Estos indicadores pueden ser:

De cobertura: proporción de la población objetivo que es atendida por el programa o proyecto .

Eficacia: el grado de logro de las metas de producción (bienes o servicios) de un proyecto, independiente de los costos (tiempo y meta).

Eficiencia: Es la relación entre los productos generados y los recursos utilizados en la producción.

Efectividad: Constituye la relación entre los resultados y el objetivo.

Calidad: Indica el grado en que se está alcanzando el estándar previsto para los productos.



FORMULACIÓN DE PROYECTOS

La locación espacial y poblacional (dónde, cuándo y con quién se quiere hacer):

UBICAR ESPACIALMENTE LA INTERVENCIÓN:

- Determinar el área, territorio y lugar donde se ubicará la intervención.
- Indicar algunos datos significativos de la Comunidad o Comunidades en las que se realizará la intervención (Región, comuna, entorno, barrio, etc.)

LOCALIZAR LA POBLACIÓN Y GRUPO POBLACIONAL AL CUAL ESTÁ DIRIGIDA LA INTERVENCIÓN

- Delimitar cantidad de participantes, y datos socio-demográficos de la población que sean relevantes para la intervención : edad, género, nivel de escolaridad, ocupación.

UBICAR TEMPORALMENTE LA INTERVENCIÓN

- Calendarización del proyecto, cronograma de actividades, planificación de las diversas acciones desde el inicio del proyecto hasta el final.
 - Establecer las diferentes etapas del proyecto
 - Indicar duración aproximada de cada una de las etapas
 - Secuencia de las etapas en el proyecto total.
 - Las fechas que han de llevarse a cabo las distintas actividades.

***Ejemplo de organización con Carta Gantt (planificación semanal):**

Actividades	A	G	O	S	S	E	P	T	O	C	T	U	N	O	V	I	D	I	C
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Promoción del servicio	■	■	■																
Creación de los instrumentos de la promoción		■	■	■															
Ejecución				■															
Comprar materiales para la ejecución					■	■													
Presupuesto para el servicio							■												
Comienza la ejecución del servicio								■	■	■	■								
Planificación del día del servicio												■							
Fin de la ejecución del servicio													■						
Término de la evaluación del servicio															■	■			

FORMULACIÓN DE PROYECTOS

La metodología de las actividades y tareas (¿cómo se va a hacer?):

Son las acciones, actividades, tareas y procedimientos que son necesarios a realizar para alcanzar las metas y los objetivos propuestos.

El método es el camino que se elige para la obtención de un fin.

Es necesario prestar atención a:

- Las diferentes actividades que se van a llevar a cabo en el desarrollo del proyecto.
- Especificar las técnicas e instrumentos que se van a usar para:
 - Convocar a la población.
 - Desarrollar la intervención.
 - Recoger datos relevantes para la evaluación de la intervención.
 - Evaluar la intervención.
 - Analizar los datos que arroje la intervención.



Los recursos humanos disponibles (¿quiénes lo van a hacer?):

Describir la cantidad y calidad de las personas que son necesarias para la ejecución de las actividades.

Señalar las responsabilidades específicas que ellas asumen en su implementación y ejecución.

Los recursos materiales y financieros disponibles (¿con qué se hará?):

Infraestructura y equipamientos: Tener presentes las instalaciones necesarias, los instrumentos, materiales, herramientas, equipos, material audiovisual, deportivo, cultural, etc.



FORMULACIÓN DE PROYECTOS

¿Cuánto?: Presupuesto y Recursos financieros

- **Presupuesto:** Todo proyecto lleva implícitos algunos gastos que es conveniente tener previstos. Por ello es necesario elaborar un presupuesto realista que cubra los gastos materiales, de reuniones, de instrumentos, de locales, etc., así como los sueldos, equipo y todos los aspectos que es preciso subvencionar para llevar a cabo el proyecto.
- **Financiación:** Hace referencia a cómo serán provistos los gastos del proyecto y qué institución o instituciones van a financiarlo.



*Ejemplo: Formulación de presupuesto

Presupuesto Gasto Mensual				
Presupuesto Total	\$20,000.00			
Gastos Fijos	Monto	Cantidad	% Asignado	Total
Colegiaturas	\$ 5,000.00	1	25%	\$ 5,000.00
Transporte	\$ 1,000.00	1	5%	\$ 1,000.00
Despensa	\$ 2,000.00	1	10%	\$ 2,000.00
Servicios	\$ 800.00	1	4%	\$ 800.00
Mensualidad Tarjeta	\$ 500.00	1	3%	\$ 500.00
Ahorro	\$ 3,000.00	1	15%	\$ 3,000.00
Gastos Extra	Monto	Cantidad	% Asignado	Total
Fiesta cumpleaños	\$ 1,000.00	1	5%	\$ 1,000.00
Peluquería Mascota	\$ 200.00	1	1%	\$ 200.00
Contratación plan	\$ 100.00	1	1%	\$ 100.00
Regalo de cumpleaños	\$ 600.00	2	6%	\$ 1,200.00
Cambio aceite auto	\$ 1,500.00	1	8%	\$ 1,500.00
Mesedora	\$ 1,000.00	1	5%	\$ 1,000.00
	\$ -	1	0%	\$ -
	\$ -	1	0%	\$ -
	\$ -	1	0%	\$ -
Gastos Totales				\$17,300.00
Restante				\$2,700.00

Evaluación de proyectos

Es el proceso de reflexión que permite explicar y valorar los resultados de las acciones realizadas.

- Se realiza a partir de procesos sistemáticos de recolección, análisis e interpretación de la información.
- Se realiza un proceso de comparación: situación previa, objetivos, normas o estándares.

La evaluación no debe ser un fin en sí misma, sino un medio para mejorar el proceso, para hacer un uso más adecuado de los recursos disponibles y para cambiar, si fuera necesario, el curso de la acción.

FORMULACIÓN DE PROYECTOS



Funciones de la evaluación

- **Función diagnóstica:** Es propia de la evaluación inicial, aunque no exclusiva.
- **Función predictiva:** El conocimiento del punto de partida, así como el rendimiento previo demostrado en cualquier situación y las aptitudes de las personas. La evaluación debe estar siempre orientada al futuro.
- **Función orientadora:** A través del feed-back o retroalimentación de la información conseguida, la evaluación descubre limitaciones y posibilidades, permitiendo tomar decisiones frente a ello.
- **Función de control:** La necesidad de conocer en qué medida se logran o no los objetivos previstos.



¿Qué evaluamos?

- Variables a intervenir.
- Indicadores.
- **Conformidad con la planificación:** El análisis del discurrir del proyecto sobre sus propias previsiones, es un elemento importante para su evaluación. Su desarrollo de conformidad o no con el plano es, pues, un criterio a tener en cuenta de cara a su mejora.
- **Satisfacción personal/grupal/ comunitaria:** El éxito o fracaso de un proyecto guarda una relación directa con el nivel de satisfacción que las personas implicadas en el mismo puedan experimentar.

¿Quién evalúa?

- **Evaluación interna:** se realiza por personas que proceden del interior de la institución ejecutora del proyecto. Es decir, llevada a cabo por personas implicadas en el programa que puedan proporcionar un feed-back continuo, de modo que puedan incorporar las modificaciones necesarias.
- **Evaluación externa:** Se trata de una evaluación sumativa o de producto.
- **Evaluación mixta:** Se realiza por un equipo de trabajo constituido por evaluadores internos y externos a la institución ejecutora del proyecto.
- **Evaluación participativa:** busca minimizar la distancia entre el evaluador y los beneficiarios. Ej: autoevaluación realizada por el equipo de trabajo.

FORMULACIÓN DE PROYECTOS

¿Cuándo evaluamos?

- Evaluación ex-ante: Hay un foco en la formulación, permitiendo tomar decisiones sobre si un proyecto debe o no implementarse.
- Evaluación ex-post: Se realiza durante la implementación del proyecto y en la finalización de este.

Informe Final

Aquí se busca sistematizar el proceso seguido desde la fase de diagnóstico, aplicación y el logro de los resultados.

A través de este debemos resaltar no sólo las conclusiones y resultados positivos, sino también aludir a las limitaciones encontradas en el desarrollo del proyecto. Esto, nos permite recolectar información con miras a futuros proyectos.

Conviene contemplar todo el proyecto desde la fase inicial de diagnóstico del proceso, hasta la fase de obtención del producto.

La evaluación final es el resultado de la interacción de tres ejes:

- La práctica y sus resultados
- La realidad en la que se desenvuelve
- Los objetivos perseguidos.



FORMULACIÓN DE PROYECTOS

A modo de reflexión

- I.- ¿Que posibilidades crees que brinda el realizar una evaluación de los proyectos sociales?
- II.- Desde tu experiencia como actor social, ¿qué dificultades sueles ver en otros a la hora de elaborar un proyecto social?, y por otro lado, ¿qué dificultades has podido observar en tí mismo?
- III.- ¿Que importancia sueles darle a la planificación de los proyectos sociales?



CUARTA UNIDAD

"Conceptos generales de salud"

El objetivo de este apartado es dar cuenta de conceptos generales relacionados a la salud, a modo de concientizar respecto a esta en el trabajo comunitario de los y las monitores/as.

¿Qué se expone?

- ¿Qué es la salud?
- ¿Que es la enfermedad?
- ¿Qué son los factores de riesgo?

SALUD Y ENFERMEDAD

¿Qué entendemos por salud?

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de dolencias o enfermedades, a fin de que las personas puedan llevar una vida social y económicamente satisfactoria.

¿Qué entendemos por enfermedad?

El término enfermedad se refiere ampliamente a cualquier condición que perjudica el funcionamiento del cuerpo humano.

- Existen diferentes modos de transmisión de una enfermedad:

Modo de transmisión	Mecanismo	Ejemplo
Directo	De la madre al feto	VIH/SIDA
	Desde la tierra o suelo	Tétano
	Mordeduras	Rabia
Indirecto	Agua o alimentos	Diarrea
	Mosquitos o moscas	Malaria
	Aire/polvo	Resfriado común
	Condiciones insalubres	Tifoidea

SALUD Y ENFERMEDAD

Datos relevantes

Las enfermedades agudas son aquellas que tienen una durabilidad de corto plazo, mientras que las crónicas serán de larga data.

Las enfermedades contagiosas se pueden transferir de una persona a otra a través de una transmisión directa y/o indirecta.

Las enfermedades no contagiosas no se transfieren de persona en persona, pero requieren igualmente un manejo adecuado y estrategias de control idóneo.

Las consecuencias de una enfermedad pueden verse reflejadas en distintas esferas de la vida de las personas, logrando influir en su vida individual, familiar o comunitaria.

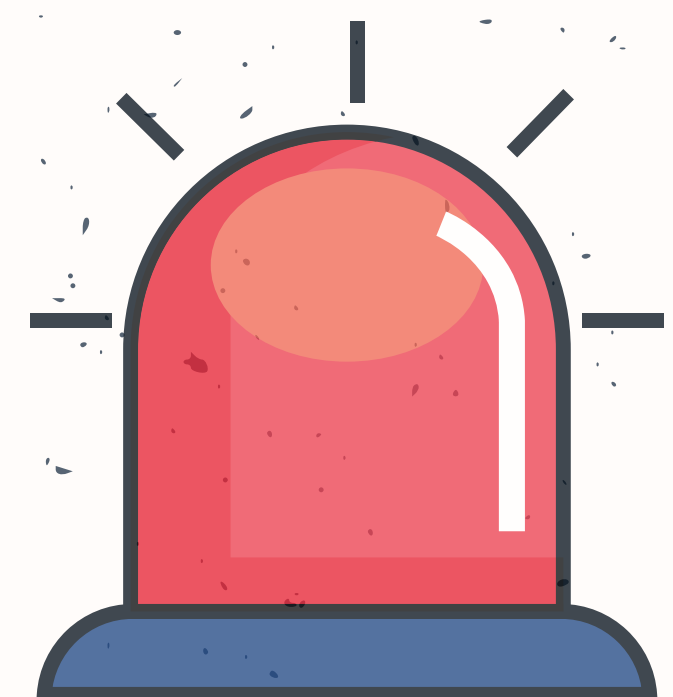
Factores de riesgo

Los factores de riesgo se pueden definir como un comportamiento o condición que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad nueva o que empeore una enfermedad existente.

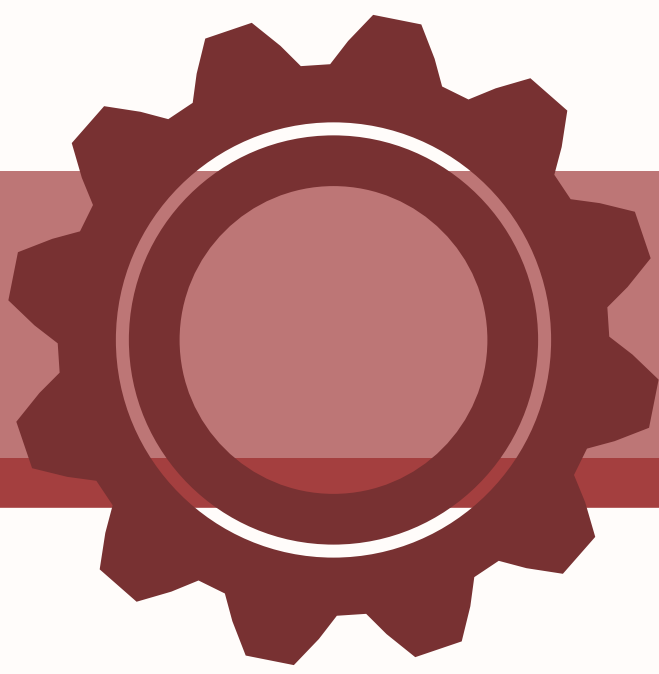
Una sola enfermedad puede tener muchos factores de riesgo y uno solo de ellos puede estar asociado a muchas enfermedades.

Características:

- El factor de riesgo precede a la enfermedad.
- Los factores de riesgo están asociados con la enfermedad.
- La reducción de los factores de riesgo disminuye la posibilidad de que una persona desarrolle una enfermedad.



Debemos considerar igualmente que existen factores de riesgo no modificables, tales como la edad, el género, el origen étnico y la genética. Mientras que hay otros que si pueden cambiar, como las elecciones en el estilo de vida, que permiten los cambios en el comportamiento.



SALUD Y ENFERMEDAD

Verdadero y falso: Entre la salud y la enfermedad

- I.- El estado de salud de una persona no debe ser motivo de preocupación, siempre y cuando esté contribuyendo a la sociedad ____.
- II.- A medida que las personas envejecen, se vuelven menos vulnerables a enfermedades crónicas como la hipertensión y diabetes ____.
- III.- Las elecciones en el estilo de vida tales como fumar, el nivel de actividad física y la dieta tienen un efecto significativo sobre el estado de salud de una persona ____.
- IV.- La historia familiar de enfermedades es un factor importante en el estado de salud de una persona ____.
- V.- Un factor de riesgo puede ser un comportamiento que aumenta las posibilidades de desarrollar una enfermedad ____.
- VI.- La dieta y el ejercicio son factores de riesgo no modificables ____.



Respuestas

Falso
 Falso
 Verdadero
 Verdadero
 Verdadero
 Falso



QUINTA UNIDAD

“Diagnósticos de salud mental”

El objetivo de este apartado es abordar lo que conocemos como trastornos del ánimo monopolar y bipolar dentro del panorama nacional, dando cuenta de sus respectivas características.

¿Qué se expone?

- ¿Qué son los trastornos mentales?.
- Epidemiología nacional monopolar y bipolar.
- Elementos que caracterizan a los trastornos mentales monopolar y bipolar.
- Lugares de tratamiento.
- Trastornos del ánimo y la suicidabilidad.

CONCEPTOS DE UTILIDAD

Apatía: Estado de desinterés y falta de motivación o entusiasmo en que se encuentra una persona y que comporta indiferencia ante cualquier estímulo externo.

