

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PILAR

FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



**CONDICIONES DE ACCESO DE LOS USUARIOS AL SISTEMA DE
SALUD MENTAL**

Marcela Elizabeth Verón Santa Cruz

Guía de Tesis: MSc. Vesta Alejandra Barrios Goretta

Pilar - Paraguay

2025

Marcela Elizabeth Verón Santa Cruz

CONDICIONES DE ACCESO DE LOS USUARIOS AL SISTEMA DE SALUD MENTAL

Trabajo Final de Grado presentado a la Universidad Nacional de Pilar como requisito parcial para la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social.

Pilar - Paraguay

2025

Verón Santa Cruz, M. E. (2025) “**Condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental**” 70 páginas.

Tutora: MSc. Vesta Alejandra Barrios Goretta

Tesis académica de Licenciatura en Trabajo Social – Universidad Nacional de Pilar,

Año 2025.

Marcela Elizabeth Verón Santa Cruz

CONDICIONES DE ACCESO DE LOS USUARIOS AL SISTEMA DE SALUD MENTAL

Este Trabajo Final de Grado fue evaluado y aprobado en fecha.....de.....de
2025 para la obtención del título de Licenciatura en Trabajo Social por la Universidad
Nacional de Pilar.

Mesa Examinadora:

Pilar, Paraguay

2025

Dedicatoria

Dedico esta tesis a Dios, por otorgarme la fortaleza necesaria
para superar los desafíos y seguir avanzando.

A mi familia, cuyo respaldo ha sido mi motivación y pilar
fundamental para alcanzar la meta.

Gracias por su comprensión y por brindarme su apoyo
incondicional en cada etapa de este camino.

.

Agradecimientos

Al cuerpo docente, por su apoyo constante y motivación.

A las instituciones que me brindaron la oportunidad de llevar a cabo esta investigación.

Y a todas las personas que, de alguna manera, me ofrecieron su apoyo durante este proceso educativo.

Gracias a todos ellos, este trabajo pudo llegar a buen término.

"La salud mental no es un destino, sino un proceso. Es sobre cómo manejamos, cómo hablamos, cómo nos levantamos."

Shannon L. Alder

Índice de contenido

Agradecimientos.....	vi
Epígrafe.....	vii
Tabla de contenido.....	viii
Lista de gráficos.....	xi
Lista de siglas.....	xii
Resumen.....	xiii
Abstract.....	xiv
Ñemombyky	xv
Introducción.....	1
Capítulo I - El Problema.....	4
Planteamiento y Formulación.....	4
<i>Formulación del problema</i>	5
<i>Sistematización del problema</i>	5
Objetivos.....	5
<i>General</i>	5
<i>Específicos</i>	5
Justificación.....	6
Delimitación y Alcance.....	7
Capítulo II - Marco Teórico.....	8
Salud Mental.....	8
Aspectos históricos de la Salud Mental.....	8
Condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental.....	10

Acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental con los usuarios.....	12
Trabajo Social y Salud mental.....	14
Aspectos fundamentales del Trabajo Social en salud mental.....	16
Tipos de intervenciones del Trabajador Social en el ámbito de la Salud Mental.....	18
Marco Legal.....	23
Marco Conceptual	32
Marco Operacional.....	33
Operacionalización de las variables.....	33
Capítulo III – Metodología.....	35
Descripción del lugar de estudio.....	35
Tipo y método de estudio.....	35
<i>Tipo de investigación</i>	36
<i>Diseño de investigación</i>	36
<i>Método de investigación</i>	36
Población y muestra	36
Técnicas de recolección de datos	37
Fuentes de datos	37
Técnicas de análisis de datos.....	37
Capítulo IV – Análisis de Resultados	39
Resultado de los cuestionarios aplicados a los usuarios o familiares	39
Resultado de entrevista al jefe del Departamento de Salud Mental.....	51
Resultado de entrevista a los funcionarios del Departamento de Salud Mental.....	53
Capítulo V – Conclusiones y Recomendaciones	55

Referencias Bibliográficas.....	59
Anexos	
Anexo 1 Cuestionario para usuarios o familiar de Salud Mental	63
Anexo 2 Guía de entrevista para el jefe del Departamento de Salud Mental	66
Anexo 3 Guía de entrevista para funcionarios del Departamento de Salud Mental ...	68

Lista de gráficos

Gráfico 1	Evaluación integral.....	39
Gráfico 2	Medicación.....	40
Gráfico 3	Intervención en crisis.....	41
Gráfico 4	Integración con otros servicios de salud.....	42
Gráfico 5	Talleres de habilidades sociales.....	43
Gráfico 6	Charlas Educativas.....	44
Gráfico 7	Programas de integración social.....	45
Gráfico 8	Club de autoayuda.....	46
Gráfico 9	Falta de recursos financieros.....	47
Gráfico10	Escasez de personal calificado.....	48
Gráfico11	Acceso limitado a la atención.....	49
Gráfico12	Complejidad de casos.....	50

Lista de siglas

CEJIL	Centro por la Justicia y el Derecho Internacional
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
MDRI	Mental Disability Rights International
MSPyBS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
OMS	Organización Mundial de la Salud

Resumen

Este trabajo analizó las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental en el Hospital Regional de Pilar. Tal abordaje se hizo necesario ya que el acceso a servicios de Salud Mental adecuados es esencial para el bienestar emocional y psicológico de las personas. Los trastornos mentales y emocionales pueden afectar significativamente la calidad de vida, las relaciones interpersonales y el funcionamiento diario. Este propósito fue realizado mediante una metodología con enfoque cuantitativo y cualitativo de tipo descriptivo. Como técnica de recolección de datos se valió del cuestionario y una guía de entrevista. Para el trabajo de investigación la población fueron los usuarios o familiares que asisten en el Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar. Así también, los profesionales del área, quienes acompañan en la asistencia a los usuarios. La muestra estuvo representada por 20 usuarios o familiares quienes asisten en el Hospital Regional de Pilar, en el Departamento de Salud Mental al momento de la realización de esta investigación. Además, la muestra estuvo representada por la encargada y los funcionarios que brindan asistencia en la dependencia objeto de estudio. El estudio revela un esfuerzo importante por parte del Departamento de Salud Mental en cuanto a la atención y actividades dirigidas a los usuarios. No obstante, estas acciones se ven limitadas por una serie de factores estructurales, logísticos y socioculturales que obstaculizan el cumplimiento pleno de los objetivos institucionales.

Palabras clave: condiciones de acceso, limitaciones, objetivos institucionales, sistema de Salud Mental, usuarios.

Abstract

This work analyzed the conditions of user access to the Mental Health system at the Pilar Regional Hospital. Such an approach became necessary since access to adequate Mental Health services is essential for people's emotional and psychological well-being. Mental and emotional disorders can significantly affect quality of life, interpersonal relationships, and daily functioning. This purpose was carried out through a methodology with a quantitative and qualitative descriptive approach. As a data collection technique, a questionnaire and an interview guide were used. For the research work, the population was the users or family members who attend the Mental Health Department of the Pilar Regional Hospital. Likewise, the professionals in the area, who assist users in assisting them. The sample was represented by 20 users or family members who attend the Pilar Regional Hospital, in the Department of Mental Health at the time of carrying out this research. In addition, the sample was represented by the person in charge and the officials who provide assistance in the unit under study. The study reveals an important effort on the part of the Department of Mental Health in terms of care and activities aimed at users. However, these actions are limited by a series of structural, logistical and sociocultural factors that hinder the full fulfillment of institutional objectives.

Keywords: access conditions, limitations, institutional objectives, Mental Health system, users.

Ñemombyky

Ko tembiapo ohesa'ýijo condición orekóva acceso usuario sistema de Salud Mental Hospital Regional Pilar-pe. Ko'ãichagua abordaje ñeikotevê ñeikotevêgui ogehupyty servicio adecuado Salud Mental esencial umi tapicha bienestar emocional ha psicológico-pe guarã. Umi trastorno mental ha emocional ikatu tuicha oityvyro calidad de vida, relaciones interpersonales ha funcionamiento ára ha ára. Ko mba'e ojejapo metodología rupive orekóva enfoque cuantitativo ha cualitativo tipo descriptivo rehegua. Técnica de recolección de datos ramo ojeporu cuestionario ha guía entrevista rehegua. Ko tembiapo investigación-pe guarã, población ha'e umi usuario térã familiar ohóva Departamento de Salud Mental Hospital Regional Pilar-pe. Avei, umi profesional upe tendáre, oipytyvõva usuario-kuérape. Ko muestra ohechauka 20 usuario térã familiar ohóva Hospital Regional Pilar-pe, Departamento de Salud Mental-pe omotenondévo ko investigación. Avei, muestra oime representada pe tapicha ôiva encargado ha umi funcionario ome'êva pytyvõ dependencia objeto de estudio-pe. Ko estudio ohechauka peteî esfuerzo importante Departamento de Salud Mental-gui péva atención ha actividad ojepytasóva usuario-kuérape. Jeperamo, ko'ã acción oime limitada peteî serie de factores estructurales, logísticos ha socioculturales ohapejokóva omoañetévo plenamente objetivo institucional.

Ñe'ê tenondegua: condición ojeike haguã, limitación, objetivo institucional, sistema de Salud Mental, usuario-kuéra.

Introducción

La accesibilidad y disponibilidad de atención en el sistema de Salud Mental es un factor de vital importancia para el bienestar emocional y psicológico de la población. En la actualidad, la conciencia sobre la importancia de la salud mental ha aumentado considerablemente, lo que ha impulsado la necesidad de garantizar que todas las personas tengan igualdad de oportunidades para acceder a servicios y tratamientos adecuados.

El Hospital Regional de Pilar, como institución de referencia en la prestación de servicios de salud, enfrenta múltiples desafíos para garantizar el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud mental. Entre las problemáticas más comunes se encuentran la falta de personal especializado, la saturación del sistema por la creciente demanda y las dificultades socioeconómicas que limitan el acceso de ciertos sectores de la población. Estas barreras afectan directamente a los usuarios, quienes a menudo enfrentan tiempos de espera prolongados y atención insuficiente para abordar sus necesidades de manera integral.

Este trabajo tiene la intención de explorar los diferentes aspectos que conforman las condiciones de acceso a los servicios del Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar del Departamento de Ñeembucú; y cómo su mejora es fundamental para promover una sociedad más equitativa y saludable desde el punto de vista emocional.

De ahí que, la importancia de este estudio radica en aportar información que permita diseñar políticas públicas y estrategias institucionales orientadas a mejorar la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud mental, promoviendo así el derecho a la salud de todas las personas.

Por lo expuesto, el siguiente trabajo de investigación se estructura en su organización en las siguientes partes:

La primera parte incluyen los datos de identificación, además de la presentación de la introducción. En su segunda parte se organiza los contenidos en cinco capítulos en las siguientes secciones:

En el **Capítulo I** el **Planteamiento del Problema** a través de una serie de preguntas que orientarán los trayectos a seguir en la búsqueda de la información y la obtención de las conclusiones. El objetivo general: expresado en términos del logro general a ser alcanzado, los objetivos específicos expresados en términos de productos parciales esperados, en coherencia con las preguntas planteadas y tendientes al logro del objetivo general y la justificación del proyecto y su delimitación y alcance.

En el **Capítulo II**; el **Marco Teórico** se hizo referencia a otros estudios e investigaciones con universos referenciales diferentes que orientaron, facilitaron y fundamentaron la comprensión e interpretación de la problemática, objeto de este estudio. Contiene, además, el marco legal, marco conceptual y el marco operacional.

En el **Capítulo III** se realizará una descripción resumida del **Diseño Metodológico**, como ser el lugar de estudio, el tipo y método de estudio, las fuentes de obtención de datos, la población y muestra del estudio y técnicas que serán utilizadas para la obtención y el análisis de los resultados obtenidos en la investigación, en coherencia con los objetivos planteados en términos de descripción, análisis e interpretación y discusión de los datos, a partir de relacionarlos con los conocimientos previos y los hallazgos en el marco teórico.

En el **Capítulo IV** la **Interpretación de los Resultados**. En este capítulo se describió las interpretaciones de todos los resultados obtenidos en la investigación, provenientes de todos los instrumentos utilizados en el trabajo de campo.

Por último, el **Capítulo V** de **Conclusiones y Recomendaciones**, donde se planteó una compilación de los resultados más importantes y significativos que sirvieron para el desarrollo

de cuestiones fundamentales, de las cuales surgieron una serie de sugerencias y recomendaciones para nuevos proyectos que permitieron ampliar y/o profundizar otros enfoques para la solución del problema.

Posterior a este capítulo se abarcó igualmente, la **Referencia Bibliográfica** y los **Anexos** donde están los instrumentos de recolección de datos que fueron utilizados durante el desarrollo de la investigación.

