

Hospital Clínico Quirúrgico Docente. Dr. "Octavio de la Concepción y de la Pedraja". Camagüey

Artículo

Fundamentación Científica de la Psiquiatría Cubana Actual.

Current Cuban Psychiatry: Its scientific foundation.

Liuba Y. Peña Galbán (1), Tomás González Hidalgo (2), Magalys Mena Fernández (3), Eduardo R. Adán Mena (4)

1. Especialista de 2do Grado en Psiquiatría. Investigadora Auxiliar. Profesora Instructora. Hospital Clínico Quirúrgico Docente. Dr. "Octavio de la Concepción y de la Pedraja". Camagüey. e-mail: lpena@finlay.cmw.sld.cu
2. Especialista de 1er Grado en Psiquiatría.
3. Profesora Titular de Informática Médica. ISCM-C.
4. Alumno de 1er Año de Medicina.

Resumen

Se realiza un análisis metodológico conceptual de la Psiquiatría como ciencia partiendo de los criterios de los psiquiatras cubanos, coincidiendo en que es una rama de las Ciencias Médicas, en la cual el objeto de estudio es la enfermedad mental o el proceso salud enfermedad mental y sus acciones es el diagnóstico, tratamiento, etiopatogenia, rehabilitación y prevención de las mismas, así como su estudio epidemiológico y que incluye el carácter social e interdisciplinario. A partir de la reorientación de la Psiquiatría hacia la comunidad se hace una reflexión del significado e implicaciones de la misma. Se argumenta como en Cuba se aplica el Modelo de la Atención Comunitaria de Salud Mental a través de los Centros comunitarios de Salud Mental que constituyen la piedra angular del modelo cubano de atención comunitaria, con los que constituye la Psiquiatría comunitaria el nuevo paradigma de la Psiquiatría cubana actual. Se reconoce que el fundamento filosófico que sustenta a la Psiquiatría cubana actual es la teoría Marxista Leninista.

Palabras claves: PSIQUIATRÍA, PSIQUIATRÍA SOCIAL

Introducción

La ciencia desempeña un importante papel en los cambios conceptuales de nuestra comprensión del universo y lo humano. La solución dialéctico-materialista al problema fundamental de la filosofía permite a la teoría marxista-leninista abordar científicamente y consecuentemente el problema del nexo multidimensional del hombre con el mundo, al establecer que la actividad práctico-transformadora de los hombres conforma el núcleo y fundamento de toda la actividad social, y condiciona, de esta manera, tanto la actividad cognoscitiva como la valorativa. (1)

La Psiquiatría ha sido la última de las especialidades médicas en ser aceptada como tal. A lo largo de la historia las enfermedades mentales, al igual que el resto de las enfermedades, pero en mayor medida que éstas, han sido terreno de la magia y la religión, cuestionándose continuamente su condición misma de enfermedades, ya sea atribuyéndoles un origen diabólico, en los tiempos antiguos, o un origen netamente social en la mucho más reciente antipsiquiatría. La historia de la Psiquiatría es pues, la historia del conocimiento científico y las dificultades que ha tenido que atravesar, y que atraviesa aún.

A partir de 1959 con el triunfo de la Revolución Cubana se emprenden las más profundas transformaciones políticas, económicas y sociales. Se nombró Director del antiguo Hospital de Dementes de Cuba (Mazorra) al Doctor Eduardo B. Ordaz Ducungé quien junto a un grupo de colaboradores cambió la vida de los enfermos mentales, convirtiéndolo en un moderno Hospital Psiquiátrico, con un Servicio de Terapia Ocupacional y Rehabilitación, dotado de amplias y confortables naves talleres, en las cuales los pacientes – orientados por terapeutas- realizan distintas actividades de acuerdo con el nivel de rehabilitación en que se hallan ubicados y el perfil ocupacional diseñado por un estudio multidisciplinario de las capacidades reales y potenciales del enfermo, vocación, etc. (2 , 3, 4)

Se creó el Sistema Nacional de Salud sistema único e integral y el Ministerio de Salud Pública como requisito indispensable para el establecer y controlar los aspectos normativos y metodológicos vinculados con la promoción, prevención y recuperación de la salud, la formación, perfeccionamiento, y superación de los recursos humanos. Se creó el Subsistema de Salud Mental que enmarca todas las actividades relacionadas con la Psiquiatría y la Salud mental y se crearon el grupo nacional y provincial de Salud Mental.

