

HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL EN UN
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR

EDWIN ÁVILA NIETO
DARÍO JOSÉ YANETH ACOSTA

EDSON JAIR OSPINA LOZANO
(ASESOR)

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACUTAD DE POS-GRADO EN SALUD PÚBLICA
AUDITORÍA EN SALUD
BOGOTÁ, COLOMBIA
07 JULIO 2017

HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL EN UN
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR

EDWIN ÁVILA NIETO
DARÍO JOSÉ YANETH ACOSTA

EDSON JAIR OSPINA LOZANO
(ASESOR)

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE POS-GRADO EN SALUD PÚBLICA
AUDITORÍA EN SALUD
BOGOTÁ, COLOMBIA
27 JUNIO 2017

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	4
2. INTRODUCCIÓN.....	5
3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	6
4. OBJETIVOS.....	7
5. JUSTIFICACIÓN.....	8
6. ELEMENTOS CONCEPTUALES.....	9
7. MARCO NORMATIVO.....	33
8. METODOLOGÍA.....	38
9. CONCLUSIONES.....	39
10. RECOMENDACIONES.....	40
11. BIBLIOGRAFÍA.....	42

RESUMEN

El presente trabajo monográfico hace referencia a los procesos de humanización en salud mental en un establecimiento de sanidad militar, teniendo en cuenta que humanizar requiere de una posición ética relacionada con principios y valores, en donde se vea al ser humano desde una óptica integral reconociéndole su condición física, mental, relacional y espiritual. El sistema general de seguridad social en Colombia a partir de su normatividad vigente ha propuesto diferentes modificaciones a nivel estructural, con el fin de promover un mejoramiento de la calidad de los servicios de salud. La política de Salud mental, la cual es adoptada por el subsistema de Salud del Ejército Nacional como régimen de excepción, no es ajena a dichos cambios, por ende surge el interés de identificar procesos de humanización, a partir del sistema para la garantía de la calidad, haciendo énfasis en el mejoramiento continuo de las instituciones en salud, propendiendo por dar respuesta a necesidades singulares de directivos, usuarios y trabajadores; regidos bajo estándares de calidad, bioéticos y de seguridad para todos.

PALABRAS CLAVE: Humanización, Salud mental, Calidad en salud, contexto militar, seguridad social.

ABSTRAC

The present monographic work refers to the processes of humanization in mental health in a military health establishment, taking into account that humanization requires an ethical position related to principles and values, where the human being is viewed from an integral perspective recognizing his Physical, mental, relational and spiritual condition. The general social security system in Colombia, based on its current regulations, has proposed different modifications at the structural level in order to promote an improvement in the quality of health services. The policy of mental health, which is adopted by the Health subsystem of the National Army as an exception regime, is not alien to these changes, therefore arises the interest of identifying processes of humanization, from the system to guarantee the Quality, with emphasis on the continuous improvement of health institutions, aiming to respond to the unique needs of managers, users and workers; Governed by standards of quality, bioethics and safety for all.

KEY WORDS: Humanization, Mental health, Quality in health, military context, social security

INTRODUCCIÓN

El sistema general de seguridad social en Colombia SGSSS, a partir de la Ley 100 de 1993 ha sufrido diversos cambios tanto a nivel estructural como en su modelo para la atención, recabando en la importancia de la calidad de vida no solo del usuario de manera individualizada, si no también de su familia como núcleo sistémico, visto desde una perspectiva de protección integral a partir del derecho irrenunciable a la Salud, tal como se dispone en la Constitución Política de Colombia con el fin de proveer una atención orientada desde un enfoque de principios, valores y estándares de calidad.

Hoy por hoy es imposible desconocer la evolución de la ciencia y las nuevas tecnologías en los servicios de salud, y así mismo el impacto que estas han tenido en el mejoramiento de la calidad de vida de la población, no obstante de manera simultánea los procesos de interacción e intercambio humanizado, han ido perdiendo vigencia, posiblemente por los roles y funciones administrativas asignadas en el ámbito de la Salud, justificadas por políticas públicas y estándares a partir de los cuales se le exige al profesional cumplir metas contractuales e indicadores a toda costa, repercutiendo esto en que la atención humanizada pase a un segundo plano.

Humanizar los servicios de Salud es un imperativo ético relacionado con principios y valores, los cuales motivarían la conducta de los profesionales en el área de la salud, para promover acciones encaminadas al mejoramiento de la calidad de vida y dignidad en el ser humano. En este sentido la humanización de los servicios, debe ser considerada como un eje fundamental que deberían adoptar los entes en salud, a partir de una óptica integral, en donde se intervenga al ser humano desde una visión integral sin desconocer su esfera física, mental, relacional y espiritual.

Los cambios asumidos en el área de la salud, actualmente se han visto reflejados en las diferentes instituciones prestadoras de servicios, pues diversos factores internos y externos han traído consigo traumatismos y barreras durante el cumplimiento de los objetivos y mejoramiento continuo de la calidad en salud, por ende y de acuerdo con la normatividad vigente, el sistema de garantía de la calidad en salud, propone una serie de acciones encaminadas al mejoramiento de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario y su familia, partiendo de los principios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

El subsistema de Salud del Ejército Nacional como régimen de excepción, no es ajeno a dichos cambios, por ende surge el interés de realizar un ejercicio académico de investigación descriptiva, consistente en identificar procesos de humanización del servicio de salud mental en un establecimiento de sanidad militar, en donde la demanda asistencial por Psicología es significativa, dadas las condiciones de riesgo a las que se ve expuesta la población militar.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La condición del individuo en el escenario militar, el grado de compromiso, la exigencia, las condiciones de terreno, la exposición a enfermedades endémicas, las difíciles condiciones de salubridad, la separación de la familia y el despliegue prolongado en el tiempo se consideran algunos de los factores de alto riesgo que predisponen al uniformado a desencadenar alteraciones emocionales, por lo que resulta imperante formular planes específicos de prevención y atención humanizada que movilicen a la institución, miembros y familias, hacia la adopción de modelos de vida caracterizados por altos niveles de desarrollo humano donde la eficiencia y calidad de los servicios sean una constante.

Dicha situación requiere que los profesionales de la salud mental a su vez implementen programas de promoción y prevención novedosos y dinámicos, adaptables a la población fluctuante, la cual en la mayoría de los casos debe recibir la atención en el área de operaciones y bajo condiciones totalmente aisladas a lo que se asemejaría a un consultorio o instalaciones hospitalarias con plena dotación. De llevarse a cabo lo anterior, facilitaría el establecimiento de modelos terapéuticos para la detección precoz e intervención oportuna individual y colectiva de las situaciones críticas de la población militar, para minimizar al máximo las secuelas mentales, reacciones desadaptativas, trastornos de tipo emocional y perturbaciones de la personalidad derivadas de un contexto de conflicto armado.

De lo anterior subyace el siguiente interrogante: ¿Es posible una atención humanizada en salud mental, bajo las condiciones de un contexto militar autoritario cuyos estilos de mando y órdenes institucionales en ocasiones obstaculizan el acceso al servicio de Psicología? De ser afirmativo, se estaría hablando de una aproximación inicial a condiciones favorables para la prestación de un servicio de salud humanizado, sin embargo al interior de la institución se han naturalizado imaginarios irracionales en torno al concepto de salud mental así como en las personas que acuden a este servicio, pues el asistir a consulta Psicológica es sinónimo de enfermedad y locura para algunos militares, lo cual genera exclusión, rechazo y tratos deshumanizantes al interior de las filas. Por ende se convierte en una oportunidad de mejora para los profesionales en salud mental, movilizar campañas masivas de sensibilización con el fin de que sean interiorizadas progresivamente por la estructura militar, partiendo de la premisa de que el éxito de los procesos en salud depende también del apoyo institucional y articulación de acciones entre las partes.

OBJETIVOS

Objetivo general

Identificar los obstáculos y fortalezas en un establecimiento de sanidad militar relacionados con una atención en salud mental humanizada.

Objetivos específicos.

- 1) Establecer definiciones teóricas entorno a la humanización en la atención en salud.
- 2) Exponer la importancia del sentido de la humanización en el servicio de salud mental.

JUSTIFICACION

Todo profesional que se desempeñe en el área de la salud, por imperativo debe mantener una posición ética y responsable la cual guíe su labor en beneficio de la sociedad. En el caso de la Psicología, el código Deontológico y Bioético (Ley 1090 de 2006) a partir de sus lineamientos reglamentarios, dispone que el profesional en salud mental dentro de su competencia debe ejercer sus funciones de forma autónoma, legal y confidencial respetando siempre los principios y las normas de la ética profesional (1). Sin embargo en la cotidianidad, la atención al usuario por lo general se desvirtúa, dado el grado de indiferencia, mecanización del servicio y actitud de algunos profesionales, generando esto una barrera que impide ubicarse simbólicamente en la posición del paciente, quien al momento de acudir al área de la salud, se encuentra vulnerable y por ende requiere un trato humanizado que inicia desde el primer contacto y saludo.

El promover la Salud Mental y Prevenir la enfermedad en el ámbito militar se torna indispensable y un desafío profesional, dadas las condiciones de vulnerabilidad y riesgo a las que se ve expuesto el personal uniformado y sus familias, pues las relaciones de poder y estilos de liderazgo jerárquico, por si solos generan autoritarismo, presión y cambios drásticos en la estructura mental de las personas y su entorno. En este sentido, los roles y funciones de dicha población, se encaminan a labores logísticas, administrativas y de tipo operacional, las cuales se desarrollan en zonas de alto riesgo y geográficamente con difícil acceso, dificultando en algunos casos la asistencia, continuidad y seguimiento de casos en Psicología.

