

---

# Manual de salud mental para trabajadores de atención primaria

Serie PALTEX para técnicos medios y auxiliares No. 25

Editores

Jorge Rodríguez

Alberto Minoletti



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Washington, DC. 2013

## Catalogación en la Fuente, Biblioteca Sede de la OPS

\*\*\*\*\*  
Organización Panamericana de la Salud.

Manual de salud mental para trabajadores de atención primaria. Washington, DC : OPS, 2013.

(Serie PALTEX para técnicos medios y auxiliares, 25).

1. Salud Mental – recursos humanos. 2. Atención Primaria de Salud – recursos humanos. 3. Profesionales de Salud. 4. Trastornos Mentales Diagnosticados en la Niñez. 5. Violencia Doméstica. 6. Trastornos Mentales - prevención & control. I. Título. II. Jorge Rodríguez (org.). III. Alberto Minoletti (org.).

ISBN 978-92-75-31787-7

(Clasificación NLM: WM 30.2)

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes deberán dirigirse al Departamento de Gestión de Conocimiento y Comunicación (KMC), Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., EE. UU. (pubrights@paho.org). La Unidad de Recursos Humanos para la Salud, Bioética e Investigación del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS podrá proporcionar información sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud, 2013. Todos los derechos reservados.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

**ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD**

525 Twenty-third Street, N.W.  
Washington, D.C. 20037

# CONTENIDO

---

Prefacio .....	v
Prólogo.....	vii
Autores.....	xi
Introducción.....	xv
<i>Jorge Rodríguez</i>	
1. Salud mental en la APS .....	1
<i>Jorge Rodríguez</i>	
2. La relación de ayuda .....	9
<i>Jorge Rodríguez</i>	
3. Identificación de síntomas .....	23
<i>Alberto Minoletti</i>	
4. Condiciones mentales prioritarias en el adulto y su manejo .....	41
<i>Alberto Minoletti</i>	
4.1 Depresión.....	43
<i>Alberto Minoletti, Rafael Sepúlveda</i>	
4.2 Suicidio.....	62
<i>Rafael Sepúlveda, Maritza Bocic, Alberto Minoletti</i>	
4.3 Psicosis .....	74
<i>Rafael Sepúlveda, Alberto Minoletti</i>	
4.4 Trastornos de ansiedad.....	88
<i>Alberto Minoletti</i>	
4.5 Trastorno bipolar .....	101
<i>Graciela Rojas, Alberto Minoletti</i>	
4.6 Demencia .....	116
<i>Graciela Rojas, Alberto Minoletti</i>	
4.7 Epilepsia .....	128
<i>Carlos Acevedo, Keryma Acevedo</i>	
4.8 Trastornos por uso de alcohol y drogas .....	143
<i>Alberto Minoletti, Mariano Montenegro, Maristela Monteiro</i>	
4.9 Otros motivos emocionales de consulta en APS .....	168
<i>Alberto Minoletti</i>	

5.	Trastornos mentales en la infancia .....	175
5.1	Trastornos generalizados del desarrollo .....	175
	<i>Ricardo García, Matías Irrarrázaval</i>	
5.2	Trastornos de la conducta.....	189
	<i>Ricardo García, Marcela Matamala, Alberto Minoletti</i>	
5.3	Discapacidad intelectual en la infancia.....	205
	<i>Alberto Minoletti</i>	
6.	Violencia doméstica.....	217
	<i>Marina Piazza, Alessandra Guedes</i>	
7.	Promoción de la salud mental y prevención de los trastornos psíquicos.....	235
	<i>Devora Kestel, Jorge Rodríguez</i>	

# PREFACIO

---

El programa de trabajo determinado por los Gobiernos Miembros que constituyen la Organización Panamericana de la Salud (OPS), dentro de sus actividades de desarrollo de la infraestructura y personal de salud, comprende la elaboración de nuevos tipos de materiales educativos aplicables fundamentalmente a la formación de personal técnico, auxiliar y de la comunidad.

En cumplimiento de lo señalado por los Gobiernos, se presenta a la consideración de los interesados, dentro del marco general del **Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción**, la *Serie PALTEX para Técnicos Medios y Auxiliares*, de la cual forma parte este manual.