Se debe contemplar el problema referido al papel de los factores sociales en el desarrollo de la personalidad y su concepción como producto social, la conceptualización de los avances del pensamiento ético actual, la corroboración de sus hallazgos con equipos de alta tecnología, como es el caso del diagnóstico de los trastornos orgánico cerebrales, el problema referido a lo “normal y lo anormal” en la personalidad y sobre todo a la fundamentación y explicación de la naturaleza sociocultural de muchos de sus indicadores.

La Psiquiatría es una disciplina íntimamente relacionada con el funcionamiento armónico, feliz y creativo del hombre en su entorno sociocultural, no puede concebirse la salud mental al margen de la sociedad, ni desconocerse que el ser humano es la única criatura dotada de conciencia, y por lo tanto, capaz de saber que existe, y que mañana morirá, de manejar el nivel abstracto, compararse con otras y necesitar a la vez ser distinto e igual a sus congéneres.

En el trabajo se sostiene la existencia de una Escuela Cubana de Psiquiatría que se ha nutrido de lo más avanzado del pensamiento científico, ha hecho sus aportes desde la perspectiva de enfocar la realidad a través de la práctica como criterio fundamental de la verdad, y de fundamenta en el paradigma de la Psiquiatría comunitaria que ocupa un lugar importante en el Modelo de la Atención Comunitaria de Salud Mental.

Desarrollo

Aportación Conceptual y Metodológica.

Existen innumerables definiciones de Psiquiatría, las cuales reflejan las concepciones políticas, filosóficas, ideológicas y el nivel de desarrollo científico de la sociedad en ese momento. Para realizar el análisis del concepto de Psiquiatría se tendrán en cuenta los siguientes elementos: marco de definición dentro de las ciencias, objeto de estudio y sus acciones. Cuando se realiza una revisión de los conceptos de Psiquiatría de los autores cubanos se encuentra que: Bustamante (1) la definió como la rama de la medicina que tiene como objeto el estudio de las enfermedades mentales, su patogenia, su tratamiento y su prevención. (5)

Barrientos e Hiram Castro la definieron como la rama de las ciencias médicas que tiene por objeto fundamental el estudio del proceso salud enfermedad mental. Las características de este proceso hacen que tenga un carácter social e interdisciplinario.

Participa en la investigación de las posibles causas de la enfermedad mental, diagnóstica, previene y trata las enfermedades mentales, así como rehabilita al paciente psiquiátrico y promueve la salud mental. (4)

La Psiquiatría es la rama de las ciencias médicas que se ocupa del estudio de las enfermedades mentales, la prevención, epidemiología, etiopatogenia y diagnóstico de las enfermedades mentales así como el tratamiento y la rehabilitación de los sujetos que las padecen según Ricardo González. (6)

Los autores cubanos desde Bustamante hasta Ricardo González coinciden en que es una rama de la Medicina o de las Ciencias Médicas, que el objeto de estudio es la enfermedad mental o el proceso salud enfermedad mental y sus acciones es el diagnóstico, tratamiento, etiopatogenia, rehabilitación y prevención de las mismas, así como su estudio epidemiológico. Pero

Barrientos va más allá al incluir el carácter social e interdisciplinario. El trinomio biopsicosocial es el eje de la interrelación dialéctica en la interpretación del proceso salud enfermedad mental.