Capítulo I- El Problema

Planteamiento y formulación del problema

En la actualidad, el acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental representa un desafío crucial que afecta a individuos de todas las edades y contextos. A pesar del creciente reconocimiento de la importancia de la salud mental en el bienestar general de las personas, persisten obstáculos significativos que dificultan o limitan la capacidad de las personas para obtener la atención y el apoyo necesarios.

Dentro de este orden de ideas, las barreras que afectan las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental son diversas y pueden variar según el contexto cultural, económico y geográfico, y las mismas, pueden tener un impacto profundo en la calidad de vida de los individuos y en la sociedad en su conjunto.

Por eso, la comprensión y el abordaje de estas barreras son esenciales para garantizar un acceso equitativo y efectivo a los servicios de Salud Mental y promover el bienestar emocional de la población.

En relación a la problemática expuesta, es esencial abordar este problema de manera integral para garantizar que todas las personas tengan la posibilidad de acceder a servicios de Salud Mental adecuados y oportunos.

En función a lo planteado, se busca comprender a fondo los obstáculos que enfrentan los usuarios al intentar acceder a servicios de Salud Mental y proponer posibles soluciones y recomendaciones que contribuyan a superar dichas barreras y mejorar el acceso generalizado a una atención de calidad en el ámbito de la salud mental.

Cabe considerar por otra parte que, el presente estudio se propone analizar las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental, del Departamento de Salud

Mental del Hospital Regional de Pilar con el objetivo de identificar las principales barreras que impiden un acceso equitativo y efectivo a los servicios y tratamientos necesarios para el manejo y la mejora de la salud emocional y psicológica. En este sentido, se plantean las siguientes preguntas de investigación:

Formulación del Problema

¿Cuáles son las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental en el Hospital Regional de Pilar?

Sistematización del Problema

¿Cuáles son las acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar con los usuarios?

¿Cuáles son las actividades a nivel local dirigidas a los usuarios del Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar?

¿Qué tipo de limitaciones posee el Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar para el cumplimiento de los objetivos institucionales?

Objetivos

Objetivo General

Analizar las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental en el Hospital Regional de Pilar

Objetivos Específicos

Distinguir las acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar con los usuarios

Establecer las actividades a nivel local dirigidas a los usuarios del Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar

Identificar las limitaciones que posee el Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar para el cumplimiento de los objetivos institucionales

Justificación

Es fundamental abordar y mejorar las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental, tanto desde una perspectiva individual como desde una visión societal y de salud pública.

Debe señalarse que, el acceso a servicios de Salud Mental adecuados es esencial para el bienestar emocional y psicológico de las personas. Los trastornos mentales y emocionales pueden afectar significativamente la calidad de vida, las relaciones interpersonales y el funcionamiento diario.

Por eso, es imprescindible proporcionar acceso oportuno y efectivo a la atención de salud mental para contribuir a la reducción del sufrimiento individual, promoviendo una mejor calidad de vida y capacidad de enfrentar desafíos emocionales.

De hecho, la detección temprana y el tratamiento adecuado de los trastornos mentales pueden prevenir la exacerbación de los síntomas, reducir la carga emocional y evitar el deterioro de la salud mental a largo plazo. Un acceso efectivo a la atención de salud mental puede ayudar a las personas a desarrollar habilidades de afrontamiento y estrategias de manejo, evitando la progresión hacia problemas más graves.

Cabe resaltar que el trabajo pretende brindar un panorama sobre las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental, ya que es crucial proteger y promover la salud emocional y psicológica de la población, prevenir enfermedades mentales, reducir la carga social y económica, promover la equidad y justicia social, y prevenir situaciones de crisis. Esta justificación resalta la importancia de priorizar la atención de salud mental como un componente esencial del bienestar integral de las personas y de la sociedad en su conjunto.

Delimitación y alcance

La investigación se llevó a cabo en el Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar, ubicado en la Calle Teniente René Ríos del Barrio San Antonio de la ciudad de Pilar, durante el año 2024. El trabajo se enmarcó dentro del paradigma de los estudios de tipo descriptivos.

Capítulo II- Marco Teórico

Salud Mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) define a la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

De acuerdo con la OMS (2017) en América Latina y el Caribe, los Trastornos Mentales y neurológicos representan el 22% de la carga de enfermedades, casi la cuarta parte de la carga total de enfermedades, y la carga se vuelve cada vez más significativa, provocando un grado alto de sufrimiento individual y colectivo. En América Latina y el Caribe, los Trastornos Mentales más frecuentes son: la depresión, que es la más común (5%); seguida por los trastornos de ansiedad (3.4%), la distimia (1.7%), el trastorno obsesivo compulsivo (1.4%), el trastorno de pánico y psicosis no afectivas (1% cada una) y trastorno bipolar (0.8%), entre otros.

Aspectos históricos de la Salud Mental

Un breve desarrollo sobre la construcción histórica de las concepciones y prácticas en salud mental permitirá comprender la conceptualización de salud mental desarrollada anteriormente.

Según Amico (2014) a lo largo de la historia las enfermedades mentales fueron relacionadas con la magia y la religión. En algunos pueblos primitivos era explicada como un castigo divino. En la antigüedad clásica, hasta finales del siglo XVI, la aproximación médica dominante daba una explicación de los desórdenes mentales a partir de los trastornos producidos en el cerebro por desequilibrios humorales.

Por su parte, Vilar (2020) indica que durante el desenvolvimiento de la medicina naturalista se había alcanzado la noción de que las enfermedades mentales tenían por causa alteraciones del organismo y podían curarse obrando sobre el cuerpo.

La autora señala que en la modernidad y a partir del nacimiento de la psiquiatría, bajo la influencia de la corriente del positivismo, la figura del médico tomó auge en la búsqueda de objetividad científica en el fenómeno de la locura.

En el siglo XVII se desarrollaron interpretaciones naturalistas de la enfermedad mental como la iatrofísica y la iatroquímica. Durante el siglo XVIII los trastornos mentales eran entendidos como un alejamiento voluntario de la razón que debía ser corregido mediante el internamiento y severas medidas disciplinarias. De este modo, Amico (2014) señala que los enfermos mentales eran encerrados y apartados de la vida comunitaria junto con indigentes, huérfanos, prostitutas, homosexuales, ancianos y enfermos crónicos, situación que, en algunos casos persistirá hasta el siglo XX.

Vilar (2020) indica que, durante el siglo XIX, por el contrario, predominaron las explicaciones somáticas de la enfermedad mental; se desarrolló el denominado tratamiento moral del paciente que asumió como lema la reeducación mediante el trabajo, la dignidad y la responsabilidad. El tratamiento moral del paciente constituye la primera iniciativa de humanización del medio ambiente hospitalario y del trato hacia las personas con padecimiento mental, representando la primera crítica a la institución manicomial.

De acuerdo con Rodríguez (2016) actualmente se puede hablar de dos tipos de modelos de instituciones en salud mental:

- En el modelo hospitalario, se separa al enfermo del resto de la sociedad, y se lo introduce en un tipo de vida institucional con condiciones estrictamente

determinadas, con derechos y obligaciones diferentes para profesionales y pacientes.

- En el modelo comunitario, quienes trabajan en la salud mental se desempeñan en el medio habitual de los pacientes, sin fronteras ni separaciones. Esto lleva a pensar que para concretar este segundo modelo deben introducirse cambios en cuanto a la formación, entrenamiento y supervisión de los profesionales que intervienen, así como también con respecto a la ideología y postura personal que ellos sostienen.

Si se toma en cuenta estos modelos descriptos, se puede decir que en la actualidad se construyen dispositivos donde se toman en cuenta los aportes de los distintos actores que integran el sector de la salud mental y se buscan nuevas alternativas a las problemáticas emergentes.

Condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental

Según Hillman (2015) en líneas generales, en el área de salud mental, Paraguay tiene más sombras que luces. Uno de sus antecedentes más importantes se remonta a un acontecimiento del año 2003 en el cual el Mental Disability Rights International (MDRI) y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) presentaron una petición de medidas cautelares previas ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) para proteger la vida y la salud de 460 personas en condición asilar en el Hospital Neuropsiquiátrico

La autora explica que en ese mismo año la CIDH aceptó la solicitud del otorgamiento de las medidas cautelares y posteriormente, el gobierno paraguayo firmó un acuerdo para reestructurar el sistema de salud mental del país y que de esta manera Paraguay se convirtió en protagonista de un precedente que demuestra cómo el sistema interamericano de derechos

humanos puede utilizarse para el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad.

Pese, a ser en ese momento presentado como un gran logro, la Política de Salud Mental, expresa en sus antecedentes que posteriormente a la primera imposición de medidas cautelares, no se generaron grandes avances, incluso se tornaron más graves.

Según el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS, 2019) esto motivó a que en el 2008 nuevamente la CIDH imponga medidas cautelares, como una forma de responder a este inconveniente el gobierno creó espacios de rehabilitación (hogares sustitutos) y se impulsó el proceso de ampliación y fortalecimiento de unidades de salud mental.

Finalmente, como señala la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) en el año 2010, la CIDH resuelve levantar las medidas cautelares a Paraguay. Con respecto a presupuesto de sistemas de salud, según un informe de la OMS sobre sistemas de salud mental de América del Sur, el porcentaje del total del presupuesto de salud asignado al presupuesto de salud mental se encuentra en el rango de 0,2 a 7%. Según dicho informe y a nivel de Paraguay y sus países limítrofes el porcentaje en orden creciente es: Bolivia (0,2%) Paraguay (1%), Argentina (2%), Brasil (2,4%) y Uruguay (7%).

Ya en el año 2007 estudios indicaban que, si bien el porcentaje aproximado del presupuesto total dirigido a salud mental en Paraguay era aproximadamente del uno por ciento, el 84% de dicho porcentaje era destinado al Hospital Neuropsiquiátrico de Asunción (Torales et al., 2007). Actualmente, Paraguay destina un presupuesto menor al 2% en salud mental (1,8%) (La Nación, 2018). No se visualizaron investigaciones más actuales que indiquen en qué porcentaje se destina a prevención y asistencia en hospitales especializados.

El sistema de salud mental en Paraguay está diseñado para garantizar el acceso a servicios de calidad para todas las personas, promoviendo un enfoque basado en los derechos humanos, la atención humanizada y la participación social. La Ley N° 7018/2022 establece que la salud mental es un derecho humano fundamental y que todas las personas tienen derecho a recibir atención de salud mental de calidad.

Centurión Viveros y Mereles (2020) señalan que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es la autoridad encargada de implementar y supervisar las políticas de salud mental en el país. Entre las iniciativas destacadas se encuentran la Política Nacional de Salud Mental, la Unidad Móvil de Salud Mental y los Hogares Sustitutos. Estas iniciativas buscan mejorar la calidad de vida y la salud de la población mediante la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.

A pesar de los avances, aún existen desafíos y debilidades que deben ser abordados para mejorar el sistema de salud mental en Paraguay. La implementación de políticas públicas adecuadas y la continuidad de las iniciativas de desinstitucionalización son esenciales para lograr una atención más inclusiva y efectiva.

Acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental con los usuarios

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS, 2019) señala que el Departamento de Salud Mental debe implementar varias acciones para apoyar a los usuarios, cabe mencionar que estas acciones están diseñadas para proporcionar una atención integral y accesible a todos los usuarios del sistema de salud mental:

- **Atención Descentralizada:** se prioriza la atención en servicios de la red pública, asegurando que las personas tengan acceso a servicios de salud mental en sus comunidades.

- Capacitación de profesionales: se capacita a profesionales en psiquiatría y psicología para garantizar que la atención se brinde con altos estándares de calidad.
- Rehabilitación Psicosocial: se ofrecen servicios de rehabilitación psicosocial para ayudar a las personas a reintegrarse a la sociedad.
- Política Nacional de Salud Mental: la implementación de la Política Nacional de Salud Mental y el Plan Nacional de Salud Mental 2024-2030, que buscan mejorar la calidad de vida y salud de la población.
- Alianzas y Cooperación: se establecen alianzas con otros sectores para promover la investigación en salud mental y fortalecer el sistema de información vinculado al tema.
- Intervenciones en crisis: técnica de gestión psicológica a corto plazo que se aplica para ayudar a personas que se encuentran en una situación de desorganización grave. Su objetivo es reducir el daño potencial que puede sufrir la persona y ayudarla a recuperar su nivel de funcionamiento anterior a la crisis.

En cuanto a las limitaciones que posee un Departamento de Salud Mental para el cumplimiento de los objetivos institucionales, Centurión Viveros y Mereles (2020 p. 187) mencionan:

- Recursos Limitados: la falta de financiamiento adecuado y recursos humanos limita la capacidad de ofrecer servicios de salud mental de calidad a todos los usuarios.
- Desigualdad en el Acceso: existen disparidades en el acceso a servicios de salud mental, especialmente en áreas rurales y comunidades marginadas.