Comorbilidad: Es la presencia de uno o más trastornos (o enfermedades) además de la enfermedad o trastorno primario.

Eutimia: estado de ánimo caracterizado por el bienestar, sin tristeza, ansiedad o euforia. Se distingue comunmente como la fase de normalidad entre los episodios de manía o depresión.

Trastorno: Cambio o alteración que se produce en la esencia o las características permanentes que conforman una cosa o en el desarrollo normal de un proceso.

Fuga de ideas: Trastorno del curso del pensamiento, que se caracteriza por una gran aceleración del proceso asociativo de los contenidos mentales, que da lugar a cambios temáticos bruscos, y sin lógica, y a la pérdida de la línea directriz del discurso y de su coherencia.

Hipomanía: Período delimitado durante el cual hay un estado de ánimo anormal persistentemente elevado, expansivo y/o irritable, como así también pensamientos y comportamientos consecuentes a ese ánimo.

Manía: Humor elevado y alborotado caracterizado por la euforia exagerada, la presencia obsesiva de una idea fija y un estado anormal de agitación y delirio.

Prevalencia: Es la proporción de individuos de un grupo o población específica que presentan una característica o evento determinado.

TRASTORNOS DEL ÁNIMO

Los trastornos mentales son un conjunto de síntomas y signos conductuales que se expresan principalmente en la intersubjetividad, provocado sufrimiento al individuo y a su entorno, logrando deteriorar su calidad de vida.

Epidemiología depresiva

La encuesta Nacional de Salud (ENS 2011) estableció que, para personas de 15 años y más, la prevalencia de sintomatología depresiva en el territorio nacional fue de 17,2%. Ante esto, se señala igualmente que:

- A menor nivel educativo la prevalencia es mayor, evidenciando la importancia de los determinantes sociales en el desarrollo de depresión.
- La distribución de la sintomatología depresiva en la población mayor de 15 años no es homogénea en el territorio nacional, observándose en la IX Región de La Araucanía la mayor tasa prevalencia.
- La depresión es la enfermedad mental más relevante a nivel mundial.



TRASTORNOS DEL ÁNIMO

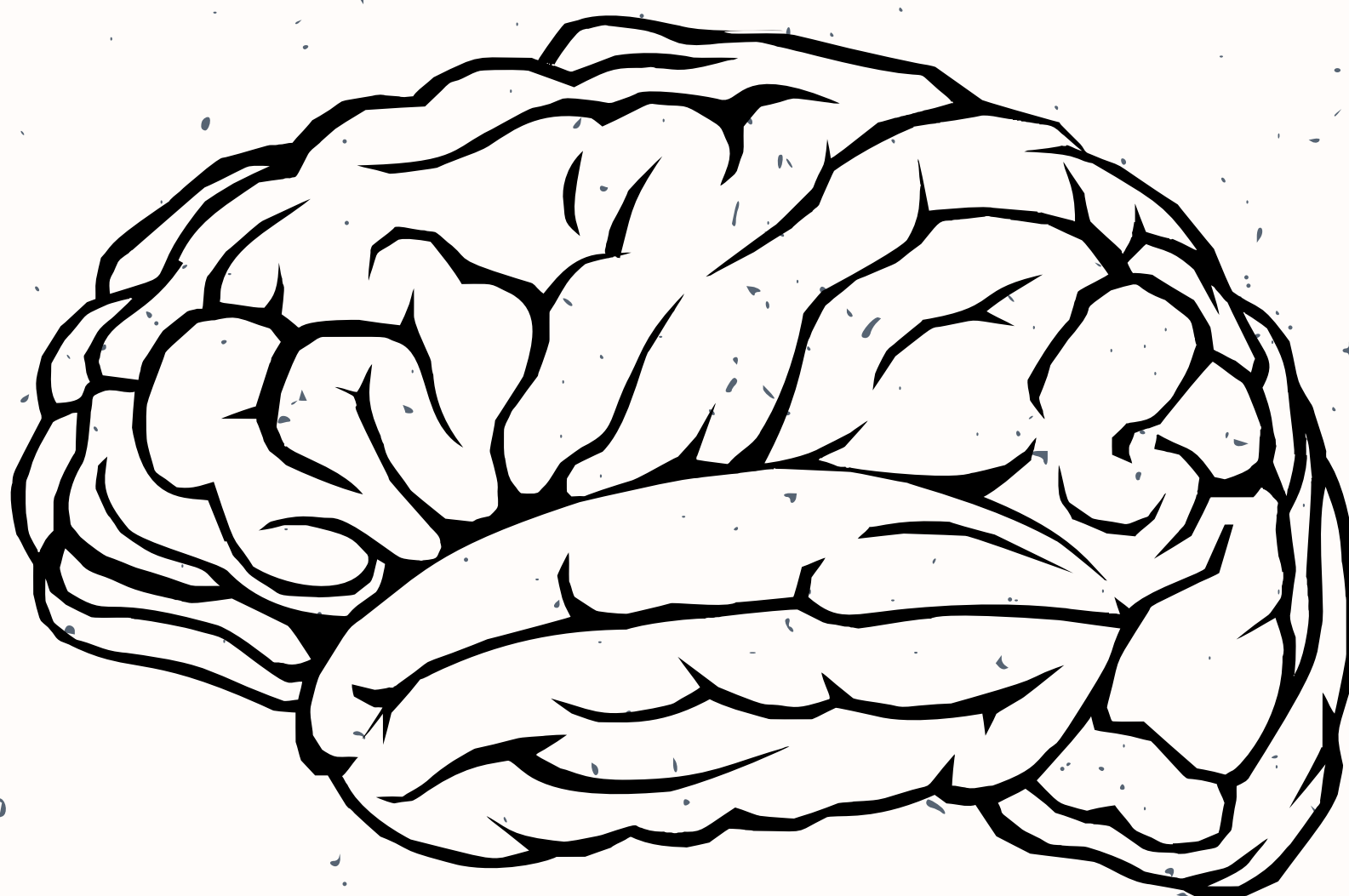
En el siguiente apartado presentaremos lo que se conoce como trastornos de tipo monopolar y de tipo bipolar, los cuales se presentan como categorías diferenciadas debido a las distinciones clínicas en sus formas de evolución y en sus necesarias medidas terapéuticas, mostrando aspectos que las señalan como trastornos diferenciados.

Trastorno del ánimo monopolar

Tristeza:

Es un descenso del ánimo que se puede manifestar tanto en el plano psíquico como en el somático. Se considera el síntoma nuclear de la depresión.

- La Tristeza normal se considera como aquella que es “adecuada” al estímulo que la desencadena. Es de duración breve, y no afecta notablemente el rendimiento socio-laboral.
- La Tristeza vital se revela como “ligada al cuerpo”. En este sentido, hay una sensación de que “algo falta, hay un vacío, como si me hubiesen sacado un órgano interno”... A través de la tristeza vital podemos observar un patrón cognitivo de autopercepción negativa y pesimista respecto del futuro. Es de duración prolongada y presenta una relación incomprensible respecto del estímulo desencadenante.





TRASTORNOS DEL ÁNIMO

Elementos que pueden presentarse en trastornos del ánimo monopolar:

- **Anhedonia:** Corresponde a la incapacidad para poder experimentar placer «anestesia emocional».
- **Alteraciones de la temporalidad:** pérdida de transitividad «sensación subjetiva de no avanzar o percepción de un tiempo que transcurre lento o ajeno».
- **Alteraciones en la «SAL» de la vida:**
 - S** Sueño
 - A** Alimentación
 - L** Libido
- **Síntomas somáticos inespecíficos:** episodios de dolor sin causa aparente.
- **Alteraciones cognitivas** quejas de memoria, procrastinación y lentitud en el procesamiento del pensamiento.
- **Sintomatología ansiosa:** crisis de pánico, anticipación ansiosa y angustia.

Se configura una **mayor severidad** ante la presencia de sintomatología ansiosa, ya que esta aumenta el riesgo de suicidio.

En los casos de mayor severidad podemos observar una importante **inhibición psicomotora sin causa aparente**.

TRASTORNOS DEL ÁNIMO



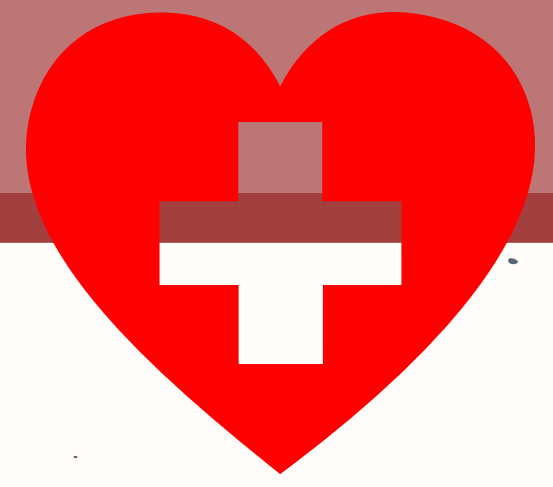
Tratamiento:

El tratamiento de los trastornos correspondientes a la tipología monopolar varía dependiendo de la gravedad presentada por cada individuo.

- Los **episodios leves, moderados o graves sin síntomas psicóticos**, deben ser tratados en la **atención primaria de salud (APS)** por medicina general o familiar, psicología y trabajo social.
- Los **episodios graves con síntomas psicóticos, refractarios o con suicidabilidad** deben ser tratados en los **Centros de Salud Mental (COSAM) u hospitales**, por un equipo de psiquiatría, psicología y eventualmente de terapia ocupacional.



TRASTORNOS DEL ÁNIMO



Epidemiología bipolar

El trastorno afectivo bipolar se presenta en todas las culturas y razas con tasas de prevalencia similares del orden de un 1,6%. Sin embargo, los estudios que consideran todo el rango del espectro bipolar reportan una prevalencia a lo largo de la vida que oscila entre un 3.7% y 6% .

Los límites del trastorno bipolar no son precisos, ya que hay una sobreposición con los trastornos depresivos recurrentes y el trastorno esquizoafectivo. De esta manera, se observa una importante variación de las tasas de prevalencia, y en rigor, estas sólo pueden ser estimadas de forma retrospectiva.

Su comorbilidad es frecuente, especialmente con trastornos ansiosos y con tasas elevadas de abuso de alcohol y sustancias.

Las personas que padecen alguna clase de trastorno bipolar tienen un **riesgo de suicidio consumado 15 veces mayor** a la población general.

A pesar de ser una enfermedad de baja prevalencia, **se encuentra entre las diez enfermedades que causa mayor discapacidad en el mundo.**



TRASTORNOS DEL ÁNIMO



Trastorno bipolar

El trastorno de bipolaridad es una enfermedad que presenta periodos de depresión grave seguidos de periodos de euforia o irritabilidad. Esta condición puede ser leve o grave y no está asociada a eventos en particular.

Características

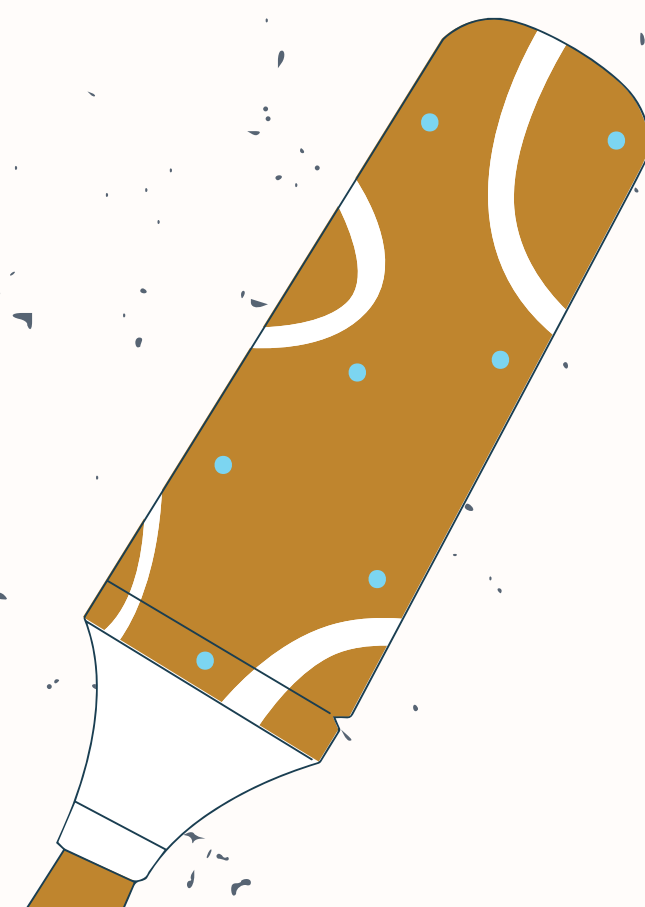
Tiene tendencia a una evolución crónica y por **fases anímicas**, considerando períodos de tiempo en eutimia, episodios depresivos, episodios mixtos, y de hipomanía o manía.

Respecto a la **fase depresiva**, esta **suele ser la más predominante** en la historia de la enfermedad, complicando el temprano diagnóstico.

Hay una **importante repercusión funcional** en las personas que padecen este trastorno en los casos de abandono o ausencia de tratamiento.

Los dos signos predictores de cambio de fase o descompensación más frecuentes son :

- la disminución de la necesidad de dormir
- El abandono del tratamiento.



TRASTORNOS DEL ÁNIMO



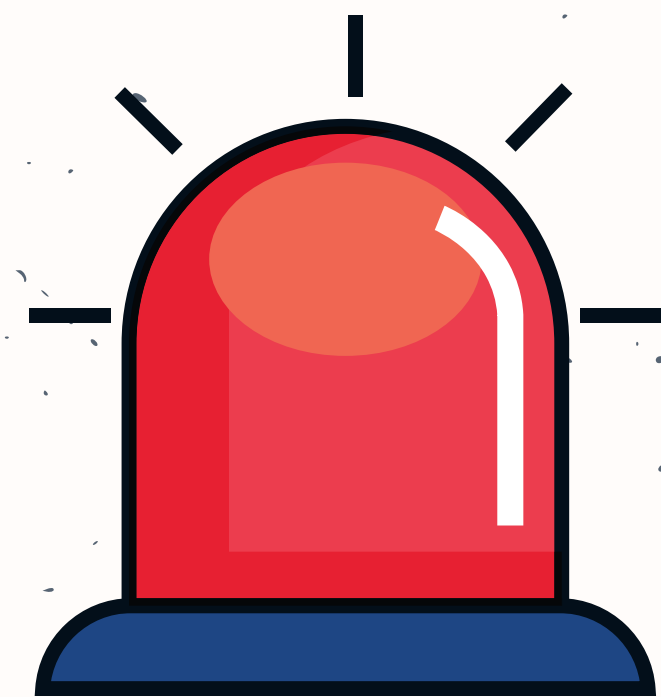
Trastorno bipolar

Síntomas período depresivo

- Pérdida del interés por actividades que antes se disfrutaban.
- Pérdida o aumento de peso.
- Problemas de sueño.
- Apatía o agitación.
- Devaluación de sí mismo y sentimientos de culpabilidad.
- Incapacidad de concentrarse y tomar decisiones.
- Pensamientos suicidas.

Síntomas período maniaco

- Ideas de grandeza.
- Disminución de la necesidad de dormir.
- Discurso excesivo.
- Fuga de ideas y aceleración del pensamiento.
- Hiperactividad.
- Falta de criterio.
- Síntomas psicóticos.



Debemos considerar igualmente los estados mixtos:

Algunas personas no presentan episodios puros de depresión o manía, sino que exponen una combinación de ambos.

Este estado es muy difícil de diagnosticar y resulta muy agobiante para la persona que lo padece.

TRASTORNOS DEL ÁNIMO



Trastorno bipolar

Tratamiento

- Se realiza la primera consulta en la atención primaria de salud (APS) para evaluar una derivación directa o presentación de caso clínico en la consultoría psiquiátrica.
- El seguimiento de cada caso se realiza en los Centros de Salud Mental (COSAM) u hospital, con equipo multidisciplinario de psiquiatría, psicología, terapia ocupacional y trabajo social.