Es una ciencia de encrucijada, su interrelación con las neurociencias ha permitido el mejor conocimiento del substrato neurofisiológico y neuroquímico de la conducta humana y sus alteraciones,(7) su relación con la sociología ha aportado las características sociales en que se desarrolla el individuo, la psicología médica los aspectos psicológicos de la práctica en su concepción preventivo curativo asistencial, la filosofía aporta las concepciones filosóficas que sustenta a la psiquiatría y la ciencia genética que se encarga de la búsqueda de las alteraciones genéticas en los trastornos mentales, la inmunología con las posibles alteraciones del sistema inmune en la esquizofrenia por solo poner un ejemplo.

Objeto de Estudio.

Para algunos autores es la enfermedad mental y para los autores cubanos es el proceso salud enfermedad mental y veremos por qué siguiendo la teoría marxista leninista del conocimiento científico.

Salud y enfermedad no son fenómenos opuestos, hay que verlos como fases diferentes en la interacción del individuo con el medio, como resultante en diferentes grados de la mayor o menor adaptación del organismo a su medio. Al adentrarse en el campo de la salud y la enfermedad mental estos conceptos se complican, adquieren características particulares que los distinguen. Es aquí donde se dan con mayor énfasis las contradicciones biosociales en la adaptación del hombre a su medio, donde más integralmente se manifiestan los factores biológicos, psicológicos y sociales que conforman al hombre sano o enfermo. La salud y enfermedad mental están en gran medida, socialmente definidas, por cuanto es en el medio social donde se manifiestan. Esto no niega, si no por el contrario, refuerza, el papel de la interacción hombre medio en el proceso salud enfermedad mental. Según la OMS “La salud mental implica la capacidad de un individuo para establecer relaciones armoniosas con

otros y para participar en modificaciones de su ambiente físico y social o de contribuir en ello de modo constructivo". Según la definición de F. Villalanda (1972) se considera las enfermedades mentales como estados en los que hay un cambio en la interrelación entre las personas y el medio, con detrimento de las manifestaciones y la evolución de las capacidades básicas del organismo humano, así como un trastorno predominante de las funciones neuropsíquicas del mismo, con o sin alteración de la estructura del sistema nervioso. En ambas definiciones existen diversos aspectos que se deben destacar:

Toda manifestación de salud o enfermedad mental se muestra en el modo de comportarse el individuo en su medio social. Ello es expresión de la condición social del hombre y de que de la interacción hombre medio es que se forma su psiquismo.

Aún cuando la enfermedad mental esta socialmente condicionada (al igual que la salud mental) no es posible olvidar el papel de los factores biológicos y psicológicos que están implícitos en todo ser humano.

Tampoco toda alteración de la conducta del individuo es producto de enfermedad mental.

El diagnóstico depende mucho de la capacidad del psiquiatra.

La relación de las enfermedades mentales con los factores socioculturales que incluyen a las diferentes clases sociales en una misma sociedad y época, que pueden ser elementos desencadenantes, en algunos casos causales y que siempre influirán en la patoplastia o modo de manifestarse la enfermedad de base. (4)

Campo de acción.

El campo de acción de la Psiquiatría cubana queda claramente expuesto en el análisis del Dr. Barrientos.

Este problema puede enfocarse desde varios aspectos: desde el ángulo del proceso salud enfermedad mental, desde la práctica de la especialidad en su devenir histórico y desde su perspectiva. En el proceso salud enfermedad mental: ha de abarcarlo todo desde la promoción de salud hasta la rehabilitación. El único modo de acercarnos a la esencia de las enfermedades mentales es teniendo en cuenta todos los aspectos del hombre sano o enfermo en su interrelación con el medio en la contradicción biosocial que esa adaptación presupone. En su devenir histórico va del individuo a la colectividad, o sea del estudio y tratamiento del individuo a la familia, al grupo social y a la comunidad. Se modifican las Instituciones en que opera la Psiquiatría y varía el énfasis y la significación de cada una de ellas (2).

