

# Practicas Esenciales en Salud

# Principios Generales para la Atención en Salud Mental

1. Use efectivas herramientas de comunicación.
2. Promuevan el Respeto y Dignidad.

# Discusión en Grupos

Señalen al menos dos en cada pregunta (3 minutos)...

- Como creamos una comunicación efectiva?
- Cuales son las barreras para proveer y sostener una comunicación efectiva en la atención de Salud?

# Habilidades Comunicativas

Vamos a revisar dos tipos de comunicación

<https://www.youtube.com/watch?v=doyf6m79Zls>

Discutir después de cada Video

- De que manera se puede mejorar la comunicación?
- Cuales fueron las fortalezas del Profesional de la Salud?



## A. PRINCIPIOS GENERALES

### I. Use habilidades de comunicación eficaces

El uso de habilidades de comunicación eficaces permite a los prestadores de salud brindar atención de buena calidad a adultos, adolescentes y niños con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias (MNS). Tenga en cuenta los siguientes consejos y habilidades básicas de comunicación.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 1

##### Cree un ambiente que facilite la comunicación abierta

- » Reúnase con la persona en un lugar privado, si fuera posible.
- » Muéstrese cordial y realice las presentaciones de una manera culturalmente apropiada.
- » Mantenga el contacto visual y muestre un lenguaje corporal y expresiones faciales que faciliten la confianza.
- » Explique que la información abordada durante la visita se mantendrá confidencial y no se intercambiará sin autorización previa.
- » Si los cuidadores están presentes, sugiera que desea hablar con la persona a solas (salvo que se trate de niños pequeños) y obtenga su consentimiento para compartir la información clínica.
- » Cuando entreviste a una mujer joven, considere la posibilidad de que esté presente otra funcionaria o una cuidadora.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 2

##### Haga participar a la persona

- » Haga participar a la persona (y con su consentimiento, a sus cuidadores y su familia) en todos los aspectos de la evaluación y el manejo tanto como sea posible. Esto incluye a niños, adolescentes y adultos mayores.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 3

##### Comience por escuchar

- » Escuche activamente. Muéstrese comprensivo y sensible.
- » Permitale a la persona hablar sin interrupción.
- » Si los antecedentes son poco claros, sea paciente y pida una aclaración.
- » Con los niños, use un lenguaje que puedan comprender. Por ejemplo, pregunte acerca de sus intereses (juguetes, amigos, la escuela, etc.).
- » Con los adolescentes, transmita que usted comprende sus sentimientos y su situación.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 4

##### Sea amistoso y respetuoso en todo momento y no juzgue a la persona

- » Siempre sea respetuoso.
- » No juzgue a las personas por sus comportamientos y apariencia.

- » Manténgase tranquilo y paciente.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 5

##### Use buenas aptitudes verbales de comunicación

- » Use un lenguaje sencillo. Sea claro y conciso.
- » Use preguntas de interpretación abierta, sintetice y esclarezca los comentarios que usted haga.
- » Resuma y repita los puntos clave.
- » Permita que la persona haga preguntas acerca de la información suministrada.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 6

##### Responda con sensibilidad cuando las personas revelen experiencias difíciles (por ejemplo, acerca de agresión sexual, violencia o lesiones autoinfligidas)

- » Muestre una sensibilidad mayor con los temas difíciles.
- » Recuerde a la persona que lo que le dicen a usted se mantendrá confidencial.
- » Reconozca que puede haber sido difícil para la persona revelar la información.

## A. PRINCIPIOS I. Use habilidades de comunicación

El uso de habilidades de comunicación por parte de los prestadores de salud brinda apoyo a las personas adultas, adolescentes y niños con discapacidades neurológicas y por consumo de sustancias. A continuación se presenta el consejo de comunicación.

### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 1 Cree un ambiente que facilite la comunicación abierta

- » Reúnase con la persona en un lugar privado, si fuera posible.
- » Muéstrese cordial y realice las presentaciones de una manera culturalmente apropiada.
- » Mantenga el contacto visual y muestre un lenguaje corporal y expresiones faciales que faciliten la confianza.
- » Explique que la información que se le brinda será mantendrá confidencial y no se intercambiará sin autorización previa.
- » Si los cuidadores están presentes, sugiera que desee hablar con la persona a solas (salvo que se trate de niños pequeños) y obtenga su consentimiento para compartir la información clínica.
- » Cuando entreviste a una mujer joven, considere la posibilidad de que esté presente otra funcionaria o una cuidadora.

## CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 1 Cree un ambiente que facilite la comunicación abierta

- » Reúnase con la persona en un lugar privado, si fuera posible.
- » Muéstrese cordial y realice las presentaciones de una manera culturalmente apropiada.
- » Mantenga el contacto visual y muestre un lenguaje corporal y expresiones faciales que faciliten la confianza.
- » Explique que la información abordada durante la visita se mantendrá confidencial y no se intercambiará sin autorización previa.
- » Si los cuidadores están presentes, sugiera que desee hablar con la persona a solas (salvo que se trate de niños pequeños) y obtenga su consentimiento para compartir la información clínica.
- » Cuando entreviste a una mujer joven, considere la posibilidad de que esté presente otra funcionaria o una cuidadora.

funcionaria o una cuidadora.

### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 5 Use aptitudes verbales para la comunicación

» Muéstrese sencillo. Sea claro y conciso.

» Use un lenguaje de interpretación abierta, sintetice y comente los comentarios que usted haga.

» Destaque los puntos clave.

» Permita que la persona haga preguntas acerca de la información ministrada.

### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 6 Use sensibilidad cuando las personas relaten experiencias difíciles (por ejemplo, acerca de agresión sexual o lesiones físicas)

» Demuestre sensibilidad mayor con los temas difíciles.

» Evite decir a la persona que lo que le dicen a usted se mantendrá confidencial.

» Reconozca que puede haber sido difícil para la persona relatar su experiencia.

## A. PRINCIPIOS GENERALES

### I. Use habilidades de comunicación eficaces

El uso de habilidades de comunicación por parte de los prestadores de salud brinda atención a los adultos, adolescentes y niños con discapacidades neurológicas y por consumo de sustancias. Tome en cuenta los siguientes consejos y prácticas de comunicación.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 2

##### Cree un ambiente que favorezca la comunicación abierta

- » Reúnase con la persona en un lugar tranquilo y cómodo.
- » Muéstrese cordial y realice la evaluación culturalmente apropiada.
- » Mantenga el contacto visual y expresiones faciales que favorezcan la comunicación.
- » Explique que la información que se le brinda mantendrá confidencialidad y no requiere autorización previa.
- » Si los cuidadores están presentes, sugiera que desea hablar con la persona a solas (salvo que se trate de niños pequeños) y obtenga su consentimiento para compartir la información clínica.
- » Cuando entreviste a una mujer joven, considere la posibilidad de que esté presente otra funcionaria o una cuidadora.

## CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 2

### Haga participar a la persona

- » Haga participar a la persona (y con su consentimiento, a sus cuidadores y su familia) en todos los aspectos de la evaluación y el manejo tanto como sea posible. Esto incluye a niños, adolescentes y adultos mayores.

- » Con los adolescentes, transmita que usted comprende sus sentimientos y su situación.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 4

##### Sea amistoso y respetuoso en todo momento y no juzgue a la persona

- » Siempre sea respetuoso.
- » No juzgue a las personas por sus comportamientos y apariencia.

##### (por ejemplo, acerca de agresión sexual, violencia o lesiones autoinfligidas)

- » Muestre una sensibilidad mayor con los temas difíciles.
- » Recuerde a la persona que lo que le dicen a usted se mantendrá confidencial.
- » Reconozca que puede haber sido difícil para la persona revelar la información.

## A. PRINCIPIOS GENERALES

### I. Use habilidades de comunicación

El uso de habilidades de comunicación por parte de los prestadores de salud brinda atención a los adultos, adolescentes y niños con discapacidades neurológicas y por consumo de sustancias. Tome en cuenta los siguientes consejos y prácticas de comunicación.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 3

##### Cree un ambiente de confianza para la comunicación abierta

- » Reúnase con la persona en un lugar tranquilo y cómodo.
- » Muéstrese cordial y realice la entrevista en un idioma culturalmente apropiada.
- » Mantenga el contacto visual y expresiones faciales que reflejen interés.
- » Explique que la información que usted reciba se mantendrá confidencial y no se divulgará sin su autorización previa.
- » Si los cuidadores están presentes, asegúrese de estar con la persona a solas (salvo excepciones) y obtenga su consentimiento para la entrevista clínica.

- » Cuando entreviste a una mujer joven, considere la posibilidad de que esté presente otra funcionaria o una cuidadora.

### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 3

#### Comience por escuchar

- » Escuche activamente. Muéstrese comprensivo y sensible.
- » Permítale a la persona hablar sin interrupción.
- » Si los antecedentes son poco claros, sea paciente y pida una aclaración.
- » Con los niños, use un lenguaje que puedan comprender. Por ejemplo, pregunte acerca de sus intereses (juguetes, amigos, la escuela, etc.).
- » Con los adolescentes, transmita que usted comprende sus sentimientos y su situación.

#### momento y no juzgue a la persona

- » Siempre sea respetuoso.
- » No juzgue a las personas por sus comportamientos y apariencia.

paciente.