Trastornos del ánimo y suicidabilidad

Las personas que padecen algún trastorno del ánimo corresponden al grupo con mayor representatividad entre los suicidios:

- Tasas de suicidio 44 veces mayor a los sujetos sanos y 8 veces mayor al resto de los pacientes psiquiátricos.
- Mayor riesgo suicida en depresión psicótica vs. no psicótica.
- Mayor riesgo suicida en trastornos bipolares vs. depresión monopolar.

Factores de riesgo suicida:

- Crisis de pánico / angustia severa
- Ideación suicida
- Intentos previos de suicidio
- Trastorno bipolar del ánimo
- Insomnio
- Abuso de sustancias (drogas)
- Alta desesperanza /anhedonia
- Depresión recurrente o refractaria
- Antecedentes de trauma grave



TRASTORNOS DEL ÁNIMO

Preguntas

- I.- ¿Cuáles son las principales diferencias entre una tristeza de tipo vital y una tristeza normal?.
- II.- Dentro de los trastornos del ánimo observados, ¿Cuál tipo presenta un mayor riesgo de suicidio?.
- III.- ¿Ante que tipo de sintomatología podemos considerar la presencia de un trastorno monopolar severo?.
- IV.- ¿Qué nombre recibe la fase intermedia entre un estado depresivo y uno maníaco en el trastorno bipolar?.
- V.- ¿Cuáles son los signos predictores del cambio de fase en el trastorno de tipo bipolar?.



SEXTA UNIDAD

“Diagnóstico psiquiátrico severo”

El diagnóstico psiquiátrico se hace para dar tratamiento y seguimiento a las personas con un trastorno de salud mental. Dentro de los diagnósticos psiquiátricos severos podemos mencionar a los trastornos de personalidad, la esquizofrenia y el trastorno bipolar.

Trastornos de personalidad

¿Qué es la personalidad?

La personalidad son los modos de comportarse, vivenciar y pensar de una persona. Está determinada por el temperamento y carácter, y le otorgan a la persona su propia individualidad estable e inconfundible.

¿Qué son los trastornos de personalidad?

Los trastornos de personalidad son una serie de afecciones mentales en las cuales una persona piensa, siente y se comporta de una manera que no está acorde a su entorno o su cultura

Éstos se constituyen como tal, cuando los rasgos de personalidad se tornan inflexibles y desadaptativos, produciendo problemas en las relaciones sociales y la ocupación de la persona.



DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO SEVERO

Los trastornos de personalidad se caracterizan por una respuesta desadaptada al estrés, incapacidad laboral y casi siempre se da en las relaciones interpersonales. Son más comunes en poblaciones urbanas y clases socioeconómicas bajas.

Clasificación de los trastornos de personalidad

En el manual diagnóstico de los trastornos mentales DSM-V los trastornos de personalidad se clasifican en 3 clusters o grupos:

Cluster A

Corresponden a aquellos trastornos excéntricos, de conducta rara o bizarra.

- Paranoide
- Esquizoide
- Esquizotípico

Cluster B

Caracterizado por trastornos dramáticos. Exceso de emotividad e inestabilidad.

- Antisocial
- Histriónico
- Límite
- Narcisista

Cluster C

Caracterizado por trastornos ansiosos y temerosos.

- Por evitación
- Por dependencia
- Obsesivo-compulsivo

DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO SEVERO

Esquizofrenia

La esquizofrenia es un trastorno de carácter crónico y degenerativo que se suele presentar en sujetos jóvenes y cuyos principales síntomas apuntan a una distorsión en la forma de interactuar con la realidad, viéndose afectada la forma de sentir, de pensar y de comportarse. lúcidamente, impidiendo su capacidad de adaptarse y funcionar en un ambiente.



Las causas de esta enfermedad son predominantemente endógenas, es decir, los sujetos están predispuestos a padecerla al tratarse de una enfermedad con una fuerte base genética, sin embargo, también tiene importancia los factores ambientales y las alteraciones en el neurodesarrollo para desencadenar dicho trastorno.

Características clínicas de la esquizofrenia

Para describir sus principales características clínicas se han agrupado los síntomas de la esquizofrenia en síntomas positivos y síntomas negativos:

- Síntomas positivos: alucinaciones (auditivas y cenestésicas), pseudo alucinaciones, ideas delirantes, síntomas catatónicos (perturbación de la psicomotricidad), comportamiento extravagante y trastornos formales del pensamiento
- Síntomas negativos: aplanamiento afectivo, pobreza del habla como del contenido del discurso, abulia y apatía, anhedonia, disminución de la atención y retraimiento

DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO SEVERO

Tratamiento

Principalmente farmacológico, siendo los antipsicóticos los principales psicofármacos utilizados, los cuales se mantienen por un tiempo prolongado, habitualmente indefinido. Por otro lado están las terapias conductual, familiar y de grupo, las cuales apuntan a extinguir las conductas desadaptativas de los sujetos afectados, propiciando un mejor modo de actuar frente a los síntomas, estimulando sus habilidades sociales y orientando su criterio de realidad. Se suelen obtener mejores resultados al combinarse la farmacoterapia con la psicoterapia.



Trastorno bipolar

La bipolaridad es un trastorno de salud mental, en el cual la persona presenta periodos depresivos severos seguidos de periodos maníacos, de euforia o irritabilidad.

Se considera dentro de la categoría de diagnóstico psiquiátrico severo.

Este trastorno en específico es descrito con mayor detalle en el apartado anterior.



DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO SEVERO

Preguntas

- I.- ¿En qué se caracterizan los trastornos de personalidad del cluster C?
- II.- ¿Cuáles son los síntomas negativos de la esquizofrenia?
- III.- ¿Cuales son los trastornos correspondientes al cluster A?
- IV.- En función de disminuir o erradicar los síntomas de la esquizofrenia ¿iniciar tratamiento farmacológico es la única medida que se puede tomar?
- V.- ¿Qué tipos de terapia se utilizan para intentar extinguir las conductas desadaptativas en personas con esquizofrenia?



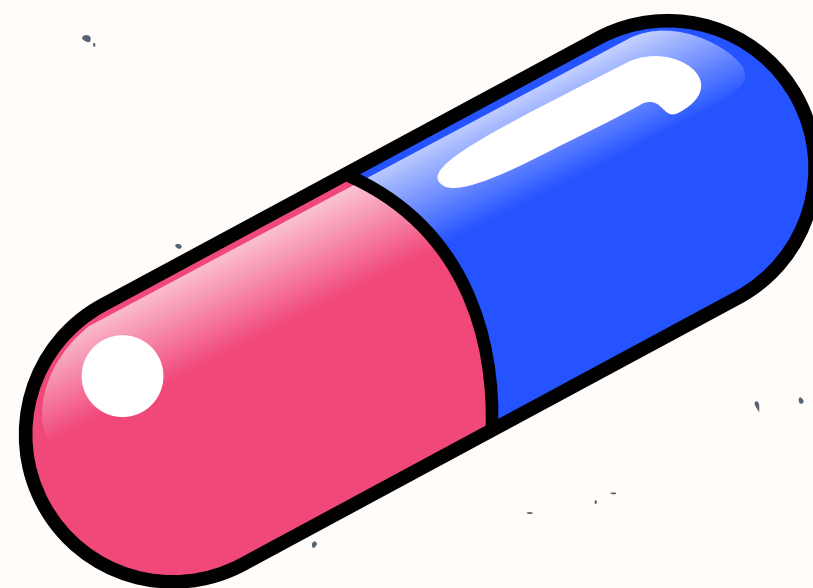
SÉPTIMA UNIDAD

“Consumo de drogas”

El objetivo de este apartado es entregar información acerca de las drogas y su consumo, dando cuenta de sus principales efectos y consecuencias.

¿Qué se expone?

- ¿Qué entendemos por drogas?
- Tipos de consumo.
- Vías de consumo.
- Clasificación de las drogas.
- Tipos de drogas y sus efectos.
- Consecuencias del consumo.



¿QUÉ SON LAS DROGAS?

• Son todas las **sustancias** que al ser introducidas en el organismo por cualquier vía de administración, presentan las siguientes características:

- Alteran el natural funcionamiento del sistema nervioso central.
- Susceptibilidad de generar dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

⚠ ¡IMPORTANTE! ⚠

• No existe "**la droga**", sino que diversas sustancias que pueden variar en: su nivel de adictividad, su forma de consumo y en la gravedad de sus consecuencias.

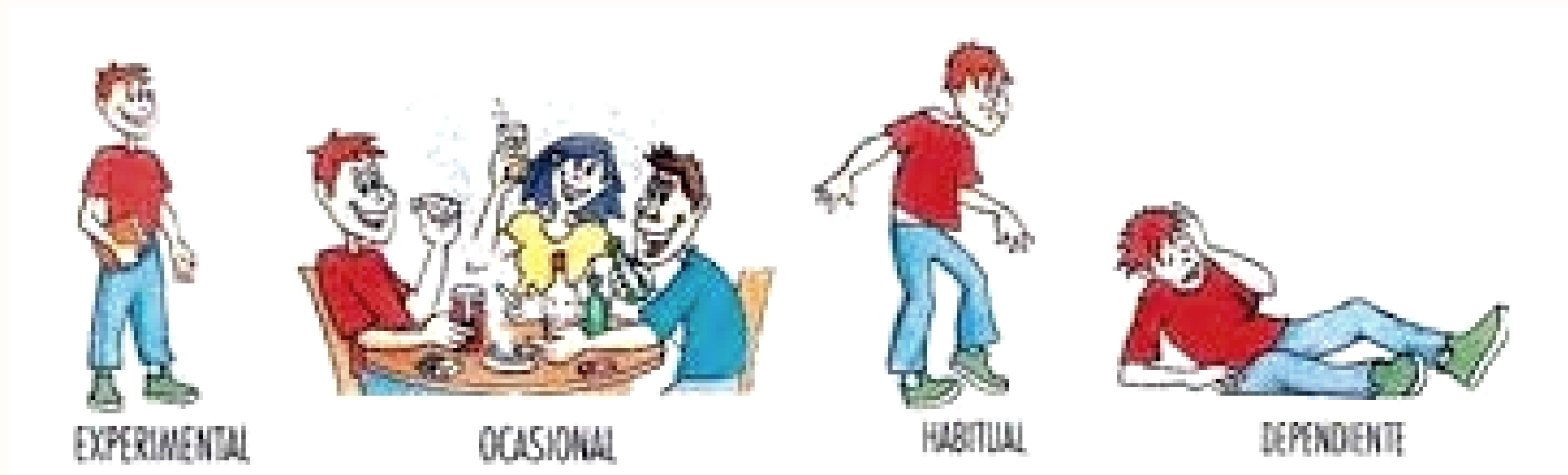
• Las drogas no son en sí mismas positivas ni negativas, sino que depende más bien de si su consumo es problemático o no.

- Muchas veces que el consumo sea problemático depende del significado que el consumidor y su entorno posean acerca de los efectos de la droga.

• Son consideradas como drogas los psicofármacos y sustancias de consumo legal como el tabaco, el alcohol o las bebidas que contienen xantinas como el café; además de sustancias de uso doméstico o laboral como las colas, los pegamentos y los disolventes volátiles.

CONSUMO DE DROGAS

Tipos de consumo



Consumo Experimental: Corresponden a las situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias, de las que puede pasarse a un abandono de la misma o a la continuidad en los consumos.

Consumo Habitual: Corresponde a la utilización frecuente de la droga, ampliándose las situaciones en que se consume y empleándola tanto en grupo como de manera individual.

Consumo Dependiente: La persona necesita la sustancia y toda su vida gira en torno a ella, a pesar de las complicaciones que ello le puede ocasionar.

Sobredosis: Corresponde al consumo excesivo de cualquier droga, de manera tal que la sustancia llega a alcanzar niveles tóxicos en la sangre. También puede producirse cuando la persona ha estado consumiendo la droga durante un período de tiempo prolongado.

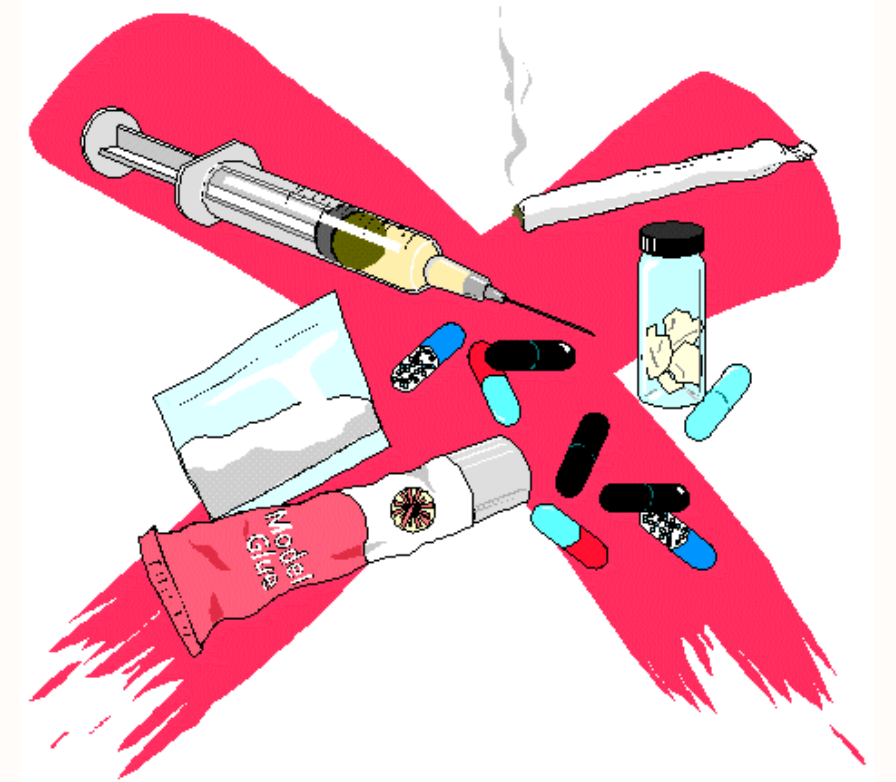
Dependencia Física: Corresponde al consumo dado por la costumbre del organismo de funcionar con una cierta cantidad de droga en la sangre, lo cual provoca la aparición de síntomas físicos al detenerse el consumo.

Dependencia Psicológica: Corresponde al consumo producido por la creencia de necesitar la/s droga/s para poder vivir, de manera tal que esta/s se convierten en una parte importante de la vida de la persona, una forma de aliviar sentimientos negativos.

CONSUMO DE DROGAS

Vías de consumo

- Fumada: como el hachís, el tabaco y la pasta.
- Por vía oral: como el alcohol o drogas de síntesis (sustancias psicoestimulantes, en su mayoría derivadas de anfetaminas).
- Aspirada: como la cocaína y el speed.
- Inhaladas: como los pegamentos.
- Inyectadas: como, en ocasiones, la heroína.