- **Estigma y Discriminación:** el estigma asociado a las enfermedades mentales y la discriminación pueden dificultar que las personas busquen y reciban la atención que necesitan.
- **Infraestructura Inadecuada:** la infraestructura de salud mental puede insuficiente para atender la demanda, lo que resulta en largas esperas y atención deficiente.
- **Capacitación Insuficiente:** la falta de capacitación continua para profesionales de la salud mental puede afectar la calidad de la atención proporcionada.

Trabajo Social y Salud mental

El ámbito de la salud mental es uno de los lugares donde el Trabajador Social puede desempeñar su práctica. De acuerdo con Garcés, a inicios del siglo XX, se empezó a introducir la figura del/la trabajador/a social en los hospitales psiquiátricos de Estados Unidos, con el propósito de ofrecer una respuesta socializadora a la cronicidad de los diferentes trastornos mentales, y a la gran masificación de pacientes que albergaban en los hospitales psiquiátricos.

Garcés (2010) sostiene que Adolph Meyer, integró en 1904 la figura del Trabajador Social, ya que consideraba primordial su participación en el tratamiento de los pacientes. De forma progresiva diferentes psiquiatras de diversas instituciones también empezaron a dar credibilidad al papel de los Trabajadores Sociales, y reconociendo e incorporándolos como parte de los Equipos de Salud Mental.

El autor señala que, en España, el Doctor Sarró, configuró la tercera Escuela de Trabajo Social, en 1953 dependiente de la Cátedra de Psiquiatría del Hospital Clínico, dejándose llevar por la influencia de la psiquiatría social y el conocimiento del trabajo de estos profesionales en los centros de salud estadounidenses. Junto a esta idea, también llegó a España la concepción de la necesidad de trabajar con las familias de los pacientes.

Al respecto, Rosas (2011) sostiene que:

- El Trabajo Social debe movilizar los recursos personales y grupales; para poder hacerlo, debe identificarse e involucrarse con el proceso de defensa de los derechos sociales.
- Cada profesional debe conocer el tipo de relación y las formas de intervención, a fin de poder contar con los medios necesarios para afrontar los conflictos que se susciten, y en esos casos, tener un criterio profesional formado.
- Los Trabajadores Sociales deben mantenerse en estrecho contacto con la familia durante el período de internación, para recabar información necesaria para el equipo tratante, para orientar y apoyar a uno y otros, para resguardar el lugar del paciente en la familia, evitando que se cierre en sí misma, excluyendo de ese núcleo a quién debe regresar al ser dado de alta de la institución psiquiátrica.
- El Trabajador Social como integrante indispensable del equipo de salud mental, juega un importante papel al profundizar en los aspectos sociales que intervienen en la etiología multifactorial de las enfermedades psiquiátricas.
- La estrecha relación que logra establecer con la familia, con los compañeros de estudio o de trabajo del paciente, con todos los que de alguna manera integran el mundo relacional, contribuye decisivamente al enfoque integral del caso y optimiza su rehabilitación.
- En las intervenciones se debe realizar un diagnóstico situacional que permita evaluar la interacción del paciente en los diversos contextos (familia, grupos de pares, grupo de estudio o de trabajo) y el grado de retracción social al que su sintomatología lo condujo.

En el ejercicio profesional, el Trabajador Social debe identificar, educar y humanizar a los sujetos, desarrollándose a nivel individual, familiar, grupal y comunitario, tanto en niveles de promoción, asistencia o rehabilitación capacitando y orientando a las personas para el empleo de sus propios recursos en la satisfacción de sus necesidades mediante la comunicación, la resiliencia y el trabajo en red.

Aspectos fundamentales del Trabajo Social en salud mental

Méndez (2012) sostiene que el Trabajador Social en el Área de Salud Mental, se rige principalmente a los principios fundamentales de aceptación y derecho, utilizando una variedad de instrumentos para alcanzar las metas que se plantee con el paciente, basando principalmente la intervención en la interrelación entre el profesional del Trabajo Social y el paciente.

Principio de aceptación

Se trata de la aceptación del paciente como persona y entender que la conducta desordenada que presenta es el síntoma de la enfermedad que padece. Esta actitud de aceptación se adquiere a través de los conocimientos teóricos, perfeccionándose en la práctica.

El Trabajador Social en el Área de Salud Mental, tiene que realizar una difícil tarea como lo es la aceptación del enfermo como persona; y la aceptación de sí mismo como la persona.

El enfermo mental necesita, antes de ningún intento terapéutico, ser aceptado como la persona que es. Configurando una gama de hechos y conductas dirigidas a transmitir al paciente el respeto así mismo. Lo primero que se debe cuidar es que el paciente este rodeado de un clima apropiado, es decir, un clima donde su comportamiento sea aceptado. Hacerle sentir todo lo cómodo que su enfermedad le permita, aceptándolo exactamente como es.

Es necesario que el Trabajador Social sepa hablar con el enfermo, y escucharlo; no simplemente guardar silencio para que él hable, sino oír atentamente lo que dice y comprender

el significado de lo que intenta transmitir. La conversación no debe girar alrededor de los intereses o deseos del profesional sino, por el contrario, de los del enfermo.

La relación

En la relación que se establezca entre el Trabajador Social y el enfermo, es necesario tener muy en cuenta que no hay enfermedades como elementos abstractos, sino que hay seres humanos enfermos. En esta relación se debe estar muy alerta para no perder ningún elemento significativo que permita al profesional llegar al conocimiento de esa persona enferma como totalidad.

El clima terapéutico

Según Becerra (2010) depende fundamentalmente de la actitud que tengan los individuos (profesionales o no) hacia la enfermedad mental y hacia las necesidades del enfermo.

El clima terapéutico no tiene que circunscribirse, tampoco, al establecimiento. Muchas veces, dadas las características del enfermo o de su enfermedad, es conveniente que éste realice un tratamiento ambulatorio. Aquí juega un rol importante el Trabajador Social como creador del mismo en su trabajo con la familia y grupos relevantes del enfermo mental, así como con los pacientes próximos a ser dados de alta.

La clave del ambiente terapéutico es ocuparse de las necesidades particulares de cada enfermo y no manejar a los pacientes como miembros de una muchedumbre.

Todo enfermo mental, cualquiera que sea la conducta manifestada, se encuentra inquieto e inseguro; por consiguiente, lo primero que habrá que encarar para transmitirle una cierta seguridad será planificar las tareas de manera tal que pueda gozar de estabilidad.

Los pacientes tienen que ser considerados como elementos activos y tomar parte en la programación de las actividades recreativas como única manera lógica de que estas satisfagan sus necesidades.

Tipos de intervenciones del Trabajador Social en el ámbito de la Salud Mental

Para Mendoza (2014) dependiendo de la institución de Salud Mental las funciones de los Trabajadores Sociales pueden variar, pero existen unas funciones básicas orientadas por los objetivos del equipo.

Intervención social con individuos: orientadas a la prevención, atención, seguimiento y coordinación que el Trabajador Social desarrolla con un paciente y/o núcleo familiar	▪ Valoración social de la persona con enfermedad mental ▪ Información y asesoramiento sobre la enfermedad mental, a nivel individual y familiar para ubicarlos en la nueva situación. ▪ Información y asesoramiento sobre los derechos y deberes que su situación conlleva. ▪ Valoración de la demanda ▪ Elaboración del Diagnóstico Social. ▪ Análisis de la red social y su funcionalidad ▪ Diseño del Plan de Intervención Social. ▪ Desarrollo del Plan de Intervención Social. ▪ Valoración del recurso adecuado desde la perspectiva de la Rehabilitación Psicosocial que permita tener mejor autonomía y facilite la normalización e integración social. ▪ Asesoramiento y orientación social sobre recursos socio sanitarios, aspectos jurídicos legales, laborales y educativos.
---	--

	▪ Refuerzo de sus capacidades personales encaminadas a mejorar su autoestima y prevenir la exclusión social. ▪ Apoyar al paciente en las gestiones y tramitaciones que correspondan. ▪ Acompañamiento y seguimiento del paciente en el proceso de normalización e integración social.
Intervención familiar: las familias con un miembro con enfermedad mental tienen unas necesidades específicas, tanto en lo referente a sus interacciones emocionales y funcionamiento interno como en su relación con su contexto social más inmediato. Requieren apoyo, asesoramiento e información sobre la enfermedad y su tratamiento, así como sobre el modo de relacionarse con el enfermo y colaborar con su rehabilitación.	▪ Estudiar y conocer el medio sociofamiliar y sus relaciones con el paciente ▪ Análisis de la dinámica familiar ▪ Realizar un proyecto de intervención familiar ▪ Informar a la familia sobre la enfermedad, su incidencia en el núcleo de convivencia y asesorarla sobre las actitudes y comportamientos más adecuados. ▪ Intervención destinada a modificar conductas disruptivas y a establecer canales de comunicación que favorezcan las relaciones entre los miembros de la familia, así como mejorar las relaciones interpersonales y disminuir la tensión familiar.

	▪ Apoyo y colaboración con la familia en el proceso de rehabilitación psicosocial
Intervención domiciliaria: constituida principalmente por técnicas de observación y entrevista, que permite el acercamiento e interacción del profesional con el contexto interno de la realidad familiar.	▪ Valoración social. ▪ Establecimiento de la relación terapéutica. ▪ Evitar la claudicación y el aislamiento social en el domicilio potenciando la adhesión al tratamiento. ▪ Apoyo socio familiar. ▪ Supervisión y seguimiento
Intervención Comunitaria: intervención con redes sociales, desde el individuo hacia el colectivo y desde el colectivo hacia el individuo, de forma que todos los ámbitos interactúan entre sí	▪ Conocer el entorno comunitario del paciente. ▪ Elaboración del estudio de factores de riesgo social, análisis de redes sociales y análisis comunitario. ▪ Integración en recursos comunitarios. ▪ Conocer los recursos formales e informales existentes valorando la adecuación y aprovechamiento por parte del paciente. ▪ Potenciar los recursos de las redes sociales. ▪ Impulsar la acción comunitaria tanto de los pacientes, sus familias y del movimiento asociativo. ▪ Captación de la demanda surgida con grupos, instituciones y asociaciones de la comunidad.

	▪ Sensibilización comunitaria fomentando el nivel de aceptación del enfermo mental en su entorno, disminuyendo los prejuicios y miedos existentes y profundizando en las causas de los mismos.
--	--

Por su parte Garcés (2010) indica que si bien las actividades desempeñadas por los Trabajadores Sociales en Salud Mental son diferentes de acuerdo con la institución donde prestan sus servicios, la finalidad del dispositivo y los objetivos del equipo, se puede partir de una serie de funciones básicas:

Función de atención directa

Es la atención prestada a individuos, familias y grupos que presentan o están en riesgo de presentar problemas de índole social, en relación con un problema de salud. El objetivo de esta actuación se dirige a trabajar los propios recursos del paciente y la familia.

- Acompañar al individuo en la asimilación del proceso de cambio y favorecer su socialización.
- Entrevistas con el usuario dirigidas a potenciar la autonomía en las actividades cotidianas.
- Trabajo dirigido a informar y orientar sobre las alternativas formativas y laborales, de ocio y tiempo libre.
- Seguimiento y evaluación del proceso de intervención.
- Realizar visitas a domicilio para valoración e intervención.
- Apoyar y contener a las familias, tanto a nivel grupal como individual, para que participen en el proceso de cambio.

- Informar del acceso a los recursos comunitarios e institucionales.
- Conexión y derivación del usuario a recursos adecuados

Función preventiva, de promoción e inserción social

Con el objetivo de conseguir la adecuación personal al medio social y familiar del enfermo mental, mediante la aceptación e integración del mismo a través de:

- Los recursos normalizados
- Los recursos específicos dirigidos a este colectivo (Programa residencial, ocupacional, de ocio y tiempo libre, laboral).
- Fomentar la creación de grupos de autoayuda, asociaciones de familiares y afectados

Función de coordinación

En cuanto al rol que desempeña, en el equipo de atención a la salud mental al Trabajador Social se le considera como el especialista de lo social y en las organizaciones y servicios sociales. En concreto, los Trabajadores Sociales son los que mejores preparados están para asegurar el adecuado desempeño de las relaciones comunitarias. Por tanto, debe conocer los servicios del entorno e informar tanto a los usuarios y a las familias como a los compañeros del equipo, para poder incorporarlos a los planes de actuación individualizados. De hecho, las actividades de los Trabajadores Sociales se centran en la mayoría de los países del mundo en cooperar en los aspectos socios laborales y vocacionales de los pacientes y en ayudarles a ellos y a sus familias a transitar por los intrincados caminos de la provisión de los servicios médicos y psiquiátricos.