Ahora bien, en el contexto militar, es necesario construir una realidad humanizante y participativa, que posibilite la optimización de un servicio integral en salud mental, donde se resalten y respeten los principios éticos del ser humano, contribuyendo de esta manera a la ruptura de imaginarios adoptados dentro de la institución, en torno a la enfermedad mental (rechazo o exclusión a pacientes con problemas Psicológicos o Psiquiátricos). En este sentido, desde el ámbito asistencial, es indispensable iniciar un proceso de autoevaluación en el que cada profesional realice un cuestionamiento crítico de aspectos intrínsecos tales como: su motivación, liderazgo, inteligencia emocional, trabajo en equipo, capacidad para resolver conflictos, habilidades sociales y comunicativas, las cuales son herramientas claves para humanizar procesos en salud, que han sido abordadas en el marco teórico – conceptual, pero poco profundizadas en la práctica durante la prestación de los servicios en salud.

De acuerdo a la normatividad vigente, es necesario apoyarse en el sistema obligatorio para la garantía de la calidad, el cual hace hincapié no solo en procesos administrativos de verificación documental y estructura organizacional, sino que también le apuesta a la sensibilización del personal en salud frente a la humanización y dignidad de los servicios prestados.

1. ELEMENTOS CONCEPTUALES

En el presente trabajo se va a realizar una revisión teórica de algunos elementos conceptuales acerca de los procesos de humanización buscando identificar los obstáculos y fortalezas en un establecimiento de sanidad militar relacionados con una atención en salud mental humanizada. Lo anterior sin desconocer la normatividad vigente, estableciendo relaciones directas con el actual Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia.

1.1 HUMANIZACIÓN

Según el Diccionario de la Lengua Española humanizar es “hacer humano, familiar, afable a alguien o algo”. “Es ablandarse, desenojarse, hacerse benigno”. Humanizar es un asunto ético, que tiene que ver con los valores que dirigen la conducta del ser humano en el ámbito de la salud, haciendo referencia a la importancia del abordaje integral del ser humano, donde interactúan las dimensiones biológica, psicológica y conductual, mediante la búsqueda del bienestar propio y de los demás ante cualquier circunstancia. De esta manera, se encuentra asociada con las relaciones que se establecen, al interior de una institución de salud, entre el paciente y el personal de la salud, administrativo y directivo (1).

Cuando una persona se acerca a un establecimiento de salud, es porque necesita apoyo y por ende espera recibir una atención “humanizada”. Esta palabra se usa habitualmente para expresar el deseo de que algo sea bueno, se ajuste a la condición humana, responda a la dignidad de la persona, ya que no es lo mismo ser humano que vivir y Comportarse humanamente.

En este sentido se puede decir que la humanización es una cualidad Básica y fundamental en todo trabajador de la salud, es un elemento necesario en la interacción con los sujetos de cuidado a nivel individual y colectivo. Sin embargo, para que la actitud de humanización en el cuidado al otro pueda llegar a feliz término se requiere de unas condiciones mínimas en el ambiente de trabajo y en el sistema de Salud que complementen la postura personal y permitan un cuidado humano.

La humanización tiene que ver entonces con la actitud mental, afectiva y moral, que obliga al agente de salud a reestructurar sus propios esquemas mentales y a diseñar modos de atención e intervención orientados al bienestar de la persona que se encuentra en dificultad, ya que ésta en ocasiones no es capaz de formular asertivamente su propia necesidad y por ende requiere de un servicio efectivo y digno.

De esta manera se podría inferir que la humanización no es solo un proceso de estructuras y mecanismos, si no también de actitudes. En una organización humanizada existe un compromiso personal y colectivo por humanizar la realidad, las relaciones, las conductas, el entorno y uno mismo, especialmente cuando se toma conciencia de la vulnerabilidad del otro y de la necesidad de ayuda de los pacientes.

En este orden de ideas es válido acotar que para llevar a cabo procesos de humanización también es importante reconocer componentes clave de las instituciones tales como la concepción del sistema de salud, funcionamiento de las estructuras, capacidad de gestión, mentalidad de las personas involucradas y competencia de los profesionales, quienes al momento de actuar de manera ética y exhortando los valores humanos en el diseño de políticas, programas y acciones dignas de apoyo al paciente, estarían contribuyendo a la humanización.

1.2 HUMANIZACION Y SALUD MENTAL

Cuando se habla de la necesidad de humanización se estaría infiriendo que el hombre ha perdido algo y que esta pérdida le hace ser menos humano. Es necesario aceptar que quien debe humanizarse es el hombre y no los instrumentos, aunque estos aporten a una mejor calidad de la atención. Los avances tecnológicos sin duda alguna han facilitado el quehacer profesional y atención del paciente, sin embargo también ha tergiversado el concepto de “derecho a la salud” hacia la concepción de una simple “venta de servicio (2).

Humanizar la vida y la salud no es otra cosa que reconocernos como personas en todo momento y lugar. Los profesionales de la salud debemos caracterizarnos por tener riqueza de humanidad, valores y vocación de servicio, manifestada especialmente por un compromiso con los sujetos vulnerables que en algún momento buscan ser atendidos, comprendiéndolos en su interioridad, cultura, costumbres y concepción de mundo.

La humanización de las instituciones y del personal de salud implica, además de cambios estructurales y el cumplimiento de algunas normas, tanto administrativas como legales, la adquisición de determinada sensibilidad y perspectiva. Con mucha frecuencia brindar una atención “más humana”, tener un alto compromiso y satisfacción con el propio trabajo, así como lograr relaciones interpersonales constructivas y respetuosas (con pacientes, colegas y directivos), lo cual requiere de una adecuada “comprensión” del fenómeno humano y del contexto social (2).

Dicha concepción seguramente no se lograra por si sola, si nos remitimos únicamente al discurso racional y tecno-científico. Humanizar la salud requiere también la capacidad de establecer conexiones de tipo no racional, de pensar con diferentes lógicas, así como incrementar las actitudes de liderazgo,

motivación y creatividad particularmente en el terreno de los servicios de salud y en el marco de una política pública, que propenda por dar respuesta a necesidades singulares de directivos, usuarios y trabajadores; regidos bajo estándares de calidad, bioéticos y de seguridad para todos.

Durante los años 2003 – 2004 por iniciativa del Ministerio de Salud y la Protección Social y otras instituciones aliadas, se da gran relevancia a la propuesta de ciertos lineamientos de salud mental en Colombia, determinando que es imperativo mantener una política pública que apunte a reducir la carga que representan los trastornos mentales en la salud de la población y sus consecuencias en el desarrollo social, así como mejorar las capacidades del Estado, las instituciones y la sociedad en general para afrontar la problemática, dentro del contexto del Sistema de Protección Social y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Política que posteriormente es adoptada en los estándares del Plan Nacional de Salud Pública 2006 – 2010 donde en sus prioridades establece la atención en salud mental, disminución de la enfermedad y la discapacidad mental (3).

Desde el ámbito de la psicología ejercida específicamente en el medio militar, se infiere que los uniformados por sus condiciones de exposición y vulnerabilidad, merecen que el valor de su vida y su salud mental se manejen como un bien supremo a preservar, cultivar y recuperar, en lo posible, mediante acciones articuladas y continuadas de promoción y prevención, detección e intervención oportuna en situaciones de crisis, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integrales.

En la actualidad y sustentado por el Ministerio de Salud y la Protección Social, a través de la Resolución 02358 de 1998 (Política Nacional de Salud Mental), Se reconoce la salud mental, como el estado de equilibrio entre una persona y su entorno sociocultural, lo que garantiza su participación laboral, intelectual y relacional para alcanzar un bienestar y calidad de vida. La salud mental ha sido definida de múltiples formas por académicos de diferentes culturas, haciendo énfasis en el bienestar subjetivo, la autonomía y el potencial emocional del ser humano, es decir, la ausencia de un trastorno mental no indica necesariamente que se goce de una adecuada salud mental. Cuando se habla de felicidad, tranquilidad, goce o satisfacción, casi siempre se está refiriendo a salud mental (3).

De acuerdo con lo anterior y en aras de llevar a cabo un servicio en salud efectivo y centrado en la humanización del mismo, por iniciativa de la Dirección General de Sanidad Militar, se construye el Plan Maestro de Salud Mental 2007-2010, como respuesta al aspecto psicológico implícito en el éxito operacional y a las condiciones de la tropa, centrando la atención en la importancia del papel que juegan las estrategias de prevención y promoción cuando de salud mental se trata, fijando con este propósito tres líneas de acción: crisis humanas, el sentido del trabajo y el desarrollo humano, todas ellas orientadas a constituirse en un desafío interesante para los profesionales

de la salud mental y las instituciones de salud que conforman el Subsistema de Salud de las Fuerzas militares (4).

En este sentido vale la pena reflexionar frente a la necesidad de continuar formulando políticas para la salud mental de los militares que brinde solidez, continuidad y respaldo a un Plan Maestro Integral de Salud Mental, una política que destine los recursos humanos, físicos, tecnológicos y económicos para abordar de una manera comprensiva el mejoramiento continuo de la calidad de vida y el desarrollo integral humano de los militares, armonizando los objetivos personales, familiares, sociales y espirituales, con la misión constitucional asignada. Para ello, es indispensable emplear todos los recursos investigativos, psicoeducativos, psicoterapéuticos y psicofarmacológicos disponibles, haciendo énfasis en la calidad de vida del personal militar y sus familias.