Clasificación de las drogas

Las drogas pueden ser clasificadas según su:

- Legalidad
- Sus efectos sobre el sistema nervioso (cerebro)

1.- Legalidad

Drogas Lícitas:

- Alcohol
- Tabaco
- Benzodiazepina

Drogas Ilícitas:

- Marihuana
- Cocaína
- Pasta Base
- Anfetaminas y otros estimulantes
- Solventes



2.- Efectos en el sistema nervioso

Las drogas pueden alterar el funcionamiento cerebral de tres maneras:

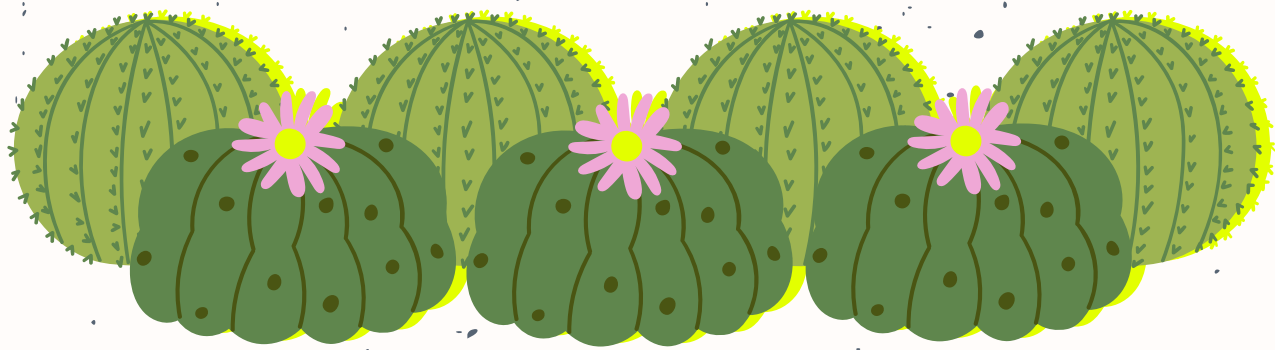
- **Estimulando al cerebro**, haciéndolo funcionar más rápido. Así, la persona se siente alerta y eufórica, aumenta la actividad motriz y se estimula el Sistema Cardiovascular.
- **Deprimiendo la actividad cerebral**, haciéndolo funcionar más lento.
- **Perturbando el funcionamiento cerebral**, esto es, el ritmo no se altera, pero ocurren reacciones anormales, como alucinaciones y delirios.

CONSUMO DE DROGAS

...así, las drogas se clasifican por sus efectos en:

Drogas estimulantes:

- Anfetaminas
- Drogas de Síntesis: Éxtasis
- Cocaína: pasta base, clorhidrato, crack, etc.
- Nicotina
- Xantinas: teofilina, cafeína, mate



Drogas distorsionadoras:

- Alucinógenos: peyote, hongos, ayahuasca
- Derivados del cannabis: hachís, etc.
- Inhalantes: acetonas, bencenos, etc.

Drogas depresoras:

- Alcohol
- Opiáceos: opio, morfina, heroína, etc.
- Benzodiazepinas: clonazepam, diazepam, alprazolam, Lorazepam, etc.
- Barbitúricos
- Solventes Volátiles
- Marihuana



CONSUMO DE DROGAS

Cannabis



Es una planta con cuya resina, hojas y flores, se elaboran las sustancias psicoactivas más conocidas (hachís y marihuana) y más utilizadas entre las drogas ilegales.

Efectos fisiológicos:

- Aumento del apetito.
- Sequedad de la boca
- Ojos brillantes y enrojecidos.
- Taquicardia.
- Sudoración.
- Somnolencia.
- Descoordinación de movimientos.



Efectos psicológicos:

- Relajación.
- Desinhibición.
- Lentitud en el paso del tiempo.
- Somnolencia.
- Alteraciones sensoriales.
- Incapacidad para expresarse.
- Incapacidad de concentración.



CONSUMO DE DROGAS

Cannabis



Consecuencias orgánicas

Respiratorias: tos crónica y bronquitis en consumidores habituales de dosis elevadas.

Cardiovasculares: empeoramiento de síntomas en personas que padezcan hipertensión o insuficiencia cardíaca.

Sistema endocrino: altera las hormonas responsables del sistema reproductor y de la maduración sexual, lo cual reduce la calidad y la cantidad del esperma.

Sistema inmunitario: el uso crónico de cannabis reduce la actividad de este sistema, lo cual facilita la aparición de infecciones.

Consecuencias psicológicas

Puede enlentecer el funcionamiento psicológico del consumidor, entorpeciendo sus funciones de aprendizaje, concentración y memoria.

Entorpece la ejecución de tareas complejas que requieren lucidez mental y coordinación psicomotora.

Pueden darse reacciones agudas de pánico y ansiedad.

En personas predispuestas, puede favorecer el desencadenamiento de trastornos psiquiátricos de tipo esquizofrénico.



CONSUMO DE DROGAS

Cocaína



Procede de un arbusto cuya denominación botánica es *Erythroxylon coca*. Las hojas de coca, sometidas a diversos procesos de elaboración química, dan lugar a distintos derivados: Clorhidrato de cocaína, Sulfato de cocaína y Cocaína base.

Efectos psicológicos:

- Euforia, excitación.
- Locuacidad.
- Aumento de la sociabilidad.
- Aceleración mental.
- Hiperactividad.
- Aumento del deseo sexual.



Efectos fisiológicos:

- Disminución de la fatiga.
- Reducción del sueño.
- Inhibición del apetito.
- Aumento de la presión arterial

Principales consecuencias

La cocaína llega rápidamente al cerebro, y tras su consumo frecuente, produce cambios graves en el funcionamiento cerebral.

Su consumo crónico y abusivo puede provocar importantes trastornos psíquicos, similares a los provocados por las anfetaminas, tales como ideas paranoides y depresión.

La dependencia psíquica de la cocaína es una de las más intensas entre las provocadas por las drogas.

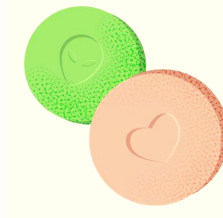
La suspensión del consumo tras un periodo prolongado, da lugar a un fenómeno de rebote, caracterizado por somnolencia, depresión, irritabilidad, etc.

Cuando se inyecta aumentan los riesgos de infecciones, trombosis, abscesos y septicemias.



CONSUMO DE DROGAS

Drogas de Síntesis: Éxtasis



Son sustancias producidas por síntesis química en laboratorios clandestinos, en donde a compuestos anfetamínicos se les añade algún componente de efectos más o menos alucinógenos.

Efectos psicológicos:

- Sociabilidad
- Euforia
- Aumento de la autoestima
- Desinhibición
- Aumento del deseo sexual
- Locuacidad
- Agresividad



Efectos fisiológicos:

- Taquicardia e hipertensión
- Sequedad de boca
- Sudoración
- Contracción de la mandíbula
- Temblores
- Deshidratación
- Hipertermia

Anfetaminas



Son psicoestimulantes producidos sintéticamente en laboratorios. Su uso médico ha sido variado, actualmente indicados para el tratamiento de algunos trastornos, tales como la narcolepsia y la hiperactividad.

Efectos psicológicos:

- Agitación
- Euforia
- Aumento de la autoestima
- Verborrea
- Alerta y vigilancia constantes
- Agresividad.



Efectos fisiológicos:

- Falta de apetito
- Taquicardia
- Insomnio
- Sequedad de boca
- Sudoración
- Incremento de la tensión
- Contracción de la mandíbula.

CONSUMO DE DROGAS

Principales consecuencias del con anfetaminas

Su consumo continuado puede dar lugar a cuadros psicóticos similares a la esquizofrenia, con delirios persecutorios y alucinaciones.

Depresión reactiva.

Delirios paranoides e intensa dependencia psicológica.

Tras su consumo prolongado, además de un intenso agotamiento, se produce hipertensión, arritmia, colapso circulatorio y trastornos digestivos.



CONSUMO DE DROGAS

Heroína



Pertenece a la familia de los opiáceos, un conjunto de sustancias que tienen en común su emparentamiento con el opio, bien porque derivan de él o bien porque se elaboran mediante síntesis química a partir de la propia morfina.

Efectos psicológicos:

Euforia
Sensación de bienestar
Placer

Efectos fisiológicos:

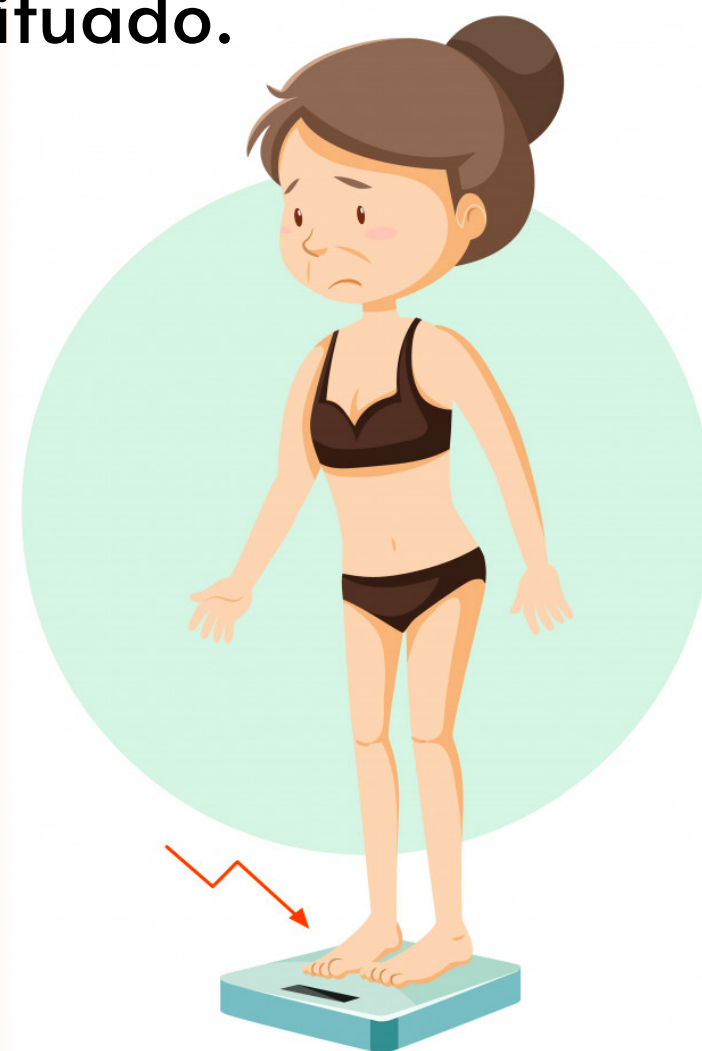
Analgesia
Náuseas y vómitos
Inhibición del apetito

Consecuencias psicológicas

- Dependencia psicológica, que hace que la vida del consumidor gire obsesivamente en torno a la sustancia.
- Alteraciones de la personalidad.
- Alteraciones cognitivas, como los problemas de memoria.
- Trastorno de ansiedad y depresión.

Consecuencias orgánicas

- Infecciones diversas (hepatitis, endocarditis, etc.)
- Riesgo de sobredosis tras un periodo de abstinencia.
- Elevada dependencia, acompañada de un desagradable síndrome de abstinencia si se suspende el consumo, o se administran dosis inferiores a aquellas a las que el organismo se ha habituado.
- Adelgazamiento.
- Estreñimiento
- Caries.
- Anemia.
- Insomnio.
- Inhibición del deseo sexual.
- Pérdida de la menstruación.



CONSUMO DE DROGAS

Alcohol



Es un depresor del sistema nervioso central que adormece progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional.

Efectos psicológicos:

Desinhibición
Euforia
Relajación
Dificultades para hablar
Dificultad para asociar ideas
Descoordinación motora.

Efectos fisiológicos:

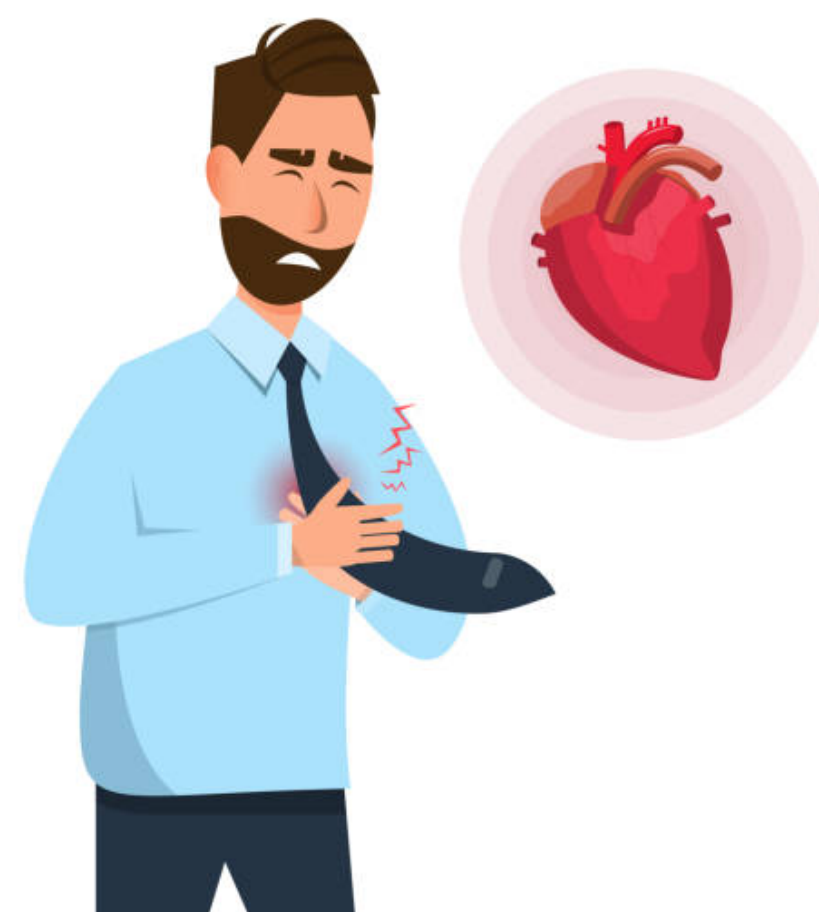
Estos dependen de la cantidad de alcohol presente en la sangre.

Consecuencias psicológicas

- Pérdida de memoria.
- Dificultades cognitivas.
- Demencia alcohólica.

Consecuencias orgánicas

- Tolerancia y dependencia física, con un síndrome de abstinencia caracterizado por ansiedad, temblores, insomnio, náuseas, taquicardias e hipertensión, lo que puede desembocar en un delirium tremens si no se recibe tratamiento adecuado.
- Gastritis.
- Úlcera gastroduodenal.
- Cirrosis hepática.
- Cardiopatías.



CONSUMO DE DROGAS

Tabaco

Es una planta solanácea llamada Nicotina tabacum, de cuyas hojas se obtienen distintos productos destinados al consumo humano, tales como los cigarrillos, los cigarros puros, la picadura de pipa, el rapé, el tabaco de mascar, etc.

Efectos psicológicos:

Es consumido en busca de algunos efectos positivos, entre los que cabe destacar los siguientes:

- Relajación.
- Sensación de mayor concentración.

Efectos fisiológicos:

- Disminución de la capacidad pulmonar.
- Merma de los sentidos del gusto y el olfato.
- Mal aliento
- Color amarillento de dedos y dientes,
- Tos y expectoraciones, sobre todo matutinas

Consecuencias psicológicas

- Dependencia psicológica.
- Reacciones de ansiedad y depresión consecuentes a la dificultad para dejar el tabaco.

Consecuencias orgánicas

- Faringitis y laringitis.
- Dificultades respiratorias.
- Tos y expectoraciones.
- Úlcera gástrica.
- Cáncer pulmonar.
- Cáncer de boca, laringe, esófago, riñón y vejiga.
- Bronquitis y enfisema pulmonar.
- Cardiopatías, como los infartos de miocardio y las anginas de pecho.



CONSUMO DE DROGAS

 **¡Importante!** 

Es relevante mantener en cuenta que hay factores tanto de riesgo como protectores que hacen a las personas ser más o menos propensas a consumir drogas, y estas pueden ser:

- Individuales
- Familiares
- Comunidad



Es sumamente importante fortalecer los lazos de la comunidad y la familia con las personas.

CONSUMO DE DROGAS

Preguntas

- I.- ¿Qué características debiese tener una sustancia para que sea considerada una droga?
- II.- ¿De qué manera las drogas afectan el sistema nervioso?
- III.- ¿Cuáles son las consecuencias orgánicas más comunes del consumo de drogas?
- IV.- ¿En qué se diferencian los distintos tipos de consumo de drogas?
- V.- ¿Hay factores sociales que pudiesen influir en que las personas consuman drogas? En ese sentido, ¿qué podemos potenciar para evitar el consumo?