Marco Legal

A continuación, se hace referencia al marco jurídico legal vigente sobre el tema de investigación

Constitución Nacional del Paraguay

Establece en su Artículo 68, que "el Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad" y que "nadie será privado de asistencia pública para prevenir o tratar enfermedades, pestes o plagas, y de socorro en los casos de catástrofes y de accidentes.

En el Artículo 58 donde se refiere a los derechos de las personas excepcionales, expresa que se garantizará a las personas excepcionales la atención de su salud, de su educación, de su recreación y de su formación profesional para una plena integración social.

El Estado organizará una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales, a quienes prestará el cuidado especializado que requieran.

Se les reconocerá el disfrute de los derechos que esta Constitución otorga a todos los habitantes de la República, en igualdad de oportunidades, a fin de compensar sus desventajas.

Declaración Universal de los Derechos Humanos del año 1948

Artículo 25

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en

caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad del año 2006

Artículo 25 - Salud

Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta el género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:

- a) Proporcionar a las personas con discapacidad la misma gama, calidad y nivel de atención sanitaria y programas gratuitos o asequibles que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva y los programas de salud pública basados en la población;
- b) Proporcionar los servicios sanitarios que necesitan las personas con discapacidades específicamente a causa de sus discapacidades, incluyendo la identificación e intervención tempranas, según proceda, y los servicios diseñados para minimizar y prevenir nuevas discapacidades, incluso entre los niños y las personas mayores;
- c) Proporcionar estos servicios sanitarios lo más cerca posible de las propias comunidades, incluso en las zonas rurales;
- d) Exigir a los profesionales de la salud que presten una atención de la misma calidad a las personas con discapacidad que a las demás, incluso sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras cosas, concienciando sobre los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad mediante la

formación y la promulgación de normas éticas para la atención sanitaria pública y privada;

- e) Prohibir la discriminación de las personas con discapacidad en la provisión de seguros de salud, y de seguros de vida cuando dichos seguros estén permitidos por la legislación nacional, que se proporcionarán de manera justa y razonable;
- f) Impedir la denegación discriminatoria de atención sanitaria o de servicios de salud o de alimentos y líquidos por motivos de discapacidad.

Ley N° 7018/2022 - Salud Mental

Artículo 1°. - Objeto

La presente Ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas; una atención humanizada centrada en la persona y su contexto psicosocial, que no aisle al usuario de su medio; y el pleno goce de los derechos humanos reconocidos en instrumentos internacionales y legislación nacional, de aquellas personas con trastorno mental, que se encuentran en el territorio nacional.

El Estado protegerá y promoverá la salud mental, como un derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad, la salud mental será reconocida como un derecho humano reconocido y garantizado en todo el territorio de la República del Paraguay.

La presente Ley estará sujeta a la garantía y protección de los Derechos Humanos fundamentales que se encuentran consagrados en la Constitución Nacional, los Tratados, Convenios y Acuerdos Internacionales ratificados por la República del Paraguay, así como las reglamentaciones que en consecuencia se dicten.

Artículo 3°. - Definiciones

A los efectos de la presente Ley se entenderá por:

Salud mental es un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos de toda persona. Se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas.

Artículo 4º. - De la Autoridad de Aplicación

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es la Autoridad de Aplicación de la presente Ley y tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Diseñar, ejecutar y evaluar políticas públicas adecuadas a los principios de la presente Ley.
- b) Implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales que desempeñarán actividades en los diferentes servicios de salud.
- c) Adecuar, monitorear y controlar a los servicios de salud públicos y privados, a los principios establecidos en la presente Ley.
- d) Garantizar la capacitación y especialización continua de todo personal que desarrolle actividades en el marco de la presente Ley.
- e) Desarrollar recomendaciones dirigidas a las universidades públicas y privadas, para que la formación de los profesionales en la disciplina involucrada sea acorde con los principios, políticas y dispositivos que se establezcan en la presente Ley; haciendo especial hincapié en el conocimiento de las normas y tratados internacionales en Derechos Humanos y Salud Mental.
- f) Coordinar acciones con los ministerios de: la Niñez y la Adolescencia, de Educación y Ciencias y de Desarrollo Social que permitan la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes.

Artículo 8º. - De los derechos de las personas con trastorno mental

El Estado reconoce a las personas con trastorno mental los siguientes derechos:

- a) Recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, a partir del acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud.
- b) Conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia.
- c) Recibir una atención basada en fundamentos científicos ajustados a principios éticos.
- d) Recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.
- e) Ser acompañado antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares, otros afectos o a quien la persona con trastorno mental designe.
- f) Recibir o rechazar asistencia o auxilio espiritual o religioso.
- g) Ser asistido, por su abogado, un familiar o allegado que éste designe, a acceder a sus antecedentes familiares, fichas e historias clínicas.
- h) Ser acompañado antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares o tutores legales, otros afectos o quien el niño, niña o adolescente designe, en el caso de población pediátrica.
- i) En caso de internación involuntaria o voluntaria prolongada, las condiciones de la misma sean supervisadas periódicamente por el Ministerio de la Defensa Pública.
- j) No ser identificado ni discriminado por un trastorno mental actual o pasado.
- k) Ser informado de manera adecuada y comprensible de los derechos que lo asisten, y de todo lo inherente a su salud y tratamiento, según las normas del consentimiento informado, incluyendo las alternativas para su atención, que en el caso de no ser

comprendidas por el usuario se comunicarán a los familiares, tutores o representantes legales.

- l) Tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento dentro de sus posibilidades.
- m) Recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, siendo reconocido siempre como sujeto de derecho, con el pleno respeto de su vida privada y libertad de comunicación.
- n) No ser objeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin un consentimiento informado.
- o) El trastorno mental no sea considerado un estado inmodificable.
- p) No ser sometido a trabajos forzados.
- q) Recibir una justa compensación por su tarea en caso de participar de actividades encuadradas como laborterapia o trabajos comunitarios, que impliquen producción de objetos, obras o servicios que luego sean comercializados.

Artículo 9°. - De las características principales de la atención en salud mental

La atención en salud mental estará centrada en la persona, su entorno, en la rehabilitación para lograr niveles de autonomía, participación e inclusión en el marco de una estrategia promocional y con base en un modelo comunitario.

Los servicios de salud mental tanto públicos como privados, deben estar a cargo de uno o más profesionales de salud mental debidamente capacitados.

Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo, en la medida de lo necesario, de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales de salud, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Este equipo

interdisciplinario incluirá las áreas de psiquiatría, psicología, trabajo social, enfermería y otras disciplinas o campos pertinentes.

La atención en salud mental se organizará por niveles de complejidad, tendrá como estrategia la atención primaria en salud y priorizará el primer nivel de atención. En el proceso asistencial se integrarán los recursos comunitarios y se procurará la participación de familiares de las personas con trastorno mental.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través de la Dirección Nacional de Salud Mental definirá los tipos de dispositivos que deben conformar la red de servicios, establecerá las competencias de cada uno de ellos y asegurará los mecanismos de derivación efectiva entre los distintos niveles de atención, garantizando la integralidad y continuidad del proceso asistencial a lo largo del ciclo vital de la persona, según las características de la población objetivo sea esta adulta, infantojuvenil u otra.

Artículo 16.- De los equipos interdisciplinarios y las capacitaciones

Los profesionales de la salud mental deben coordinar el trabajo de los equipos interdisciplinarios, en igualdad de condiciones de acuerdo a su idoneidad y experiencia; así como, realizar la gestión de los servicios y las instituciones. Estos profesionales tienen derecho a la capacitación permanente y a la protección de su salud integral para lo cual deben desarrollarse políticas específicas.

El perfil de los integrantes del equipo interdisciplinario será establecido por la Autoridad de Aplicación de la Ley; debiendo valorarse su idoneidad para el cargo, su capacidad para integrar los diferentes saberes que atraviesan el campo de la salud mental y según las características de la población objetivo adulta, infantojuvenil u otra.

Artículo 17.- Del deber de informar del equipo de salud

El equipo de salud debe informar al Ministerio de la Defensa Pública, dentro de las setenta y dos horas, sobre cualquier sospecha de irregularidad que implique un trato indigno o inhumano a personas bajo tratamiento o limitación indebida de su autonomía. En el caso de que se omita la notificación dentro del plazo establecido de las setenta y dos horas, la Autoridad de Aplicación dispondrá la apertura de una investigación sumaria y la aplicación de sanciones a los resultados de la misma.

La sola comunicación a un superior jerárquico dentro de la institución no relevará al equipo de salud de tal responsabilidad si la situación irregular persistiera. Dicho procedimiento se podrá realizar bajo reserva de identidad y contará con las garantías debidas del resguardo a su fuente laboral y no será considerado como violación al secreto profesional.

Artículo 21.- De la identificación de lazos familiares

En los casos en que la persona internada no estuviese acompañada por familiares o su identidad fuera desconocida, la institución que realiza la internación debe realizar las averiguaciones tendientes a conseguir datos de los familiares o lazos afectivos que la persona tuviese o indicase o esclarecer su identidad; en colaboración con el Departamento de Identificaciones de la Policía Nacional, la Dirección General del Registro del Estado Civil y otros organismos públicos que correspondan; con el fin de esclarecer su identidad y propiciar su retorno al marco familiar y comunitario lo antes posible. Se garantizará que estas averiguaciones se realicen sin costo alguno para el usuario o la institución que realizó la internación.

En caso de que no sea posible la identificación de lazos familiares, la institución que realiza la internación debe comunicar de manera inmediata al Ministerio de la Defensa Pública.

Artículo 32.- De los programas de promoción y prevención

Los Servicios de Salud tienen como tarea primordial promover la salud mental y prevenir los trastornos mentales en la población objetivo descentralizando las acciones a través de sus áreas programáticas. Se tendrá especial interés en el cuidado de la población infantojuvenil.

Los programas de promoción y prevención deben ser de fácil accesibilidad y difundidos a toda la población para que tengan conocimiento de los mismos.

Artículo 33.- De la producción de materiales de difusión

La Autoridad de Aplicación producirá, con los distintos actores involucrados, materiales de difusión para conocimiento de la comunidad sobre los avances y dificultades que se van presentando en los programas de promoción y prevención.

Artículo 34.- Del programa de formación infantojuvenil

La Autoridad de Aplicación diseñará e implementará un programa de formación específica en materia de Salud Mental Infanto juvenil, dirigido a profesionales de salud que permita la capacitación y actualización permanente de los mismos.

Los programas de promoción y prevención deben ser de fácil accesibilidad y difundidos a toda la población para que tengan conocimiento de los mismos.

Artículo 35.- De la participación ciudadana

Se deberá orientar a la participación de la ciudadanía y el compromiso de todos los actores involucrados en la temática.

Artículo 36.- De la comunicación inclusiva

Se deberá eliminar cualquier barrera de comunicación con la población a la que están dirigidos, incluyendo el uso de la lengua de señas y el sistema braille, respetando las pautas culturales de cada lugar en donde se desarrollarán los programas de promoción y prevención.

Marco Conceptual

En este apartado, se presenta el marco conceptual sobre el tema de investigación.

Condiciones de acceso: se refieren al conjunto de circunstancias, factores y requisitos que determinan la posibilidad y facilidad con la que las personas pueden ingresar, participar o utilizar determinados servicios, recursos o espacios. (Diccionario panhispánico del español jurídico, 2023)

Paciente: es una persona que está recibiendo atención médica, tratamiento o cuidado de parte de profesionales de la salud en un entorno médico o clínico. (Real Academia Española, 2019)

Salud Mental: se refiere al estado general de bienestar emocional, psicológico y social de una persona. Implica la capacidad de una persona para manejar el estrés, las emociones, las relaciones interpersonales y los desafíos de la vida diaria de manera efectiva y adaptativa. (Carrazana, 2003)

Sistema de Salud: se refiere a la estructura organizativa, institucional y funcional que se encarga de proporcionar servicios y cuidados de salud a una población determinada. Este sistema engloba una variedad de componentes interconectados que trabajan en conjunto para promover, mantener y restaurar la salud de las personas, así como para prevenir y tratar enfermedades y lesiones. (Pérez Porto y Gardey, 2024)

Usuarios: se refieren a las personas o individuos que utilizan los servicios y recursos proporcionados por dicho sistema para recibir atención médica, tratamiento y cuidados de salud. Los usuarios son aquellos que acceden a los servicios médicos y se benefician de las

instalaciones, profesionales de la salud, tratamientos y otros recursos disponibles en el sistema de salud. (Pérez Porto, J. y Gardey, A. 2023)

Marco Operacional

Operacionalización de las variables

Variables	Indicadores	Fuentes	Técnicas
Acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental con los usuarios	▪ Evaluación integral ▪ Medicación ▪ Seguimiento continuo ▪ Intervención en crisis ▪ Apoyo a familias ▪ Integración con otros servicios de salud	▪ Familiar o paciente ▪ Personal del Departamento de Salud Mental ▪ Jefe del Departamento de Salud Mental	▪ Cuestionario ▪ Entrevista a profundidad ▪ Entrevista con informantes claves
Actividades a nivel local orientadas a los usuarios de Salud Mental	▪ Grupo de apoyo ▪ Programas de voluntariado ▪ Talleres de habilidades sociales ▪ Charlas Educativas	▪ Familiar o paciente ▪ Personal del Departamento de Salud Mental	▪ Cuestionario ▪ Entrevista a profundidad

	- Programas de integración social - Club de autoayuda	Jefe del Departamento de Salud Mental	Entrevista con informantes claves
Limitaciones del Departamento de Salud Mental para el cumplimiento de los objetivos	- Falta de recursos financieros - Escasez de personal calificado - Acceso limitado a la atención - Falta de continuidad de atención - Complejidad de casos - Falta de conciencia pública	- Familiar o paciente - Personal del Departamento de Salud Mental - Jefe del Departamento de Salud Mental	Entrevista con informantes claves

Capítulo III- Metodología

Descripción del lugar de estudio

El presente trabajo de investigación se realizó con los usuarios o familiares que asisten al Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar, igualmente con funcionarios que atienden en dicho consultorio; para analizar las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental.