Tal como se sustenta en la Ley 1616 de 2013 (Ley de Salud Mental) y para el caso de las fuerzas militares, la atención de las personas requiere que los profesionales puedan disponer de las condiciones necesarias para dar cumplimiento con los elementos de tipo legal, social y disciplinar que guíen estas acciones. En esta labor se debe incluir al psicólogo, el psiquiatra, el médico general, trabajador social, terapeuta ocupacional, enfermero y el orientador espiritual como gestores centrales y partícipes activos. Todos aquellos que se vinculan con la salud mental del Sector Defensa deberán reconocer la responsabilidad de cumplir con los principios, acciones y estrategias de evaluación que tendrá su ejercicio, de tal manera que sea coherente con lo que es, piensa, dice y hace con todas las personas que se relaciona en su ejercicio profesional (5).

1.3 HUMANIZACION DE LA ATENCION

En Colombia y en el resto del mundo la salud es un derecho fundamental del ser humano, es por esto que además de la atención en salud cuando una persona lo necesita es de gran importancia el cuidado integral que proporcione bienestar y satisfacción de las necesidades en salud. Dentro de este contexto se maneja el término de calidad el cual hace referencia a los aspectos técnicos, científicos y metodológicos, así como las relaciones y percepciones que existen entre el personal de salud y los pacientes.

La organización mundial de la salud en su constitución afirma: “Toda persona tiene derecho al mas alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de atención como un objetivo de macro proyecto de salud para todos, dentro del cual se tiene en cuenta la percepción y la satisfacción de los pacientes”, tal como se expone en la Ley Estatutaria de 2015 Art. 2 donde se refiere que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, por ende se debe comprender el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento

y la promoción de la salud, y en este sentido el Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas (6). De conformidad con el Artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. Es por ello que cobra importancia el trato humanizado e integral que permita lograr esa calidad de atención de los usuarios que consultan a los servicios de atención en salud.

Humanizar es mucho más que ser cortés, pues tiene un significado profundo y conlleva numerosas implicaciones. Pues se Humaniza y se atiende a las personas desde su concepción holística; teniendo en cuenta que son más que físico y corporeidad, con emociones y sentimientos, personas que viven en un entorno particular, que requieren respuestas personalizadas a sus necesidades y expectativas. Humanizar entonces no es victimizar, por el contrario se debe tener en cuenta que la persona que acude al servicio de salud es responsable y autónoma de su proceso y por ende posee recursos propios, derechos y potencialidades para autoayudarse y salir adelante (2).

El proceso de humanización es parte fundamental de la calidad del servicio que se presta. Cuando una persona enferma, su dignidad se encuentra de manera temporal amenazada. Enfermar hace que las personas se sientan más vulnerables y frágiles, por lo que resulta crucial una actitud positiva por parte de los profesionales, dispuestos a respetar a las personas y su dignidad. La presencia humana ante las personas con enfermedad, sufrimiento y dolor es insustituible: mirar, hablar, sonreír, mostrar calidez, escuchar, mostrar sensibilidad y comprensión a la situación del otro, resulta clave. (2)

Hablar de “humanizar la salud” sonaría extraño, pues pareciera obvio que la salud lleva implícito el sentido humanístico de contribuir al bienestar del ser humano. Sin embargo, el tema y sobre todo, su aplicación, conllevan la interacción de múltiples factores, por ello es de gran importancia tener en cuenta la preparación de los profesionales en salud para la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, de este modo se pretende atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social. (2).

En este orden de ideas y de acuerdo con la importancia de brindar una atención humanizada en salud se debe tener en cuenta que el conocimiento y el quehacer entero del profesional deben estar siempre en un proceso de autocrítica, siendo éste un elemento clave de autoevaluación que nos permite humanizarnos, pues el humanismo y la ética no consisten sólo en la ayuda al otro, sino en ser jueces de nosotros mismos. La humanización comienza con el autoexamen. El profesional tiene que ser, entonces, autocrítico; y encontrar los

errores y aciertos de su experiencia pasada, de modo que sea capaz de enfrentar la novedad de cada situación como única y situada en el presente.

Por lo anterior es de gran importancia tener en cuenta la preparación de los profesionales en salud para la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, supliendo de este modo las necesidades del paciente a nivel físico, emocional, intelectual y social.

Cuando se habla de humanización es ineludible referirse a principios de la ética y valores, sin embargo no se puede desconocer la relevancia imperante de la normatividad vigente como plataforma legal de todo proceso. En el ámbito de la salud mental la política pública correspondiente recoge los principios del servicio público esencial de Seguridad Social y los del Sistema General de Seguridad Social en Salud, propuestos en la Ley 100 de 1993. En consecuencia, la política se regirá por los principios generales de Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Unidad, Equidad, Obligatoriedad, Protección Integral, Libre escogencia, Autonomía institucional, Descentralización administrativa, Participación social, Concertación y Calidad. Además desde los lineamientos de Política de Salud Mental para Colombia (2005) se sugieren como principios específicos para su abordaje y adaptados a la población militar desde el Plan Maestro 2007, los siguientes: Continuidad, integración funcional, respeto por las diferencias, promoción y protección de los derechos humanos, participación de los pacientes, familias y comunidades, con el fin de promover la salud mental de la población colombiana y a su vez prevenir el impacto negativo de los problemas psicosociales sobre la población (2),(5).

De acuerdo con lo anterior y referente a la calidad en salud, es necesario introducir el Sistema Obligatorio para la Garantía de la Calidad en Salud (Decreto 1011 de 2006), el cual se entiende como: El conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en la población, a partir de la satisfacción de los usuarios, involucrando aspectos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención, durante la prestación de los servicios de salud (7).

Dichos referentes no son ajenos a la atención en salud mental en el ámbito militar, debido a que desde las fuerzas militares, se han ido adoptando modelos sustentados bajo los estándares de calidad basados en la atención humanizada y la satisfacción del usuario a partir de los lineamientos institucionales como el Plan Maestro de Salud Mental y normatividad nacional vigente en salud, acogiéndose también al Decreto 2309 de 2002 mediante cual se organiza el SOGC en su art. 8, donde se expresa la obligación en cumplimiento del soporte básico de la calidad en las entidades prestadoras de servicios en salud, haciendo énfasis en los siguientes lineamientos:

- **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS:** La Dirección General de Sanidad Ejército desde el componente de Salud Mental, cuenta con una plataforma estratégica donde se relacionan aspectos tales como: Misión, visión, objetivos, manuales de procedimientos, funciones profesionales, programas de promoción y prevención, procesos organizacionales, protocolos y guías de intervención, sistema de evaluación, mejoramiento de la Calidad y de las normas internas que respaldan los procesos en Psicología militar, describiendo y ejecutando además cada proceso administrativo para garantizar de esta manera la accesibilidad, oportunidad y seguridad del servicio a los usuarios. En este sentido se proponen las siguientes líneas de acción:

Tabla N°1. Líneas de acción Salud Mental Militar

LÍNEA	PROGRAMAS
Promoción y prevención	<p>Promoción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resolución de conflictos y manejo de estrés • Estilos de vida saludables (autoesquemas, proyecto de vida) • Familias saludables (adaptación a los cambios de vida, comunicación, pautas de crianza) • Autocuidado del personal de salud mental <p>Prevención:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adicciones psicológicas y adicción a sustancias psicoactivas • Prevención en suicidio • Abordaje en familia
Atención clínica de trastornos mentales	<p>Desarrollo de guías de intervención en alteraciones del comportamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de sustancias psicoactivas • Riesgo suicida • Conflicto de pareja • Duelo • Enfermedad terminal • Adaptación <p>Desarrollo de guías de intervención en trastornos mentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastorno depresivo • Trastorno bipolar • Trastornos de ansiedad • Reacción al estrés agudo y trastorno de estrés postraumático • Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos • Urgencias psiquiátricas
	<p>Adaptación a la vida militar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento psicológico militar

<p>Salud mental operacional</p>	<p>Prevención de estrés de combate • Primeros auxilios psicológicos • implementación programa de actitud combativa, proceso de incorporación.</p>
<p>Investigación y vigilancia de eventos en salud mental</p>	<p>Sistemas de vigilancia en salud mental SSFM:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudios epidemiológicos • Investigación • Indicadores: procesos de evaluación e impacto

Fuente: Dirección General de Sanidad Militar. Plan Maestro de Salud mental. 1ª Edición. Bogotá - Colombia. Publicado el 14 de noviembre de 2007.

- **PLANES DE MEJORAMIENTO:** Desde el plano de la salud mental, se generan proyectos y programas de mejoramiento continuo para la Calidad, haciendo énfasis en líneas de promoción – prevención, atención clínica, investigación, cumplimiento de directivas militares institucionales, evaluación de impacto y procesos organizacionales basándose en criterios tales como: La planeación, organización, implementación, evaluación y seguimiento de los mismos, con el fin de proveer servicios efectivos de salud mental sustentados en la humanización.
- **INFORMES DE CALIDAD:** De manera constante la Dirección de Sanidad Militar en apoyo de los profesionales en Salud Mental, está generando la producción de documentos y documentos los cuales son el resultado de las actividades de evaluación, seguimiento y control de la calidad, mediante criterios y estándares de medición e impacto, siempre apuntando a la humanización del servicio y satisfacción del usuario.

