

Discusión de los resultados del estudio “Análisis de situación en salud mental y atención primaria en República Dominicana”

Dr. Luis Vergés
Psicólogo Clínico y Terapeuta Familiar

Santo Domingo. 30 de enero de 2019



Toda investigación plantea una serie de interrogantes a la realidad, y estas están mediadas por un método validado que se articula con una serie de conceptos debidamente organizados. De esa premisa parte la base para hacer ciencia. Conozco a Diny Luciano desde hace muchos años, y ahora ha pasado algo grande, y es que en esta investigación no se descubre que se trata de ella, a menos que veamos los créditos, ¡Ahí está la grandeza de la ciencia! Ser capaz de supeditarnos a las premisas de objetividad y que el yo subjetivo ceda ante el rigor de los datos, que son los que tienen que hablar. Y en ese sentido, la quiero felicitar.

Siempre se ha dicho que la Atención Primaria es la puerta de entrada de la mayoría de las personas para la atención en salud. En el caso de la salud mental, se aplica la teoría del doble ciego: muchas personas no ven que no ven que necesitan atención, y no son pocos los proveedores y demás actores clave del sistema que no ven que tienen en la Atención Primaria una gran oportunidad para ofrecerla.

Lo planteado por la metáfora del doble ciego, representa muy bien varios de los hallazgos de la investigadora, quien al momento de interrogar la realidad con los instrumentos que le aporta la ciencia, ésta le respondió con una serie de datos los cuales comparte en esta actividad.

Enfoque ecológico: Factores en múltiples niveles que influyen en la salud mental

Al tratar de encontrar alguna teoría que pueda contextualizar el marco conceptual apropiado para los hallazgos sufro una gran frustración, por un lado, al descubrir que no hay una teoría única que pueda conectar por sí sola toda la riqueza y diversidad de posibilidades que tiene este estudio. Por el otro, una gran satisfacción al ver cómo logró presentar de forma didáctica una realidad tan compleja como esta que vive el país en materia de salud mental, y en especial la Atención Primaria.

Así que me fui por una mirada más transteórica y me encontré con un autor de nombre Urie Bronfenbrenner, quien planteó que somos parte de un gran sistema, donde hay cinco subsistemas fundamentales los cuales no sobreviven uno al margen del otro, y que es fruto de esta dinámica que se da en el intercambio entre ellos, de donde emana la comprensión de los problemas complejos, en este caso la salud mental es uno de los que mejor lo ejemplifica. Haciendo una

paráfrasis de la idea fundamental de este autor, y contextualizando los datos a la luz de esta mirada ecológica que nos presenta, vemos que:

El macro sistema, nos habla del sistema de creencias asumidas culturalmente que influyen en las acciones que llevamos a la práctica en materia de salud mental; el exo sistema, nos muestra los factores externos al sistema a que pertenecemos, en este caso el sector salud, y cómo estos factores impactan positiva o negativamente lo que hacemos; el meso sistema, nos invita a comprender la importancia de las relaciones entre diferentes instituciones para que fruto de una verdadera sinergia podamos construir logros importantes; el crono sistema, nos presenta distintas experiencias que a lo largo de la historia son el referente de lo que debemos o no debemos replicar, mientras que el micro sistema, nos coloca de frente en los espacios como la familia, la comunidad, las consultas, en fin todo aquello que desde lo micro nos puede llevar a acciones directas con las personas.

El macro sistema es el primero de los que nos habla Bronfenbrenner, e incluye allí a los aspectos ideológicos que dominan el pensamiento de las personas y permea las relaciones sociales, fomentando prácticas reiterativas y estereotipadas que terminan convirtiéndose en credos dogmáticos que asumimos como normales y reproducimos de forma automática a través de esto que llamamos cultura.

¿Qué revelan los principales hallazgos?

Prácticas discriminatorias y estigmatizantes hacia las personas con problemas de salud mental.

La autora de esta investigación, no tan solo logró que los datos se ciñeran al rigor científico desde un lenguaje literal de esos que solo se leen en las mismas líneas, sino que de ellos se desprenden una serie de mensajes implícitos que nos hablan sobre la presencia de una ideología que sigue, por algún lado, influyendo en prácticas discriminatorias, estigmatizantes y estereotipadas hacia las personas con trastornos mentales. De hecho, en el renglón número cinco de las recomendaciones del estudio plantea “Desarrollar estrategias para eliminar actitudes, creencias y prácticas estigmatizantes y discriminatorias de las personas con trastornos mentales, promover sus derechos humanos y reducir los niveles de exclusión que enfrentan”. Sin desperdicios las recomendaciones que plantea en la página 116, al menos en la versión que me llegó a mi, que les invito a leer.