El Hospital Regional de Pilar está ubicado en la calle Teniente René Ríos del Barrio San Antonio de la ciudad de Pilar cuenta con 467 funcionarios, en tanto el plantel de Trabajadores Sociales está compuesto por 6 profesionales, en el Departamento de Servicio Social, y en Departamento de Salud Mental está conformado por 1 psicólogo, 1 psiquiatra, 1 Lic. en Psicología Laboral, 1 Licenciada en Enfermería, 1 Auxiliar de enfermería y 2 funcionarios administrativos. En la institución se atiende diariamente alrededor de 350 pacientes en urgencias y ambulatorios.

Tipo y método de estudio

Tipo de investigación

Este trabajo se enmarcó dentro de los estudios no experimentales, de tipo descriptivo, que sirvió para analizar las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental.

Diseño de investigación

En este contexto se trabajó dentro del marco de la investigación no experimental - transversal que según Hernández Sampieri et al. (2014) se realizó recolectando datos en un solo momento, en un tiempo único. En esta investigación se analizaron y procesaron los datos correspondientes al año 2023.

Método de investigación

Para el logro de los objetivos de esta investigación se estuvo utilizando el método cuantitativo, el cual permitió la recolección y análisis de los datos estadísticos que requirió esta investigación. Por otro lado, se recurrió en parte al método cualitativo, por cuanto que posibilitó obtener datos y conocimientos, describiendo la realidad en todos los aspectos del área investigada, a fin de proporcionar la información necesaria para su análisis. (Hernández Sampieri et al., 2014)

Población y muestra

Población

Para el trabajo de investigación la población fueron los usuarios o familiares que asisten en el Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar. Así también, los profesionales del área, quienes acompañan en la asistencia a los usuarios.

Muestra

La muestra estuvo representada por 20 usuarios o familiares quienes asisten en el Hospital Regional de Pilar, en el Departamento de Salud Mental al momento de la realización de esta investigación. Además, la muestra estuvo representada por la encargada y los funcionarios que brindan asistencia en la dependencia objeto de estudio.

Tipo de muestreo

El tipo de muestreo fue intencional que es aquella donde se selecciona en base al conocimiento de una población o propósito del estudio. En este caso, se utilizó una muestra intencional porque los sujetos de estudio cumplen con una descripción o propósito específico que es necesario para realizar la investigación. (Hernández Sampieri et al., 2014)

Técnicas de recolección de datos

Teniendo en cuenta los objetivos del presente trabajo de investigación se aplicó los siguientes instrumentos de recolección de datos, la fuente consultada es de Hernández Sampieri et al. (2014)

Cuestionario

El cuestionario es un documento formado por un conjunto de preguntas que estuvieron redactadas de forma coherente, y organizadas, secuenciadas y estructuradas, de acuerdo con una determinada planificación, con el fin de que sus respuestas nos puedan ofrecer toda la información necesaria. Este instrumento de recolección de datos fue aplicado a los usuarios o familiares.

Entrevista

Esta técnica supone una relación directa entre el investigador y su objeto de estudio a través de individuos con el fin de obtener testimonios orales sobre el interés de la investigación. Este instrumento de recolección de datos en este caso se aplicó a los funcionarios y a la encargada del Departamento de Salud Mental que brindan asistencia en la dependencia objeto de estudio

Fuentes de datos

Fuentes primarias

Las fuentes primarias que fueron utilizadas en esta investigación, estuvieron constituidas por los cuestionarios y entrevistas, que se aplicó a los usuarios o sus familiares, a los funcionarios y a la encargada del Departamento de Salud Mental que brindan asistencia en la dependencia objeto de estudio.

Fuentes Secundarias

Estas fuentes estuvieron constituidas por libros, manuales, además de artículos de distintos sitios de Internet que serán de suma importancia para la elaboración del marco teórico y así tener un conocimiento más profundo del tema de investigación.

Técnicas de análisis de datos

Los datos fueron de carácter cualitativo ya que esta investigación sirvió para analizar las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental.

Además, el análisis de los datos se fundamentó en la interpretación del procesamiento de los datos mediante programas informáticos que permitieron la aplicación de datos estadísticos, a fin de determinar los distintos porcentajes de las distintas variables estudiadas en esta investigación.

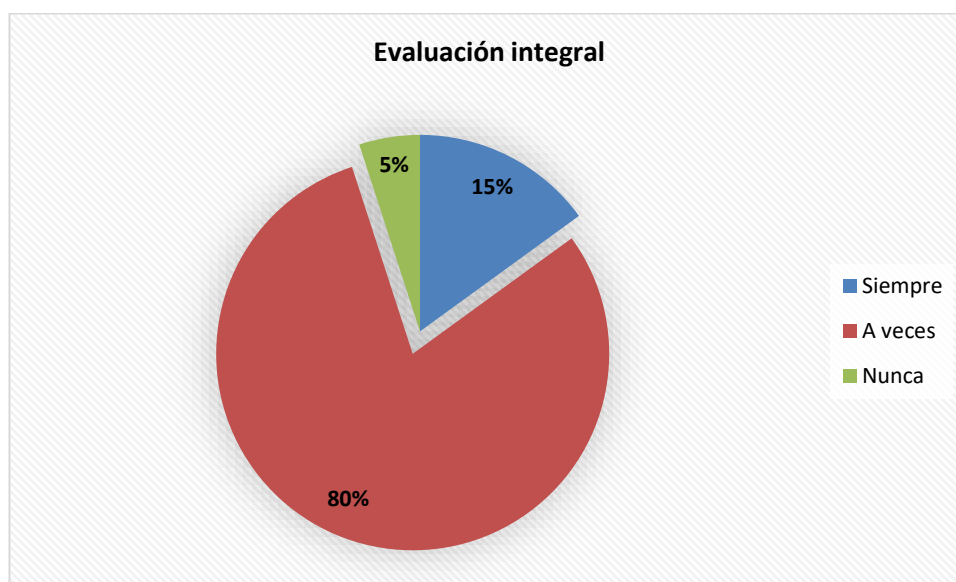
Capítulo IV- Discusión y análisis de resultados

Resultado de cuestionario aplicado a los usuarios o familiares

Variable 1 Acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental con los pacientes

Gráfico 1

Evaluación integral



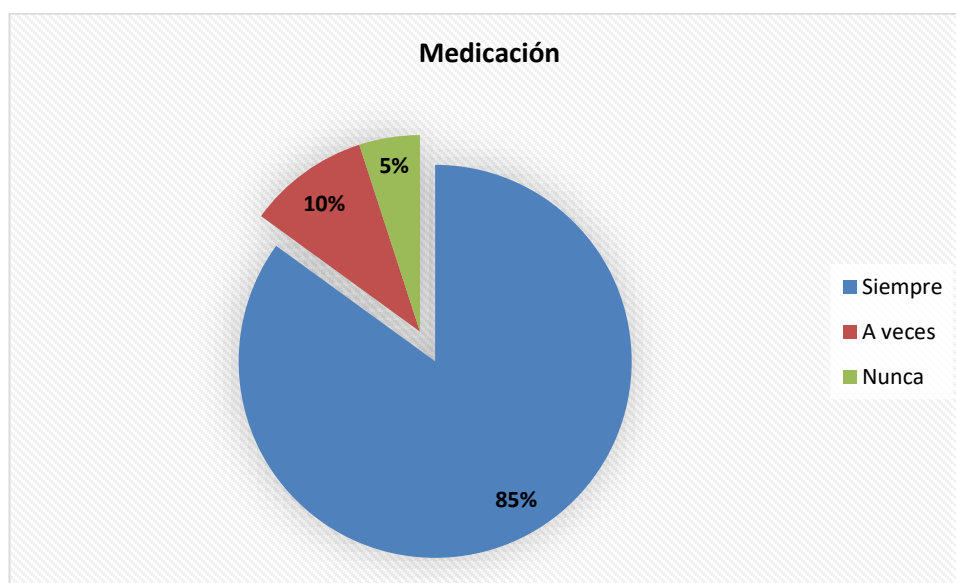
Fuente: cuestionario

Respecto a las acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental, los resultados de la encuesta revelan una notable inconsistencia en la evaluación integral de los usuarios, ya que el 80% de los encuestados afirman que dicha evaluación se lleva a cabo solo

ocasionalmente, mientras que un 15% reporta haberla recibido de manera constante. Estos hallazgos sugieren la necesidad de una mayor estandarización en la aplicación de este procedimiento fundamental para una atención integral en salud mental. Según el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS, 2019) el Departamento de Salud Mental debe implementar acciones que están diseñadas para proporcionar una atención integral y accesible a todos los usuarios del sistema de salud mental.

Gráfico 2

Medicación



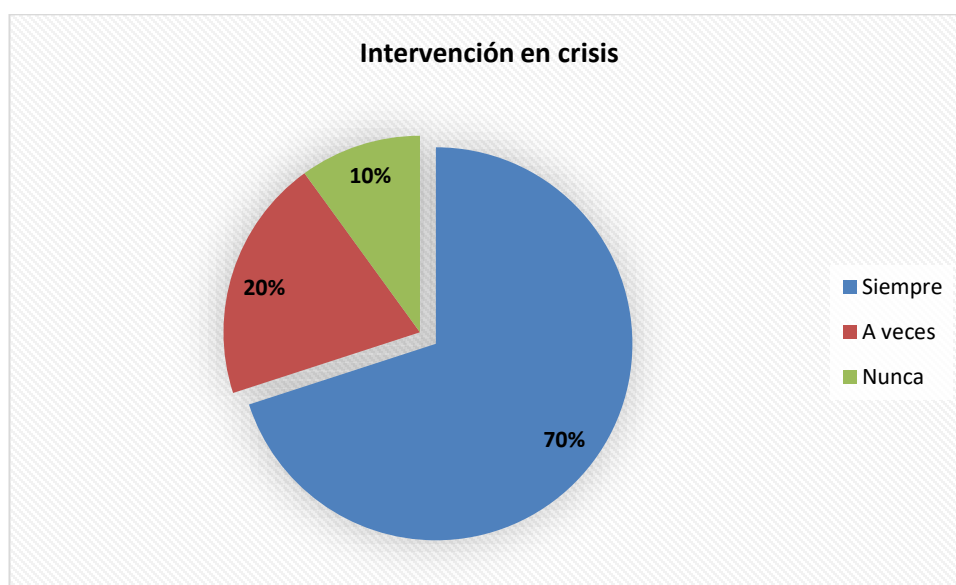
Fuente: cuestionario

Al analizar los datos sobre el acceso a medicamentos, se observa una tendencia positiva, con un 85% de los usuarios reportando una adquisición constante. No obstante, el 10% que enfrenta obstáculos resalta la necesidad de continuar trabajando en la mejora de la accesibilidad. Estos resultados sugieren que, si bien se han logrado avances, persisten desigualdades en el acceso a los servicios de salud mental, especialmente en lo que respecta a la disponibilidad de

medicamentos. Ley N° 7018/2022 de Salud Mental, establece en el Artículo 8° los derechos de las personas con trastorno mental, en el inciso a) Recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, a partir del acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud.