De acuerdo a lo anterior se puede evidenciar que el Ejército Nacional a partir de los lineamientos en salud mental, establece la normatividad vigente y protocolos requeridos para brindar una atención de calidad a los usuarios, pues como se mencionó anteriormente se cuenta con una plataforma estrategia y dinámica que permite optimizar el recurso profesional y ofrecer un servicio que tiene la cobertura necesaria para el sistema, no obstante es de reconocer que aun así, existen algunos factores de tipo administrativo, sociológico, cultural y humano que deshumanizan la atención en salud mental y que se desarrollarán de manera explícita a continuación.

4. FACTORES QUE DESHUMANIZAN LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

Son varios los obstáculos que se pueden presentar al momento de brindar una atención humanizada, por ejemplo la tecnificación, la burocratización, la centralización del poder, el exceso de demanda, la rigidez de las organizaciones, el lenguaje tecnicado incomprensible, la falta de formación en comunicación asertiva y bajo apoyo entre los profesionales.

Otros impedimentos, no menos importantes, son la falta de coordinación entre servicios y profesionales, las dificultades de acceso/retraso a pruebas o consultas y el aumento de las exigencias de los usuarios que muchas veces desbordan los recursos que se tienen para brindar la atención en salud. En el caso de la salud mental ejercida en un medio militar se pueden identificar varios factores que deshumanizan la atención y que podrían aprovecharse para convertirlos en oportunidad para mejorar y fortalecer el sistema.

4.1 Exceso de demanda en el servicio

Actualmente el sistema de Salud de las fuerzas militares, específicamente del Ejército Nacional, cuenta con equipos interdisciplinarios de profesionales dispuestos para brindar la atención en salud, sin embargo ocasionalmente son insuficientes puesto que la demanda de usuarios en este caso para el acceso al servicio de Psicología es elevada dado que se debe ejercer desde la atención clínica, procesos organizacionales, promoción – prevención, incorporación aspirantes y visita a bases militares de la jurisdicción entre otros, lo cual obstaculiza el óptimo abordaje de los usuarios y así mismo satisfacer sus necesidades a plenitud, lo que se convierte en una acción deshumanizante para el servicio. Esto podría mejorar implementando la contratación de un mayor número de profesionales en salud mental, para así abarcar mayor cobertura y brindar mayor calidad en la atención.

4.2 Insuficiencia en sistemas de información

El Ejército Nacional en algunos de sus Establecimientos de Sanidad Militar, no cuenta con sistemas de información y tecnología sólida, pues se evidencia que el manejo de las historias clínicas aún se hace manualmente así como sus (RIPS) Registro Individual de Prestación de servicios de Salud, lo cual a pesar de que se consolide en matrices y estadísticas mensuales para su posterior reporte, no garantiza la calidad esperada y criterios de veracidad de la información en salud de los usuarios. Las acciones a mejorar se establecen desde la implementación de sistemas de información digitales que permitan llevar a cabo acciones de salud en red tecnológica y en constante articulación entre los diferentes prestadores de servicio de la fuerza militar.

4.3 Modalidad de contratación OPS

La dirección de Sanidad Militar acogiéndose a los lineamientos de la Ley 100 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, implementa la modalidad de contratación de profesionales por prestación de servicios, debido a la insuficiencia de personal activo y de planta, para la atención de los usuarios según demanda. Dicha modalidad se torna contraproducente para el usuario, pues debido a la complejidad, dinamismo y sobrecarga a los que están expuestos algunos servicios de salud mental. No siempre es posible garantizar la estabilidad de la atención y el seguimiento del paciente por el mismo profesional, pues los procesos de contratación se tornan interrumpidos al igual que la permanencia de los profesionales que se vuelve fluctuante e inestable.

4.4 Rigidez organizacional

El ejercer una labor encaminada a la promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad en un medio militar, se torna un desafío profesional, dadas las condiciones geográficas y de difícil acceso en las que se ven inmersos los uniformados, aunado a esto las relaciones de poder y estilos de liderazgo jerárquico, que por si solos generan autoritarismo, presión y cambios drásticos en la estructura mental de las personas y su entorno. Dichos estilos de dirección autocráticos e imaginarios erróneos acerca de la salud mental vs enfermedad, pueden favorecer la aparición de rasgos deshumanizadores al interior de las filas y así mismo el difícil acceso al servicio de Psicología por parte de los usuarios y sus familias, ganando supremacía el predominio de esquemas rígidos en la gerencia de la institución que otorgan baja oportunidad a la participación de los subordinados en la toma de decisiones acerca de su salud mental.

4.5 Contratación y convenios interinstitucionales

En ocasiones la alta gerencia y sus estrategias de dirección en salud se tornan acciones deshumanizadoras, dado a que la contratación y convenios interinstitucionales con prestadores de servicios de salud se desarrollan en lapsos de tiempo muy prolongados, lo cual interrumpe la continuidad en los tratamientos de los usuarios, así como su seguimiento oportuno.

4.6 Actualización instrumentos de evaluación

En el ámbito de la Psicología y específicamente en el medio militar, todo tipo de proceso bien sea de carácter clínico u organizacional, debe ser argumentado desde la aplicación de instrumentos de evaluación estandarizados, denominados pruebas psicotécnicas, las cuales son instrumentos de apoyo para la medición de características de personalidad, habilidades específicas, rasgos clínicos e intereses vocacionales de las personas. Con referencia al

Establecimiento de Sanidad Militar en cuestión, se evidencia que pese a la estandarización y aplicación de los instrumentos de evaluación, algunos se hallan desactualizados, lo cual podría alterar la validez y confiabilidad. Hoy por hoy existe multiplicidad de instrumentos de medición y evaluación de carácter científico en salud mental, lo cual desde la Dirección de sanidad Ejército, se podrían contemplar en aras de mejorar el servicio de salud mental al interior de la fuerza.

4.7 Desmotivación del personal profesional

Deshumanización, desmotivación y burn-out son situaciones que, a menudo, van unidas. Los profesionales que sufren altas dosis de estrés y que son víctimas de la autoexigencia, a menudo no son conscientes de las señales de alarma ante esta situación. Resisten y se van agotando, llegando al denominado “síndrome de agotamiento y despersonalización”. Llegados a este punto, suele existir un des-compromiso que es deshumanizador, donde el profesional interpone una distancia emotiva con el paciente. Es lo que se ha denominado preocupación distanciada y deshumanización defensiva. Contemplar el sufrimiento de otros, sin duda, produce estrés emocional.

4.8 Carencia de habilidades interpersonales

Uno de los ejes centrales en la atención humanizada es la comunicación efectiva, de ahí que los profesionales en salud, tomen conciencia acerca de la importancia del buen trato, saludo cordial, seguridad, confianza y escucha activa para garantizar una calidad de la atención. En el medio militar y a nivel de las diferentes instituciones, se identifica que algunos profesionales de la salud carecen de habilidades sociales y comunicativas, lo cual les impide brindar una atención humanizada y centrada en la satisfacción del usuario. En caso contrario y si los profesionales desarrollan habilidades tales como inteligencia emocional, capacidad para resolver conflictos de manera pacífica, toma de decisiones adecuadas y habilidades interpersonales, se tendrían usuarios motivados y el clima laboral y productividad sería efectiva.

4.9 Barreras de acceso

Promover la Salud Mental en un escenario militar, más que ser una barrera, se torna un reto interesante para los profesionales en Psicología, pues las relaciones de jerarquía y condiciones de riesgo de la población militar se convierte en una oportunidad para brindar apoyo e intervenir a esta población, cuyas características son particulares dado su régimen autoritario. Es de reconocer que una de las barreras que en ocasiones dificulta la atención en salud mental de esta población, es el difícil acceso, puesto que generalmente las labores ejecutadas por el personal militar son de tipo operacional y se desarrollan en zonas de alto riesgo y geográficamente con difícil acceso, dificultando en algunos casos la asistencia, continuidad y seguimiento de casos en Psicología. No obstante desde el área de Psicología militar, se cuenta con

un equipo interdisciplinario que constantemente produce estrategias novedosas y creativas, para lograr impactar dicha población desde el ámbito de la promoción y prevención en salud mental.

Ahora bien, en el contexto militar es necesario construir una realidad humanizante, en donde se conciba la salud mental como el estado de bienestar personal, familiar, social y relacional, sin embargo al interior de las filas, aun sigue gestado el imaginario irracional, de que el asistir al servicio de Psicología o Psiquiatría, es sinónimo de demencia, lo cual se convierte en una barrera de acceso al servicio por parte de algunos uniformados. Hoy por hoy es válido mencionar que los equipos interdisciplinarios, realizan esfuerzos por desmitificar estas ideas irracionales a través de campañas masivas de sensibilización y fortalecimiento de la cultura del autocuidado en los activos militares y sus familias, los cuales son herramientas claves para humanizar procesos en salud mental.

El sistema de salud de las fuerzas militares cuenta con profesionales idóneos para llevar a cabo una labor efectiva, pues a nivel interno y administrativo, los requerimientos que realiza la fuerza al personal profesional, radica en que las valoraciones en salud para los diferentes procesos se enmarque en que los uniformados mantengan una aptitud psicofísica óptima a nivel físico y psicológico, sin embargo en algunos casos esto se podría convertir en una barrera de acceso al servicio, visto desde la falta de conciencia de algunos activos frente a su salud mental, pues piensan que al ser valorados por Psicología y calificados por la junta medico laboral, podrían ser estigmatizados o excluidos de la fuerza militar, por ende omiten cualquier posible riesgo o alteración que puedan estar experimentando. Lo anterior se torna una oportunidad de oro para el personal profesional y equipo interdisciplinario, pues se infiere que los uniformados por sus condiciones de exposición y vulnerabilidad, merecen que el valor de su vida y su salud mental se manejen como un bien supremo a preservar, cultivar y recuperar, en lo posible, mediante acciones articuladas y continuadas de promoción y prevención, detección e intervención oportuna en situaciones de crisis, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integrales.