El Programa Ampliado de Libros de Textos (PALTEX), en general, tiene por objeto ofrecer el mejor material de instrucción posible destinado al aprendizaje de las ciencias de la salud, que resulte a la vez accesible, técnica y económicamente, a todos los niveles y categorías de personal en cualquiera de sus diferentes etapas de capacitación. De esta manera, dicho material está destinado a los estudiantes y profesores universitarios, a los técnicos y a los auxiliares de salud, así como al personal de la propia comunidad. Está orientado, tanto a las etapas de pregrado como de posgrado, a la educación continua y al adiestramiento en servicio y puede servir a todo el personal de salud involucrado en la ejecución de la estrategia de la atención primaria, como elemento de consulta permanente durante el ejercicio de sus funciones.

El Programa Ampliado de Libros de Textos y Materiales de Instrucción (PALTEX) funciona bajo la coordinación de la **Unidad de Recursos Humanos para la Salud, Bioética e Investigación** del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS/OMS que tiene a su cargo un amplio programa de cooperación técnica

destinado a analizar la necesidad y adecuación de los materiales de instrucción relacionados con el desarrollo de los recursos humanos en materia de salud.

El contenido del material para la instrucción del personal que diseña y ejecuta los programas de salud, se prepara con base a un análisis de sus respectivas funciones y responsabilidades.

La *Serie PALTEX para Técnicos Medios y auxiliares* se refiere específicamente a manuales y módulos de instrucción para el personal técnico y auxiliar: una selección de materiales que proporciona elementos para la formación básica de estos estudiantes, que anteriormente no disponían de materiales de instrucción especialmente preparados para ellos.

Los manuales y módulos que constituyen esta serie se hallan a disposición de los ministerios, instituciones, organismos, empresas, escuelas, institutos u otras entidades privadas o públicas en las que se forman o emplean trabajadores de salud.

# PRÓLOGO

---

Los trastornos mentales son altamente prevalentes en América Latina y el Caribe y contribuyen sustancialmente a la morbilidad, la discapacidad temporal y permanente, y la mortalidad prematura. Por ejemplo, problemas como la depresión y el abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas, emergen con fuerza en el cuadro de salud general de los países. Por otro lado, la proporción de las personas con trastornos mentales que no reciben ningún tipo de atención de salud es superior a los dos tercios.

Las repercusiones económicas y sociales de los trastornos mentales son significativas: los gastos de los servicios sanitarios y sociales se elevan, el desempleo se incrementa y la productividad resulta afectada. A esto debe añadirse el sufrimiento de los enfermos y sus familiares, así como el deterioro de la calidad de vida. Sin embargo, a pesar de la magnitud de la carga y el impacto de estas enfermedades, la respuesta de los servicios de salud en América Latina y el Caribe ha sido insuficiente o inadecuada.

En muchos países aún persiste el modelo de asilo centrado en los viejos hospitales psiquiátricos o manicomios. Aunque los hospitales generales y los centros de atención primaria reciben una alta demanda de tipo psicosocial, con frecuencia no disponen de personal capacitado en aspectos de salud mental.

En octubre del 2008, la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó el *Programa de Acción para superar las brechas en salud mental. Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias (mhGAP, por sus siglas en inglés)*. Con base en este documento programático se produjo la *Guía de Intervención para contextos no especializados (mhGAP-IG)*, una publicación de gran relevancia y sustentada en la evidencia científica, que ha servido de referencia obligada durante la redacción del presente manual.

En septiembre del 2009, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) adoptó una *Estrategia y Plan de Acción en Salud Mental*, que marcó un hito histórico pues implicó la existencia de una posición de consenso entre los gobiernos de todos los países de las Américas en el campo de la salud mental. Una línea estratégica esencial es la continuidad de la reforma de los servicios de salud mental, una asignatura pendiente, con especial énfasis en la integración del componente de salud mental en la atención primaria. Este es el desafío más importante en el campo de la salud mental si se aspira a reducir la brecha de tratamiento y avanzar hacia una cobertura de servicios total.