Roles de género y salud mental

Datos como que los hombres se suicidan cinco veces más que las mujeres, y que en la población entrevistada las mujeres representan el 83% de las cuidadoras primarias de las personas con demencia y otros trastornos nos habla claramente del peso socio cultural que tiene el factor de género y la importancia de deconstruir los mitos que sustentan estructuras rígidas en las relaciones interpersonales, planteando serias desigualdades que luego se traducen en la agudización o detonación de problemas de salud mental. Un porcentaje importante que alcanza casi un 40% presenta manifestaciones del síndrome del cuidador, donde hay manifestaciones sintomáticas muy parecidas a la depresión y ansiedad. Estas personas cuidadoras realizan tareas con limitada ayuda de otras personas, sin conocimiento para el desarrollo de muchas tareas, sin horario establecido y usualmente por un período largo de tiempo.

La urgente necesidad de incorporar la salud mental en la atención primaria desde un enfoque de determinantes sociales. La integración de la salud mental a un sistema de atención primaria de calidad es la alternativa costo beneficio y humanamente más coherente, como ha sido demostrado en los países que han avanzado en indicadores de desarrollo humano. Pero esto no sería posible en un contexto socio – cultural que como lo refleja el estudio, no termina de desprenderse de algunos reductos medievales presentes las mentalidades de gestores, servidores y población general, donde los mitos, estigmas, la discriminación y las actitudes fóbicas aún merodean por los pasillos de la conciencia ciudadana.

Esperanzador es el contrato implícito que se infiere en varias acciones dentro del sistema de salud, donde parecería que nos encaminamos a romper con la tendencia reduccionista del enfoque biomédico, que enfoca la salud mental tan solo como un problema de camas, medicamentos o síntomas que hay que tratar y revertir. El beneficio emergente de una tendencia cada vez más cuestionadora, se hace sentir en prácticas que independientemente del nivel de atención en el que han ocurrido, están contribuyendo a la creación de un nuevo paradigma en el pensamiento. El derrumbe del símbolo de oprobio que representó el mal llamado “28” fue como la caída del muro de Berlín que se llevó de encuentro un alto porcentaje del pensamiento manicomial donde yacía aún el menosprecio encubierto hacia las personas con trastornos mentales, y sesgaba por completo la atención integral que merecen. Que diferencia, ahora es un “Centro de Rehabilitación Psico social”.

Aunque los datos de este estudio nos permiten descubrir la gran deuda en cuanto a la integración de la salud mental a un sistema de atención primaria de calidad, los avances logrados en el país en los demás niveles de atención en los últimos años (entiéndase creación de nuevas unidades de atención en crisis, protocolos normativos de actuación, creación de centros de salud mental comunitarias, así como los proyectos de viviendas tuteladas y hogares de paso para integrar una verdadera red de salud mental, nos deja muy bien parados en cuanto a las acciones a tomar a partir de las recomendaciones de este estudio en lo que concierne a la salud mental en la atención primaria.

La Organización Mundial de la Salud ha sido enfática para una adecuada integración de la salud mental en atención primaria, en la necesidad de cambiar conductas y actitudes, fortaleciendo el trabajo conjunto con las familias, los colaboradores de atención primaria, cuidadores, así como desarrollar estrategias de colaboración con las instancias comunitarias.

Hablar de atención primaria en salud mental significa construir una verdadera articulación con personas comprometidas que lleve hacia adelante un proceso de agitación moral que desafíe el rígido sistema de creencia socio cultural que impide que veamos a las personas con trastornos mentales como seres sujetos de derechos, dignos de ser respetados de la misma forma que deseamos para nosotros.

El mensaje implícito de esta investigación es que hablar de atención primaria en salud mental, no es solo tratar a un paciente o evaluarlo para detectar precozmente una condición patológica, e intervenirla a tiempo. Esto es necesario pero no suficiente. Hablar de atención primaria en salud mental es impulsar una verdadera revolución humanitaria que reivindique la empatía y el

acompañamiento respetuoso a las personas afectadas por una condición que no eligieron y, que al igual que nosotros, merecen transitar por el camino de la libertad, recibir un trato justo y construir su bienestar.