OCTAVA UNIDAD

“Apoyo Comunitario”

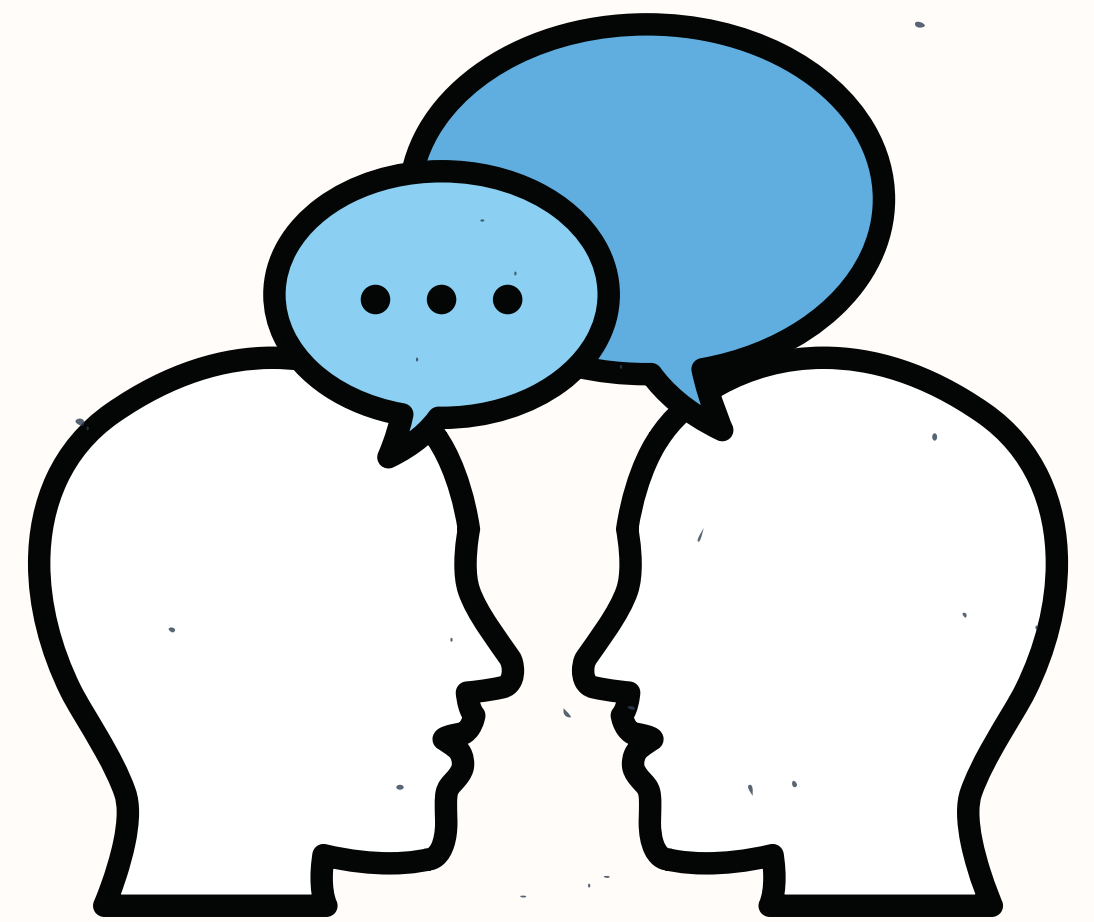
En este apartado se darán a conocer algunos lineamientos generales para la aplicación de apoyo comunitario y el desarrollo de respuestas conjuntas ante problemáticas de la localidad, entendiendo así a la comunidad como una red de construcción y aprendizaje continuo.

¿Qué se expone?

- ¿Qué es apoyo comunitario?
- Herramientas metodológicas para el desarrollo de trabajo comunitario.
- Ejemplo.
- Posibles problemáticas a tratar.

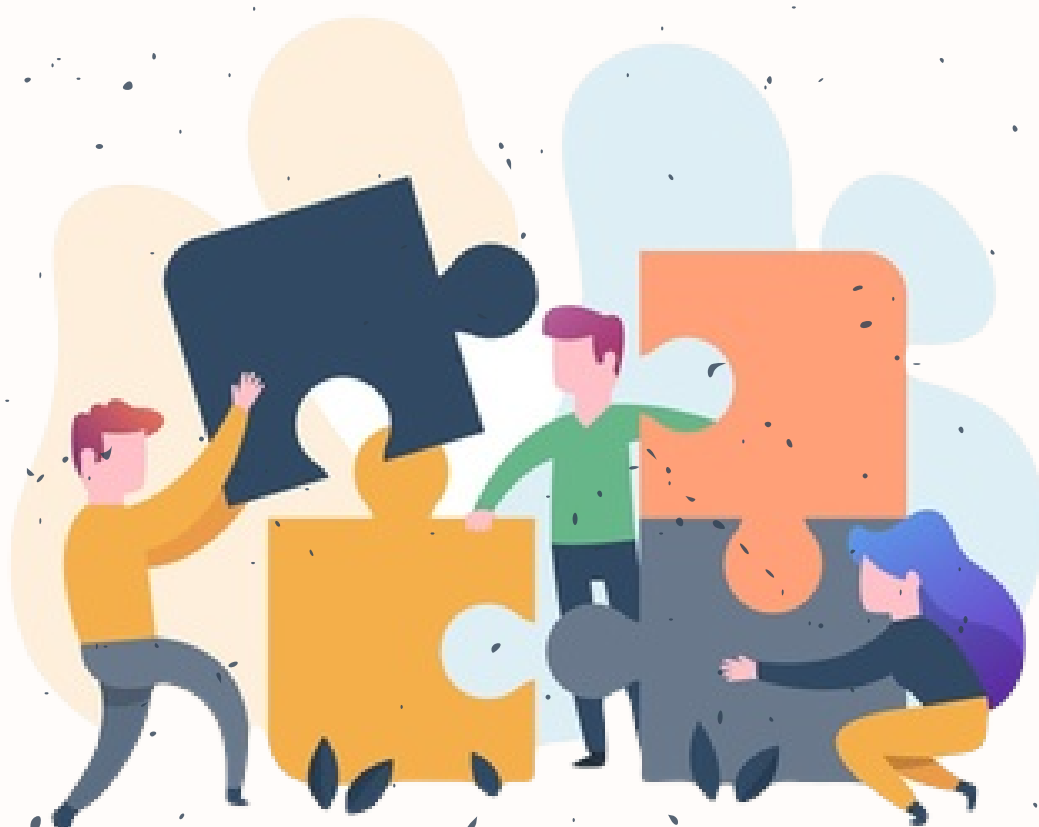
¿Qué es apoyo comunitario?

Puede entenderse como la ayuda proporcionada, percibida o recibida por la comunidad, es decir, entre quienes que comparten hogares, escuelas, vecindarios, lugares de trabajo y otros entornos comunitarios. Este auxilio puede producirse en situaciones tanto cotidianas como de crisis a lo largo del ciclo vital.



En este caso...

El componente comunitario trata de articular el esfuerzo de los servicios de salud con acciones que se puedan crear y desarrollar desde la comunidad. Es así que se vuelve necesario involucrar en este esfuerzo todos los recursos humanos y organizaciones presentes en el sector, a fin de permitirle a los integrantes conocer su realidad, comprenderla y ser capaces de actuar sobre ella.

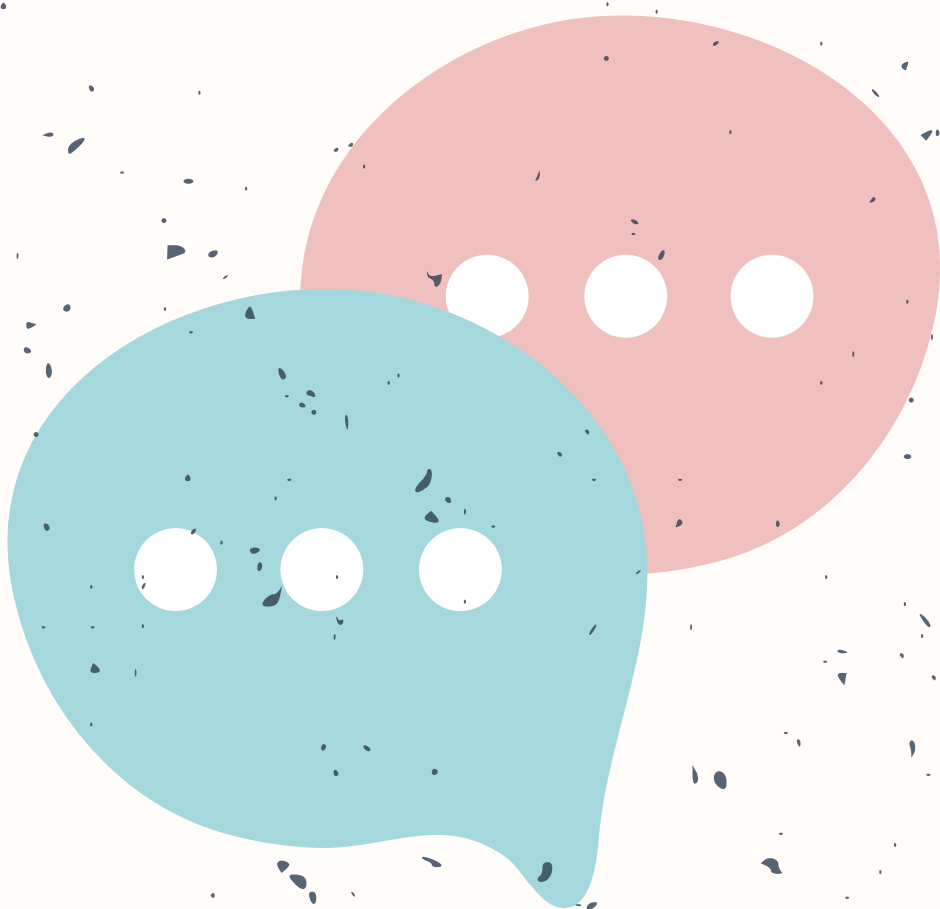


APOYO COMUNITARIO

Herramientas Metodológicas para el desarrollo del trabajo comunitario

Diagnóstico participativo

Es el primer paso para lograr un acto transformador, aquí se le da poder a una comunidad o grupo compuesto por diversos actores que desean conocer, transformar y comprender información de su comunidad, identificando las necesidades y problemas que afectan su salud, formulando en conjunto posibles propuestas o formas de accionar viables para mejorar su calidad de vida.



En este sentido, se parte del presupuesto de que para intervenir en la realidad, es necesario conocerla, investigando su historia y los elementos contextuales que han determinado su situación actual, descubriendo las cualidades de los actores sociales y organizaciones comunitarias, lo que se logra por medio de la acción colaborativa.



APOYO COMUNITARIO

Pasos:

1- Identificar el objetivo del diagnóstico participativo...

El diagnóstico participativo puede cumplir diversos objetivos, dependiendo quien lo convoque, por lo que resulta necesario precisar para qué se requiere la información, cuáles son los plazos, cuál es el territorio, entre otros aspectos. Para llevar a cabo esto, es necesario formar un equipo que incluya a diferentes organizaciones en la localidad, líderes comunitarios y otros actores que estén motivados con lo que se pretende hacer

2- Plan de trabajo del diagnóstico

Una vez definido el objetivo del diagnóstico, se debe organizar el proceso incluyendo diversas variables:

- Participantes.
- Territorio.
- Recursos necesarios y disponibles.
- Técnicas de recolección de información.
- Difusión y comunicación.
- Actividades que se realizarán.



3- Realizar el diagnóstico.

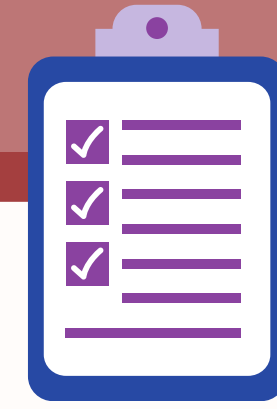
Aquí es cuando se aplica el plan elaborado con antelación, en esta fase se debe asegurar recoger la máxima información propuesta, resguardando la calidad de ésta. En esta instancia pueden surgir muchas necesidades y propuestas desde los diversos participantes, por lo que es necesario fomentar una sana discusión y realizar una priorización de algunos problemas que la comunidad encuentre.

4- Comunicar los resultados o conclusiones a la comunidad.

La información debe ser presentada a los participantes de la comunidad cubriendo los diferentes públicos y espacios territoriales a los que se accedió. Para ello se podrá utilizar diferentes medios y técnicas asegurando una amplia difusión de los resultados.

También se debe socializar entre los integrantes de los equipos los resultados obtenidos, en especial de quienes participaron del diagnóstico, sin dejar espacio a la duda o confusión.

APOYO COMUNITARIO

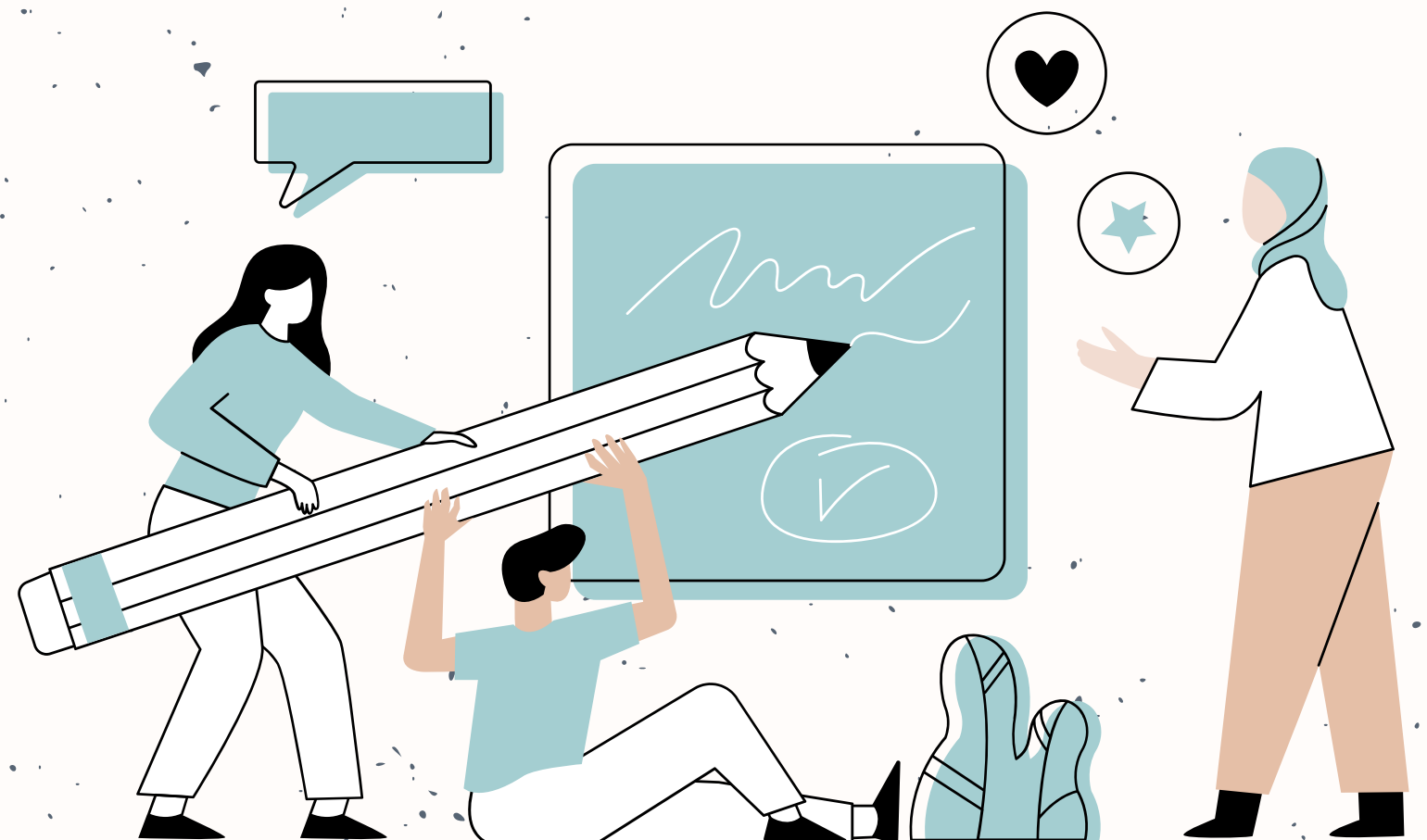


Planificación participativa

Refiere a tomar decisiones y reflexionar acerca de la situación en la que están inmersos los miembros de la comunidad y cómo mejorar su calidad de vida, agregando todas las contribuciones que el grupo pudiera tener, llegando así a acuerdos de cómo quieren vivir, cómo lo lograrán y cuál sería el aporte de cada integrante.