La atención primaria de salud (APS) ha sido definida como la primera línea de contacto y puerta de entrada a los servicios de salud, con mayor cobertura y menor complejidad. La atención de las personas con trastornos mentales es compatible con los recursos y el funcionamiento del nivel primario de atención, por lo que los centros de APS pueden considerarse espacios privilegiados para el reconocimiento de los trastornos mentales, su evaluación y tratamiento, así como para la interconsulta con especialistas, la derivación adecuada y el seguimiento. La mayoría de las personas que sufren trastornos mentales consultan por primera vez en el nivel primario de atención o son identificadas y ayudadas por su familia o el entorno comunitario. Sin embargo, frecuentemente este tipo de desórdenes no son reconocidos y no siempre son manejados de manera apropiada. Cuando los trastornos mentales no son atendidos a tiempo y adecuadamente, pueden conducir a cuadros recurrentes o de evolución crónica, incapacidades severas, muertes por suicidio o sufrimiento prolongado del paciente y su familia.

La evaluación de los sistemas de salud mental en muchos países de la Región de las Américas ha evidenciado que existe una insuficiencia de recursos y personal calificado en salud mental. En el nivel primario se observa una escasa resolución de los problemas de salud mental y se requiere sistematizar los procesos de capacitación.

En este contexto, en 1983 el Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX) de la OPS publicó el *Manual de psiquiatría para trabajadores de atención primaria*, el cual fue difundido y usado ampliamente en el contexto latinoamericano. En 1996, se produjo y distribuyó en la Región la segunda edición de la obra con el mismo éxito. A la luz de los conocimientos y experiencias existentes, la Unidad Técnica de Salud Mental y Uso de Sustancias de la OPS/OMS, junto con el PALTEX, determinó la necesidad de renovar el contenido, y para cumplir con este propósito elaboró esta tercera edición. El título de la obra es ahora *Manual de salud mental para los trabajadores de atención primaria* debido a que el término “salud mental” denota una visión mucho más



amplia e integral del tema, especialmente cuando el modelo de servicios al que aspiramos es de base comunitaria y el escenario fundamental es la atención primaria.

Tengo una visión de futuro optimista, ya que en el mundo actual existen los conocimientos necesarios para tratar y rehabilitar a las personas con enfermedades mentales, los gobiernos muestran voluntad política para avanzar en este campo y hay experiencias sólidas en la Región.

A lo largo de estos años la OPS/OMS ha trabajado de manera sostenida con los Estados Miembros en el desarrollo de planes nacionales de salud mental enfocados hacia un modelo de servicios de base comunitaria. El presente manual es un aporte más a este propósito y sin duda contribuirá a mejorar el conocimiento de los trabajadores de la atención primaria y llegará a ser una herramienta práctica de consulta.

*Dra. Carissa F. Etienne*  
*Directora*



# LISTA DE AUTORES Y COLABORADORES

---

## Coordinación y edición general

### **Rodríguez, Jorge**

Jefe de la Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias  
Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)  
Washington, DC, EUA

### **Minoletti, Alberto**

Profesor Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende  
Facultad de Medicina  
Universidad de Chile  
Santiago, Chile

## Autores

### **Acevedo, Carlos**

Secretario General Buró Internacional de Epilepsia  
Profesor Titular Neurología Infantil  
Universidad de Los Andes  
Santiago, Chile

### **Acevedo, Keryma**

Profesor Asistente Pediatría Universidad de Chile  
Neuróloga Infantil y Neurofisióloga  
División de Pediatría y Laboratorio de Neurología  
Pontificia Universidad Católica de Chile

**Bocic, Maritza**

Profesora de Psiquiatría  
Facultad de Medicina  
Universidad Mayor  
Santiago, Chile

**García, Ricardo**

Psiquiatra Infanto-Juvenil  
Profesor Asociado Departamento Psiquiatría Norte  
Universidad de Chile  
Santiago, Chile

**Guedes, Alessandra**

Asesora Regional de Violencia Intrafamiliar  
Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)  
Washington, DC, EUA

**Irarrázaval, Matías**

Psiquiatra Infanto-Juvenil  
Clínica Psiquiátrica  
Universidad de Chile  
Santiago, Chile

**Kestel, Dévora**

Asesora Regional de Salud Mental  
Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)  
Washington, DC, EUA

**Matamala, Marcela**

Psiquiatra de Niños y Adolescentes  
Centro de Salud integral del Adolescente “Ser Joven”  
Santiago, Chile