En este proceso se integran cada vez más los servicios y programas encargados de la salud mental con los servicios y programas de salud pública. Se incluyen no solo acciones curativas, sino preventivas y de rehabilitación. (4)

Desde su perspectiva.

Reflexionando en cuanto a las cuestiones planteadas por el Dr. Barrientos anteriormente y teniendo en cuenta el desarrollo de la Psiquiatría en nuestro país que es nuestro objeto de análisis pensamos que el enfoque desde su perspectiva está en la Psiquiatría comunitaria a través de los Centros Comunitarios de Salud mental.

Como una ciencia médica multidisciplinaria, entendemos que su campo de acción se ha ampliado e incluye lo siguiente.

Estudio, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los enfermos mentales y su reinserción en la comunidad.

Prevención y promoción de salud con el fin de evitar la enfermedad.

Visión integral del enfermo teniendo en cuenta los elementos psicosocioculturales.

Estudios epidemiológicos de las enfermedades mentales.

Aspectos éticos relacionados con el personal de salud, enfermo, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, así como de investigaciones o ensayos clínicos.

Aspectos jurídicos legales de la práctica psiquiátrica y conducta de los enfermos mentales

Particularidades de la Psiquiatría como especialidad.

La especialidad de Psiquiatría tiene características muy particulares que la diferencian del resto de las especialidades médicas. Haciendo un análisis de las características planteadas por el Dr. Ricardo González en su libro Psiquiatría para médicos generales estamos de acuerdo con las que plantea y consideramos necesario plantear otras que a nuestro juicio la enriquecen.

El trabajo en equipo: quiere decir el Equipo de Salud Mental (ESM) integrado por el psiquiatra, psicólogo, psicometrista, trabajador social, enfermera y técnico en terapia ocupacional lo que permite la valoración integral de enfermo teniendo en cuenta las aportaciones de cada uno de los integrantes del equipo.

Tiene su cuerpo de síntomas y síndromes. La propedéutica clínica psiquiátrica.

La experiencia clínica del psiquiatra es importante en la valoración de la sintomatología.

La entrevista médica adquiere particularidades que la diferencian de las demás especialidades.

La historia longitudinal, sociocultural del paciente es importante para el diagnóstico.

La confidencialidad de los problemas del paciente son esencialmente relevantes.

El humanismo, la espiritualidad y la ética son elementos imprescindibles en la práctica médica asistencial, docente e investigativa.

Atención Primaria de Salud y Psiquiatría.

La atención primaria constituye el eslabón fundamental de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS), por desarrollarse en ella los programas dirigidos a elevar el nivel de salud de la población, mediante acciones planificadas en dichos programas básicos, con objetivos, normas, actividades y procedimientos para la atención integral a la población y al ambiente, mediante el principio de la sectorización, combinando los aspectos de la atención preventiva y la curativa. (10)

La Psiquiatría es una ciencia joven. La concepción científica sobre la etiopatogenia de las enfermedades mentales es, por tanto, relativamente reciente. En contraposición a la mayoría de las afecciones predominantemente somáticas, donde las manifestaciones fundamentales son de tipo objetivo como la fiebre, la taquicardia o el íctero, en esta especialidad las expresiones clínicas predominantes son de tipo subjetivo y su comunicación al médico por el propio paciente se dificulta notablemente en la mayoría de los casos.

El médico de familia continúa tratando al paciente en su consultorio y en el propio medio familiar, por ser una enfermedad psiquiátrica no compleja y en la que incluso, es recomendable su atención, dada su posición en la comunidad. En estos casos el psiquiatra, habitualmente, orienta al médico de la familia y deja abierta la posibilidad de otra interconsulta si es necesario. (8)

El médico de familia también realiza la dispensarización de los enfermos así como de los grupos de riesgo o vulnerables.