Para llevarla a cabo, es necesario plantearse varias preguntas como comunidad, entre las que se encuentran: en qué situación se encuentra esta, qué se va a lograr con el plan, quiénes serán los beneficiados, cómo se hará, con qué recursos, entre otras. Por tanto, para lograr el correcto desarrollo de esta instancia es necesario definir:

- El diagnóstico
- Los objetivos
- Las metas
- Las actividades a realizar
- Los recursos a utilizar
- Quiénes son los responsables
- El cronograma
- Los instrumentos de ejecución
- La forma de evaluación



 ¡Importante! 

Es muy importante mantener registro de los procesos participativos que se vayan haciendo en la comunidad, de las reuniones que se lleven a cabo con organizaciones comunitarias, averiguando cuántas hay en su territorio, pues ello facilita saber cuales son los recursos de la comunidad, el interés de las organizaciones y el trabajo de convocatoria -la cual es fundamental en el éxito de toda actividad comunitaria- a las actividades que puedan impulsarse.

APOYO COMUNITARIO

Evaluación participativa

Corresponde a aquella instancia en donde los actores implicados en el proceso tienen la oportunidad de expresar sus comentarios y sugerencias, a fin de influir en su desarrollo y conocer el grado de participación de la población o el grado de cumplimiento de los objetivos. Esto permite reunir una diversidad de puntos de vista, incorporar las diversas opiniones y preocupaciones de la comunidad, y facilita a la comunidad el conocer el impacto social del proyecto.

La evaluación participativa da una respuesta a preguntas clave cómo: ¿para qué?, ¿cómo se realizará?, ¿quiénes evaluarán? y ¿a quiénes se consultará?



APOYO COMUNITARIO

Por Ejemplo:

Podemos identificar, en una determinada comuna, una serie de problemáticas en torno a la soledad o abandono que viven los adultos mayores y la falta de supervisión que experimentan los niños al llegar a casa tras el colegio.



Estos participantes señalan tener una serie de problemáticas que les dificultan el hacerse cargo de niños y ancianos, como por ejemplo la falta de recursos para contratar niñeras o enfermeras.



Una vez recopilada la información, el presidente de la junta de vecinos ofrece la sede que tienen disponibles en un horario de 15:00pm a 18:00pm, que es cuando la mayoría de los niños vuelven a casa y quedan sin compañía.



Ambas situaciones afectan a un amplio porcentaje de la población, por lo que se decide convocar una asamblea desde el CESFAM a la cual acuden los vecinos del sector.



Una madre propone generar un espacio en el cual los menores puedan ser cuidados por los adultos mayores en una sede de la comuna, solucionando así ambos problemas pues los mayores se verían acompañados y los niños estarían vigilados. Esta propuesta respaldada por los demás, por ende se hace una división por comisiones para recopilar información.



La solución se implementa y al paso de unos pocos meses se vuelve a realizar una asamblea. En esta los participantes pueden señalar sus pensamientos finales y consideran la implementación de algunos ajustes como el acompañamiento de una enfermera.

APOYO COMUNITARIO

Otros posibles elementos a tratar...

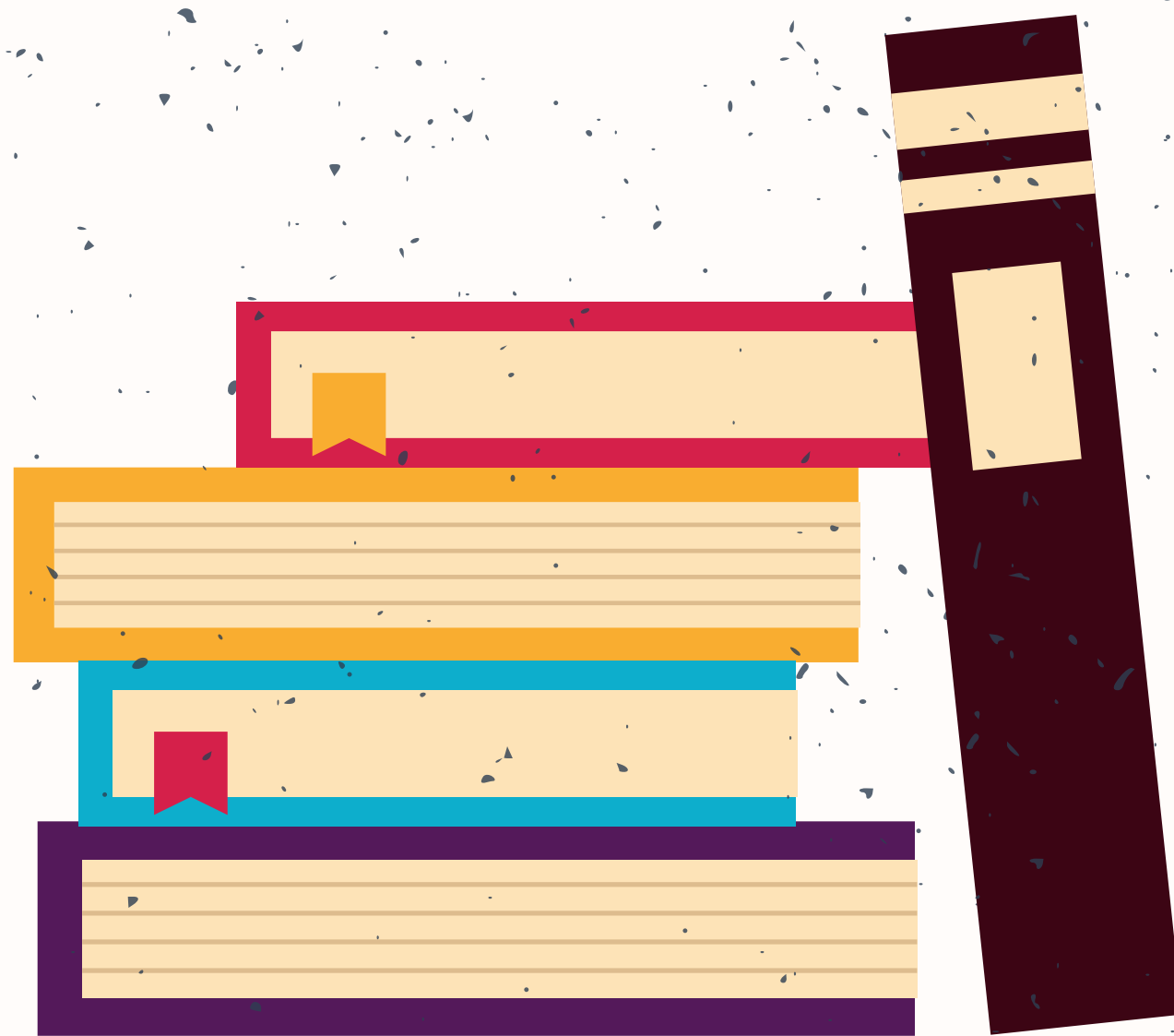
Tal como en el ejemplo anterior, la comunidad es capaz de identificar problemáticas y soluciones, ahora bien, algunos tópicos que podrían tratarse abiertamente con los vecinos pueden ser:

- La invisibilidad de la comunidad LGBTQ+.
- La falta de espacios para la expresión de las culturas indígenas o migrantes.
- El aumento en el consumo de drogas y narcotráfico.
- El aumento de la violencia intrafamiliar.
- La vulneración de los derechos de niños, niñas y adolescentes.



Preguntas

- I.- ¿Cómo se define el apoyo comunitario?
- II.- Nombre que pasos deberían llevarse a cabo para realizar una adecuada planificación participativa.
- III.- Desde tu experiencia como actor social, ¿Qué problemáticas crees que podrían darse dentro de esta comunidad?
- IV.- ¿Crees que podrían surgir impedimentos a la hora de planificar el trabajo comunitario? ¿Cuáles?
- V.- La convocatoria es fundamental para el éxito de las actividades comunitarias. En este sentido... ¿Qué estrategias crees que podrían ocuparse para aumentar esta?



NOVENA UNIDAD

“Violencia Intrafamiliar”

El objetivo de este apartado es dar a conocer concepciones generales sobre la violencia intrafamiliar (VIF) y sus distintas aristas, a fin de que los/as monitores/ras puedan reconocer si existen o no indicadores de maltrato en la comunidad.

¿Qué se expone?

- ¿Qué entendemos por violencia intrafamiliar?
- Tipos de violencia y formas en las que se ejerce.
- Elementos característicos de cada tipo de violencia.
- ¿Cuál es la magnitud de la violencia intrafamiliar en nuestro país?
- Etapas de intervención integral en VIF.
- Programas de apoyo para víctimas y victimarios.

¿Qué entendemos por violencia intrafamiliar?

Puede entenderse como toda conducta que algún miembro de la familia comete (ya sea por acción u omisión) contra otro más vulnerable dentro del grupo, perjudicando su bienestar, su integridad física o psicológica, su libertad y su derecho a un pleno desarrollo. Esta puede darse tanto dentro como fuera del hogar, así como también puede darse entre esposos o parejas convivientes.



¡OJO!

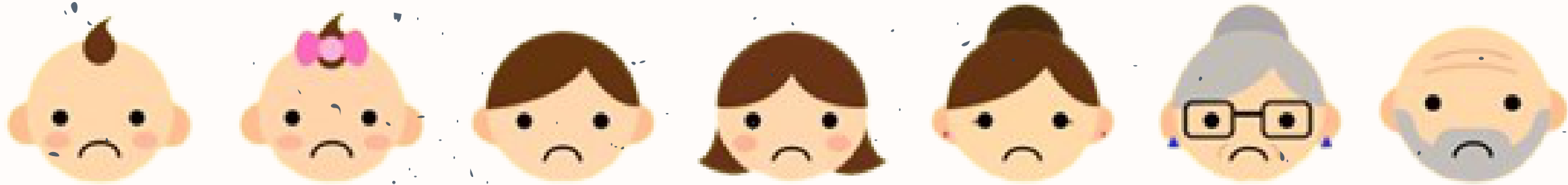
Es importante no olvidar que este tipo de violencia no se ejerce sólo contra la mujer, sino que igual puede ser víctima cualquier persona dentro de un grupo familiar.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Tipos de Violencia Intrafamiliar

Existen 3 categorías de Violencia Intrafamiliar:

- Violencia de pareja o doméstica.
- Maltrato Infantil.
- Violencia contra los ancianos.



Formas de ejercer VIF

Igualmente, hay diferentes formas en las cuales se ejerce la violencia:

- **Física:** La cual se puede entender como el acto de infringir daño o dolor en el cuerpo de las personas, por ejemplo, empujones y golpes.
- **Psicológica:** Conducta actuada u omitida, que busca causar temor o intimidación y controlar la conducta, sentimientos y pensamientos de la persona agredida. En esta se producen desvalorizaciones y humillaciones, insultos, ridiculización, menosprecios, entre otros.
- **Sexual:** Corresponde a todo contacto sexual en donde una persona impone el acto sin el consentimiento del otro. En este tipo de violencia podemos encontrar el obligar o forzar a una persona a tener relaciones sexuales, controlar y ridiculizar al otro por su sexualidad, etc.
- **Económica/Financiera:** Consta de privar de las necesidades básicas al otro, lo que se puede manifestar a través de acciones de explotación o privación económica, extorsión y apropiación de bienes o recursos del agredido.
- **Negligencia y abandono:** Hace referencia a la falta de protección y cuidado por parte de aquellos que tienen el deber de hacerlo. Cabe señalar que la expresión máxima de la negligencia se observa en el abandono.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

¿Qué entendemos por Violencia de Pareja o Doméstica?

Es entendida como un conjunto de malos tratos (físicos, psicológicos, económicos o sexuales) que ocurren en el ámbito privado, y en donde el agresor -generalmente hombre- estuvo o está en una relación de pareja con la víctima, independientemente de si la relación es o no matrimonial.

Aquí, usualmente, la parte agresora recurre a la violencia para intimidar a su pareja a fin de controlar y dominar la vida familiar, lo que le ayuda a aumentar o conservar su poder en la relación. Sumado a lo anterior, cabe destacar que estas agresiones se van tornando progresivamente más frecuentes y/o graves.



Ahora bien...

¿Qué es el Maltrato hacia Adultos Mayores?



Podemos definir los malos tratos hacia personas mayores como un acto único o repetido, en donde se produce un descuido físico, psicológico, emocional, social y/o económico que causa daño y que ocurre dentro de cualquier relación que la persona de tercera edad considere de confianza. Este daño puede ser infringido por familiares, cuidadores, terceros, la sociedad o por el medio en el cual se desarrolla.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

¿Qué entendemos por Maltrato Infantil?

Se entiende por maltrato infantil toda acción, omisión o trato negligente llevado a cabo por adultos de manera accidental o intencionada, que afecta física, psicológica y/o sexualmente a niños, niñas y adolescentes menores a 18 años, produciendo así un daño que podría alterar o amenazar el desarrollo pleno e integral de estos. Tales conductas agresivas hacia el menor pueden darse de manera ocasional, es decir, cada cierto tiempo, o de forma habitual, o sea, casi todos o todos los días.



¡ATENCIÓN!



- El maltrato infantil no se da solo por parte de los padres o adultos del grupo familiar, sino que también se pueden convertir en agresores cuidadores o instituciones como el SENAME.
- Presenciar peleas con insultos o golpes entre los padres u otros miembros de la familia también constituye una forma de maltrato hacia el menor.



VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Magnitud de la Violencia Intrafamiliar en Chile

En nuestro país, entre el año 2010 y el 2020, se han registrado en promedio 101.753 casos anuales, esto nos indica que la violencia intrafamiliar es un grave problema social que instala importantes consecuencias para las víctimas, las cuales ven comprometidas el desarrollo de una buena calidad de vida. Es así que entre las múltiples secuelas podemos encontrar...

Para la violencia doméstica:

- Pérdida de autoestima.
- Sintomatología depresiva y ansiedad.
- Aislamiento social.



Para el maltrato infantil:

- Hostilidad.
- Problemas de aprendizaje.
- Disminución de la atención.
- Sentimientos de culpa.
- Desobediencia.
- Miedo a la relación con adultos.



Para el maltrato hacia adultos mayores:

- Agravamiento de enfermedades.
- Incapacidades permanentes.
- Aumento en el riesgo de muerte debido a estrés interpersonal y/o traumatismos.



VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Etapas que componen la intervención integral en VIF

Detección activa: corresponde a una observación en donde se está alerta a los diversos signos que podrían hacernos creer que un/a integrante del grupo familiar es víctima de violencia a manos de otro de los miembros.

Primera acogida: es la primera aproximación a la víctima, en la que introducimos el tópico de la violencia en la conversación.

Diagnóstico y plan de acción: su objetivo es determinar si es que en efecto hay presencia de abuso, para ello se indaga en el tipo de manifestación de violencia, su gravedad y el riesgo en el que se encuentra la víctima.

Derivación: esta se debe realizar en función del diagnóstico, la evaluación de riesgo y las necesidades de la víctima.

Asesoría legal y reparación del daño: Aquí se recomienda a la víctima recibir un tratamiento especializado en un centro terapéutico o llevado a cabo por profesionales especializados en el área.