#### COMUNICACIÓN N° 5

##### Prácticas verbales

1. Sea claro y conciso.

2. Mantenga una comunicación abierta, sintética y honesta sobre los temas que usted haga.

3. Use palabras clave.

4. Haga preguntas acerca de la información que usted necesita.

#### COMUNICACIÓN N° 6

##### Sensibilidad cuando las personas tienen experiencias difíciles acerca de agresión o lesiones

1. Sea paciente y tenga un diálogo de mayor con los temas difíciles.

- » Recuerde a la persona que lo que le dicen a usted se mantendrá confidencial.
- » Reconozca que puede haber sido difícil para la persona revelar la información.

## A. PRINCIPIOS GENERALES

### I. Use habilidades de comunicación eficaces

El uso de habilidades de comunicación eficaces permite a los prestadores de salud brindar atención de buena calidad a

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 2

##### Haga participar a la persona

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 4

### Sea amistoso y respetuoso en todo momento y no juzgue a la persona

- » Siempre sea respetuoso.
- » No juzgue a las personas por sus comportamientos y apariencia.

- » Manténgase tranquilo y paciente.

- » Cuando entreviste a una mujer joven, considere la posibilidad de que esté presente otra funcionaria o una cuidadora.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 4

### Sea amistoso y respetuoso en todo momento y no juzgue a la persona

- » Siempre sea respetuoso.
- » No juzgue a las personas por sus comportamientos y apariencia.

timiento, efectos de la e. Esto incluye

3

y sensible.

nte y pida una

mprender. (juguetes,

ntes: comprende sus

- » Manténgase tranquilo y paciente.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 5

### Use buenas aptitudes verbales de comunicación

- » Use un lenguaje sencillo. Sea claro y conciso.
- » Use preguntas de interpretación abierta, sintetice y esclarezca los comentarios que usted haga.
- » Resuma y repita los puntos clave.
- » Permita que la persona haga preguntas acerca de la información suministrada.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 6

### Responda con sensibilidad cuando las personas revelen experiencias difíciles (por ejemplo, acerca de agresión sexual, violencia o lesiones autoinfligidas)

- » Muestre una sensibilidad mayor con los temas difíciles.
- » Recuerde a la persona que lo que le dicen a usted se mantendrá confidencial.
- » Reconozca que puede haber sido difícil para la persona revelar la información.

## A. PRINCIPIOS GENERALES

### I. Use habilidades de comunicación eficaces

El uso de habilidades de comunicación eficaces permite a los prestadores de salud brindar atención de buena calidad a adultos, adolescentes y niños con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias (MNS). Tenga en cuenta los siguientes consejos y habilidades básicas de comunicación.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 1

##### Cree un ambiente que facilite la comunicación abierta

- » Reúnase con la persona en un lugar privado, si fuera posible.
- » Muéstrese cordial y realice las presentaciones de una manera culturalmente apropiada.
- » Mantenga el contacto visual y muestre un lenguaje corporal y expresiones faciales que faciliten la confianza.
- » Explique que la información abordada durante la visita se mantendrá confidencial y no se intercambiará sin autorización previa.
- » Si los cuidadores están presentes, sugiera que desea hablar con la persona a solas (salvo que se trate de niños pequeños) y obtenga su consentimiento para compartir la información clínica.
- » Cuando entreviste a una mujer joven, considere la posibilidad de que esté presente otra funcionaria o una cuidadora.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 2

##### Haga participar a la persona

- » Manténgase tranquilo y paciente.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 5

##### Use buenas aptitudes verbales de comunicación

- » Use un lenguaje sencillo. Sea claro y conciso.
- » Use preguntas de interpretación abierta, sintetice y esclarezca los comentarios que usted haga.
- » Resuma y repita los puntos clave.
- » Permita que la persona haga preguntas acerca de la información suministrada.

- » Siempre sea respetuoso.

- » No juzgue a las personas por sus comportamientos y apariencia.

- » Reconozca que puede haber sido difícil para la persona revelar la información.

## A. PRINCIPIOS GENERALES

### I. Use habilidades de comunicación eficaces

El uso de habilidades de comunicación eficaces permite a los prestadores de salud brindar atención de buena calidad a adultos, adolescentes y niños con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias (MNS). Tenga en cuenta los siguientes consejos y habilidades básicas de comunicación.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 1

##### Cree un ambiente que facilite la comunicación abierta

- » Reúnase con la persona en un lugar privado, si fuera posible.
- » Muéstrese cordial y realice las presentaciones de una manera culturalmente apropiada.
- » Mantenga el contacto visual y muestre un lenguaje corporal y expresiones faciales que faciliten la confianza.
- » Explique que la información abordada durante la visita se mantendrá confidencial y no se intercambiará sin autorización previa.
- » Si los cuidadores están presentes, sugiera que desea hablar con la persona a solas (salvo que se trate de niños pequeños) y obtenga su consentimiento para compartir la información clínica.
- » Cuando entreviste a una mujer joven, considere la posibilidad de que esté presente otra funcionaria o una cuidadora.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 2

##### Haga participar a la persona

- » Haga participar a la persona (y con su consentimiento, a sus cuidadores o a su familia) en todas las decisiones de la evaluación y el tratamiento.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 3

##### Sea

- » Escuche activamente.
- » Permita que la persona hable a su ritmo.
- » Si la persona habla demasiado rápido, ayude a que se calme.
- » Corrija los errores de comprensión.
- » Corrija los errores de información.
- » Corrija los errores de interpretación.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 4

- » Sea claro y conciso.
- » No use jerga médica.
- » Use palabras sencillas.

- » Manténgase tranquilo y paciente.

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 5

##### Use buenas aptitudes verbales

#### CONSEJO PARA LA COMUNICACIÓN N° 6

### Responda con sensibilidad cuando las personas revelen experiencias difíciles (por ejemplo, acerca de agresión sexual, violencia o lesiones autoinfligidas)

- » Muestre una sensibilidad mayor con los temas difíciles.
- » Recuerde a la persona que lo que le dicen a usted se mantendrá confidencial.
- » Reconozca que puede haber sido difícil para la persona revelar la información.

# Escucha Activa

- Escuchar sin distraerse
- Poner atención:
  - El Mensaje Verbal (lo que se dice).
  - El Mensaje No Verbal (lo que se dice con el lenguaje corporal, pausas y expresiones faciales).
- Permitir Tiempo:
  - Sin Acelerarse.
  - Permitir y tolerar el silencio.



# La importancia de la Empatía

- *Reconoce los sentimientos de otra persona y comunica la comprensión de estos en forma verbal o no verbal.*
- Muestra Respeto por el otro.
- Provee soporte Emocional.
- Establece y construye una buena relación, fomenta el diálogo e intercambio con la otra persona.

# Empatía

**“Mi pareja perdió su trabajo otra vez, no se que vamos a hacer ahora”.**

# Empatía

**“Mi pareja perdió su trabajo otra vez, no se que vamos a hacer ahora”.**

**Respuesta: “Esto debe ser muy difícil para ti. Puedes contarme un poco mas sobre como esto te hace sentir”**

# Empatia

**“Creo que mi Esposo tiene VIH que puedo hacer?”**

# Empatia

**“Creo que mi Esposo tiene VIH que puedo hacer?”**

**Respuesta: “lo que me cuenta parece ser muy difícil. Es bueno que haya venido, quizás hablar de ello pueda ayudar”**

# Preguntas Abiertas

Las Preguntas abiertas– Abren la comunicación

# Preguntas Abiertas



- Son aquéllas que no pueden ser contestadas con una o dos palabras.
- Invitan a un amplio abanico de respuestas
- Animam al paciente a que se explique
- Estimulan la reflexión
- Animam al usuario a darle dirección a la respuesta.

# Preguntas Abiertas y Cerradas

## Pregunta Cerrada

1. “¿Te sientes Triste?”.
2. “Tienes problemas para dormir?”.
3. “¿Sigues trabajando?”.

## Pregunta Abierta

1. “¿Como te sientes el día de hoy?”.
2. “¿Como describirías que estas durmiendo?”.
3. “¿Me puedes contar un poco mas respecto a como los problemas que me describiste afectan tu vida diaria?”.

# Abiertas o Cerradas?

- “Que te trae por aqui?”
- “Cuanto bebiste la ultima vez que tomaste un trago?”
- “Le contaste a tu esposa que bebiste ayer?”
- “Puedes contarme mas acerca de eso?”
- “Tu esposo es una persona violenta?”
- “Puedes describirme por que te sientes de esta manera?”

# Resumiendo

- Vuelva a establecer los puntos principales (de contenido) de los problemas de la persona.
- No solo repita: ponga en sus propias palabras lo que ha entendido de la situación relatada por la persona.
- Los resúmenes que se ofrecen durante el curso de la sesión nos ayudan a mantener nuestro enfoque en las áreas importantes y también a hacer transiciones a otros temas relevantes

# Resumiendo

Puede comenzar a resumir usando las frases:

"Lo que estoy entendiendo es ..." "En otras palabras..."

"Entonces lo que estás diciendo es ..."

"Parece que ..."

"No estoy seguro de que te esté entendiendo correctamente, pero te oigo decir ..."

"Suenas..".

# Resumiendo

"Anoche mi esposo llegó a casa muy tarde. Estaba borracho de nuevo. Comenzamos a discutir pero no sirve de nada. Estoy tan enojada con él. Él nunca cambiará ".

# Resumiendo

Resumen: "Parece que se siente muy frustrada por el consumo de alcohol de su esposo y pareciera que esto a menudo lleva a discusiones. También sueñas insegura de cómo apoyarlo para cambiar esta situación, lo que te deja sin esperanzas".