Gráfico 3

Intervención en crisis



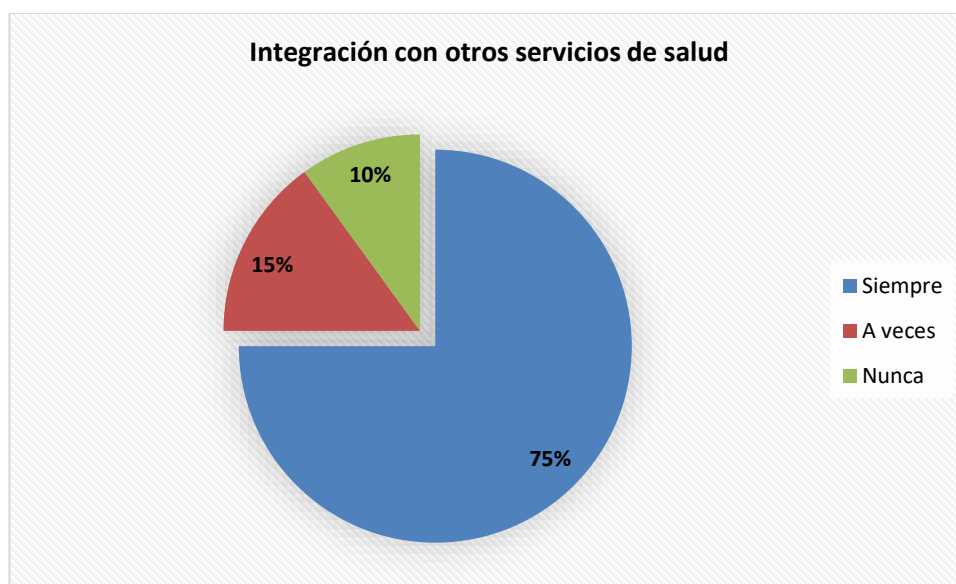
Fuente: cuestionario

La atención oportuna en situaciones de crisis es fundamental para la recuperación de los usuarios. Los resultados de la encuesta revelan que el 70% de los participantes se sienten respaldados por el Departamento de Salud Mental en estos momentos. Sin embargo, el hecho de que un 20% solo reciba atención "a veces" resalta la necesidad de fortalecer los servicios y garantizar una respuesta más consistente y efectiva ante las crisis. El Ministerio de Salud

Pública y Bienestar Social (MSPyBS, 2019) señala que el Departamento de Salud Mental utiliza la técnica de gestión psicológica a corto plazo que se aplica para ayudar a personas que se encuentran en una situación de desorganización grave. Su objetivo es reducir el daño potencial que puede sufrir la persona y ayudarla a recuperar su nivel de funcionamiento anterior a la crisis.

Gráfico 4

Integración con otros servicios de salud



Fuente: cuestionario

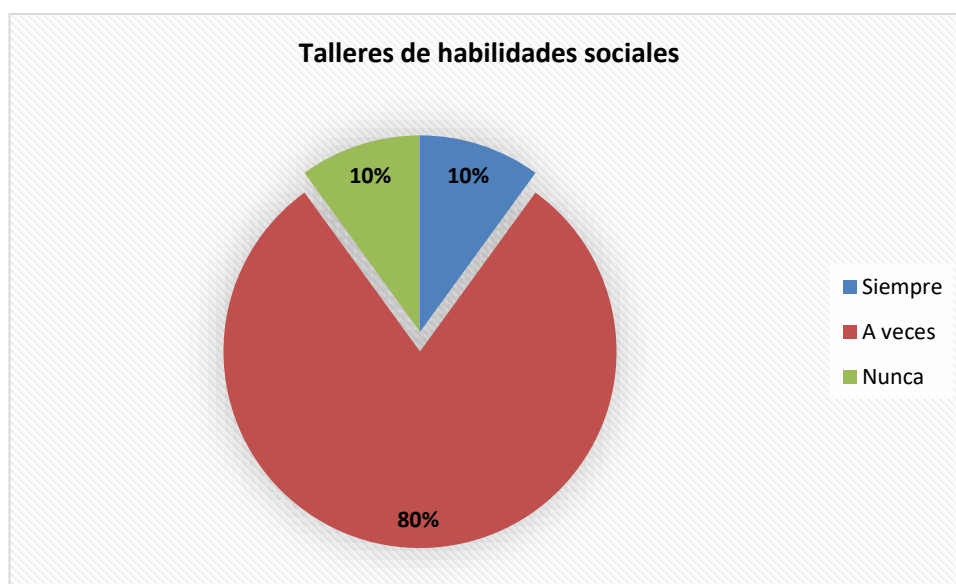
Los datos revelan un progreso en la integración de los servicios de salud mental, con un 75% de los encuestados reportando una colaboración frecuente. No obstante, el 15% que indica una integración limitada, lo que señala la necesidad de implementar estrategias más robustas, como la formación continua del personal, el desarrollo de protocolos de derivación claros y la asignación de recursos específicos para fomentar esta colaboración. Ley N° 7018/2022 de Salud

Mental, establece en el Artículo 4° inciso b) que se debe implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales que desempeñarán actividades en los diferentes servicios de salud.

Variable 2 Actividades a nivel local orientadas a los pacientes de Salud Mental

Gráfico 5

Talleres de habilidades sociales



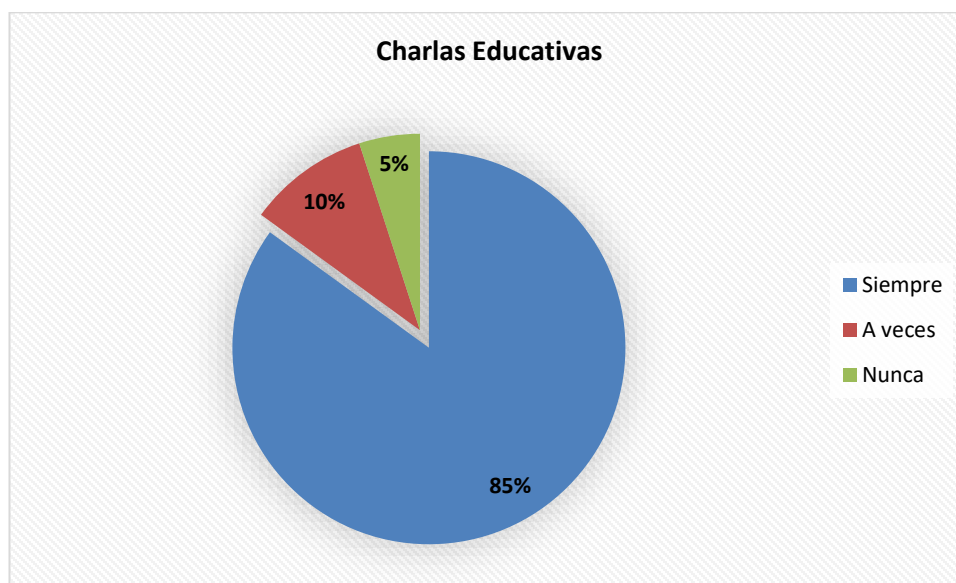
Fuente: cuestionario

Los resultados de la encuesta revelan una notable brecha en la implementación de talleres de habilidades sociales para pacientes de salud mental. Si bien el 80% de los encuestados indica que estos talleres se llevan a cabo ocasionalmente, es evidente la necesidad de una mayor frecuencia y consistencia en su desarrollo. Solo un 10% reporta que estos talleres

se ofrecen de manera regular, lo que sugiere un área de mejora significativa en la atención integral de este grupo poblacional. Para Mendoza (2014) dependiendo de la institución de Salud Mental desde la perspectiva de la Rehabilitación Psicosocial se deben organizar actividades que permitan tener mejor autonomía y facilite la normalización e integración social de los pacientes.

Gráfico 6

Charlas Educativas



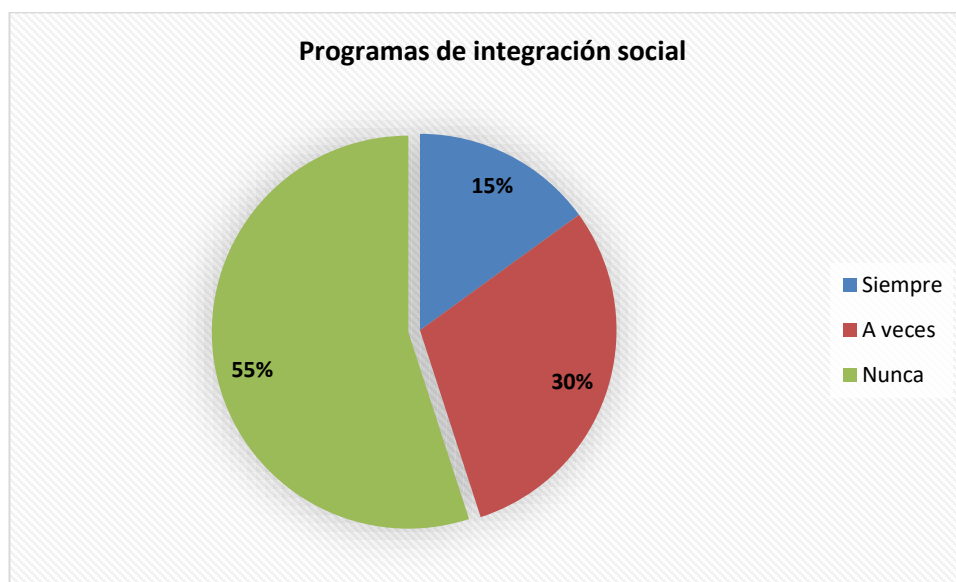
Fuente: cuestionario

Los datos revelan que las charlas educativas del Departamento de Salud Mental son percibidas como una herramienta valiosa por una gran mayoría de los participantes. El 85% aseguró su existencia, aunque un 10% señaló una frecuencia más irregular. Centurión Viveros y Mereles (2020) señalan que entre las iniciativas destacadas se encuentran la Política Nacional de Salud Mental, la Unidad Móvil de Salud Mental y los Hogares Sustitutos. Estas iniciativas

buscan mejorar la calidad de vida y la salud de la población mediante la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.

Gráfico 7

Programas de integración social



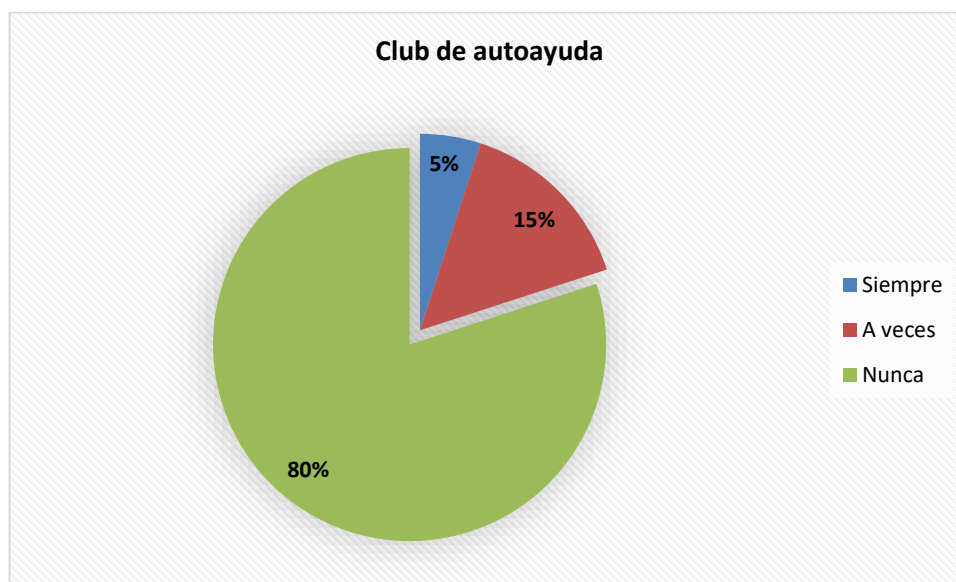
Fuente: cuestionario

Respecto a los programas de integración social para pacientes, los resultados de la encuesta revelan una preocupante situación: el 55% de los encuestados afirmaron que nunca se implementan iniciativas de este tipo. Un 30% indicaron que ocasionalmente se llevan a cabo actividades en el Departamento de Salud Mental. Estos datos ponen de manifiesto la urgente necesidad de diseñar y ejecutar programas estructurados y continuos que faciliten la reinserción

social de los pacientes, promoviendo su autonomía y calidad de vida. Para Mendoza (2014) la institución de Salud Mental debe realizar el acompañamiento y seguimiento del paciente en el proceso de normalización e integración social.