5. EL ROL DEL PSICÓLOGO EN UNA INSTITUCIÓN MILITAR

Según el Código Deontológico y difundido por el Colegio Colombiano de Psicólogos (2011), se define la Psicología como la disciplina que estudia los procesos mentales y comportamiento humano a partir de su contexto físico y social, por ende refiere que los Psicólogos en su rol profesional darán estricto cumplimiento a dicho código, así como a los decretos y leyes que favorecen el ejercicio de la profesión (Ley 1090 de 2006) y que definen las condiciones en las cuales se lleva a cabo su labor en los diferentes planos de atención: individual, grupal y comunitario. Por su parte, los demás profesionales

atenderán de igual manera los códigos de ética que dan cuenta de las condiciones que determinan su profesión (3).

Hoy la psicología, en sus dimensiones científica y profesional, es una disciplina que atiende diferentes tópicos y una amplia gama de problemáticas que son abordadas desde un sin número de aproximaciones teóricas, metodológicas y tecnológicas, que se entrecruzan intradisciplinariamente (la Psicología Clínica, Neuropsicología, Jurídica, Forense, del Trabajo y las Organizaciones, Psicología del Consumidor, del Desarrollo, Educativa, Medición Psicológica, Social, Comunitaria, Psicofarmacología, Neuropsicología, Actividad Física del Deporte, Rehabilitación, entre otras) y a su vez, interdisciplinariamente, con disciplinas tales como la Medicina, Psiquiatría, Enfermería, Leyes, Educación, Administración, Economía, Neurociencias, Farmacología, Neurología, Biología, Gerontología, Sociología, Antropología. Como se puede observar, se evidencia un elemento transversal, la salud, en el sentido que la OMS lo plantea como: *“un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades”*, (3).

Se puede afirmar que el contexto militar es un entorno complejo debido a diversos factores, en especial los relacionados a su rígida estructura jerárquica, a la presencia de un conjunto de valores y normas éticas que actúan como guías de conducta, a la idiosincrasia de las tareas y funciones que realizan los militares, a la preponderancia de los fenómenos y procesos sociales como el liderazgo, cohesión; entre otros en donde prima lo jerárquico, el control y lo disciplinario.

La psicología no ha sido ajena al análisis de este contexto tan particular, pues abordar personal militar desde el ámbito de la salud mental, exige un alto grado de compromiso y exigencia por parte del equipo de profesionales, dadas las condiciones de riesgo, geografía y labores operativas que los uniformados deben desempeñar día a día. Esto requiere que el Psicólogo militar desempeñe un rol dinámico, creativo e integrador de estrategias novedosas y adaptables a la población fluctuante. Hoy por hoy a nivel de las fuerzas militares se le ha asignado un papel importante al Psicólogo, viéndosele como un sujeto movilizador de prácticas preventivas y de abordaje clínico, educativo y organizacional, las cuales debe ejercer de manera rigurosa en beneficio de los usuarios de la institución. En este sentido el Psicólogo militar debe evaluar la totalidad de los procesos normados y asignados a la sección, adoptando una concepción de ética, versátil y con sentido de apoyo para con los beneficiarios. En el desempeño de su rol, según (Colpsic – 2004) el profesional en salud mental a nivel ético, humanístico y científico debe mantener las siguientes competencias (3).

- Capacidad para desarrollar y aplicar principios psicológicos, conocimientos, modelos y métodos de forma ética y científica, con el fin de promover el desarrollo, bienestar y eficacia de los usuarios.

- Actuar con integralidad y evaluar permanentemente las necesidades psicológicas y sociales en el contexto, sus intervenciones, sus resultados y compartirlos con su equipo de trabajo.
- Diseñar las intervenciones psicológicas coherentes con la evaluación y hacer seguimiento a los resultados obtenidos y compartirlos con su equipo de trabajo.
- Integrarse a la gestión institucional, liderar los equipos interdisciplinarios y participar con otros profesionales en la toma de decisiones, teniendo presente la necesidad de seleccionar la mejor evidencia científica disponible frente a situaciones de salud mental en las que se requiera su competencia.
- Intervenir directamente para procurar la Atención Primaria en Salud, con énfasis en promoción de la salud mental y prevención de los trastornos psicológicos, vinculando, a la comprensión sobre salud mental, las condiciones en las que la vida tiene lugar.
- Evaluar, diagnosticar, acompañar, asesorar e intervenir en salud mental en diferentes escenarios del contexto. Preparar al ser humano y a sus familias para ser funcionales en sus diferentes escenarios.
- Reconocer y respetar el saber del otro y las limitaciones de su conocimiento y competencias. Promover la autonomía en el ejercicio de su profesión; evaluar sus prácticas y asumir la responsabilidad de actuación profesional y actualización permanente.

De acuerdo con lo anterior y visto desde el escenario militar, se evidencia la aplicabilidad de dichas competencias actualmente a la institución, pues desde la sección de salud mental además se asesora al comandante de la unidad militar y orienta el trabajo del área de psicología en las unidades tácticas realizando planes de trabajo que permiten el fortalecimiento de los procesos militares, con el fin de mejorar las habilidades del potencial humano, logrando satisfacer las necesidades que se presentan al interior de la fuerza, a través de la planeación de estrategias en prevención y promoción de la salud mental, procesos de selección, incorporación, adaptación, entrenamiento, formación, capacitación y mantenimiento de efectivos, contribuyendo así al cumplimiento de la misión y así mismo a los diferentes procesos orientados a la humanización del servicio de salud mental (4).

En este sentido y con referencia al rol desempeñado por el profesional en salud mental, se puede evidenciar que los psicólogos militares actualmente se desenvuelven en diversos escenarios aplicados como la prevención, el uso de tecnología, las intervenciones, las terapias de grupo, las psicoterapias breves, la salud mental, los cuidados primarios, evaluación y selección entre otros; cuya población a intervenir son: civiles, militares activos, militares retirados y

sus familias en diferentes contextos. Sin embargo el rol de los psicólogos militares a través del tiempo ha ido cambiando, pues a la actualidad e implícitamente en las fuerzas militares su función también es orientada al fortalecimiento de la tropa en actitudes de liderazgo, habilidades interpersonales, comunicación efectiva, afrontamiento de tensiones y entrenamiento para la inteligencia emocional entre otras, en donde se tienen en cuenta los usuarios y así mismo los profesionales de la salud, manteniendo el legado de que si se humaniza el servicio de salud mental, se estaría garantizando la satisfacción y seguridad del paciente (5).

En conclusión, el rol del Psicólogo no puede ser ajeno al término de humanización, pues humanizar es hacer una realidad más humana, más llevadera y menos traumática para las personas que acuden al servicio. En el proceso asistencial de los usuarios a lo largo de su vida, se considera la humanización como el respeto a la dignidad humana, lo cual es deber de los profesionales en salud mental y que se traduce en: (5).

1. Atención centrada en la persona, personalización de la atención
2. Calidad de trato
3. Información y comunicación
4. Seguridad y confianza
5. Continuidad e integración de la atención
6. Accesibilidad externa e interna
7. Confort de los entornos
8. Participación y corresponsabilidad de los usuarios
9. Fomento de la autonomía de los usuarios
10. Atención integral y holística
11. Profesionales agentes de humanización
12. Dignidad y respeto de los derechos de los usuarios
13. Comprensión de las necesidades y expectativas de los usuarios

A continuación es válido describir algunas categorías trasversales a los procesos de humanización en salud mental, las cuales se tornan fundamentales al hablar de calidad de la atención y satisfacción del usuario, ya que si se habla de humanización por ende se estaría generando seguridad del paciente.

6. CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Actualmente, la humanización en salud es un tema vigente en el país, dado que el Ministerio de Salud y de la Protección Social implementó el Programa de Acreditación en Salud como una estrategia para mejorar la calidad de la atención a los usuarios. Por este motivo los entes en salud han visto la necesidad de trabajar en la calidad de la atención de los usuarios, ahora el personal capacitado para la atención en salud ha centrado sus intereses en que la prestación de servicios cuenten con alta calidad, manteniendo una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad social del ser humano, así como de sus derechos y deberes, tomando decisiones acertadas durante la prestación de servicios.

En este sentido, es de gran importancia tener en cuenta la importancia de la preparación de los profesionales en salud para la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, la cual debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, optando por atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social.

A través de la elaboración y puesta en marcha del Plan Maestro de Salud Mental, la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, implementa programas orientados a promover y fomentar dicha humanización en los procesos de atención al usuario y sus familias, los cuales se basan en el trato positivo hacia los pacientes, la acogida, la hospitalidad, la información, la comunicación, el respeto, la dignidad y sus derechos, teniendo en cuenta que la humanización y calidad del servicio inicia desde el primer contacto del profesional y el usuario, mostrando buena educación, lo cual significa: llamar al otro por su nombre, darle la importancia y el respeto que se merece, informarle oportuna y adecuadamente acerca de su estado para que tome las decisiones pertinentes. Es ser detallista, intuitivo, compasivo y afectivo durante la prestación del servicio en salud (5).