# Habilidades de Comunicación y Agresión



# Agitación o Conductas Agresivas

- No hay que omitir la emocionalidad
- Es normal que las personas se enojen; el enojo puede ser tanto positivo como negativo.
- Las personas se enojan por diferentes razones y muestran enojo de diferentes maneras,
- Una persona puede disgustarse e irse en silencio, mientras que otras pueden volverse agitadas y agresivas.
- La ira puede disiparse o escalar.

## CUADRO 5: Manejo de personas con comportamientos agitados o agresivos !

### EVALUACIÓN

- » Intente comunicarse con la persona.
- » Evalúela para determinar la causa subyacente:
  - **Determine la glucemia.** Si es baja, suministre glucosa.
  - **Compruebe los signos vitales,** incluidas la temperatura y la saturación de oxígeno. Administre oxígeno de ser necesario.
  - **Descarte el delirio y causas físicas,** incluida la intoxicación.
  - **Descarte el consumo de drogas y alcohol.** Considere específicamente la **intoxicación con estimulantes o la abstinencia de alcohol o sedantes.** Vaya al módulo SUS.
  - **Descarte la agitación debida a la psicosis o a un episodio maniaco en el trastorno bipolar.** Vaya al módulo PSI 1, "Evaluación".

### COMUNICACIÓN

- » ¡Primero la seguridad!
- » Manténgase tranquilo y aliente al paciente a que hable sobre sus inquietudes.
- » Use un tono de voz tranquilo y trate de abordar las inquietudes si es posible
- » Escuche atentamente. Dedique tiempo a la persona.
- » Nunca se ría de la persona.
- » No responda agresivamente a la provocación del paciente.
- » Trate de encontrar la fuente del problema y las soluciones para la persona.
- » Haga participar a los cuidadores y otros integrantes del personal.
- » Excluya de la situación a quien pueda ser un factor desencadenante de la agresión.
- » Si se han agotado todas las posibilidades y la persona sigue siendo agresiva, puede ser necesario usar medicación (si la hay) para prevenir lesiones.

### SEDACIÓN Y USO DE MEDICACIÓN

- » Sede a la persona según sea apropiado para prevenir lesiones.
- » Para la agitación debida a la psicosis o la manía, considere el uso del haloperidol por vía oral o intramuscular, 2mg por hora hasta 5 dosis (un máximo de 10 mg). *Precaución: las dosis elevadas de haloperidol pueden causar reacciones distónicas. Use biperideno para tratar las reacciones agudas.*
- » Para la agitación debida al consumo de sustancias, como la abstinencia de alcohol o sedantes, o la intoxicación con estimulantes, use diazepam, 10-20 mg administrados por vía oral y repetidos según sea necesario. **Vaya al módulo » SUS.**

#### En caso de violencia extrema

- Busque ayuda de la policía o el personal.
- Use haloperidol en una dosis de 5 mg administrada por vía intramuscular, repetida a los 15-30 minutos de ser necesario (15 mg como máximo).
- Consulte a un especialista. 

- » **Si la persona sigue agitada,** vuelva a verificar la saturación de oxígeno, los signos vitales y la glucemia. Considere la posibilidad de que sienta dolor. Derive a la persona al hospital. 
- » **Una vez que cede la agitación,** consulte el Esquema principal y seleccione los módulos pertinentes para la evaluación.

#### ! Grupos de población especiales:

- Consulte a un especialista para el tratamiento. 

# Manejo de Personas con Agitación/Conductas Agresivas

Evaluar a la persona y las causas de su  
agitación y / o agresión.

# Evaluación de Personas con Agitación/Conductas Agresivas

- Una causa común de enojo es una necesidad insatisfecha: para el control, la información, para ser escuchado, para sentirse seguro.
- También pueden tener antecedentes de Problemas psicológicos o no.
- Pueden tener antecedentes físicos: niveles de glucosa en sangre, delirio, consumo de drogas y alcohol.
- Condición de salud mental, como psicosis o episodio bipolar.

## CUADRO 5: Manejo de p

### EVALUACIÓN

- » Intente comunicarse con la persona.
- » Evalúela para determinar la causa subyacente.
  - **Determine la glucemia.** Si es baja, se requiere insulina.
  - **Compruebe los signos vitales,** incluida la temperatura y la saturación de oxígeno de ser necesario.
  - **Descarte el delirio y causas físicas** de la intoxicación.
  - **Descarte el consumo de drogas y alcohol.** Considere específicamente la **intoxicación por estimulantes o la abstinencia de alcohol o sedantes.** Vaya al módulo SUS.
  - **Descarte la agitación debida a la psicosis o un episodio maniaco en el trastorno bipolar.** Vaya al módulo PSI 1, "Evaluación".

## COMUNICACIÓN

- » ¡Primero la seguridad!
- » Manténgase tranquilo y aliente al paciente a que hable sobre sus inquietudes.
- » Use un tono de voz tranquilo y trate de abordar las inquietudes si es posible
- » Escuche atentamente. Dedique tiempo a la persona.
- » Nunca se ría de la persona.
- » No responda agresivamente a la provocación del paciente.
- » Trate de encontrar la fuente del problema y las soluciones para la persona.
- » Haga participar a los cuidadores y otros integrantes del personal.
- » Excluya de la situación a quien pueda ser un factor desencadenante de la agresión.
- » Si se han agotado todas las posibilidades y la persona sigue siendo agresiva, puede ser necesario usar medicación (si la hay) para prevenir lesiones.

### USO DE MEDICACIÓN

gún sea apropiado para prevenir lesiones.

En caso de psicosis o la manía, considere el uso del biperideno oral o intramuscular, 2mg por hora hasta 5 dosis (5 mg). *Precaución: las dosis elevadas de biperideno pueden causar reacciones distónicas. Use biperideno con precaución.*

Evite el consumo de sustancias, como la alcohol o sedantes, o la intoxicación con clonazepam, 10-20 mg administrados por vía oral y si es necesario. **Vaya al módulo » SUS.**

#### En caso de extrema

agitación, llame a la policía o el personal.

En caso de una dosis de 5 mg administrada por vía oral, repita la dosis a los 15-30 minutos de ser necesario (15 minutos).

Consulte al especialista. 

En caso de agitación, vuelva a verificar la saturación de oxígeno y la glucemia. Considere la posibilidad de que la persona necesite ir a la persona al hospital. 

En caso de agitación, consulte el Esquema principal de los módulos pertinentes para la evaluación.

#### En caso de agitación especial:

Consulte al especialista para el tratamiento. 

## CUADRO 5: Manejo de personas con **compo**

### EVALUACIÓN

- » Intente comunicarse con la persona.
- » Evalúela para determinar la causa subyacente:
  - **Determine la glucemia.** Si es baja, suministre glucosa.
  - **Compruebe los signos vitales,** incluidas la temperatura y la saturación de oxígeno. Administre oxígeno de ser necesario.
  - **Descarte el delirio y causas físicas,** incluida la intoxicación.
  - **Descarte el consumo de drogas y alcohol.** Considere específicamente la **intoxicación con estimulantes o la abstinencia de alcohol o sedantes.** Vaya al módulo SUS.
  - **Descarte la agitación debida a la psicosis o a un episodio maniaco en el trastorno bipolar.** Vaya al módulo PSI 1, "Evaluación".

### COMUNICACIÓN

- » ¡Primero la seguridad!
- » Manténgase tranquilo y hable sobre sus sentimientos.
- » Use un tono de voz calmado y evite las inquietudes si es posible.
- » Escuche atentamente y respalde.
- » Nunca se ría de alguien.
- » No responda a las acusaciones.
- » Trate de encontrar un punto en común para la persona.
- » Haga participar a la familia o personal.
- » Excluya de la situación desencadenantes.
- » Si se han agotado las estrategias (siendo agresiva, hay) para prevenir

## SEDACIÓN Y USO DE MEDICACIÓN

- » Sede a la persona según sea apropiado para prevenir lesiones.
- » Para la agitación debida a la psicosis o la manía, considere el uso del haloperidol por vía oral o intramuscular, 2mg por hora hasta 5 dosis (un máximo de 10 mg). *Precaución: las dosis elevadas de haloperidol pueden causar reacciones distónicas. Use biperideno para tratar las reacciones agudas.*
- » Para la agitación debida al consumo de sustancias, como la abstinencia de alcohol o sedantes, o la intoxicación con estimulantes, use diazepam, 10-20 mg administrados por vía oral y repetidos según sea necesario. **Vaya al módulo » SUS.**

### En caso de violencia extrema

- Busque ayuda de la policía o el personal.
- Use haloperidol en una dosis de 5 mg administrada por vía intramuscular, repetida a los 15-30 minutos de ser necesario (15 mg como máximo).
- Consulte a un especialista. 
- » Si la persona sigue agitada, vuelva a verificar la saturación de oxígeno, los signos vitales y la glucemia. Considere la posibilidad de que sienta dolor. Derive a la persona al hospital. 
- » Una vez que cede la agitación, consulte el Esquema principal y seleccione los módulos pertinentes para la evaluación.
- ! **Grupos de población especiales:**  
Consulte a un especialista para el tratamiento. 