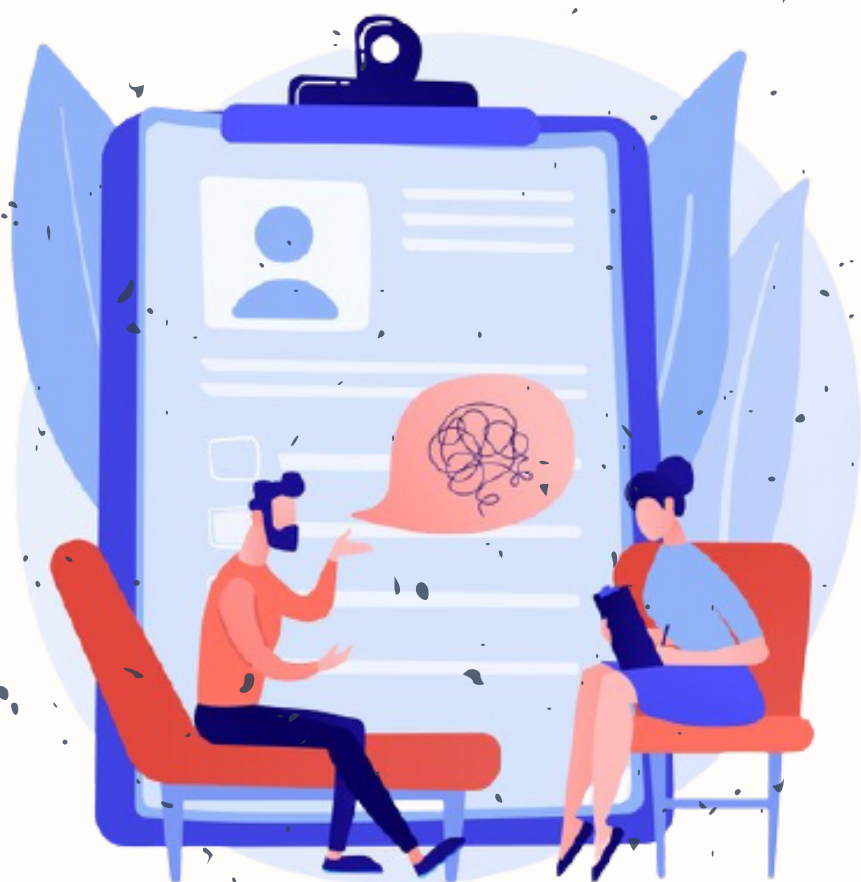


VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Programas de Atención a Víctimas y Victimarios

Es importante considerar que, dado las graves consecuencias que acarrea la violencia intrafamiliar, las personas involucradas debiesen verse acompañadas por profesionales que colaboren en la entrega de herramientas para el desarrollo de una vida plena.

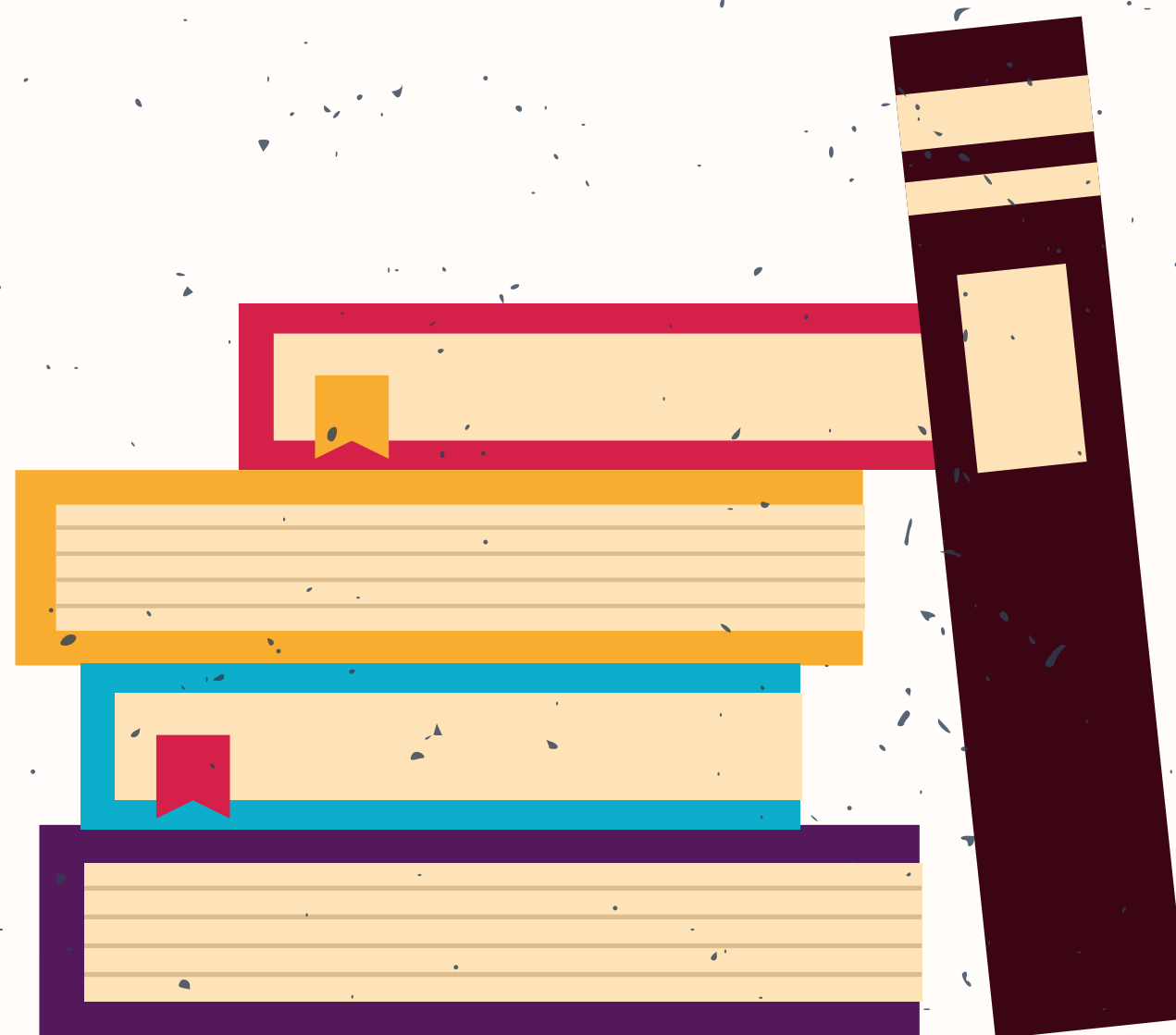
De esta manera, tanto persona agredida como la parte agresora deberán acudir a su servicio de atención primaria de salud, desde el cual se evaluará una derivación a: Programa Trastorno del ánimo, Tribunales, Centro de la Mujer y la Oficina de Protección de Derechos.



VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Preguntas

- I.- ¿Cuáles son las formas en las que se ejerce VIF?
- II.- ¿Cuáles podrían ser algunos indicadores de maltrato infantil?
- III.- ¿Qué consecuencias podrían ser exclusivas del maltrato hacia adultos mayores?
- IV.- ¿Podría considerarse la Violencia Intrafamiliar un problema de salud pública? ¿por qué?
- V.- ¿Por qué crees que la víctima de VIF suele asociarse a la figura de la mujer?



DÉCIMA UNIDAD

“Apoyo Organizacional”

Sistema de Salud

Es importante tener presente que toda persona en el territorio chileno, independiente de su condición, tiene derecho a recibir atención de urgencia en cualquier establecimiento; posterior a la cual se realizarán los trámites de registro en FONASA.

Para ingresar y ser beneficiario de FONASA la puerta de entrada es el CESFAM, desde donde serán derivados. Todos los usuarios que tengan alguna de las enfermedades que incluye este plan, serán ingresados automáticamente al sistema y recibirán atención en tiempos previamente definidos.

Sistema de Salud Público: ¿Cómo se organiza?

Primer nivel de atención

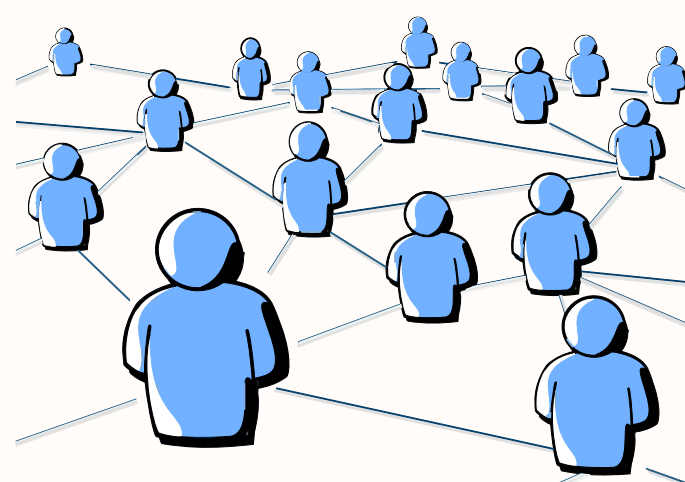
Estos centros se encuentran ubicados al interior de las diferentes comunas, son las postas, los consultorios, estaciones médicas rurales y los CESFAM (Centro de salud familiar). Solo siendo atendido en alguno de ellos, se ingresa al sistema público de salud. Desde este nivel, se busca prevenir y promover la salud de toda la población, a través de charlas, talleres, entre otras actividades para reconocer las enfermedades a tiempo y evitar que se agrave. Desde aquí se deriva la atención a los siguientes niveles.

Segundo nivel de atención

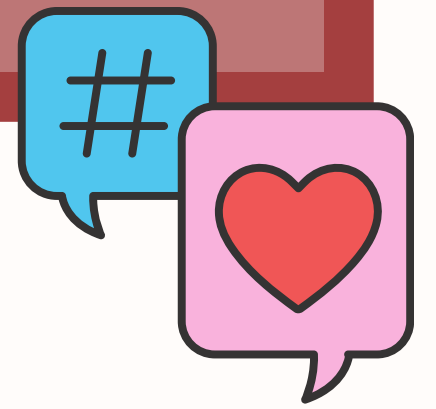
Este nivel tiene menor cobertura ya que llegan las personas que son derivadas con un diagnóstico desde el primer nivel de atención, dado que requiere de profesionales que manejen en mayor profundidad su malestar. Es decir, se deriva al especialista. Aquí se cuenta con hospitales que tengan diferentes, pero no todas las especialidades y los COSAM (Centro Comunitario de Salud Mental).

Tercer nivel de atención

Este nivel está conformado por centros con capacidad para dar una atención cerrada (hospitalización). Estos llevan por nombre hospitales terciarios, es decir, aquellas instituciones que cuentan con todas las especialidades ubicadas en un mismo lugar, equipos tecnológicos y trabajo multidisciplinar. Aquí se dan tratamientos para combatir la patología. Actualmente las internalizaciones pueden ser de corta estadía (hasta 6 meses) o larga estadía (1 año).



PROGRAMAS Y BENEFICIOS



¿Cómo se accede?

NÚMERO DE ATENCIÓN PROVISORIO DE SALUD

El número de atención provisorio de salud es para que cualquier persona - independiente de si esta cuenta o no con un RUT chileno- pueda acceder al sistema público de salud. Para obtenerlo solo hay que ir al CESFAM más cercano para completar el “Formulario tipo de Carencia de Recursos”, y junto a ello se debe presentar la siguiente documentación en la Oficina de Calificaciones de Derechos:

1. Fotocopias de documentos de identidad (pasaporte o DNI del país de origen u otro documento nacional).
2. Certificado de domicilio: se logra a través de uno de los siguientes documentos:
 - Boleta de servicio básico (agua, luz, gas),
 - Certificado de matrícula escolar de hijos/as,
 - Certificado de residencia de la junta de vecinos,
 - Certificado de hogar/residencias sociales.

Presentando los documentos, en 48 horas la persona contará con el RUT provisorio, afiliado a FONASA (Fondo Nacional de Salud). Es importante destacar que este número tiene una validez de un año, aunque puede ser renovado un mes antes de que se invalide.

En el caso de embarazadas o mujeres con bebés de menos de un año, niños/as menores a seis años y niños/as adolescentes que tengan a sus padres con situación migratoria irregular serán inscritos de manera inmediata.

Toma de horas

Actualmente la comuna de Macul cuenta con una plataforma telefónica llamada “Ahora Salud Macul” que permite tomar horas de atención, a través de su reserva por alguna de estas dos vías, evitando la congestión al interior de sus diferentes CESFAM.

Para poder utilizar este servicio, se debe estar inscrito en el CESFAM, inscribirse en la aplicación descargable en celulares Smartphone, Ahora Salud Macul, por vía telefónica o de manera presencial en el CESFAM.

CONTACTOS DE SALUD MACUL

- **CESFAM SANTA JULIA**

Dirección: Santa Julia 2309

Teléfono: 226591700

Horario: Lunes a Viernes, 8:00 a 20:00 hr.
Sábados de 08:00 a 12:00 hr.

Unidades Vecinales: 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9

- **CESFAM PADRE ALBERTO HURTADO**

Dirección: Arturo Prat 4345

Teléfono: 225739519

Horario: lunes a jueves, 8:00 a 20:00 hr.
Viernes, 8:00 a 16:00hr.

Unidades Vecinales: 1, 2, 10, 11, 12, 17, 20

- **CENTRO ODONTOLÓGICO MACUL**

Dirección: Arturo Prat 4345

Teléfono: 226591701

Horario: lunes a viernes: 7:30 a 20:00 hrs.
Sábado: 8:30 a 12:30

Urgencias odontológicas: a partir de las 7:00hr
en el SOME: 225739604 y 225739618.

Mail: oirsodontologico@corpomunimacul.cl



- **CESFAM FÉLIX DE AMESTI**

Dirección: Las Torcazas 5570

Teléfono: 227192810

Horario: lunes a viernes, 7:30 a 16:00 hr.

Unidades Vecinales: 13, 14, 15, 16, 18, 19

- **CENTRO ODONTOLÓGICO MACUL**

Dirección: Arturo Prat 4345

Teléfono: 226591701

Horario: lunes a viernes: 7:30 a 20:00 hrs.
Sábado: 8:30 a 12:30

Urgencias odontológicas: a partir de las
7:00hr en el SOME: 225739604 y
225739618.