**Minoletti, Alberto**

Profesor Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende  
Facultad de Medicina  
Universidad de Chile  
Santiago, Chile

**Monteiro, Maristela G.**

Asesora Principal de Alcohol y Abuso de Sustancias  
Coordinadora del Equipo sobre Tabaco, Alcohol y Abuso de Sustancias  
Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)  
Washington, DC, EUA

**Montenegro, Mariano**

Consultor de CICAD/OEA  
Jefe de tratamiento, rehabilitación e integración social del  
Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE)  
Santiago, Chile

**Piazza, Marina**

Profesora y Coordinadora de la Unidad de Salud Mental  
Facultad de Salud Pública y Administración  
Universidad Cayetano Heredia  
Lima, Perú

**Rodríguez, Jorge**

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)  
Washington, DC, EUA

**Rojas, Graciela**

Profesora Hospital Clínico  
Facultad de Medicina  
Universidad de Chile  
Santiago, Chile

**Sepúlveda, Rafael**

Jefe del Servicio de Psiquiatría Complejo Asistencial Barros Luco  
Profesor Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende  
Facultad de Medicina  
Universidad de Chile  
Santiago, Chile



# INTRODUCCIÓN

---

Jorge Rodríguez

Desde su creación, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido la importancia que poseen los componentes psicológicos y sociales, como lo refleja la definición de salud incorporada en su Constitución, según la cual *la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*. La salud mental, la salud física y el funcionamiento social son componentes esenciales de la vida humana estrechamente relacionados e interdependientes. No obstante, con frecuencia se subestima la salud mental cuando se la compara con la salud física (1, 2).

Aunque desde una perspectiva transcultural es complejo llegar a una definición universalmente válida, se admite –sin lugar a dudas– que el concepto de salud mental es más amplio que la simple ausencia de síntomas psíquicos. La salud mental ha sido definida de diversas maneras, abarcando desde el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, la autonomía y las competencias personales, hasta la dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales. La OMS describe la salud mental como: *... un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad*. Con este enfoque en positivo, la salud mental es una base importante para el bienestar y funcionamiento efectivo del individuo y la comunidad. Este concepto es consistente con una interpretación amplia y variada en las diferentes culturas (1,2).

Los trastornos mentales y neurológicos constituyen un problema creciente de salud en el mundo. En el año 1990, los trastornos mentales y neurológicos representaron 8,8% de la carga total de enfermedades en América Latina y el Caribe (ALC), estimada según los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD). En el año 2004 esta carga ascendió a más del doble (22%) (3, 4).

En los últimos años, con base en una revisión de los estudios epidemiológicos sobre los trastornos mentales más relevantes realizados en ALC, se estimó una tasa de prevalencia media durante el año precedente de las psicosis no afectivas de 1,0%; 4,9% de depresión mayor y 5,7% de abuso o dependencia del alcohol. Se reveló también, que más de la tercera parte de las personas con psicosis no afectivas, más de la mitad de las afectadas por trastornos de ansiedad y, aproximadamente, tres cuartas partes de las personas que dependían o abusaban del alcohol, no habían recibido tratamiento médico alguno, ya sea en un servicio especializado o de tipo general (3, 4); lo cual significa que solo una minoría de las personas que requieren atención de salud mental la reciben.

A esta situación debe agregarse el hecho de que las enfermedades mentales afectan en mayor grado a los grupos poblacionales pertenecientes a estratos socioeconómicos más bajos, para quienes los servicios son más escasos (4). Reducir la brecha de tratamiento existente es uno de los grandes desafíos que enfrentan los sistemas de salud en nuestro continente.

Sin embargo, la respuesta de los países y de los servicios de salud es, por lo general, insuficiente o inadecuada, lo cual es una paradoja si se tiene en cuenta la abultada carga que representan los trastornos mentales.

La atención primaria de salud (APS) se convierte en la estrategia fundamental para reducir esta enorme brecha de atención. La mayor parte de las personas con trastornos psíquicos no puede ni necesita acceder a una atención especializada (léase, por lo general, psicólogo o psiquiatra); incluso la medicalización de su sufrimiento puede resultar contraproducente. En la mayoría de los casos las personas se verían más beneficiadas por una atención integral, brindada por el médico de familia o por un equipo de salud comunitaria, o simplemente disponiendo de un buen apoyo social. Solo una pequeña proporción de las personas que padecen estos trastornos requieren, por su complejidad, ser remitidos a una instancia especializada.