# Agresiones contra Adultos y Niños con condiciones prioritarias de la Guía mhGAP

- Niños y Adultos con problemas de Salud Mental son cuatro veces mas propensos que la población general a ser victimas de Violencia.
- Esto puede incluir violencia ejercida por:
  - Familiares
  - Miembros de la comunidad
  - Personal de Salud

# Agresiones contra Adultos y Niños con condiciones prioritarias de la Guía mhGAP

- Las personas con problemas de Salud Mental, son mas propensas:
  - A sufrir estigma.
  - Discriminación.
  - Ignorancia sobre su enfermedad.
  - Falta de apoyo/soporte social para las personas y cuidadores.
  - Institucionalización.
  - Personas incapacitadas para revelar situaciones de abuso/violencia.

# Promueva Respeto y Dignidad

## LO QUE DEBE HACER

- » Trate a las personas con trastornos MNS con respeto y dignidad
- » Proteja la confidencialidad de las personas con trastornos MNS.
- » Garantice la privacidad en el entorno clínico.
- » Brinde siempre acceso a la información y explique los riesgos y los beneficios del tratamiento propuesto, por escrito si fuera posible.
- » Asegúrese de que la persona otorgue su consentimiento al tratamiento.
- » Promueva la autonomía y la vida independiente en la comunidad.
- » Dé a las personas con trastornos MNS acceso a opciones para tomar decisiones fundadas.

## LO QUE NO DEBE HACER

- » No discrimine a las personas con trastornos MNS.
- » No pase por alto las prioridades o los deseos de las personas con trastornos MNS.
- » No tome decisiones acerca, en nombre, o en vez de la persona con trastornos MNS.
- » No use un lenguaje excesivamente técnico al explicar el tratamiento propuesto.



## **Discusión en Grupo: Principios Generales de las Evaluaciones de Trastornos MNS (Duración: 30 minutos).**

- **Instrucciones:**
- **Cada grupo realice una lista exhaustiva, explicando cómo llevan a cabo una evaluación rutinaria en su clínica.**
- **¿Qué tipo de preguntas y habilidades de comunicación utilizan para realizar una evaluación?.**
- **¿Qué temas abordan con la persona que busca ayuda? ¿Por qué abordan esos temas? ¿Qué aprenden?**
- **Presentar sus listas.**

## B. ELEMENTOS ESENCIALES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE SALUD MENTAL

### I. Evalúe la salud física

Las personas con trastornos MNS corren un mayor riesgo de muerte prematura causada por enfermedad cardiovascular. Por lo tanto, siempre deben ser sometidas a una evaluación de su salud física como parte de un examen integral. Los antecedentes adecuados a tomar nota de los antecedentes adecuados incluyen los antecedentes tanto de salud física como de salud mental, trastornos mentales, neurológicos y por condiciones de salud física seguidos de una evaluación de la salud física y de enfermedades concurrentes e instruir a las personas sobre las medidas preventivas. Siempre se deben obtener las acciones con el consentimiento fundamentado.



#### Evaluación de la salud física

- » Tome notas detalladas acerca de los factores de riesgo de salud física, como la inactividad física, el consumo perjudicial de tabaco y otros comportamientos peligrosos.
- » Realice un examen físico completo.
- » Considere un diagnóstico diferencial. Descarte trastornos físicos que pueden manifestarse de manera similar a los trastornos MNS. Tome antecedentes, el examen físico y pruebas de laboratorio, según sea necesario.
- » Detecte las comorbilidades. A menudo una persona puede tener un trastorno mental y un trastorno físico. Es importante detectar y tratar las comorbilidades.

» Para apoyar la salud física de las personas con trastornos MNS, los prestadores de atención de salud deben:

- brindar asesoramiento acerca de la importancia de la actividad física y una alimentación saludable;
- instruir a las personas acerca del consumo perjudicial de alcohol;
- promover el abandono del consumo de tabaco y el consumo de sustancias;
- instruir acerca de otros comportamientos peligrosos (por ejemplo, relaciones sexuales sin protección);
- efectuar periódicamente exámenes de salud física y administrar vacunas;
- preparar a las personas para los cambios del desarrollo durante la vida, como la pubertad y la menopausia, y prestarles el apoyo necesario; y
- analizar planes para el embarazo y métodos de anticoncepción con las mujeres en edad fértil.

## II. Realice una evaluación para determinar si existe un trastorno mental, neurológico o por consumo de sustancias

La evaluación para determinar si existen trastornos MNS incluye los pasos indicados a continuación. Primero, se analiza la dolencia que se manifiesta, luego se elabora una historia clínica que incluya preguntas acerca de anteriores problemas mentales, neurológicos o por consumo de sustancias psicoactivas, problemas de salud general, antecedentes familiares de trastornos MNS y antecedentes psicosociales. Observe a la persona (examen del estado mental), formule un diagnóstico diferencial y determine el trastorno MNS. Como parte de la evaluación, efectúe un examen físico y solicite pruebas básicas de laboratorio según sea necesario. La evaluación se realiza con el consentimiento fundamentado de la persona.



### HISTORIA CLÍNICA

#### 1 Motivo de consulta

Síntoma o razón principal por el que la persona está solicitando atención.

- » Pregunte cuándo, por qué y cómo comenzó.
- » Es importante en esta etapa recopilar tanta información como sea posible acerca de los síntomas de la persona y su situación.

#### 2 Antecedentes de MNS anteriores

- » Pregunte acerca de problemas similares en el pasado, hospitalizaciones o medicamentos psiquiátricos recetados para trastornos MNS y algún intento anterior de suicidio.
- » Investigue el consumo de tabaco, alcohol y sustancias.

#### 3 Historia clínica general

- » Pregunte acerca de problemas de salud física y los medicamentos usados.
- » Obtenga una lista de los medicamentos usados actualmente.
- » Pregunte acerca de alergias a medicamentos.

#### 4 Antecedentes familiares de trastornos MNS

- » Indague acerca de posibles antecedentes familiares de trastornos MNS y pregunte si algún miembro de la familia tuvo síntomas similares o recibió tratamiento para un trastorno mental, neurológico o por consumo de sustancias psicoactivas.

#### 5 Antecedentes psicosociales

- » Pregunte acerca de factores estresantes actuales, métodos para hacerles frente y apoyo social.
- » Pregunte acerca del funcionamiento socio-ocupacional actual (cómo está funcionando la persona en su hogar, en el trabajo y en sus relaciones).
- » Obtenga información básica sobre cómo y dónde vive la persona, su nivel educativo, sus antecedentes laborales, su estado civil y el número y las edades de sus hijos, sus ingresos y la estructura y condiciones de vida de la familia.

*Cuando se trata de niños y adolescentes, pregunte si tienen un cuidador y la naturaleza y calidad de la relación entre ellos.*

# Frente al Requerimiento

Comience con preguntas abiertas, áreas mas específicas pueden requerir preguntas cerradas.

Preguntar:

¿Por qué has venido a verme hoy?

¿Cuándo empezó esto?

¿Cuánto tiempo ha pasado esto?

¿Cuántos años, meses, semanas, días?

¿Cómo comenzó esto?

¿Qué crees que te está pasando?

# Antecedentes de MNS

¿Te ha pasado algo como esto antes?

¿Alguna vez te has sentido de esta manera? Cuando te sentiste de esta manera en el pasado,

¿buscó ayuda?

¿Que pasó? (Explora si fueron al hospital, etc.)

Cuando te sentiste así en el pasado, ¿cómo te las arreglaste? ¿Qué hiciste? (Explore el consumo de alcohol, drogas y tabaco).

Cuando te sentiste así en el pasado, ¿alguna vez trataste de hacerte daño o suicidarte?

# Historia Clínica General

Averigüe si han tenido otros problemas de salud o si han tomado algún medicamento en los últimos años.

Averigüe si tienen alguna alergia a los medicamentos.

Si han estado tomando medicamentos, ¿saben para qué sirven?

# Antecedentes Familiares de MNS

¿Sabes si alguien en tu familia alguna vez sintió lo mismo que tú /sensaciones / emociones que tú?

Preguntar acerca de los antecedentes familiares le da la oportunidad de saber quién es quién en la familia (cualquier discordia familiar, una idea de las relaciones familiares).

Las condiciones MNS pueden ser causadas por factores sociales, psicológicos y genéticos, por lo que no hay que temer explorar la historia familiar.

# Historia Psicosocial

El objetivo de la historia psicosocial es comprender la historia psicológica, social y ambiental de la persona:

¿Actualmente puedes trabajar / estudiar / asistir a la escuela?

¿Cómo va el trabajo / escuela / universidad? ¿Con quien vives?

¿Cómo es tu vida de hogar/familiar en este momento?

¿Has experimentado alguna tensión en tu vida en este momento?