A partir de 1995 sentadas las bases de la Atención Primaria, se inicia un proceso de reorientación de la Psiquiatría cubana (9-11) que respondía a las necesidades crecientes de la población de recibir una atención psiquiátrica en el seno de la comunidad y que respondiera a las nuevas concepciones del desarrollo del conocimiento de la especialidad aplicado a la comunidad que no sería más que el Modelo de Atención comunitaria en salud Mental que descansa en los Centros Comunitarios de salud mental (CCSM).

Siguiendo el análisis anterior y siendo consecuentes con nuestro modo de pensar podemos decir que la Psiquiatría comunitaria se erige como el nuevo paradigma de la Psiquiatría en Cuba, basada en el modelo de atención comunitaria de salud mental, un modelo de organización de los servicios de salud mental más avanzado y que se materializa en los Centros Comunitarios de salud mental, un nuevo modelo de basamento teórico que a nuestro juicio integra todos los aspectos que debe contemplar la atención integral al proceso salud enfermedad, como forma de abordar este complejo sistema.

El Centro Comunitario de Salud Mental tiene la misión de garantizar la ejecución de un programa asistencial, docente e investigativo de excelencia sobre Salud Mental desde la atención primaria con alta profesionalidad, que permita la rehabilitación, promoción y prevención de enfermedades mentales en la población. Los servicios que brinda se encuentran: Atención Hospitalizada, Atención Ambulatoria, Tratamientos Especializados, Programas de Rehabilitación Psicosocial, Psicoterapias Grupales, Medicina Natural y Tradicional. También ofrece capacitación pre y postgrado, entrenamientos a líderes formales y no formales de la comunidad. Desarrolla más de 13 programas en espacios de la comunidad, dirigido a grupos vulnerables, población en riesgo y población supuestamente sana. (12)

Además también tiene como objeto de estudio acciones profilácticas a la Comunidad y a la familia como la célula fundamental de nuestra sociedad, como institución básica de la comunidad, donde se desarrollan los conocimientos sobre la estructura y función de la familia, su ciclo vital, su funcionamiento, sus crisis, cómo relacionarse con ella y cómo reforzar la

función central de la familia que es la de proporcionar el medio adecuado para el óptimo desarrollo biopsicosocial de sus miembros.

El modelo comunitario de atención psiquiátrica tiene 3 perfiles básicos: clínico, epidemiológico y social. Clínico porque brinda atención médica con acciones curativas y rehabilitatorias para los sujetos enfermos; epidemiológico porque aplica como estrategia de trabajo ese método para lograr el diagnóstico de salud con el que se detectan grupos de riesgo, evaluando no solo al individuo, sino a grupos poblacionales en cuanto a estado de bienestar, o sea, su salud mental.(12) El perfil social está dado porque considera las necesidades de salud de la población, y porque en la solución de esos problemas, la comunidad participa activamente. (13)

Entre los principios básicos que caracterizan el modelo de atención comunitaria (14) se encuentran:

Atención integral y continuada: Al evaluar al paciente hay que tener en cuenta estos 3 aspectos: la presencia de su esencia como ser biológico con estructuras y funciones definidas, las relaciones como ser social inherentes a su condición de convivencia grupal (familia y comunidad), y la resultante de esta interrelación biosocial es la que origina el fenómeno psicológico. Desde el punto de vista especializado, el especialista en Salud Mental (ESM) vinculado a la Atención Primaria de Salud (APS) garantiza esta continuidad, tanto en el primer nivel de atención como en el segundo, asistiendo a todos los episodios presentados y en las diferentes instancias.

Diagnóstico comunitario y evaluación de las necesidades sociales de la salud mental: Es la base fundamental en la que se cimienta el modelo. Conocer los principales problemas de salud de la población y sus necesidades es esencial para establecer planes de acción o programas específicos capaces de solucionarlos.

Equipo de Atención Primaria de Salud (Médico y Enfermera de la Familia) y comunidad como ejes fundamentales del modelo. El actual modelo cede el

papel rector al equipo de APS y a la comunidad en relación con la salud mental. El Médico y la Enfermera de la Familia dominan los problemas fundamentales de la salud de su comunidad, por lo que el vínculo del ESM con él es fundamental, no solo para lograr el conocimiento necesario, sino para asesorarlo en la solución -conjuntamente con la población- de dichos problemas.