El desarrollo de la atención de salud mental en América Latina y el Caribe ha debido enfrentar diferentes limitaciones y dificultades (4). En respuesta a esta situación, se gestó y desarrolló en 1990 la Conferencia sobre la Reestructuración de



la Atención Psiquiátrica en América Latina, celebrada en Caracas, Venezuela, en noviembre de 1990, la cual culminó con la adopción de una iniciativa continental y el lanzamiento de la “Declaración de Caracas”, documento que marcó un hito histórico (5, 6). La Declaración de Caracas puso énfasis en el hecho de que la atención convencional, centrada en el hospital psiquiátrico, no permitía alcanzar los objetivos modernos de la atención en salud mental, caracterizada por su naturaleza comunitaria, descentralizada, participativa, integral, continua y con un manifiesto componente de prevención (6).

La evaluación desde una perspectiva histórica de los cambios ocurridos en los servicios de salud mental en América Latina y el Caribe, tomando como punto de referencia la Declaración de Caracas, revela avances notables en la mayoría de los países. No obstante, es indudable que aún falta un largo trecho por recorrer. Uno de los aspectos en el que los países aún deben avanzar sustancialmente está relacionado con el desarrollo del componente salud mental en la APS.

En consonancia con esta línea estratégica de trabajo, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), integrado por los ministros de salud de las Américas, emitió en sus reuniones de 1997 y 2001 sendas resoluciones que aprobaban documentos técnicos de análisis de la situación y recomendaciones a los países (7, 8).

Un nuevo paso de carácter trascendental se dio en el 2009 cuando el Consejo Directivo de la OPS, adoptó oficialmente la *Estrategia y plan de acción sobre salud mental* (4). Este documento constituye una guía para el desarrollo de los servicios de salud mental en ALC en el próximo decenio. El Consejo Directivo reconoció la carga que representan los trastornos mentales y por abuso de sustancias, así como la brecha existente en cuanto al número de personas enfermas que no reciben ningún tipo de tratamiento. Asimismo, enfatizó que no hay salud física sin salud mental.

A continuación se resumen algunas de las recomendaciones hechas a los países a través de la Resolución CD49.R17 (4), por la que se adoptó la nueva estrategia:

- a) Incluir a la salud mental como una prioridad dentro de las políticas nacionales de salud, mediante la ejecución de planes de salud mental;
- b) Promover el acceso universal y equitativo a la atención de salud mental para toda la población mediante el fortalecimiento de los servicios de salud mental en el marco de los sistemas basados en la atención primaria de salud y las redes integradas de servicios, y seguir con las actividades para eliminar el modelo antiguo centrado en los hospitales psiquiátricos;

- c) Continuar trabajando para fortalecer los marcos legales de los países con miras a proteger los derechos humanos de las personas con trastornos mentales;
- d) Impulsar iniciativas intersectoriales para la promoción de la salud mental, con atención particular en los niños y adolescentes y para hacer frente al estigma y la discriminación que sufren las personas con trastornos mentales;
- e) Apoyar la participación eficaz de la comunidad y de los propios usuarios y familiares en actividades destinadas a promover y proteger la salud mental de la población;
- f) Considerar el fortalecimiento de los recursos humanos en materia de salud mental como un componente clave del mejoramiento de los planes y servicios;
- g) Reducir la brecha de información existente en el campo de la salud mental mediante el mejoramiento de la producción, análisis y uso de la información, así como la investigación, con un enfoque intercultural y de género; y
- h) Fortalecer las alianzas del sector público con otros sectores, así como con organizaciones no gubernamentales, instituciones académicas y actores sociales clave.

A nivel global, la OMS lanzó, en el 2008, el *Programa de Acción para superar las brechas en salud mental* (mhGAP, por sus siglas en inglés) (9) dirigido, particularmente, a los países en desarrollo con el objetivo de mejorar la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias. Posteriormente se desarrolló la Guía de Intervención del mhGAP (GI-mhGAP) (10) para facilitar las acciones relacionadas con los trastornos mentales en contextos no especializados.