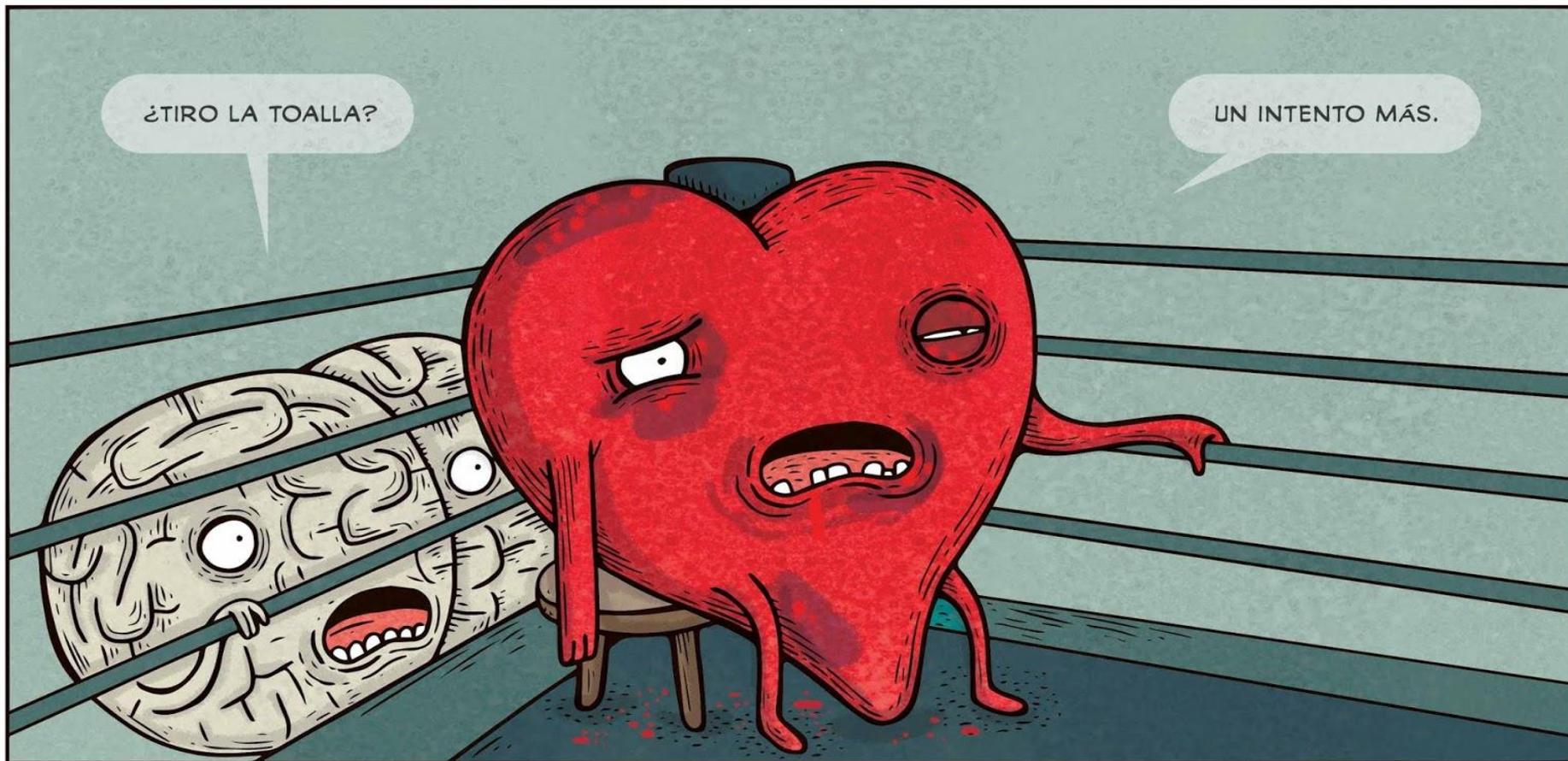
¿Qué haces en tu tiempo libre?

¿Quiénes te apoyan en la vida?

# Estresores Psicosociales

La violencia y el abuso constituyen un importante estresor psicosocial para las personas, las familias y las comunidades

La violencia de género es ampliamente reconocida como una preocupación global de salud pública y derechos humanos.



# Que podemos hacer al Sospechar Violencia?

- Intenta hablar solo con la persona
- No plantee la cuestión de la violencia potencial de la pareja a menos que la mujer esté sola
- Si preguntas sobre la violencia, sé empático y sin prejuicios.
- Use un lenguaje sensible y culturalmente apropiado
- No intente culpar a nadie, sino intente escuchar y comprender.

# Principios de ofrecer soporte de primera línea

- Los profesionales que ofrecen soporte de primera línea deben responder de manera práctica a las necesidades emocionales, físicas, de seguridad y de soporte de una persona sin inmiscuirse en la privacidad.
- A menudo, la asistencia de primera línea es la atención más importante que brindará.

<b>L</b> ISTEN	Listen to the woman closely, with empathy, and without judging.
<b>I</b> NQUIRE ABOUT NEEDS AND CONCERNS	Assess and respond to her various needs and concerns—emotional, physical, social and practical (e.g. childcare)
<b>V</b> ALIDATE	Show her that you understand and believe her. Assure her that she is not to blame.
<b>E</b> NHANCE SAFETY	Discuss a plan to protect herself from further harm if violence occurs again.
<b>S</b> UPPORT	Support her by helping her connect to information, services and social support.

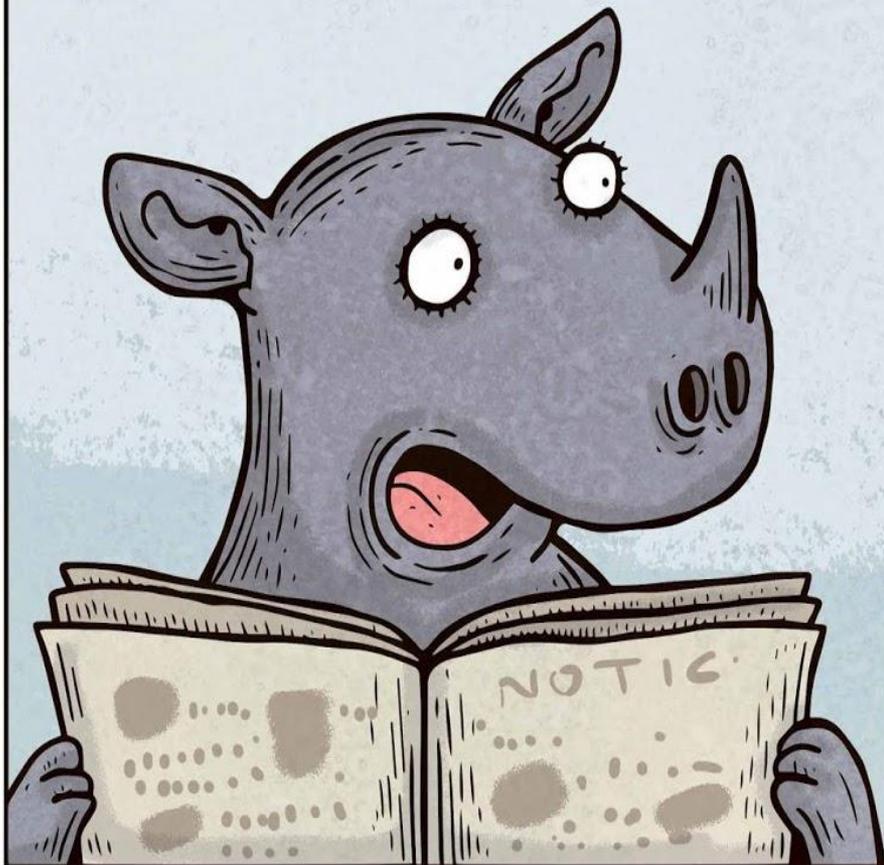
# Lo que no se debe Hacer

- Intentar resolver los problemas de las personas
- Convencerlos / forzarlos a dejar un compañero / familiar violento
- Convencer / forzarlos a ir a la policía
- Hacer preguntas detalladas que obliguen a revivir eventos dolorosos
- Pedir que analicen lo que sucedió
- Presiónalos para hablar contigo

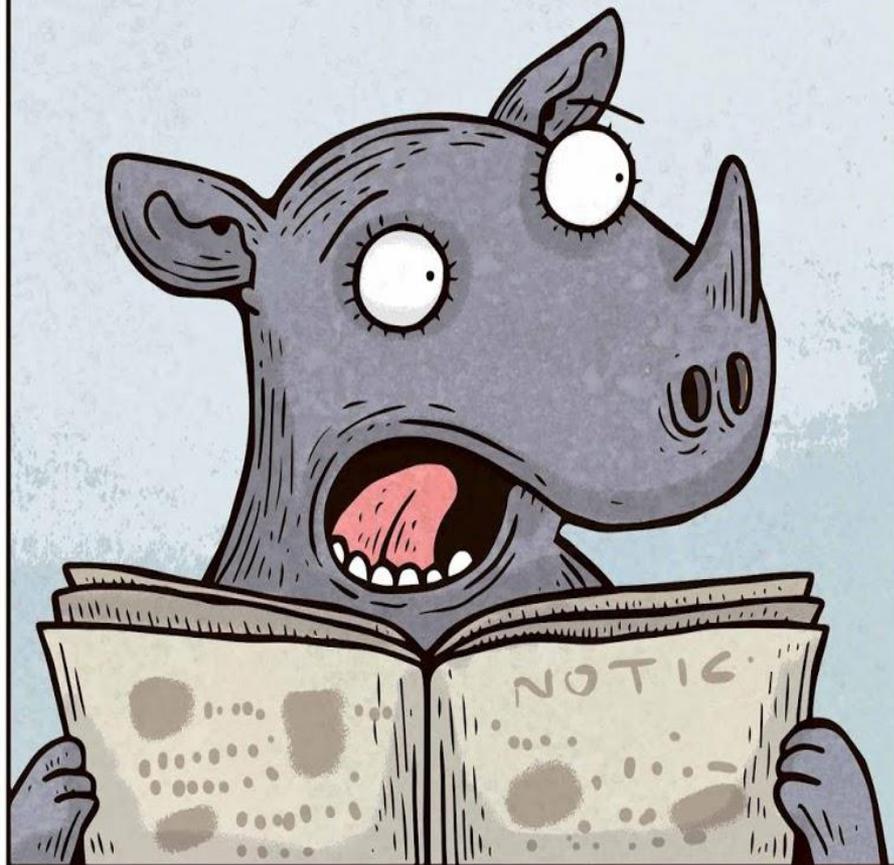
# Tips para ofrecer soporte de primera línea

- Elija un lugar privado para hablar, donde nadie pueda escuchar (pero no un lugar que indique a los demás por qué está allí)
- Asegure la confidencialidad pero explique qué sucedería si tuviera que romper la confidencialidad
- Use los principios de la escucha activa
- Aliente a la persona a hablar pero no los fuerce
- Permitir silencios. Permita que la persona llore, deles el tiempo que necesitan

MIRA, RUMUALDO, AQUÍ DICE QUE  
ESTAMOS EN PELIGRO DE EXTINCIÓN.