Durante la atención en servicios de salud mental en un establecimiento de sanidad militar se han identificado las siguientes fortalezas y oportunidades de mejora:

Tabla N°2. Fortalezas y áreas de mejora Salud mental militar

ÁMBITO ASISTENCIAL	FORTALEZAS	ÁREAS DE MEJORA
	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso y oportunidad de citas por Psicología Información facilitada, trato y acogida al ingreso. • Trato y amabilidad de los profesionales. 	<p>Actualizar Protocolos y guías de intervención.</p> <p>Implementar nuevos sistemas de información tales como página web e</p>



<p>Atención Clínica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre el tratamiento y plan de intervención. • Suficiencia de tiempo en la consulta. • Asignación centralizada del presupuesto para medicamentos. • Confort y privacidad de los espacios de consulta. <p>Manejo de la Confidencialidad en información referente a los usuarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad de acceso a servicios de consulta externa y especialidades requeridas. • Equipo interdisciplinario para la atención en salud. • Se cuenta con ambulancia medicalizada para traslados de urgencia. <p>Atención Psicológica en primera infancia, adolescencia, adultez y vejez.</p>	<p>historia clínica digital.</p> <p>Revisar los criterios de priorización de citas.</p> <p>Optimizar el tiempo en la contratación de convenios interinstitucionales.</p> <p>Participación de los pacientes en sus peticiones reiteradas.</p> <p>Información a los usuarios sobre las gestiones y prestaciones en el servicio.</p> <p>Orientación a los usuarios sobre el acceso y uso de los recursos disponibles.</p> <p>Actualización instrumentos Psicotécnicos de evaluación.</p> <p>Controlar la calidad y uso adecuado de los formatos de remisión e interconsulta.</p> <p>Brindar Psicoterapia por parte del servicio de Psiquiatría, y no solo reducirse al la formulación de fármacos.</p>
	<p>Equipo Móvil de Bienestar (Psicólogo,</p>	<p>Socialización de la carta de derechos y</p>

<p>Promoción y prevención</p>	<p>Sacerdote y Militar capacitado) visita a bases militares en actividades de Promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad).</p> <p>Acceso al servicio de Psicología y atención integral en el área de operaciones.</p> <p>Oportunidad de acceso al servicio de acompañamiento Psicosocial por parte Centro de Familiar militar.</p>	<p>deberes a los usuarios.</p> <p>Socializar mediante estrategia (Información, Educación, Capacitación) las diferentes campañas de promoción en salud a los usuarios.</p> <p>Incrementar material de apoyo para lanzamiento de campañas de pyp en salud mental.</p> <p>Optimizar alianzas estratégicas interinstitucionales con el fin de fortalecer aspectos educativos y de salud en los beneficiarios.</p> <p>Apoyo y optimización de recursos y logística para el desplazamientos de los profesionales de la salud mental a las bases militares.</p>
-------------------------------	--	--

Fuente: Elaboración propia 2017.

7. ACCESO AL SERVICIO

Uno de los principios fundamentales sustentado desde los estándares para la acreditación, es la Accesibilidad a los servicios, entendida como el derecho y la posibilidad de que cualquier usuario acceda de manera libre y sin barrera alguna a los servicios de salud. La Dirección General de Sanidad Ejército actualmente en sus entidades principales prestadoras de servicios, en este caso Hospital militar y dispensarios médicos, mantiene una política permanente respecto a los derechos de los clientes, acorde con el direccionamiento

estratégico, los cuales son difundidos y promovidos al interior de la organización.

En el ámbito de la salud mental, el acceso al servicio mantiene una política incluyente que inicia desde el momento donde se brinda Información facilitada a los usuarios y familiares tanto a nivel asistencial como de trámites de carácter administrativo. Siguiendo los lineamientos de la Organización de Naciones Unidas, en la Declaración de Principios para la protección de los pacientes con alteraciones mentales y el mejoramiento de la atención a salud mental, en su Principio 1.2 establece que “Todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por salud mental, serán tratadas con humanidad y con respeto a la dignidad inherente de la persona humana”, (6). De acuerdo con esta premisa, es de exaltar que a nivel de la Dirección de Sanidad militar prevalece la atención en salud mental sin discriminación u omisión alguna de las poblaciones, características o cultura, pues prima la humanización frente a la atención en salud y acceso a la misma, desde el usuario con algún tipo de discapacidad mental hasta el paciente que así sea funcional, solicite el servicio.

En este orden de ideas, es de mencionar que la oportunidad de acceso al servicio de salud mental en un medio militar, se torna un factor positivo dado que el tiempo asignado para cada consulta individual, es potestad y autónomo del profesional, lo cual es favorable ya que permite una intervención profunda en la que el usuario generalmente sale fortalecido con respecto a su motivo de consulta. Otra de las características del sistema de atención militar, es la oportunidad de acceso por parte de los usuarios desde los diferentes ciclos vitales, pues se brinda atención a población de primera infancia, adolescencia, juventud y vejez, lo cual hace que el servicio sea proactivo y multigeneracional, lo que permite mantener una visión general de las familias militares y así mismo identificar factores de riesgo que más adelante podrían ser abordados de manera sistémica desde el ámbito Psicológico.

8. SEGUIMIENTO Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

La salud mental es algo más que ausencia de trastornos mentales, es parte integral del concepto de salud; no hay salud si no hay salud mental. La salud mental hace referencia a cómo una persona piensa, siente y actúa cuando hace frente a situaciones de la vida; cómo la gente se ve a sí misma, cómo ve su vida y sus relaciones personales, cómo evalúa los cambios y los problemas y cómo busca soluciones. Esto incluye el manejo de su competencia y capacidad ante la percepción de sí mismo, del estrés, las relaciones con otras personas y la toma de decisiones (6).

Por tanto, la salud mental es fundamental para el bienestar personal, las relaciones familiares e interpersonales satisfactorias y para la contribución a la comunidad o la sociedad, y está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. La mala salud mental se asocia a determinantes

sociales, como los cambios sociales rápidos, condiciones de trabajo estresantes, discriminación de género, exclusión social, modos de vida poco saludables, riesgos de violencia y mala salud física y a las violaciones de los derechos humanos. También hay factores de la personalidad y psicológicos específicos que hacen que una persona sea más vulnerable a padecer trastornos mentales, así como otros determinantes de carácter biológico, dependientes, por ejemplo, de factores genéticos o de desequilibrios bioquímicos cerebrales (6).

El ámbito militar trae consigo una dinámica relacional jerárquica en donde los uniformados y sus familias durante su trascurso de vida llegan a sufrir cambios significativos en su estructura de personalidad dados los constantes traslados, situaciones de tensión e interacciones autoritarias entre otras, los cuales son factores que se tornan predisponentes para desencadenar alteraciones a nivel de la salud mental.

De aquí la importancia de exaltar las líneas de acción llevadas a cabo durante la atención Psicológica en el ámbito militar. El servicio de salud mental en las fuerzas militares cuenta con la atención clínica en donde se realiza un abordaje inicial y posterior seguimiento, además de la intervención de un equipo psicosocial en donde se brinda asesoría por parte de psicología familiar, trabajo social y asesoría jurídica. Todas estas intervenciones tienen una apertura de historia clínica, un abordaje según necesidad del usuario y así mismo un seguimiento de caso, el cual se realiza de manera periódica haciendo uso de la tecnología, llamadas telefónicas, visitas domiciliarias y citaciones en el establecimiento de sanidad militar para valoración, seguimiento y continuidad en la oportunidad del servicio. Este proceso se realiza desde el momento de ingreso del usuario, hasta su momento de egreso, donde se realizan los debidos registros, se pone al tanto a los profesionales acerca del caso y se brinda un plan de manejo al paciente, el cual de igual manera se socializa a sus familiares o acompañante.

9. SEGURIDAD DEL PACIENTE

Seguridad del paciente es entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

En cuanto a la gestión de la atención en salud en un establecimiento de sanidad militar , se cuenta con procesos como: un sistema de información manual que asegura el registro de la información y el mantenimiento de la historia clínica de manera integral, única y segura, identificando e informando a los profesionales involucrados la evolución y respuesta del paciente; el cuidado y tratamiento de acuerdo con estándares, guías y procedimientos aceptados; así mismo existe un proceso para el manejo de las quejas para su

investigación, respuesta y mejoramiento. En el ámbito asistencial en salud mental los procesos son evaluados permanentemente por la auditoría militar, con el fin de verificar el cumplimiento de estándares de atención y procedimientos adecuados para casos exitosos y para casos con resultados adversos (7).

Más allá de verificar procesos técnico científicos y administrativos, dentro los parámetros que promueven seguridad en el paciente, es clave humanizar los espacios físicos debido a que al momento de acudir al servicio un usuario siente bien cuando sus necesidades físicas, emocionales y sociales están cubiertas. Cuando una persona ingresa a un consultorio, los aspectos físicos adquieren especial relevancia, sin embargo, no por ello desaparecen las necesidades emocionales y sociales, sin embargo allí comienza la satisfacción y seguridad. Se conoce que la estancia en un entorno sanitario supone un impacto sobre la vida cotidiana del paciente que genera estrés. En este sentido es de mencionar que las características del entorno, influyen en los resultados de salud mental de los pacientes, pues el espacio determina el comportamiento del ser humano (7).

Algunos aspectos a destacar en los lineamientos de seguridad del paciente y que actualmente se cumplen en el servicio de salud mental los establecimientos de sanidad militar son:

1. Guía de acogida para facilitar información clínica a pacientes, familiares y allegados en los servicios de Psicología y Psiquiatría.
2. Información sobre el la institución y sus profesionales.
3. Programas existentes y protocolos de intervención.
4. Información sobre el proceso de atención en el servicio de salud mental y normas internas de funcionamiento del servicio.
5. Derechos y deberes de los pacientes.
6. Procedimientos de sugerencias, quejas, reclamaciones y agradecimientos.
7. Evaluación de la satisfacción de los pacientes, sus familias y/o allegados y profesionales en relación con los servicios de salud mental, para establecer propuestas de mejora relacionadas con la atención en estos servicios.