Existe una idea ampliamente compartida, pero errónea, con respecto a que todas, o la mayoría, de las intervenciones en salud mental pueden o deben ser ofrecidas solo por personal especializado. Sin embargo, la evidencia científica demuestra la factibilidad y ventajas de implementar intervenciones farmacológicas y psicosociales en el nivel de atención sanitaria no especializada, particularmente la APS.

Las condiciones que el Programa de Acción (mhGAP) y la Guía de Intervención (GI-mhGAP) consideran prioritarias son las siguientes: depresión, psicosis, trastorno bipolar, epilepsia, trastornos del desarrollo y conductuales en niños y adolescentes, demencia, trastornos por uso de alcohol, trastornos por uso de drogas, suicidio y otros síntomas emocionales significativos o padecimientos no justificables médicamente. La calificación de prioridad para estos trastornos se determinó en base a su significación en términos de morbilidad, mortalidad y discapacidad, a los elevados costos económicos que generan, y porque pueden estar asociados a violaciones de los derechos humanos (9, 10).

Los trabajadores de atención primaria deben guiarse por buenas prácticas clínicas, así como fomentar una buena relación con las personas que demandan atención por problemas de salud. También deben estar preparados para responder de forma apropiada a las necesidades psicosociales de la población (10).

Este manual ha usado la GI-mhGAP como una referencia básica para el desarrollo del capítulo cuatro, que aborda la identificación y el manejo de las condiciones mentales prioritarias en la APS.

## Concepción y uso del manual

Los antecedentes de este esfuerzo se sitúan en el “Manual de psiquiatría para trabajadores de atención primaria” publicado por el Programa Ampliado de Libros de Textos y Materiales de Instrucción (PALTEX) a finales del decenio de 1980 con una nueva edición en 1996 (11), la cual tuvo una gran difusión y demanda en el ámbito latinoamericano.

Es obvio que después de más de veinte años, y a la luz del desarrollo científico-técnico y de los avances alcanzados por los programas y servicios de salud mental en América Latina y el Caribe, el manual requería ser completamente renovado. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud también han producido nuevas publicaciones y documentos técnicos en este campo y áreas afines, especialmente en el último decenio.

El público meta de este manual son los trabajadores de atención primaria, es decir los profesionales y técnicos que trabajan en centros del primer nivel de atención. Se incluyen médicos generales o de familia, personal de enfermería, trabajadores sociales, técnicos de salud rural y, en algunos países, auxiliares técnicos. La denominación, perfil técnico y disponibilidad de los trabajadores de APS puede variar de un país a otro.

Esta publicación también puede ser de utilidad en dispositivos sanitarios no especializados en salud mental, como hospitales rurales y generales, policlínicas urbanas, servicios de emergencia, entre otros. Uno de los propósitos del manual es apoyar las actividades docentes de formación y capacitación en temas de salud mental; por lo tanto, puede constituir un material de consulta importante para la formación o recalificación de profesionales y técnicos que trabajan en el ámbito de la APS.

El libro está concebido como una herramienta de trabajo en el que se manejan conceptos esenciales y se provee un marco teórico básico para entender los diferentes temas. Se ha procurado evitar las argumentaciones teóricas extensas aunque en cada capítulo se provee una bibliografía de consulta para aquellos que deseen profundizar en algunos de los temas.

Los contenidos fueron seleccionados por los editores siguiendo la experiencia de la primera edición. La ventaja de la obra es que reúne temas que posiblemente el lector encontraría dispersos en otros sitios y ofrece una síntesis de los principales elementos prácticos que requiere el trabajador de atención primaria.

Los diferentes capítulos están interrelacionados y se han organizado de manera coherente para que su secuencia facilite la lectura; no obstante, si una persona está interesada en un tema específico puede consultarlo en el capítulo correspondiente.

El primer capítulo, denominado “El componente salud mental en la APS”, aborda de manera breve aspectos conceptuales y prácticos del trabajo en el nivel primario. El capítulo 2 aborda los principios generales de la relación de ayuda que debe establecer el trabajador de APS; incluye también algunos principios básicos para la entrevista con la persona enferma y su familia.