¿RUMUALDO?  
¿RUMUALDO?  
¡RUMUALDOOOOOO!



# Manejo de Condiciones MNS

- 1 **Elabore un plan de tratamiento en colaboración con la persona y su cuidador.**



**CONSEJO CLÍNICO:**

El plan escrito de tratamiento debe incluir:

- intervenciones farmacológicas (si las hay),
- intervenciones psicosociales,
- derivaciones,
- plan de seguimiento, y
- tratamiento de todo trastorno físico concurrente o de otro tipo de trastorno MNS.

- 2 Brinde siempre **intervenciones psicosociales** a la persona y sus cuidadores.
- 3 Trate el trastorno MNS usando **intervenciones farmacológicas** cuando estén indicadas.

- 4 **Derive al paciente** a especialistas o al hospital cuando esté indicado y sea factible.
- 5 Asegúrese que se ha elaborado un plan apropiado de **seguimiento**.
- 6 **Trabaje de manera conjunta** con el cuidador y la familia al apoyar a la persona con un trastorno MNS.
- 7 Fomente el establecimiento de **vínculos sólidos** con los sectores del empleo, la educación, los servicios sociales (incluida la vivienda) y otros sectores pertinentes.
- 8 Modifique los planes de tratamiento para los **grupos especiales de población**.

## 1 Planificación del tratamiento

- » Examine y determine metas del tratamiento que respeten la voluntad y las preferencias del paciente en cuanto a la atención.
- » Incluya al cuidador después de obtener el consentimiento de la persona.
- » Promueva la autovigilancia de los síntomas y explique cuándo se debe solicitar atención con urgencia.

## 2 Intervenciones psicosociales

### A. Psicoeducación

**Suministre a la persona información acerca del trastorno MNS, en especial sobre:**

- »Cuál es el trastorno, la evolución y los resultados esperados;
- » Los tratamientos disponibles para el trastorno y los beneficios esperados;
- » La duración del tratamiento;
- » La importancia de cumplir el tratamiento, incluido lo que puede hacer la persona (por ejemplo, tomar medicamentos o realizar intervenciones psicológicas pertinentes, como los ejercicios de relajación) y qué pueden hacer los cuidadores para ayudarla a cumplir las indicaciones del tratamiento;
- » Posibles efectos secundarios (a corto y a largo plazo) de todo medicamento prescrito, que la persona debe vigilar, al igual que sus cuidadores; y
- » La posible participación de asistentes sociales, encargados de los casos, agentes comunitarios de salud u otros miembros de confianza de la comunidad.
- » **Consulte la sección de "Manejo" del módulo o los**

módulos pertinentes para obtener información específica sobre el trastorno MNS.

### B. Reduzca el estrés y fortalezca los apoyos sociales

**Aborde los factores psicosociales estresantes actuales:**

- » Detecte y aborde los problemas psicosociales pertinentes que causan estrés a la persona o repercuten en su vida, incluidos: problemas familiares y de relaciones, problemas económicos o vinculados con el empleo, la ocupación, los medios de vida, la vivienda, el acceso a la seguridad y los servicios básicos, la estigmatización y la discriminación, etc.
- » Ayude a la persona a controlar el estrés mediante métodos tales como las técnicas de resolución de problemas.
- » Evalúe y aborde toda situación de maltrato o abuso (por ejemplo, la violencia doméstica), y de descuido (por ejemplo, de niños o ancianos). Examine con la persona la posibilidad de derivarla a un organismo confiable de protección o a una red informal de protección. Póngase en contacto con la asistencia legal y los recursos de la comunidad, según proceda.
- » Identifique los familiares que pueden prestar apoyo y haga que participen tanto como sea posible y apropiado.
- » Fortalezca los apoyos sociales y trate de reactivar las redes de relaciones sociales de la persona.
- » Determine las actividades sociales anteriores que, si se reiniciaran, podrían prestar apoyo psicosocial directo o indirecto (por ejemplo, reuniones familiares, visitas a vecinos, actividades de la comunidad, actividades religiosas, etc.).
- » Enseñe cómo abordar el estrés, por ejemplo, mediante técnicas de relajación.

### C. Promueva el funcionamiento adecuado en las actividades diarias

- » Preste apoyo a la persona para que, en la medida de lo posible, continúe sus actividades sociales, educativas y ocupacionales ordinarias.
- » Facilite su participación en actividades económicas.
- » Ofrezca capacitación en habilidades para la vida y en habilidades sociales, de ser necesario.

### D. Tratamiento psicológico

Los tratamientos psicológicos son intervenciones que normalmente requieren dedicarles un tiempo considerable y suelen ser suministrados por especialistas capacitados. No obstante, pueden ser realizados eficazmente por trabajadores no especializados, capacitados y supervisados, y mediante la autoayuda guiada (por ejemplo, con el uso de programas electrónicos sobre salud mental o libros de autoayuda).

Las intervenciones que se señalan a continuación se describen brevemente en el glosario.

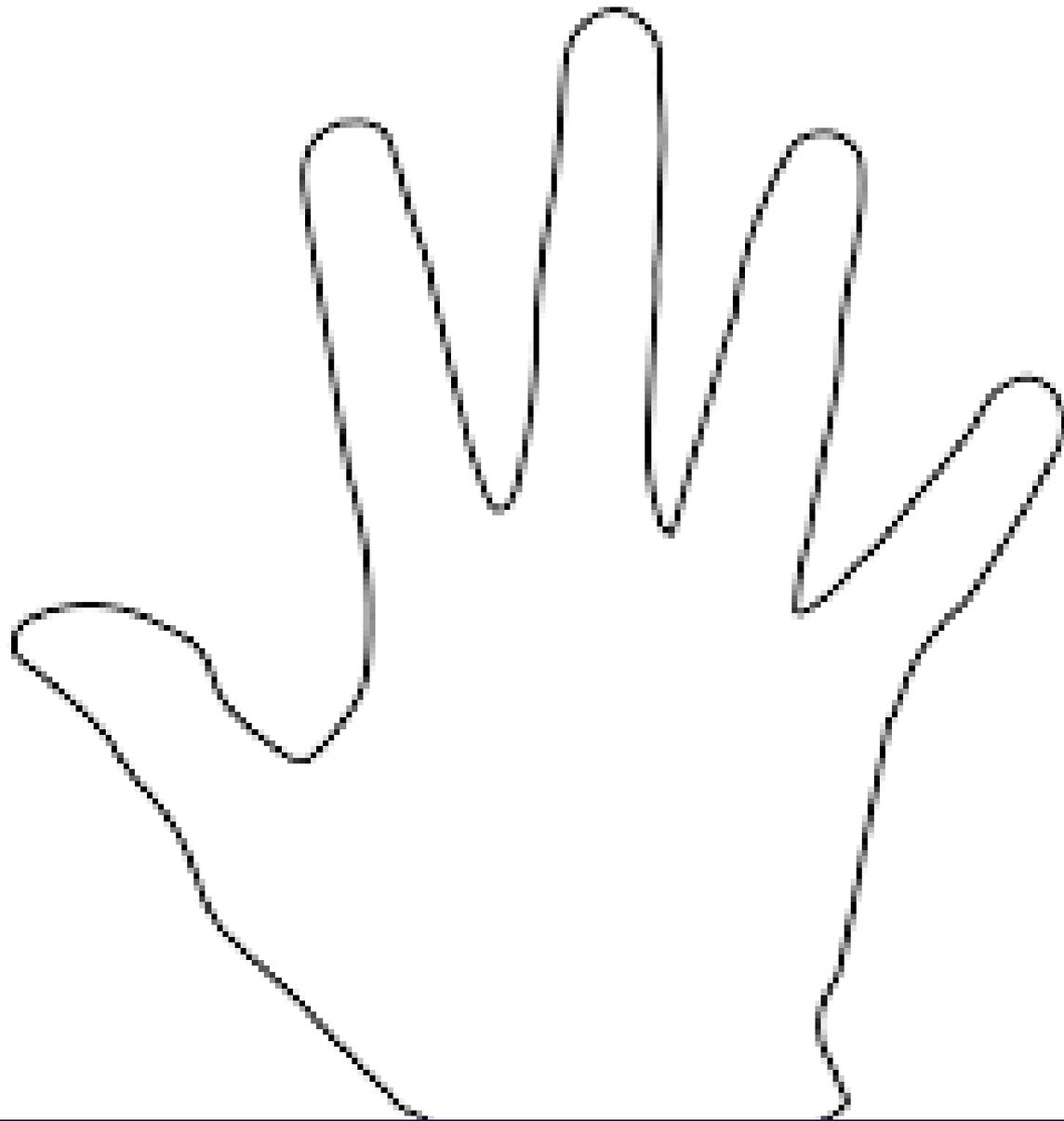
#### Ejemplo de intervención

Activación conductual  
Capacitación en técnicas de relajación  
Orientación para la resolución de problemas  
Terapia cognitivo conductual (TCC)  
Terapia de manejo de contingencias  
Orientación o terapia familiar  
Terapia interpersonal (TIP)  
Terapia de refuerzo motivacional  
Formación en habilidades para padres