Gráfico 8

Club de autoayuda



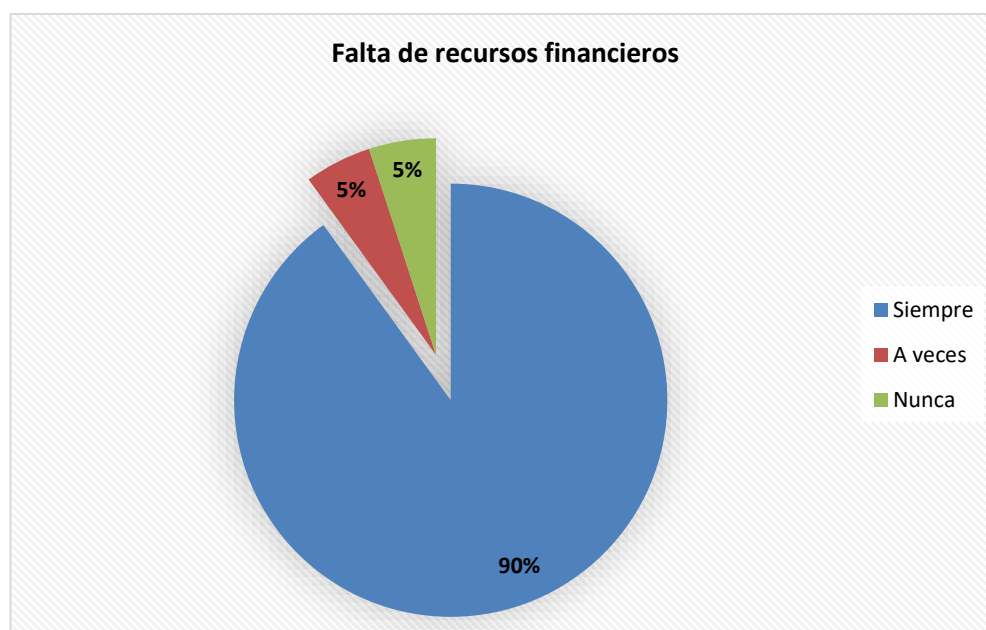
Fuente: cuestionario

El 80% de los usuarios del Departamento de Salud Mental desconocen la existencia del Club de autoayuda organizado por esta dependencia. Solo el 15% han mencionado que han participado alguna vez en estas actividades. Para Mendoza (2014) la institución de Salud Mental debe realizar el acompañamiento y seguimiento del paciente en el proceso de normalización e integración social.

Variable 3 Limitaciones del Departamento de Salud Mental para el cumplimiento de los objetivos

Gráfico 9

Falta de recursos financieros



Fuente: cuestionario

Los usuarios consultados coincidieron en que la principal barrera para que el Departamento de Salud Mental cumpla sus objetivos radica en la escasez de recursos financieros. Esta situación, según manifestaron el 90% de los encuestados, impide que se

brinden servicios adecuados y oportunos, afectando directamente su calidad de vida. Centurión Viveros y Mereles (2020 p. 187) señalan que los recursos limitados, la falta de financiamiento adecuado y recursos humanos limita la capacidad de ofrecer servicios de salud mental de calidad a todos los usuarios.

Gráfico 10

Escasez de personal calificado



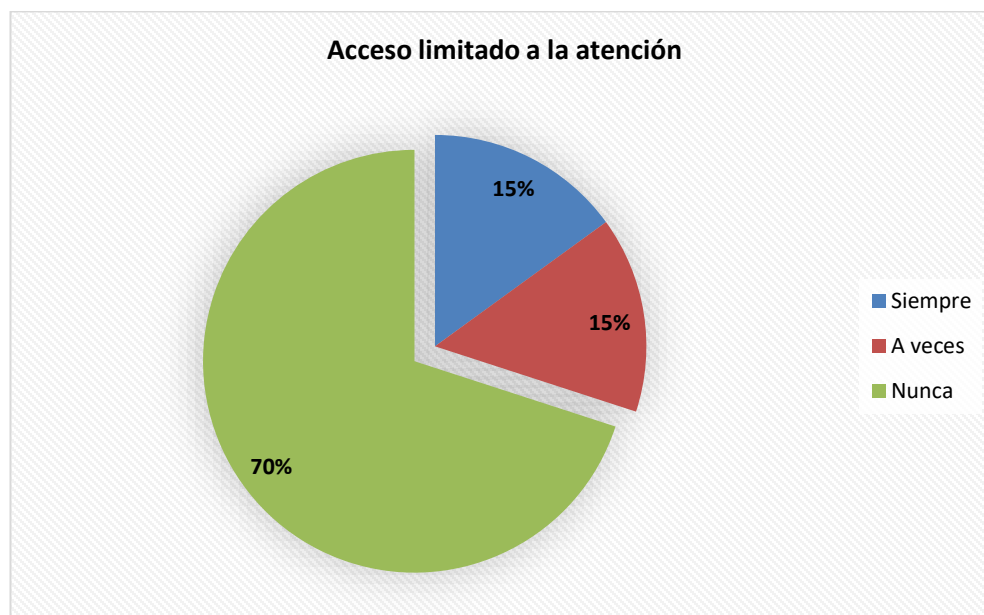
Fuente: cuestionario

La percepción de los usuarios respecto a la atención en salud mental revela una clara demanda de profesionales especializados. El 55% de los encuestados considera que, en ocasiones, la falta de personal calificado dificulta el acceso a servicios adecuados. Además, el 25% enfatiza la necesidad de contar con un equipo multidisciplinario que aborde las diversas necesidades de los pacientes. La Ley N° 7018/2022 - Salud Mental en el Artículo 16: establece

que los profesionales de la salud mental deben coordinar el trabajo de los equipos interdisciplinarios, en igualdad de condiciones de acuerdo a su idoneidad y experiencia; así como, realizar la gestión de los servicios y las instituciones.

Gráfico 11

Acceso limitado a la atención



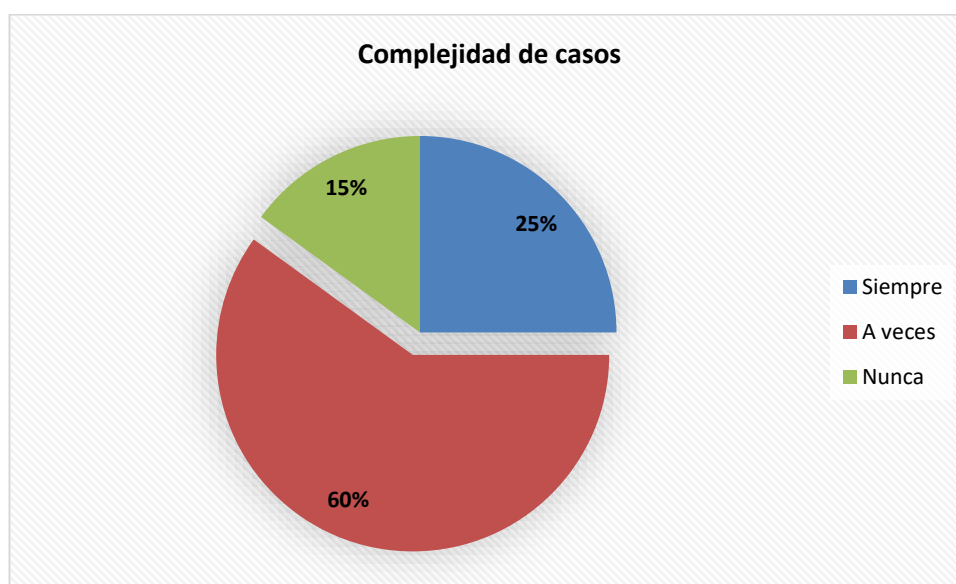
Fuente: cuestionario

La encuesta realizada reveló una percepción positiva sobre el acceso a los servicios del Departamento de Salud Mental. El 70% de los encuestados afirmó no experimentar limitaciones en la atención recibida. Sin embargo, un 15% señaló dificultades para acceder a estos servicios, lo que indica que aún existen áreas de oportunidad para mejorar la cobertura y equidad en la

atención. El sistema de salud mental en Paraguay está diseñado para garantizar el acceso a servicios de calidad para todas las personas, promoviendo un enfoque basado en los derechos humanos, la atención humanizada y la participación social. La Ley N° 7018/2022 establece que la salud mental es un derecho humano fundamental y que todas las personas tienen derecho a recibir atención de salud mental de calidad.

Gráfico 12

Complejidad de casos



Fuente: cuestionario

El 60% de los usuarios perciben que la complejidad de ciertos casos sobrepasa la capacidad de atención del Departamento de Salud Mental. Esta situación limita el cumplimiento de los objetivos planteados, ya que muchos pacientes deben ser referidos a centros especializados. Las dificultades financieras, tanto para los pacientes como para el sistema de salud, obstaculizan este proceso, generando demoras en la atención y poniendo en riesgo la salud mental de los usuarios. Centurión Viveros y Mereles (2020 p. 187) mencionan que los

recursos limitados, la falta de financiamiento adecuado y recursos humanos limita la capacidad de ofrecer servicios de salud mental de calidad a todos los usuarios.

Resultado de la entrevista a la Encargada del Departamento de Salud Mental

Se ha realizado entrevista a la Encargada del Departamento de Salud Mental del Hospital Regional de Pilar, consiguiendo las siguientes respuestas:

Al ser consultada sobre cuál es el principal objetivo del Departamento de Salud Mental, ante la consulta la entrevistada señaló que, es brindar al usuario con algún tipo de trastorno mental la atención adecuada según su condición.

Por otro lado, se preguntó qué acciones se llevan adelante para la prevención de los problemas de Salud Mental, a lo que manifestó que se realiza difusión de consejos/tips para el manejo del estrés y en los casos que se deba buscar ayuda. En la semana de la salud mental se entregan panfletos, trípticos, etc. de promoción de la salud mental. Promoción por medio de redes sociales oficiales del Hospital Regional y emisoras radiales.

Del mismo modo, se interrogó cuáles son las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental, al respecto refirió que todas las personas pueden acceder al servicio, lo que se requiere un agendamiento previo.

Por otra parte, se preguntó cuáles son las acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental con los usuarios, al respecto señaló que se realizan consultas, terapia, visitas domiciliarias, urgencias, derivaciones al Hospital Neuropsiquiátrico y centro de adicciones.

Ante la consulta, si cuáles son las actividades a nivel local orientada a los usuarios de Salud Mental, expresó que se sugiere a los usuarios la realización de actividades físicas en casos de estrés, ejercicios de introspección para compartir con el psicólogo.

Así también, se averiguó qué tipo de apoyo brinda el Departamento de Salud Mental a los usuarios, a lo que manifestó que se brinda contención, diagnóstico, tratamiento, entre otros.

Con relación a cuáles son los problemas más frecuentes que atraviesan los usuarios de Salud Mental, la jefa del Departamento, refirió que los problemas más frecuentes son ansiedad, depresión, pánico, adicciones en general, trastornos del sueño, esquizofrenia, trastorno bipolar, etc.

En cuanto a cuáles son los proyectos desarrollados por el Departamento de Salud Mental, indicó que actualmente, no se está ejecutando ningún proyecto, pero que están con un proyecto de captación de pacientes que presentan signos de trastornos mentales, pero que por diversos motivos no acuden al servicio.

También, se averiguó qué tipo de limitaciones posee el Departamento de Salud Mental para el cumplimiento de los objetivos institucionales, al respecto el entrevistado señaló que las principales limitaciones son: el escaso personal calificado para la atención a los usuarios; ya que solo cuentan con un psiquiatra, una psicóloga clínica, tres funcionarios administrativos. Además, los medicamentos están en falta.

Se preguntó cuál es el motivo por el que un Trabajador Social no integra el equipo de profesionales del Departamento a su cargo, ante la consulta refirió que, no se cuenta con un departamento de Asistencia Social a donde se derivan los casos que requieran ese servicio.

Por último, qué aspectos del Departamento de Salud Mental consideras que se debe mejorar, el consultado expresó que es necesario mejorar y ampliar la infraestructura y así contar

con un área para hospitalizaciones y atención a pacientes descompensados. También, se requiere de ambulancia para el traslado de pacientes descompensados.

Resultado de la entrevista a los funcionarios del Departamento de Salud Mental

Se llevó a cabo entrevista con los funcionarios del Departamento de Salud Mental con el objetivo de conocer las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental en el Hospital Regional de Pilar, obteniendo las siguientes respuestas:

Inicialmente, se preguntó cuáles son las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental, a lo en coincidencia respondieron que los pacientes deben agendarse previamente para la consulta, y si es para consulta psiquiátrica venir con derivación de un profesional psicólogo.

Por otro lado, se consultó cuáles son las acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental con los usuarios, a lo que expresaron que, las acciones implementadas por un Departamento de Salud Mental con los usuarios suelen estar orientadas a brindar ayuda, a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental, dependiendo del contexto y las necesidades específicas.

Por otra parte, cuáles son las actividades a nivel local orientada a los usuarios de Salud Mental, ante la interrogante respondieron que no se realiza ninguna actividad.

Con relación al tipo de apoyo que brinda el Departamento de Salud Mental a los usuarios, los entrevistados mencionaron que se ofrece contención.

También, se indagó si cuáles son los problemas más frecuentes que atraviesan los usuarios de Salud Mental, a lo que manifestaron que es la depresión.

Cuáles son los proyectos desarrollados por el Departamento de Salud Mental, los consultados señalaron que no existe ningún proyecto en desarrollo.