Descentralización de los recursos materiales y humanos: En el campo de la salud mental podemos ejemplificar esta descentralización en la transferencia de recursos humanos y materiales del segundo nivel al primero, en delegar tareas y funciones referentes a la salud mental en el EAPS, en la determinación de un plan de acción, una vez realizado el diagnóstico de las necesidades de salud de la población, sin necesidad de esperar burocráticamente decisiones de un nivel administrativo superior.

La coordinación e integración funcional de los diferentes niveles del sistema de salud: Independientemente de que el sistema centre su atención en la APS, debe integrarse como un todo. Si el ESM radica en el primer nivel de atención, debe vincularse de alguna manera al segundo y viceversa, de tal forma que aproximadamente el 70 % de las horas laborables estén dedicadas al trabajo comunitario, y el 30 restante dirigido a pacientes hospitalizados.

Estratificación de acciones: Con la aplicación del modelo se hace necesario estratificar las acciones por los diferentes niveles del sistema de una forma coherente y armónica, de tal forma que no se repitan acciones.

La coordinación intersectorial: En el modelo de atención comunitaria se hace imprescindible la participación de otros sectores de la sociedad en el quehacer amplio y multidimensional de la salud mental. La participación comunitaria en la solución de los problemas relacionados con la salud de sus habitantes requiere que organizaciones de masas, políticas, instituciones gubernamentales o no, centros productivos, etc, se involucren en las acciones requeridas para ello. En nuestro país el mayor vínculo es a través de los órganos de gobierno locales: consejos populares, con sus delegados de circunscripciones, presidentes y

vicepresidentes, así como con otros organismos tales como, MININT, CDR, FMC; las instancias de educación, cultura, deportes y recreación; la Asociación de Combatientes; los organismos de justicia, trabajo y seguridad social; así como también las unidades y empresas económicas del territorio.

Si se parte del hecho de que el modelo es en principio no medicalizado ni profesionalizado, se entiende que la participación social es vital para el buen desempeño de las acciones que en materia de salud mental se requieren. No es solo en el accionar que se requiere de la participación social, sino también en el diseño y planificación de las tareas, así como en la detección de los problemas que constituyen necesidades sentidas de la población. El ESM debe participar en asambleas populares e interrelacionarse con la comunidad y sus líderes directamente para divulgar aspectos relacionados con la salud mental, conocer sus preocupaciones, y comprometerlos para que participen activamente en la solución de sus propias necesidades de salud con los recursos disponibles para ello. (15)

Integración de la prevención y la asistencia con la investigación: Para lograr lo anterior se impone profundizar en el conocimiento de los problemas de salud locales a través de la realización de investigaciones cuanti-cualitativas relacionadas con la asistencia, para el buen desempeño de prevenir y promover salud en la población.

Capacitación y transferencia de tecnología: Transferir tecnología en forma de "cascada" es imprescindible para el buen desempeño del modelo. Al descentralizar recursos y estratificar acciones con una participación social activa, se hace necesario que se trasmitan herramientas de trabajo, no solo al Médico y Enfermera de la Familia, sino a los líderes comunitarios y a la propia comunidad para que se conviertan en agentes de salud mental comunitaria.