#### Recomendado para:

DEP  
DEP  
DEP  
DEP, MCON, SUS, PSI  
SUS  
PSI, SUS  
DEP  
SUS  
MCON





Los Planes de Tratamiento deben Incluir: 70

Psicoeducación



Reducción de Estrés  
y Fortalecer el  
Soporte Social

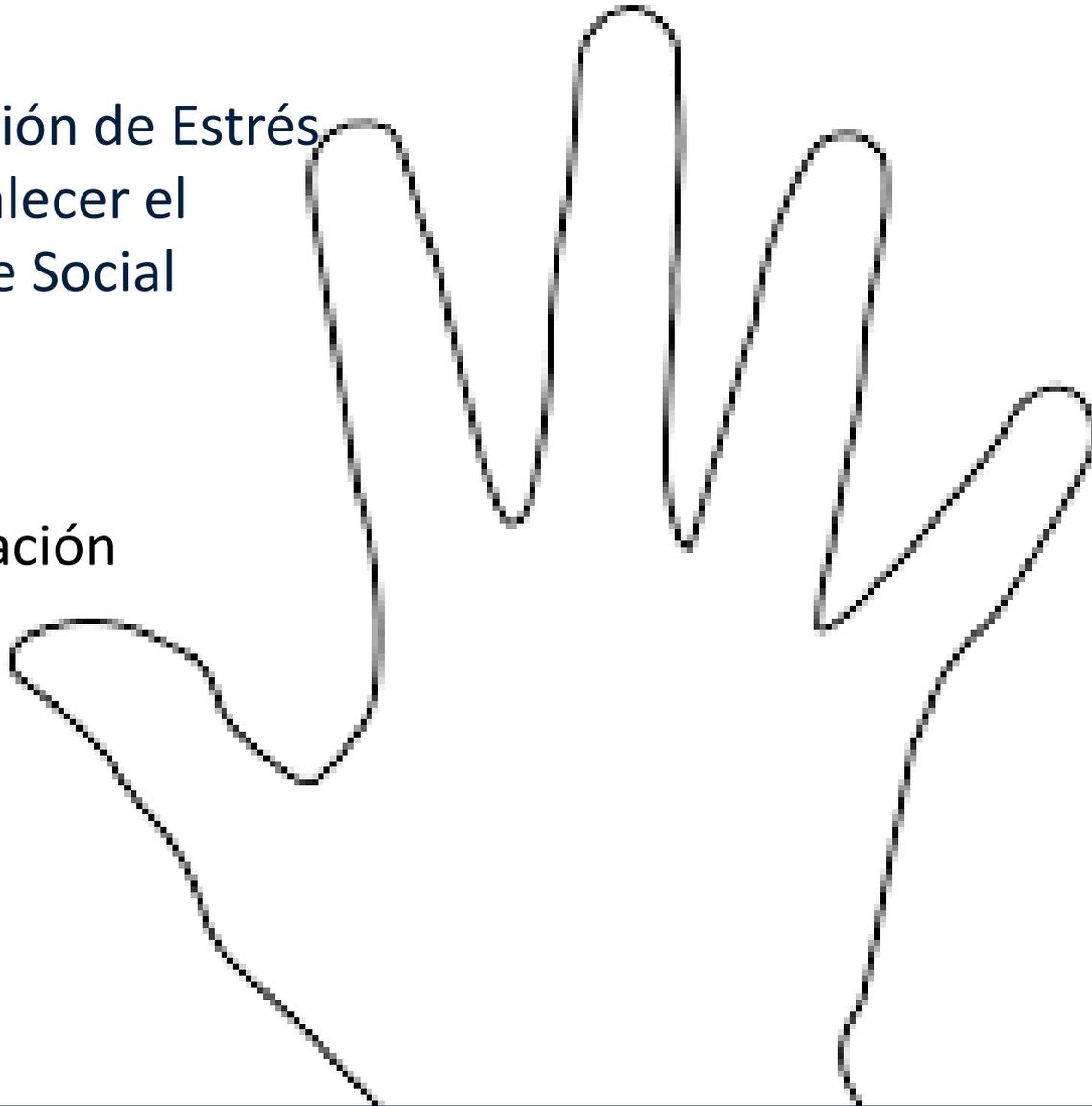
Psicoeducación



# Promover el funcionamiento de la vida diaria

Reducción de Estrés  
y Fortalecer el  
Soporte Social

Psicoeducación

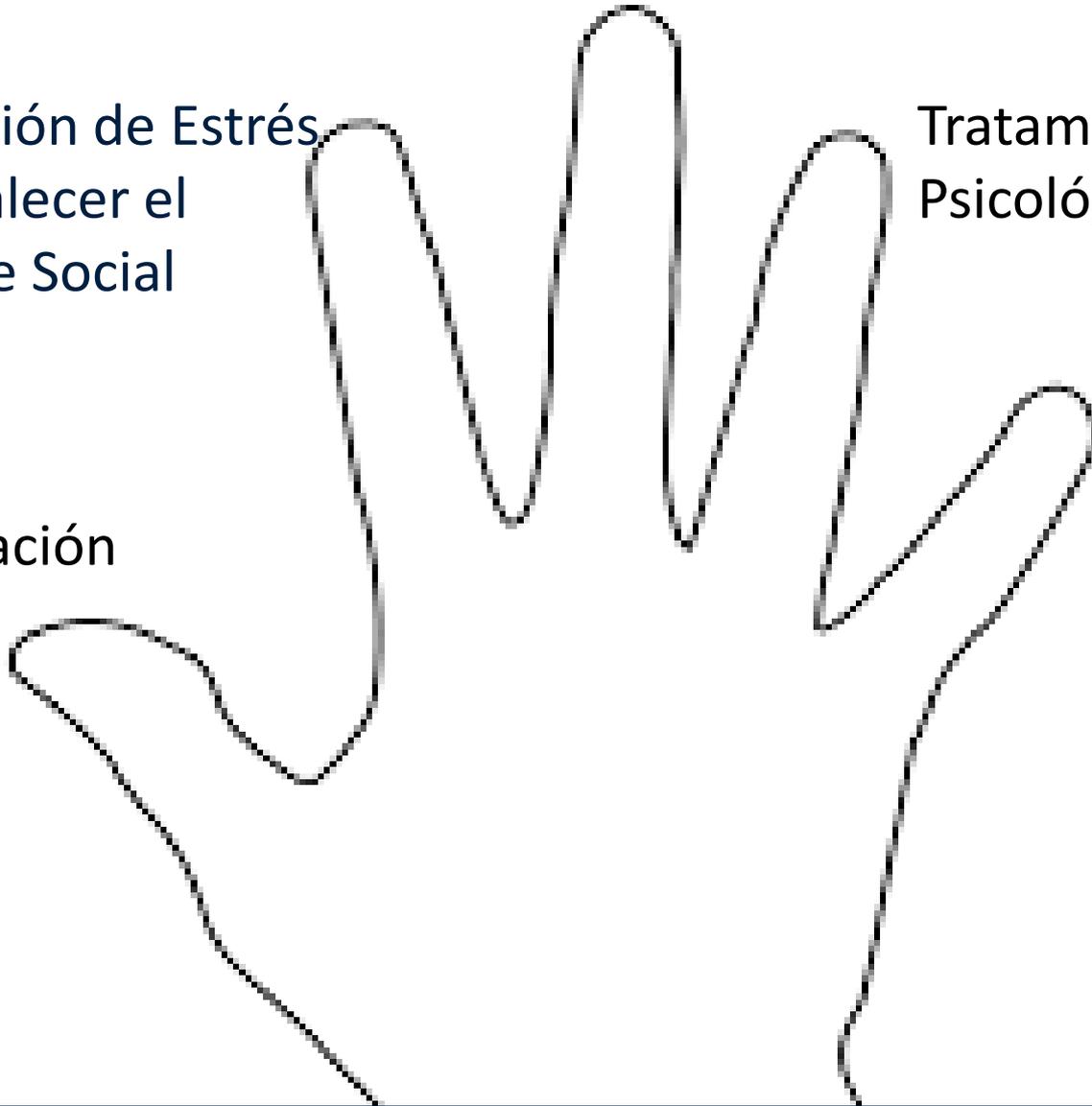


# Promover el funcionamiento de la vida diaria

Reducción de Estrés  
y Fortalecer el  
Soporte Social

Tratamiento  
Psicológico

Psicoeducación



# Promover el funcionamiento de la vida diaria

Reducción de Estrés  
y Fortalecer el  
Soporte Social

Tratamiento  
Psicológico

Psicoeducación

Intervenciones  
Farmacológicas



# Promover el funcionamiento de la vida diaria

Reducción de Estrés  
y Fortalecer el  
Soporte Social

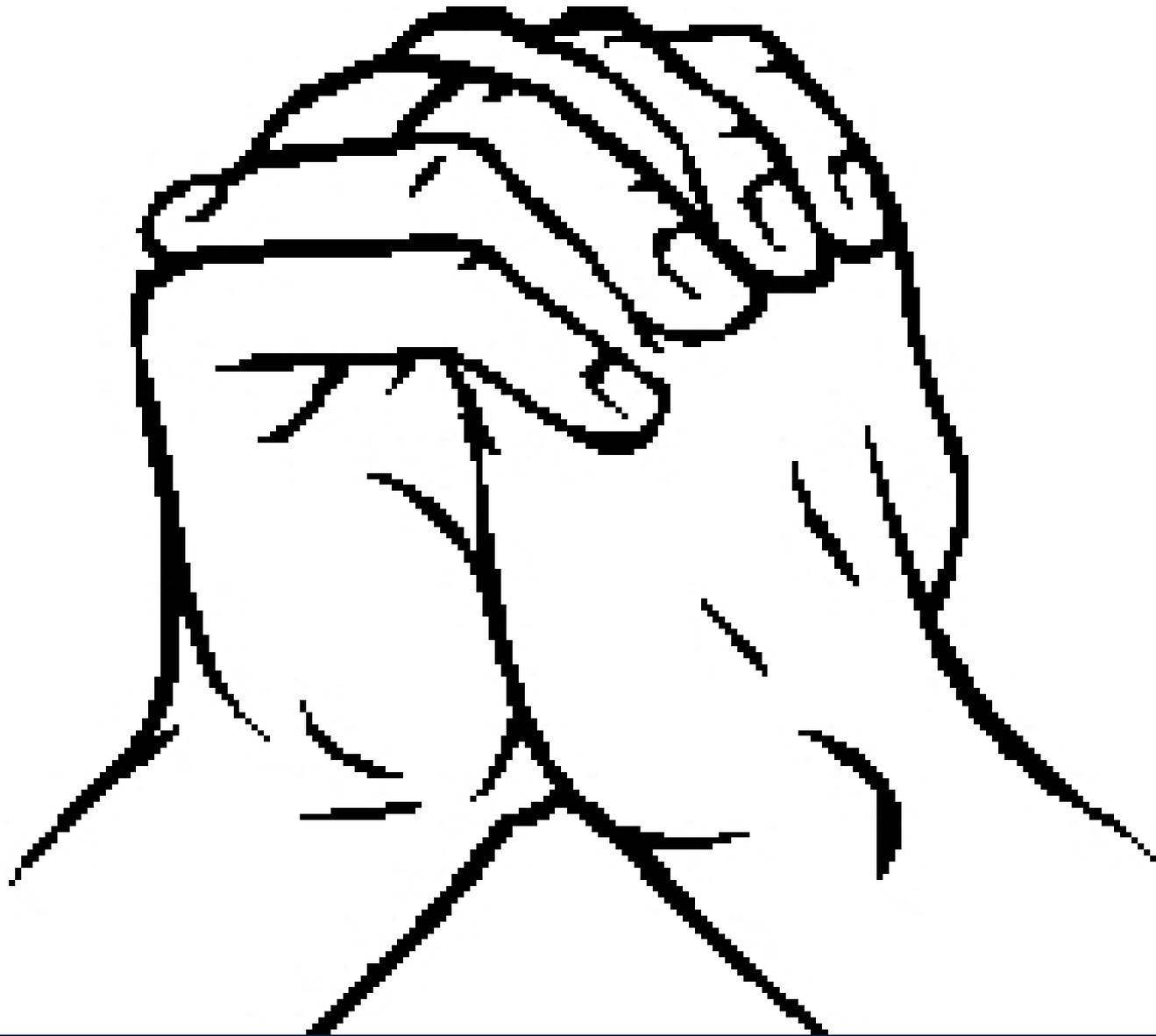
Tratamiento  
Psicológico

Psicoeducación

Intervenciones  
Farmacológicas

Alerta a la  
necesidad de  
Derivación





# Intervenciones Farmacológicas

## 3 Intervenciones farmacológicas

- » Siga las directrices sobre psicofarmacología incluidas en cada módulo.
- » Use intervenciones farmacológicas cuando disponga de ellas y cuando estén indicadas en el algoritmo de manejo y el cuadro proporcionados.
- » Al seleccionar los medicamentos esenciales apropiados, considere el perfil de efectos secundarios de los medicamentos (a corto y largo plazo), la eficacia del tratamiento anterior, las interacciones medicamentosas o las interacciones entre los medicamentos y la enfermedad.
- » Consulte el formulario farmacológico nacional o el formulario de la OMS, según sea necesario.
- » Instruya a la persona acerca de los riesgos y los beneficios del tratamiento, los posibles efectos secundarios, la duración del tratamiento y la importancia de observarlo rigurosamente.
- » Obre con cautela cuando proporcione medicación a grupos especiales como las personas mayores, los pacientes con enfermedades crónicas, las mujeres durante el embarazo o la lactancia, y los niños y los adolescentes. Consulte a un especialista según sea necesario.

## 4 Derivación a un especialista u hospital de ser necesario

requerir la derivación a un especialista o a un hospital, por ejemplo, la ausencia de respuesta al tratamiento, efectos secundarios graves de intervenciones farmacológicas, trastornos físicos o MNS concomitantes, y el riesgo de autolesión o suicidio.

## 5 Seguimiento

- » Organice una visita del paciente al consultorio para el seguimiento después de la evaluación inicial.
- » Después de cada visita, programe una cita para el seguimiento e insista en la importancia de la atención. Haga la cita para un momento que sea mutuamente conveniente.
- » **Programe visitas de seguimiento inicial con mayor frecuencia hasta que los síntomas empiecen a responder al tratamiento.** Una vez que los síntomas comiencen a mejorar, programe citas menos frecuentes pero periódicas.
- » **En cada sesión de seguimiento, evalúe:**
  - La respuesta al tratamiento, los efectos secundarios de la medicación y la observancia al tratamiento farmacológico y a las intervenciones psicosociales.
  - El estado general de salud (asegúrese de vigilar con regularidad el estado de salud física).
  - El autocuidado (por ejemplo, la alimentación, la higiene, la vestimenta) y el funcionamiento de la persona en su propio entorno.