En cuanto a las limitaciones que posee el Departamento de Salud Mental para el cumplimiento de los objetivos institucionales, los entrevistados refirieron que no cuentan con el apoyo necesario para iniciar actividades en beneficio a los usuarios.

Al mismo tiempo se averiguó

, si es importante la incorporación de un Trabajador Social al plantel profesional del departamento, al respecto los consultados expresaron que sí, es muy importante y necesario porque el profesional podría brindar ayuda a los usuarios y también para dar mejor seguimiento al caso.

Para finalizar se interrogó, qué aspectos del Departamento de Salud Mental consideras que se debe mejorar, a lo señalaron que ningún aspecto a lo que hace referencia a los profesionales del área, porque siempre hay buena predisposición y buscan brindar la ayuda necesaria para cada paciente y cada caso.

Capítulo V – Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

La presente investigación, cuyo objetivo general fue *analizar las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental en el Hospital Regional de Pilar*, permitió identificar elementos clave sobre las acciones, actividades y limitaciones del Departamento de Salud Mental. A través del análisis de los datos recopilados, se arribaron a las siguientes conclusiones, desarrolladas en función de los objetivos específicos planteados.

En cuanto al primer objetivo, enfocado en distinguir las acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental con los usuarios, se evidenció que estas se concentran en algunos pilares fundamentales como: siempre se realiza la medicación, intervención en crisis, un seguimiento continuo, atención psicológica individual, a veces se formaliza la evaluación integral, apoyo a las familias, y la integración con otros servicios de salud. Si bien estas acciones han sido bien recibidas por los usuarios, su impacto se ve limitado debido a factores

como la insuficiencia de profesionales especializados, lo que genera largas listas de espera, y la falta de seguimiento continuo a los pacientes, afectando la efectividad de las intervenciones.

Con relación al segundo objetivo, orientado a establecer las actividades locales dirigidas a los usuarios del Departamento de Salud Mental, se constató la existencia de iniciativas preventivas realizadas en colaboración con instituciones educativas y comunitarias. Estas incluyen, de manera regular, charlas educativas de sensibilización y programas para identificar casos de riesgo. Sin embargo, actividades como clubes de autoayuda, programas de voluntariado y talleres de habilidades sociales se desarrollan con poca frecuencia o están ausentes. A pesar de su valor, las iniciativas existentes son esporádicas y carecen de un marco sistemático que garantice su implementación de forma sostenida en el tiempo. Además, su alcance es limitado, ya que están concentradas principalmente en áreas urbanas, dejando desatendidas a muchas comunidades rurales, donde también existe una significativa necesidad de atención en salud mental.

En cuanto al tercer objetivo, relacionado con las limitaciones que enfrenta el Departamento de Salud Mental para cumplir con sus objetivos institucionales, los hallazgos revelaron que los principales obstáculos son de naturaleza estructural y organizativa. Entre las limitaciones más destacadas figura, en ocasiones, la insuficiencia de personal calificado, lo que repercute directamente en la capacidad de atención a los usuarios. Esto se ve agravado por la constante falta de recursos financieros, que dificulta la adquisición del equipamiento y los materiales necesarios para llevar a cabo intervenciones efectivas, especialmente en casos complejos. Asimismo, la infraestructura física resulta insuficiente, ya que no garantiza las condiciones de privacidad y comodidad necesarias para los servicios de salud mental. Otro factor crítico es la ausencia de un programa integral de salud mental a nivel regional, respaldado por políticas públicas claras, lo que perpetúa la precarización del servicio. Por último, el

persistente estigma social asociado a los trastornos mentales representa un obstáculo significativo, ya que impide que muchas personas busquen ayuda de manera oportuna, agravando así la problemática.

En síntesis, el análisis de las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental en el Hospital Regional de Pilar, revela un esfuerzo importante por parte del Departamento de Salud Mental en cuanto a la atención y actividades dirigidas a los usuarios. No obstante, estas acciones se ven limitadas por una serie de factores estructurales, logísticos y socioculturales que obstaculizan el cumplimiento pleno de los objetivos institucionales. Para superar estos desafíos, se recomienda fortalecer las políticas públicas relacionadas con la salud mental, aumentar la asignación de recursos, priorizar la formación y contratación de profesionales especializados, y fomentar campañas sostenidas de sensibilización comunitaria. Solo a través de estos esfuerzos integrados será posible garantizar un acceso equitativo, oportuno y de calidad a los servicios de salud mental, contribuyendo de manera significativa al bienestar de la población.

Recomendaciones

Al Departamento de Salud Mental del Hospital Regional Pilar

Incrementar la dotación de recursos humanos capacitados en salud mental mediante la contratación de más psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales para atender la creciente demanda de usuarios.

Ampliar la infraestructura del Departamento de Salud Mental, incorporando espacios adecuados que garanticen la privacidad, comodidad y seguridad de los pacientes durante las consultas y actividades grupales.

Proveer equipamiento adecuado y materiales necesarios para las terapias individuales, grupales y talleres, mejorando la calidad de los servicios ofrecidos.

A la Carrera de Trabajo Social

Enfatizar la importancia de la sensibilización y prevención de problemas de salud mental mediante talleres, campañas de concienciación y trabajo directo con grupos vulnerables.

Establecer convenios con instituciones de salud mental para que los estudiantes puedan realizar prácticas supervisadas en hospitales, centros comunitarios y programas de atención psicosocial.

Fomentar que los trabajadores sociales actúen como intermediarios entre las personas y los servicios de salud mental, mejorando el acceso y la continuidad de la atención.

A los usuarios de Salud Mental

Acudir al Departamento de Salud Mental al identificar problemas emocionales, psicológicos o psiquiátricos, evitando postergar la atención.

Cumplir estrictamente con las dosis y horarios de los medicamentos prescritos, y nunca automedicarse o suspender el tratamiento sin consultar al profesional.

Compartir sugerencias y opiniones con el Departamento de Salud Mental para mejorar la calidad de la atención recibida.

Referencias Bibliográficas

- Amico, L. C. (2014) *Desmanicomialización: Hacia la transformación de los Dispositivos Hegemónicos en Salud Mental*. Revista Margen. Edición N° 35. Uruguay.
- Becerra, R. M. (2010) *Elementos básicos para el trabajo social en salud mental*. Editorial Espacio. Buenos Aires. Argentina.
- Carrazana, V. (2003) El concepto de salud mental en psicología humanista–existencial. Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP, 1(1), 1-19.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000100001&lng=es&tlng=es.
- Centurión Viveros, C. C. y Mereles, M. (2020) Una mirada al sistema de salud mental en Paraguay. Revista Academo Asunción. vol.7 no.2. Asunción Paraguay
- Diccionario panhispánico del español jurídico (2023) Condiciones de acceso
<https://dpej.rae.es/lema/acceso>

- Garcés Trullenque, E. M. (2010) *El Trabajo Social en salud mental*. Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo Universidad de Zaragoza. España.
- Hillman, A. A. (2015) *Derechos humanos y desinstitucionalización: Una historia de éxito en las Américas*. Revista Panamericana de Salud Pública. EE. UU
- La Nación. (2018). Solo el 1, 8% de fondos se destina a salud mental
https://www.lanacion.com.py/pais_edicion_impresa/2018/10/23/solo-el-18-de-fondos-se-destina-a-salud-mental/
- Ley N° 7018/2022 - Salud Mental (17 de noviembre de 2022) <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/11069/ley-n-7018-salud-mental>
- Méndez, R. R. (2012) *Trabajo Social en el campo de la salud mental. La discusión sobre el diagnóstico*. Universidad Nacional de Mar del Plata. Argentina.
- Mendoza, F. M. (2014) *Las relaciones entre Trabajo Social y salud mental*. Universidad Nacional de La Plata. Buenos Aires. Argentina.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2019) SUMAR: Ministerio de Salud lanza política y plan nacional de salud mental <https://www.mspbs.gov.py/portal/30838/sumar-ministerio-de-salud-lanza-politica-y-plan-nacional-de-salud-mental.html>
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (enero de 2019). Salud Mental.
<https://www.mspbs.gov.py/salud-mental.html>
- Organización Mundial de la Salud (1 de diciembre de 2013). Salud mental: un estado de bienestar OMS. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2013) *Informe regional sobre los sistemas de salud mental en América Latina y el Caribe*. Washington. D.C.
- Organización Mundial de la Salud. (abril de 2017). La Salud Mental
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>

Pérez Porto, J. y Gardey, A. (18 de abril de 2024) Sistema de salud - Qué es, definición y concepto. <https://definicion.de/sistema-de-salud/>

Pérez Porto, J. y Gardey, A. (6 de junio de 2023) Usuario - Qué es, tipos, definición y concepto. <https://definicion.de/usuario/>

Real Academia Española (2019) Diccionario del estudiante <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/paciente>

Rodríguez, S. (2016) *Reflexiones desde la práctica social sobre la salud mental Infanto juvenil*. Monografía final. Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental Infanto Juvenil. Hospital Dr. Carlos Pereyra. Mendoza. Argentina.

Rosas Sobarzo, E. (2011) *Trabajo Social en salud mental: Intervención con Familias multiproblemáticas*. Universidad de Humanismo Cristiano. Santiago de Chile

Vilar, S. L. (2020) *Tratamiento de la locura a lo largo del tiempo*. Trabajo Monográfico. Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental. Hospital El Sauce. Mendoza. Argentina

ANEXOS

1: Cuestionario para usuarios o familiar de Salud Mental

Universidad Nacional de Pilar
Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales
Carrera Trabajo Social

La presente encuesta se realizará como instrumento de investigación. Es de mucha utilidad que pueda marcar cada ítem en forma sincera. Estas respuestas serán utilizadas sólo para fines de la investigación.

Cuestionario

Variable 1: Acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental con los pacientes

1. Evaluación integral

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

2. Medicación

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

3. Intervención de crisis

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

4. Integración con otros servicios de salud

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

Variable 2: Actividades a nivel local orientadas a los pacientes de Salud Mental

5. Talleres de habilidades sociales

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

6. Charlas Educativas

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

7. Programas de integración social

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

8. Club de autoayuda

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

Variable 3: Limitaciones del Departamento de Salud Mental para el cumplimiento de los objetivos

9. Falta de recursos financieros

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

10. Escasez de personal calificado

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

11. Acceso limitado a la atención

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

12. Complejidad de casos

(-----) Siempre

(-----) A veces

(-----) Nunca

Anexo 2 Guía de entrevista para el jefe del Departamento de Salud Mental

Universidad Nacional de Pilar
Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales
Carrera Trabajo Social

La presente entrevista se realizará como instrumento de investigación. Es de mucha utilidad que pueda marcar cada ítem en forma sincera. Estas respuestas serán utilizadas sólo para fines de la investigación.

Guía de entrevista

1. ¿Cuál es el principal objetivo del Departamento de Salud Mental?

2. ¿Qué acciones se llevan adelante para la prevención de los problemas de Salud Mental?

3. ¿Cuáles son las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental?

4. ¿Cuáles son las acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental con los usuarios?

5. ¿Cuáles son las actividades a nivel local orientada a los usuarios de Salud Mental?

6. ¿Qué tipo de apoyo brinda el Departamento de Salud Mental a los usuarios?

7. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que atraviesa los usuarios de Salud Mental?

8. ¿Cuáles son los proyectos desarrollados por el Departamento de Salud Mental?

9. ¿Qué tipo de limitaciones posee el Departamento de Salud Mental para el cumplimiento de los objetivos institucionales?

10. ¿Cuál es el motivo por el que un Trabajador Social no integra el equipo de profesionales del Departamento a su cargo?

11. ¿Qué aspectos del Departamento de Salud Mental consideras que se debe mejorar?

Anexo 3 Guía de entrevista para funcionarios del Departamento de Salud Mental

Universidad Nacional de Pilar
Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales
Carrera Trabajo Social

La presente entrevista se realizará como instrumento de investigación. Es de mucha utilidad que pueda marcar cada ítem en forma sincera. Estas respuestas serán utilizadas sólo para fines de la investigación.

Guía de entrevista

1. ¿Cuáles son las condiciones de acceso de los usuarios al sistema de Salud Mental?

2. ¿Cuáles son las acciones implementadas por el Departamento de Salud Mental con los usuarios?

3. ¿Cuáles son las actividades a nivel local orientada a los usuarios de Salud Mental?

4. ¿Qué tipo de apoyo brinda el Departamento de Salud Mental a los usuarios?

5. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que atraviesa los usuarios de Salud Mental?

6. ¿Cuáles son los proyectos desarrollados por el Departamento de Salud Mental?

7. ¿Qué tipo de limitaciones posee el Departamento de Salud Mental para el cumplimiento de los objetivos institucionales?

8. ¿Es importante la incorporación de un Trabajador Social al plantel profesional del departamento? ¿Por qué?

9. ¿Qué aspectos del Departamento de Salud Mental consideras que se debe mejorar?