El capítulo 3 trabaja la identificación de los principales síntomas relacionados con los trastornos mentales que se describen en este manual. Se utilizan ilustraciones como un método gráfico y didáctico para facilitar el aprendizaje.

El capítulo 4 es el más extenso y constituye el núcleo medular del libro. Está dividido en secciones que abordan las condiciones mentales prioritarias en el adulto y su manejo en la APS siguiendo el esquema de la Guía de Intervención del mhGAP (GI-mhGAP) antes mencionado.

Los capítulos 5, 6 y 7 abordan temas específicos que requieren un tratamiento particular, a saber: trastornos mentales en la infancia, problemas relacionados con la violencia, promoción de la salud mental y prevención de los trastornos psíquicos. Se justifica la inclusión de estos tópicos por su relevancia en términos epidemiológicos y porque de una u otra manera el trabajador de APS está obligado a afrontarlos en la práctica diaria.

Los editores y autores esperamos que la obra resulte de utilidad real y sirva de guía práctica para quienes trabajan en el terreno, en el primer nivel de los sistemas de salud, en la primera línea de contacto con la población latinoamericana, y para quienes se encuentran en período de formación o educación continua en disciplinas de la salud.

## Bibliografía recomendada como lectura complementaria

Rodríguez J, Malvárez S, González R, Levav I, eds. Salud mental en la comunidad, 2.<sup>a</sup> edición. Organización Panamericana de la Salud. Serie PALTEX N°49. Washington, DC: OPS; 2009.

Rodríguez J, Kohn R, Aguilar-Gaxiola S, eds. Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y El Caribe. Organización Panamericana de la Salud. Washington DC: OPS; 2009.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud mental: conceptos, evidencia emergente, práctica. Informe compendiado del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la Organización Mundial de la Salud en colaboración con la Victorian Health Promotion Foundation (VicHealth) y la Universidad de Melbourne. Ginebra: OMS; 2004. Disponible en: [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/promocion\\_de\\_la\\_salud\\_mental.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. El contexto de la salud mental. Conjunto de Guías sobre Servicios y Políticas de Salud Mental. Versión en español: Editores Médicos SA, EDIMSA. Ginebra: OMS; 2005. Disponible en: [http://www.who.int/mental\\_health/policy/Maqueta\\_OMS\\_Contexto\\_Ind.pdf](http://www.who.int/mental_health/policy/Maqueta_OMS_Contexto_Ind.pdf)
3. Kohn R, Levav I, Caldas de Almeida JM, Andrade L, Vicente B, Saxena S et al. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: Asunto prioritario para la salud pública. Revista Panamericana de Salud Pública 2005;18:229-240.
4. Organización Panamericana de la Salud. Resolución del Consejo Directivo CD49.R17. Estrategia y plan de acción sobre salud mental. Washington, DC: OPS; 2009. Disponible en: [http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R17%20\(Esp.\).pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R17%20(Esp.).pdf)
5. González R, Levav I, eds. Reestructuración de la atención psiquiátrica: Bases conceptuales y guías para su implementación. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 1991.
6. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Declaración de Caracas; 1990. Disponible en: [http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Declaracion\\_de\\_Caracas.pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Declaracion_de_Caracas.pdf)
7. Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental. Resolución del Consejo Directivo CD40.R19. Washington, DC: OPS; 1997. Disponible en: [http://www.paho.org/spanish/gov/cd/ftcd\\_40.htm#R19](http://www.paho.org/spanish/gov/cd/ftcd_40.htm#R19)
8. Organización Panamericana de la Salud. Resolución del Consejo Directivo CD43.R15. Washington DC: OPS; 2001. Disponible en: [http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd43\\_15-s.pdf](http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd43_15-s.pdf)
9. Organización Mundial de la Salud. mhGAP: Programa de acción para superar las brechas en salud mental: mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias. Ginebra: OMS; 2009. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/mhgap%20final%20spanish.pdf>

10. Organización Mundial de la Salud. Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada. Versión 1.0. Ginebra: OMS; 2011. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243548067\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243548067_spa.pdf)
11. Climent CE, de Arango MV. Manual de psiquiatría para trabajadores de atención primaria (2da. Edición). Serie PALTEX para técnicos medios y auxiliares N°.23, Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Washington, DC: OPS; 1996.