10. ATENCIÓN INTEGRAL

La percepción del cuidado humanizado desde el ámbito de la Psicología implica un trabajo interdisciplinario, el cual debe ser sometido a una autoevaluación continua que busque la prestación de un servicio competente y completo, para así apoyar a cada paciente en su situación particular, es por

esto que la percepción del cuidado cuenta con varias dimensiones entre las que se destacan: La dimensión técnica, la seguridad, el servicio y el costo racional, aplicación del conocimiento, idoneidad profesional, prestar atención oportuna, que sea accesible y continua, además de ser humanizada para brindar seguridad a cada paciente (7).

La humanización de la asistencia sanitaria comienza en la alta dirección, la cual debe que mostrar y actuar con respeto, asignando valor a sus profesionales. Los compartimientos humanizantes en una organización militar, debe caracterizarse por una idoneidad profesional basada en: comunicación adecuada, habilidades sociales, reconocimiento, concialiación, promoción de la formación y la capacitación entre otras, Toda la organización necesita hacer un esfuerzo coordinado para prevenir estrés laboral y por el contrario promover en los profesionales el desarrollo competencial humanístico, así como actitudes y comportamientos humanizadores (1).

La formación y capacitación de los profesionales en salud mental es requisito fundamental, sin embargo es necesario incentivar al interior de la organización aspectos tales como: la comunicación, la empatía, la escucha, la gestión de los conflictos y el manejo de situaciones de estrés, en otras palabras, humanizar en equipo. Desde la Dirección de sanidad militar de las fuerzas militares se propone un trabajo integral e interdisciplinario en la atención en salud mental, descrito desde la atención en Psicología, Psiquiatría, trabajo social, terapia ocupacional y acompañamiento espiritual como se describirá a continuación: (2).

a. Equipo Interdisciplinario en Salud Mental

Uno de los grandes aportes del Plan Maestro en Salud Mental 2007-2010 se relaciona con el trabajo interdisciplinario en Salud Mental para las fuerzas militares, el cual describe los fundamentos de la atención integral, viendo la interdisciplinariedad como un marco filosófico y metodológico que caracteriza la práctica científica e interventiva. Este enfoque es una apuesta por la pluralidad de perspectivas. Esa interacción da como resultado la intercomunicación y el enriquecimiento recíproco que no se refiere a una suma sino a una transformación de los enfoques con que se aborda un objeto específico, en este caso, la salud mental integral. La interdisciplinariedad se nutre de la visión ontológica de que la realidad puede ser explicada desde distintos enfoques que permiten interpretar los fenómenos de manera más completa. Desde el punto de vista epistemológico, la interdisciplinariedad trata de unificar el campo de acción de las disciplinas que estudian los hechos y fenómenos sociales (2).

Un concepto que usualmente se vincula al de interdisciplinariedad es la transdisciplinariedad. Esta última concierne a lo que simultáneamente es entre las disciplinas, a través de las diferentes disciplinas y más allá de toda disciplina. Su finalidad es la comprensión del mundo presente, uno de cuyos imperativos es la unidad del conocimiento (3). De esta manera, se plantea el

reto de que el trabajo en salud mental en las Fuerzas Militares se constituya en un quehacer disciplinario, pluridisciplinario, interdisciplinario y transdisciplinario; condición que asegurará un impacto definitivo y el logro de los objetivos trazados en la prevención y promoción de la salud mental. Dentro del contexto de las Fuerzas Militares, se hace necesario conformar y reconocer profesionales vinculados con los objetivos de salud mental: psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y líderes espirituales que puedan dar cumplimiento con los objetivos que se traza este plan. De esta manera, se promueve el concepto de **corresponsabilidad** de las personas activas en las fuerzas militares. El área de salud mental otorga actualmente reconocimiento a diferentes disciplinas que han generado el fortalecimiento de resultados de la intervención, la reorganización y el uso de la descentralización de los procesos a través de la socialización de los conocimientos de profesionales, los cuales han fortalecido la intervención terapéutica (4).

b. Psicología

La psicología se conceptualiza como el estudio del comportamiento de los organismos individuales en interacción con su ambiente; los procesos afectivos e intelectuales subjetivos y el sistema psíquico (homologable a mente, psiquismo, aparato psíquico); son el conjunto de mecanismos funcionales y estructuras que posibilitan dicho estudio y muestran sus diferentes aplicaciones en campos y áreas de conocimiento de otras disciplinas. Por esta misma razón, en salud mental, su ejercicio está orientado a abordar al individuo y su entorno desde diferentes dimensiones, se ocupa de procesos que van más allá de los enfermos, concibe al individuo desde un enfoque más extenso e integral que incluye lo psicosocial y todos los contextos no “patológicos” del individuo-colectivo.

c. Psiquiatría

Especialidad de la medicina que se encarga de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, así como de la participación en equipos interdisciplinarios para abordar la promoción de la salud mental. Su papel primordial dentro de un equipo de salud mental es ofrecer tratamiento integral a las personas que desarrollan trastornos mentales, no solo con terapias farmacológicas, sino con investigación científica que permita direccionar estrategias de promoción, prevención, rehabilitación e inclusión; servir de puente entre las demás disciplinas que abordan lo psicológico y sociocultural y la medicina; valorar y manejar el riesgo de auto/heteroagresión, y emitir conceptos sobre la presencia o ausencia de trastornos mentales que afecten la capacidad psicofísica especial requerida por el personal militar.

d. Trabajo Social

El trabajador social en el área de salud mental profundiza en prevención y promoción de los factores sociales relacionados con la salud y enfermedad, detección de casos, orientación y rehabilitación de los pacientes. Identifica, a partir de la valoración sociofamiliar, actores de riesgo y vulnerabilidad, factores protectores, diagnóstico sociofamiliar, plan de tratamiento y recursos de redes primarias, secundarias y terciarias. El Trabajador Social promueve acciones orientadas a la participación, en los que se divulguen y discutan los derechos y deberes individuales y familiares frente a la prevención, promoción, rehabilitación como inclusión social adecuada y mantenimiento de la salud.

e. Terapia Ocupacional

La terapia ocupacional es una disciplina social y humanista que busca que la persona con algún tipo de limitación sea capaz de enfrentar y adaptarse a las demandas de su medio ambiente. Facilita el aprendizaje de aquellas destrezas y funciones especiales para la adaptación y productividad, busca disminuir o corregir patologías y promover y mantener la salud. Como miembro del equipo interdisciplinario en el área de salud mental, evalúa y trata las dificultades de funcionamiento que se presentan en el paciente con enfermedad mental, a través de la inclusión e intervención de tres competencias ocupacionales fundamentales, como son: trabajo, ocio y las actividades de la vida diaria (instrumentales). El profesional está dedicado a mejorar la calidad de vida de los pacientes, promoviendo tanto en él como en su red de apoyo inmediata el mayor funcionamiento autónomo y la integración a su entorno.

f. Orientador espiritual

La palabra espiritualidad proviene de la raíz latina spiritus, que significa “aliento”, y hace referencia al aliento de vida. Su significado se relaciona con la dimensión profunda de la realidad y con un sistema interno de creencias que le da sentido a la existencia de las personas. La espiritualidad no se condiciona necesariamente a practicar una religión o tener una creencia en particular. Es un sentimiento o estado mental intensamente personal, que bajo los dogmas religiosos se puede manifestar en códigos de conducta.

MARCO NORMATIVO

Constitución Política de Colombia de 1991

“De los derechos fundamentales: el derecho a la vida, derecho a la información, a la participación e igualdad”.

Artículo 1.

Colombia es un estado derecho, organizado en forma de república, unitaria descentralizada, con autonomía en sus autoridades territoriales, democrática, pluralista y participativa, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

Artículo 48.

La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control de estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley. Se garantizará a todos los habitantes del territorio colombiano el derecho irrenunciable a la seguridad social.

Artículo 49.

La atención a la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud.

Ley 100 de 1993 Artículo 1.

“El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico en salud”.

Artículo 153.

Calidad, establece mecanismo de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad integral continua y de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesionales.

Ley 1122 de 2007

“La presente ley tiene como objetivo realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos, de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización y mejoramiento de la prestación de los servicios de salud, fortalecimiento de los programas de salud pública y de las

funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de los servicios de salud”

Ley 1438 de 2011

“Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad.

“El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención

Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población”.

“Los principios del sistema general de seguridad social en salud. Modifícase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: Son algunos principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud”:

“Igualdad. El acceso a la Seguridad Social en Salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños”.

“Calidad. Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada”.

“Eficiencia. Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población”.

“Prevención. Es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud”.

“Continuidad. Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”.

Resolución 13437 de 1991

Por la cual se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. “Adoptar como postulados básicos para propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas” se presentan los diez derechos de los pacientes”. Que se establecen a continuación: Todo paciente debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión,

opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social:

10. Su derecho a elegir libremente al médico y en general a los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida, dentro de los recursos disponibles del país.

2. Su derecho a disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico, apropiadas a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria respecto a la enfermedad que padece, así como a los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar y el pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve. También su derecho a que él, sus familiares o representantes, en caso de inconciencia o minoría de edad consientan o rechacen estos procedimientos, dejando expresa constancia ojalá escrita de su decisión.