Mail: oirsodontologico@corpomunimacul.cl

- **LABORATORIO CLÍNICO COMUNAL**

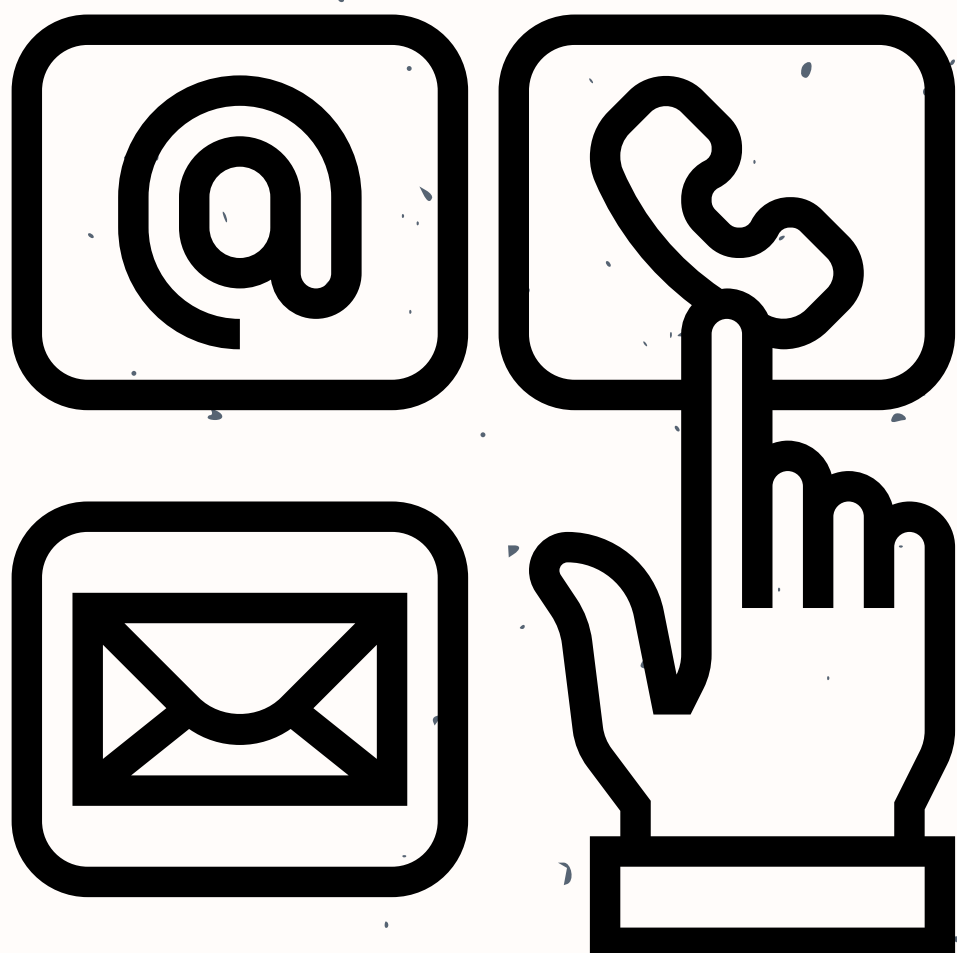
Dirección: Gregorio de la Fuente 3556

Teléfono: 232380221

- **SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE
URGENCIA (SAPU) SANTA JULIA**

Dirección: Gregorio de la Fuente 3521

Teléfono: (2) 2575 2200



CONTACTOS DE SALUD MACUL

Establecimientos de Atención Secundaria de Salud

- **Centro Comunitario Salud Mental (COSAM) Macul**

Dirección: Gregorio de la Fuente Rojas 3556

Teléfono: 232380202 – 232380203

Horario: Lunes a Viernes de 08:30 hasta las 20:00 hr.



Red de Atención de Salud Secundaria y Terciaria

Esta red es coordinada por el Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO)

- **Centro de referencia de Salud Cordillera Oriente (CRS)**

Servicios de especialidades médicas de nivel secundario con resolución ambulatoria.

Dirección: Avenida Las Torres 5100, Peñalolén.

Teléfono: 225688200



- **Hospital Santiago Oriente**

Hospital Dr. Luis Tisné Brousse

Soluciones médicas y quirúrgicas de mediana y alta complejidad. Prestaciones Gineco-obstétricas y Neonatales de baja, mediana y alta complejidad.

Dirección: Avenida Las Torres 5150, Peñalolén.

Teléfono Mesa central (24 horas): 224725200

Informaciones de 08:30 a 17:30 hr: 224725690



- **Hospital Del Salvador**

Establecimiento de mediana y alta complejidad técnica, brinda soluciones a adultos en todas las especialidades médicas y quirúrgicas, a excepción de las torácicas y neurológicas de alta complejidad.

Dirección: Avenida Salvador 364, Providencia.

Teléfono: 225754000



RED SALUD MACUL

- **Instituto de Neurocirugía Dr. Asenjo**

Dirección: Avenida José Manuel Infante 553, Providencia

Teléfono: 225754600

Mail: informaciones@institutodeneurocirugia.cl



- **Instituto Nacional del Tórax**

Centro respiratorio y cardiovascular de alta complejidad, líder en cirugías torácicas y cardíacas.

Dirección: Avenida José Manuel Infante 717, Providencia.

Teléfono: 225755000

Mail: comunicaciones@torax.cl



- **Instituto Nacional de Geriátría**

Dirección: Avenida José Manuel Infante 370, Providencia.

Teléfono: 225754497 (08:30 a 17:00 hrs)

- **Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna**

Centro pediátrico de alta complejidad, presta diversos servicios de consulta de especialidades, de urgencia y de hospitalización quirúrgica y médica para la Red Oriente, y para todo el país en patologías de alta complejidad.

Dirección: Avenida Antonio Varas 360, Providencia.

Teléfono: 225755800

Mail: oirs@calvomackenna.cl



- **Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda**

Presta servicios integrales de rehabilitación física, sensorial y motora a niños y jóvenes, a través de atención ambulatoria, cerrada y de apoyo comunitario, considerando su integración emocional, cognitiva, social y laboral.

Dirección: Avenida José Arrieta 5969, Peñalolén.

Teléfono: 25754350 – 25754358

Horario: Lunes a Jueves 08:00 a 17:00 hr. Viernes 08:00 a 16:00 hrs.



MUNICIPALIDAD DE MACUL

Conoce todo las áreas de apoyo que tiene la municipalidad llamando al Fono Mesa Central: 228100600 ó al Teléfono Secretaría de Administración Municipal: 228100624



Vivienda

Macul tiene un departamento de Vivienda, el cual asesora a los vecinos de la comuna en los programas habitacionales disponibles en el Ministerio de Vivienda y urbanismo (MINVU). La comuna, además tiene un Programa de Protección de Patrimonio Familiar, el cual se presenta en dos modalidades: para sus títulos y para condominios de viviendas sociales (CVS).

- **Contacto:** El departamento de vivienda de la DIDECO Macul, se encuentra en Avenida Quilín 3323, y su horario de atención es de lunes a viernes de 08:30 a 13:30hr.

Laboral

La municipalidad tiene un departamento encargado del área laboral de la comuna, la cual ofrece servicios y ayudas.

Contacto: El departamento Laboral de la comuna se ubica en Avenida Quilín 3248 piso 3. Su número telefónico es: 228100661 y mail: jefaturalaboral@munimacul.cl

Mujer

La Municipalidad de Macul cuenta con un Centro de la Mujer, el cual se orienta a prevenir y dar atención a mujeres que viven violencia de pareja, trabajando en convenio con el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. La comuna ofrece además, atención psico-socio-jurídica a mujeres consultantes.

- **Contacto:** El centro se encuentra en Avenida Quilín 3248, segundo piso. Si bien el Centro de la Mujer Macul atiende a consultante de manera espontanea o derivadas de instituciones de la Red de Apoyo en horario continuado de 09:00 a 18:00 hr. Se recomienda solicitar una hora para entrevista personal, ya sea llamando al teléfono: 28739190 o acudiendo presencialmente al centro.

MUNICIPALIDAD DE MACUL

Desarrollo Social

La municipalidad entrega múltiples ayudas sociales para los vecinos de Macul.

- Contacto para más información sobre los beneficios y requisitos, puede ingresar al sitio www.munimacul.cl Los beneficios pueden ser obtenidos tras una entrevista con un asistente social en el Departamento Social de la Municipalidad, ubicada en Avenida Quilín 3248, piso I. Horario de atención es de 8:30 a 12:00 hr.

Deportes

Se ofrecen talleres deportivos gratuitos que sólo requieren de una cuota de matrícula anual. Los talleres se imparten en el gimnasio municipal (Av. Quilín 3250), y las inscripciones son en la oficina del mismo, en horario de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 y de 15:15 a 17:00hr. La oferta ampliada de talleres se puede revisar en el sitio www.munimacul.cl dirigiéndose al portal de "direcciones", luego "Dideco" y "Deportes".

Cultura

El departamento de Cultura de la municipalidad, ofrece talleres gratuitos y pagados que se imparten tanto en el centro municipal como también en sedes vecinales. La oferta es amplia y la puede revisar en el sitio www.munimacul.cl dirigiéndose al portal de "direcciones", luego "Dideco" y "Cultura", o llamando al teléfono 228100683 o escribiendo a cultura@munimacul.cl

Educación

En la municipalidad de Macul hay salas cunas, jardines infantiles, colegios municipales, y establecimientos educativos para adultos. Para consultar con más detalle, puede ingresar al sitio www.corpomunimacul.cl



UNIDADES VECINALES DE MACUL

Macul Actualmente cuenta con una serie de unidades vecinales, conocerlas resulta necesario a fin de poder ubicar con mayor facilidad en el territorio ciertos servicios y redes de salud ofrecidas a sus pobladores. Así nos encontramos con:

1. Villa Santa Carolina
2. José Pedro Alessandri
3. Ramón Cruz Montt
4. Jaime Eyzaguirre
5. Madreselvas
6. Federico Lathrop
7. Villa Nueva Quilín
8. Villa Universidad Católica
9. Vicuña Mackenna Sur
10. La Arboleda
11. Casas de Ñuñoa
12. Camino Agrícola
13. Santiago
14. Los Húsares
15. Villa Continental
16. Villa Macul
17. Villa El Salitre



18. San Juan de Macul
19. Villa Divina Providencia
20. Villa San Vicente de Paul Ex Chacarillas
21. Villa Reina Isabel II
22. Condominio Quilín
23. Villa Caupolicán de Macul
24. Villa Campo Lindo
25. Villa Fundación de Macul
26. Río Licura
27. Antonio Acevedo Hernández
28. Villa La Merced
29. Las Lomas de Macul
30. Los Conquistadores
31. Villa Parque Universitario
32. Villa Estrella de Macul
33. Villa Campus
34. Villa El Esfuerzo
35. Santa Julia
36. Villa Santa Helena
37. Población Chacarillas



AUTOCUIDADO DEL MONITOR DE SALUD MENTAL

Consejos para mejorar la cohesión grupal del equipo de monitores y otorgar apoyo entre sí.

Actividad 1

Reconocimiento e identificación de emociones.

Descripción: En una instancia con periodicidad previamente acordada por el grupo, en donde pueden juntarse ya sea de manera presencial o virtual para comentar situaciones y casos que han acogido últimamente y desde ahí identificar las diversas emociones que han sentido y tenido al respecto (tristeza, miedo, rabia, alegría, ternura, y más). La indicación es que todas las personas puedan expresar sus experiencias, inclusive si estas no tienen vinculación con la labor de monitores pero les han generado una importante reacción emocional en el último tiempo.

Observaciones: Es necesario explicar que se necesita una actitud de calma activa, el foco está en escuchar y no juzgar, y evitar la somnolencia que deviene a la relajación.

Actividad 2:

Identificar factores que dificultan la regulación emocional.

Descripción: En una instancia previamente acordada, y tal como el nombre lo indica, en esta actividad se pretende exponer aspectos a considerar frente a situaciones que nos puedan dificultar la regulación emocional, por tanto, evitar dejarnos llevar por nuestras emociones. Se pretende dar cuenta sobre cómo se tiende a reaccionar frente a emociones negativas, de tal modo que en conjunto se analicen formas de enfrentarlas, y a la vez fomentar las emociones positivas, tanto en uno mismo/a, como en las demás personas del equipo de Monitores y en la comunidad de su entorno.

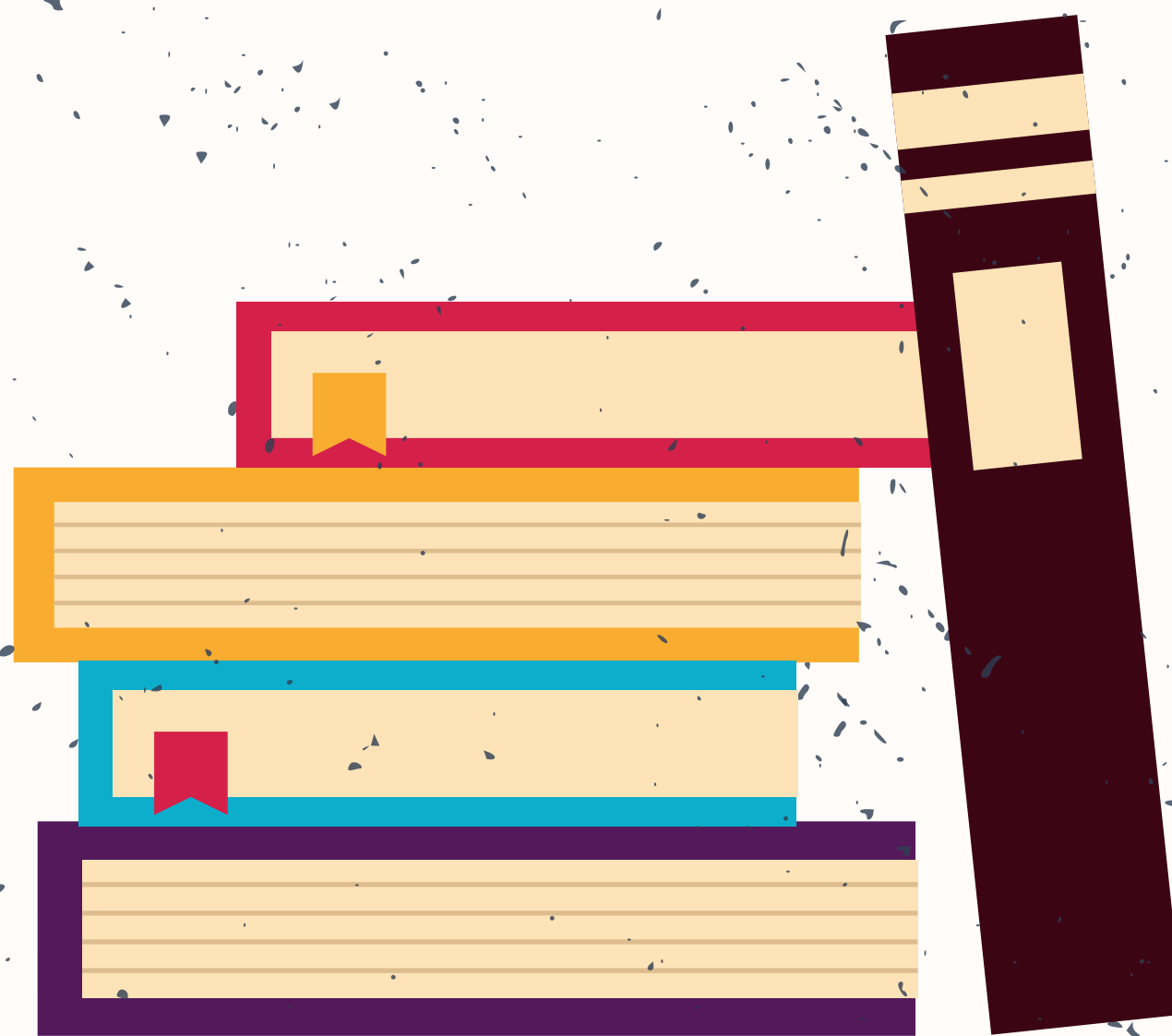
Observaciones: Si llegase a ser una actividad que tome demasiado tiempo y dificultad, se recomienda enumerar los elementos, analizarlos con tiempo y anotar los elementos faltantes para todos estos puedan ser analizados a cabalidad.



APOYO ORGANIZACIONAL

Preguntas

- I.- Además de proporcionar la información solicitada a una determinada comunidad, ¿qué consejo le darías a la comunidad que se encuentra muy enojada por un problema que les urge solucionar?
- II.- ¿Crees que es importante el autocuidado en los y las monitores de Salud Mental? Explica la respuesta.
- III.- Cuando te encuentras enojado/a ¿has podido identificar la causa de la emoción?
- IV.- ¿Qué es lo más frecuente que realizas tras sentirte triste?
- V.- ¿Consideras apropiado comentar a otras personas lo que nos sucede tras algún acontecimiento social o personal que nos afectó?



Mensaje final

El presente Manual ha sido confeccionado por los estudiantes de los cursos de Psicología Comunitaria de la generación 2020 y 2021, con la orientación de la Psicóloga Silvia García Herrera del COSAM-MACUL y del profesor Germán Rosas Ossandón del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile.

Estudiantes:

Javiera Aracena L.

Valentina Araya O.

Scarlet Astorga M.

Pablo Barrales D.

Sofía Rivera Z.

Marcela Chacón L.

Sigrid Sáez A.

Mariana Moreno S.

José Quijada M.

M. Pilar Villarroel C.

Javiera Hernandez C.

Francisca Rantul R.