  - Problemas psicosociales o cambios en las condiciones de vida que puedan afectar su manejo.
  - La comprensión y las expectativas del tratamiento por parte de la persona y del cuidador. Corrija cualquier idea errónea.
- » **Durante todo el periodo de seguimiento:**
  - Reconozca todo progreso hacia las metas del tratamiento y refuerce el cumplimiento de la terapia.
  - Mantenga un contacto periódico con la persona (y con

su cuidador, cuando corresponda). Si es factible, asigne a un trabajador de la comunidad u otra persona confiable de la comunidad (por ejemplo, un familiar) para que apoye a la persona.

— Explique que la persona puede regresar al consultorio en cualquier momento entre las visitas de seguimiento de ser necesario (por ejemplo, cuando hay efectos secundarios de medicamentos, etc.).

— Tenga un plan de acción para cuando la persona no asista a las citas.

— Use recursos de la familia y la comunidad para comunicarse con las personas que no han regresado para el seguimiento periódico.

— Consulte a un especialista si la persona no mejora o empeora.

— Documente los aspectos clave de las interacciones con la persona y la familia en las notas sobre el caso.

- » **Vaya a la sección de “Manejo” del módulo o los módulos pertinentes para información sobre el seguimiento específico del trastorno.**

# Principios de la Prescripción Farmacológica

El tratamiento con medicación depende de la condición:

En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, dispensan o venden de manera inapropiada, mientras que el 50% de los pacientes no los toma correctamente (WHO, 2002).

Prescripción segura:

Siga las pautas sobre psicofarmacología en cada módulo.

Seleccione la medicación esencial apropiada - considere lo siguiente:

- Población (poblaciones especiales), consulte a un especialista cuando sea necesario.
- Perfil de efectos secundarios (corto y largo plazo).
- Eficacia del tratamiento pasado.
- Interacciones medicamentosas
- Interacciones fármaco-enfermedad.

# Principios de la Prescripción Farmacológica

- Eduque a la persona y sus cuidadores sobre los riesgos y beneficios del tratamiento
- Infórmeles a ellos y a sus cuidadores sobre cómo tomar el medicamento (con qué frecuencia, durante cuánto tiempo).
- Infórmeles a ellos y a sus cuidadores sobre los posibles efectos secundarios.
- Infórmeles a ellos y a sus cuidadores sobre la importancia de tomar el medicamento regularmente.

# También es necesario evaluar los cuidadores de la persona

## Evalúe

- » ¿Quién es el cuidador principal?
  - » ¿Quiénes más proveen atención y qué tipo de cuidados proveen?
  - » ¿Observan algo que sea especialmente difícil de manejar?
  - » ¿Están los cuidadores afrontando la situación? ¿Están sintiendo cansancio? ¿Se sienten deprimidos?
  - » ¿Están enfrentando pérdidas de ingreso y/o gastos adicionales debido a las necesidades de atención?
- Ayuda a conocer a los cuidadores, ya que garantizan el bienestar de la persona con la enfermedad.

# ¿Cuál es el impacto en el cuidador?

- Hay varias cepas potenciales sobre el cuidador
  - Psicológico
    - El estrés y los sentimientos de desesperanza
    - Depresión - necesita una gestión en su caso
  - Físico
    - Peor salud física
    - Más visitas al médico
  - Social:
    - Amigos y familiares avergonzado
    - El aislamiento social y la exclusión
  - Financiero
    - La pérdida de ganancia de tiempo fuera del trabajo
    - Las cuentas médicas