En Cuba, se defiende el paradigma biopsicosocial, integral, global y holístico, donde la salud, al mismo tiempo que es uno de los valores más importantes a cuidar, es una resultante de un proceso complejo que se construye entre todos. (16)

En el país hoy, más de una personalidad médica eminente invoca la orientación de las ciencias de la salud por un "nuevo paradigma más expansivo, que comprenda al ser humano, en lo social, lo psicológico, lo antropológico, lo filosófico, lo ético, lo humano, lo biológico, lo político, lo cultural"...que tenga la fuerza para comprender el hombre en su integralidad, abarcar más lo colectivo que lo individual, más la salud que la enfermedad, más prevenir, promover y rehabilitar que curar, y más transformar la salud que explicarla". (17) La reformulación o reconstrucción de ese modelo (el paradigma biopsicosociocultural y espiritual) al cual se aspira es un reto que se plantea hoy, al asumir con toda responsabilidad la complejidad que de ello se deriva. Se pueden reconocer como principal factor que ha contribuido al desarrollo de la Psiquiatría comunitaria la voluntad política del Estado Cubano, al considerar a la Salud pública una conquista irrenunciable de la Revolución y La Atención Primaria de Salud considerada como eje central del Sistema Nacional de Salud. El sistema de salud cubano, universal, gratuito y al alcance de todos los ciudadanos sin distinción de raza, procedencia social y religión, se ha conformado y desarrollado a partir de un concepto social de la salud que en el momento actual es preciso decir que va más allá de la ausencia de enfermedad, rebasa los límites del individuo y que abarca su relación e interacción con el medio donde éste se desarrolla. (18)

Conclusiones

La Psiquiatría desde la perspectiva cubana es una rama de las ciencias médicas que tiene por objeto fundamental el estudio del proceso salud enfermedad mental y ha ampliado su visión considerablemente. Las características de este proceso hacen que tenga un carácter social e interdisciplinario. Como ciencia participa en la investigación de las posibles causas de la enfermedad mental, diagnostica, previene y trata las enfermedades mentales, así como rehabilita al paciente psiquiátrico y promueve la salud mental, especialmente a través del modelo de atención comunitaria a la salud mental, de este modo la psiquiatría como especialidad se mueve entorno al paradigma emergente de la Psiquiatría Comunitaria.

La Psiquiatría comunitaria se erige como el nuevo paradigma de la Psiquiatría cubana actual a través de los Centros Comunitarios de Salud mental que constituyen la piedra angular del modelo cubano de atención comunitaria en Salud mental. La participación social y las organizaciones de masas juegan un papel fundamental en las acciones de salud mental en la comunidad.

Summary

He/she is carried out a conceptual methodological analysis of the Psychiatry like science leaving of the approaches of the Cuban psychiatrists, coinciding in that it is a branch of the Medical Sciences, in which the study object is the mental illness or the process health mental illness and its actions is the diagnosis, treatment, etiopatogenia, rehabilitation and prevention of the same ones, as well as its epidemic study and that it includes the social and interdisciplinary character. Starting from the reorientation of the Psychiatry toward the community is made a reflection of the meaning and implications of the same one. One argues like in Cuba the Pattern of the Community Attention of Mental Health is applied through the community Centers of Mental Health that constitute the angular stone of the Cuban pattern of community attention, with those that it constitutes the community Psychiatry the new paradigm of the current Cuban Psychiatry. It is recognized that the philosophical foundation that sustains to the current Cuban Psychiatry is the Leninist Marxist theory.

Key words: PSYCHIATRY, COMMUNITY PSYCHIATRY

Recibido: 14/5/2007 Aprobado:25/7/07

Referencias bibliográficas

1. Rodríguez Z. El partidismo objetivo como principio rector de las investigaciones sociales en la cuba revolucionaria. Revista Cubana de Ciencias Sociales 1983; 1
2. Calzadilla Fierro L. Apuntes para la Historia de la Psiquiatría en Cuba. Rev Hosp Psiq Hab 1998 XXXIX (2): 174-81.