3. Su derecho a recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tenga sobre la enfermedad que sufre.

4. su derecho a que todos los informes de la historia clínica sean tratados de manera confidencial y secreta y que, sólo con su autorización, puedan ser conocidos.

5. Su derecho a que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible, pero respetando los deseos del paciente en el caso de enfermedad irreversible.

6. Su derecho a revisar y recibir explicaciones acerca de los costos por los servicios obtenidos, tanto por parte de los profesionales de la salud como por las instituciones sanitarias. Al igual que el derecho a que en casos de emergencia, los servicios que reciba no estén condicionados al pago anticipado de honorarios.

7. Su derecho a recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea el culto religioso que profesa.

8. Su derecho a que se le respete la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se haya enterado acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar.

9. Su derecho a que se le respete la voluntad de aceptación a rehusar la donación de sus órganos para que estos sean trasplantados a otros enfermos.

10. Su derecho a morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.

Decreto 1011 De 2006

Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

“Características - del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados”.

Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

1. “Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud”.
2. “Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios”.
3. “Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias”.
4. “Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
5. “Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico”.

Manual de acreditación-Manuales de Acreditación bajo la resolución 1445 de 2006 modificado en el 2011.

Eje trazador “humanización de los servicios de salud”, enfoque de humanización de servicios: respeto a los derechos de los pacientes, reconocimientos de sus derechos, atención sin discriminación, atención caracterizada socioculturales, atención centrada en el paciente.

Estándar 32.

El proceso de planeación en la atención, la organización debe tener una política de atención humanizada como elemento fundamental de respeto hacia el usuario, su privacidad y dignidad.

Ley Estatutaria 1751 de 2015.

Artículo 10.

Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación de los servicios de salud: A acceder a los servicios y tecnologías de salud. Garantía de atención integral, oportuna y de alta calidad. Comunicación plena permanente, expresa clara con el profesional tratante. Trato digno, respetando sus creencias y costumbres. Asistencia de calidad por los trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer. Servicios de salud e condiciones de higiene, respecto a la intimidad. Garantía de confidencialidad de toda la información. No ser sometido en ningún caso de tratos crueles o inhumanos que afecten la dignidad. Constitución Política de Colombia, Ministerio de Salud y de la Protección Social, Ley 100/93; Colombia; 1991.

Plan Maestro de Salud Mental de 2007

Fijar lineamientos y políticas de carácter general que guiarán a los profesionales de la salud mental en el desarrollo de programas, proyectos y acciones al interior de las Fuerzas Militares, en el ámbito de la salud mental.

Política Nacional de Salud Mental 2007

Estructurar una versión final de la política, resultado de la contribución de todos los sectores y grupos de interés, así como convenir y establecer los compromisos para su ejecución.

METODOLOGÍA

Se realizó un trabajo de monografía descriptiva en donde se establecen varias definiciones en torno a la humanización de la atención en salud y así mismo se logran identificar los obstáculos y fortalezas en un establecimiento de sanidad militar relacionados con la atención humanizada en salud mental.

Para dicho ejercicio académico se hace uso del material bibliográfico suministrado por la Dirección de Sanidad militar, así como de la normatividad vigente en salud mental, corroborándose esto a través del trabajo de campo e intervención directa con la población militar y sus familias.

CONCLUSIONES

- La humanización de los servicios, debe ser considerada como un eje fundamental que deberían adoptar los entes en salud, a partir de una óptica integral, en donde se intervenga al ser humano desde una visión integral sin desconocer su esfera física, mental, relacional y espiritual.
- Promover actitudes humanizantes en una institución de sanidad militar, implica necesariamente la formación de los directivos y profesionales en competencias de gestión, liderazgo, trabajo en equipo, habilidades interpersonales y comunicación efectiva.
- Humanizar procesos en salud mental implica la preparación de los profesionales en para la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, supliendo de este modo las necesidades del paciente a nivel integral.
- Ejercer la Psicología en un medio militar exige profesionales con un alto grado de compromiso y exigencia, dadas las condiciones de riesgo, geografía y labores operativas que los uniformados deben desempeñar día a día. Esto requiere que el Psicólogo militar desempeñe un rol dinámico, creativo e integrador de estrategias novedosas y adaptables a la población fluctuante.
- Garantizar la estabilidad de la atención, continuidad y seguimiento de los usuarios, requiere de una modalidad de contratación de profesionales más estable y bajo las condiciones humanas y administrativas pertinentes.
- La calidad y seguridad del paciente en salud mental también puede establecerse desde la atención brindada al usuario en unas instalaciones apropiadas, ya que la percepción del ambiente puede determinar la conducta y pensamiento del usuario en torno a la humanización del servicio.
- La seguridad del paciente en algunos casos parte desde el ambiente físico que se le brinde al usuario para tratar de salvaguardar tanto su ser personal como la dignidad humana de los usuarios y sus familiares.
- Se hace importante fomentar el decálogo de humanización entre el personal profesional, con el fin de que lo ejecuten y esto se vea reflejado en la calidad del servicio, eficacia y eficiencia del mismo.
- Es fundamental que los procesos de humanización en salud mental, se tomen como una oportunidad para investigar y así proponer políticas públicas en torno a la calidad de la atención.

- Participar activamente en los programas de humanización de otras instituciones, podría ser un modelo a seguir para el mejoramiento en la calidad de la atención.
- Hoy por hoy la implementación de procesos de humanización en salud mental, se tornan fundamentales para la normatividad vigente durante los estándares exigidos para la acreditación.

RECOMENDACIONES

- Crear un programa de humanización institucional a nivel de la Dirección de sanidad militar, el cual se prolongue hacia las unidades satélites de salud.
- Por parte del personal de salud mental, dar lectura y ejecución a los decálogos de humanización, con el fin de interiorizar la importancia de la atención humanizada.
- Es importante sensibilizar y formar al personal profesional en habilidades tales como inteligencia emocional, capacidad para resolver conflictos de manera pacífica, toma de decisiones adecuadas, liderazgo y habilidades interpersonales, con el fin de mejorar los procesos de humanización durante la atención en salud mental.
- Proponer estrategias para la socialización continua de la carta de derechos y deberes del paciente, con el fin de incrementar actos de corresponsabilidad entre el usuario y profesionales.
- Desarrollar acciones de mejora en eficiencia, calidad, calidez y cobertura de los servicios de salud mental con criterios de integración de recursos y funcionalidad administrativa.
- Promover la planeación estratégica y los sistemas de información y evaluación institucional, verificando el cumplimiento de los estándares de calidad en la atención.
- Fortalecer los sistemas de información a nivel de las fuerzas militares, con el fin de brindar una atención basada en la calidad de los servicios y manejo adecuado de la información.
- Promover la eficiencia y calidad de los servicios en salud mental de manera intergeneracional.
- Realizar acciones encaminadas al beneficio, confidencialidad y acompañamiento de la población militar y sus familias, brindando siempre un trato digno y humanizado.
- Fortalecer los programas de capacitación, desarrollo y mejora continua del personal militar directivo, con el fin de desarrollar competencias de gestión, liderazgo, habilidades interpersonales y comunicación.
- Fortalecer la calidad y suficiencia en la contratación de los profesionales en salud mental, con el fin de incrementar la oportunidad de acceso al servicio.

BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de salud y de la Protección Social. Ley 1090 de 2006. Código Deontológico y Bioético. 1° Edición. Publicado en el Diario Oficial No 46.383 del 6 de septiembre de 2006. Disponible en:
http://www.urosario.edu.co/observatorio-legislativo/Leyes-sancionadas1/Documentos-2006/2006/ley_1090de06_c/
2. Consejería de sanidad. Plan de humanización de la asistencia sanitaria.1° Edición. Madrid - España. Publicado el 29 de julio de 2014. Disponible en:
<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017902.pdf>
3. Ministerio de salud y de la Protección Social. Lineamientos de Política de salud mental para Colombia. Los principios. 1° Edición. Bogotá - Colombia. Publicado en el Diario Oficial No 43.338 15 de diciembre de 2015. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/Lineamientos/Lineamientos%20Pol%C3%ADtica%20Salud%20Mental.pdf>
4. Dirección General de Sanidad Militar. Plan Maestro de Salud mental.1° Edición. Bogotá - Colombia. Publicado el 14 de noviembre de 2007. Disponible en:
<http://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/index.php?idcategoria=25199>
5. Ministerio de salud y de la Protección Social. Ley 1616 de 2013. Por la cual se expide la ley de Salud Mental. 1° Edición. Bogotá - Colombia. Publicado en el Diario Oficial No 48.680 del 23 de enero de 2013. Disponible en:
<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%2021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pdf>
6. Ministerio de salud y de la Protección Social. Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud. 1° Edición. Bogotá - Colombia. Publicado en el Diario Oficial No 48.717 del 16 de febrero de 2015. Disponible en:
<http://www.ins.gov.co/normatividad/Leyes/LEY%201751%20DE%202015.pdf>
7. Ministerio de salud y de la Protección Social. Calidad en Salud en Colombia. Los principios. 1° Edición. Bogotá - Colombia. Publicado en el Diario Oficial No 46.230 del marzo de 2008. Disponible en:
www.minprotecciónsocial.gov.co
8. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 100 de 1993. Por la cual crea el sistema de seguridad social integral.1° Edición. Bogotá - Colombia. Publicado en el Diario Oficial No 41148. 23 del 23 de diciembre de 1993. Disponible en:
<http://juriscol.banrep.gov.co:1025/home.html>