3. Calzadilla Fierro, L. Rehabilitación del enfermo mental. Antecedentes históricos. I Congreso Virtual de Psiquiatría 1 de Febrero - 15 de Marzo 2000. Conferencia 51-CI-C: [12 pantallas]. Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/congreso/mesas/mesa51/conferencias/51-ci-c.htm> Consultado Enero 28,2006.
4. Barrientos de Llano G, Castro-López Guinart H. Tendencias actuales en Psiquiatría. Experiencia cubana. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1989: p 86.
5. Bustamante J A. Psiquiatría. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1988. p 1.
6. González Menéndez R. Psiquiatría para médicos generales. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1988. p 17.
7. Molina García JR. Papel de la investigación médica en el fortalecimiento de la integración de los niveles de atención en el sistema de salud en acciones del programa materno-infantil. Rev Cubana Educ Med Sup 1995; 9(1-2).
8. Clavijo Portieles A. Manual de Psiquiatría para el Médico de la Familia. Ciudad de La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 1989. p 171.
9. Barriento Llano G, Rodríguez Sánchez J, Valdés Mier M, Martínez C. La reorientación de la atención psiquiátrica en Cuba. En: Memorias. Taller Internacional de la Reorientación de la Psiquiatría hacia la Atención Primaria. Roma: Cooperaciones Italianas; 1997. p 23-5.
10. Rodríguez Sánchez J. Atención Primaria y Salud Mental. En: Memorias del Taller internacional de Reorientación de la Psiquiatría hacia la Atención Primaria. Roma: Cooperaciones Italianas; 1997. p 39-41.
11. Barrientos Llano G. La Psiquiatría cubana. Su proyección al siglo XXI. En: Memorias del Taller Internacional de Reorientación de la Psiquiatría hacia la Atención Primaria de Salud. Roma: Cooperazione Italiana; 1997. p 44-54.
12. Pascuale E. Manual de operador en salud mental comunitaria. La Habana: MINUEC, 2000.
- 13 Red de Salud en Cuba. Directorio de instituciones de salud y de unidades de información de Ciencias Médicas [en Internet]; [6 pág. aprox.] Disponible en: <http://www.sld.cu/servicios/directorios/directorios res.php?pagina453>
14. León González M. La atención comunitaria en salud mental. Med Gen Integr 2002;(5).

15. Levav I. Temas de Salud Mental en la Comunidad. OPS-OMS. Washington DC: OPS-OMS; 1992 (Serie Paltex).
16. Espinosa Brito A. La formación social del médico. Rev. Cubana Salud Pública 2005; 31(4)
17. Álvarez Vázquez J. Ciencias Sociales y Paradigmas Médicos. Un ángulo de visión compartido al andar el sendero. [Editorial] Rev Hum Méd [serial online] 2001 ene-abr [citado 4 junio 2007]; 1(1): [10 pantallas]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/revistahm/art01.htm>
18. Martínez Dotres C. Políticas y estrategias de la salud pública. Salud y municipios. Desafíos y contribuciones en los albores del siglo XXI. Rev. Cubana Salud Pública 1999; 25(2):105-11.

Notas

1- Bustamante J. A. Psiquiatra y profesor cubano de gran prestigio nacional e internacional. Fundador y Presidente del INFUNCE y luego de la Academia de Ciencias de Cuba. Hizo aportaciones importantes a la clínica psiquiátrica cubana con trabajos como "Bouffee delirante en Cuba" 1969, "Factores culturales en la histeria con cuadro clínico esquizofrénico", presentado en el IV Congreso Mundial de Psiquiatría y publicado en 1966 en International Journal of Social Psychiatry (Londres). En 1973 apareció en la Revista Psiquiatría el trabajo "La esquizofrenia y la reacción psicótica aguda" y presentó "Delimitación del concepto de la esquizofrenia y la reacción psicótica aguda", en 1978 en el VI Congreso Nacional de Psiquiatría de Perú.

2. Del hospital psiquiátrico inmenso con grandes muros y lejos de la ciudad al sistema de puertas abiertas a instituciones más pequeñas y más cercas de la comunidad: de aquí a los servicios integrados en el hospital general, a la hospitalización parcial, al tratamiento y la rehabilitación ambulatorios en policlínicos o dispensarios, y finalmente a las acciones en fábricas, escuelas, comunidades.