

Desarrollo y perspectivas de la salud mental en Cuba

Development and perspectives of mental health in Cuba

MSc. Liuba Y. Peña Galbán,^I Dr. C. Alberto Clavijo Portieles,^{II} Dra. C. Ludmila Casas Rodríguez,^{III} Dra. Yohanis Fernández Chirino,^{III} Lic. Oramis Bermudez Santana,^{II} Dr. C. René E. Ventura Velázquez^{IV}

^I Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Octavio de la Concepción y de la Pedraja". Camagüey, Cuba.

^{II} Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba.

^{III} Hospital Psiquiátrico Provincial. "Cmdte. Rene Vallejo Ortiz". Camagüey, Cuba.

^{IV} Universidad de Ciencias Médicas de las FAR. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Se presenta el desarrollo de la salud mental en Cuba y los factores que han contribuido a este. Se propone articular un nuevo paradigma del proceso salud-enfermedad, poniendo su acento en un aspecto olvidado: la salud. Se pretende también hacer una nueva cultura humanista y hasta un nuevo modelo social para la protección de la salud de las personas. Se explica la propuesta del desarrollo de lo social en la salud mental cubana. Esta concepción social-sanitaria ha permitido que sistemáticamente se analice la problemática sectorial, en la que participen todos los factores en la comunidad, se identifiquen los problemas y se enfrente con valentía e inteligencia cualquier situación que entorpezca el logro de los pilares básicos del sistema y los servicios de salud mental; además que sus instituciones sean resolutivas y accesibles y que la población esté satisfecha con sus servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Se concluye que la propuesta del desarrollo de lo social en la salud mental cubana tiene en cuenta las exigencias y los fundamentos filosóficos, éticos y humanistas como la base fundamental para el desarrollo y su aplicación didáctica y práctica.

Palabras clave: salud mental, desarrollo social, salud comunitaria, organización.

ABSTRACT

We present the development of mental health in Cuba and the factors that have contributed to it. We propose to work towards a new paradigm in health and disease processes, making emphasis on a forgotten aspect: Health. We also expect to develop a new humanist culture and even a new social model for the protection of people's health. We explain a proposal for social development in Cuban mental health. This social sanitary concept has allowed the systematic analysis of the problems in which all sectors of the community participate, identify these problems and face any situation that slow down the achievements of the basic mainstays of the system and the mental health services with courage and intelligence. It has also allowed the institutions to be determined and accessible and that the population feels satisfied with the promotion, prevention, treatment and rehabilitation services. We conclude that the proposal for the social development of mental health in Cuba takes into account the demands and the humanist, ethic and philosophical foundations as the main basis for its development, and its practical and didactic application.

Key words: mental health, social development, community health, organization.

INTRODUCCIÓN

La OMS estima un aumento considerable de las enfermedades mentales, tanto en los países de bajos ingresos como en Europa Occidental y América del Norte, debido al envejecimiento de la población, al estilo de vida y a la proporción cada vez mayor de personas que se hallan expuestas a situaciones psicosociales adversas. El paro prolongado, formas de vida aislada tras el debilitamiento de los lazos familiares y sociales, la movilidad social y geográfica, situaciones de exclusión social (inmigrantes, sin techo, marginales), aumentan la vulnerabilidad a la enfermedad mental. Situaciones de riesgo que se unen al rápido crecimiento de los casos de SIDA —con los trastornos psicológicos asociados— y, sobre todo, a la imparable adopción por gente muy joven de patrones de conducta lesivos para la salud, especialmente el abuso de drogas y el alcohol, la conducción peligrosa de vehículos, el gusto por el riesgo y la violencia.

En Europa, el vertiginoso desmoronamiento de los regímenes políticos del Este, y las dificultades en el proceso de transición a una economía de mercado de estos países, han empujado a situaciones extremas a amplios grupos de la población con violaciones masivas de los derechos humanos —desplazamientos forzosos, guerras terribles, empobrecimiento de la mayoría de la población—, de incalculables consecuencias para la salud mental de las personas afectadas. En salud general, ha supuesto un descenso de la media europea de la esperanza de vida. Hacia 1970, la diferencia entre la esperanza de vida en la Unión Europea y en los países del Este era de 2,5 años; en 1995 se sitúa en 11 años.^{1,2}

"Los problemas mentales, sociales y de conducta están provocando una crisis sin precedentes que amenaza la estabilidad política y económica y conspira contra la humanidad de decenas de millones de personas",³ afirman en un estudio realizado para Naciones Unidas un equipo de profesionales de la Universidad de Harvard (*Salud mental en el mundo: problemas y prioridades en los países de baja renta*). Los

autores consideran que la situación presente empeorará en los próximos años como resultado de la desmedida ola de violencia que aflige África, Asia y América Latina y el crecimiento de la población, especialmente en los países en desarrollo.

Tampoco parece que la perspectiva sea mucho mejor en el llamado primer mundo, donde los estudios epidemiológicos muestran que cerca del 30 % de sus habitantes han padecido algún episodio de enfermedad mental a lo largo de su vida. Hasta el 50 % de estos trastornos pasan inadvertidos en la atención primaria. Prevalencia de trastornos mentales con importantes repercusiones sociales y económicas, tanto por los años de vida perdidos por discapacidad —el Banco Mundial sitúa en primer lugar la enfermedad mental en este indicador, antes que el cáncer y las enfermedades cardiovasculares— como por el costo que representan.^{1,3,4}

La OMS, inició, en el año 2000, el Proyecto Atlas con el objetivo de compilar la información sobre los servicios de salud mental de los diferentes países del mundo.

Se inició formalmente en el 2001 la nueva fase de la reforma de salud mental con la decisión histórica de la OMS de dedicar a la salud mental varias de sus grandes iniciativas de alcance mundial ese año. El lema del Día Mundial de la Salud Mental en 2001 "Sí a la atención, no a la exclusión" expresaba la prioridad que se quería dar a la reforma de los servicios y cómo esta es inseparable de la lucha contra la discriminación y el estigma.

Las necesidades en salud mental son distintas según los países; los recursos tienen una distribución desigual y los factores sociales que inciden en la afección varían enormemente según el entorno.

Cuba se encuentra entre los países que dedican grandes esfuerzos mediante sus diversos organismos y ministerios para promover estilos de vida saludables y prevenir los trastornos que afecten la salud mental del ciudadano. Las estrategias de salud en este sentido abarcan no solo a ministerios como los de Salud Pública, Educación, u otras instituciones estatales, sino a otras organizaciones sociales.

Se plantea una reflexión acerca del desarrollo de la salud mental en el país, los factores que han contribuido, se expone la propuesta del desarrollo de lo social en la salud mental cubana y el nuevo paradigma del proceso salud-enfermedad.

DESARROLLO

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.

Rudolph Virchow,⁵ se había percatado de la importancia y génesis de los problemas sociales en las enfermedades y sentenció: "Los médicos son los abogados naturales de los pobres, y los problemas sociales caen en gran medida, dentro de su jurisdicción".

"Respecto a la significación social de la actividad médica, la medicina social y la sociología médica, se destacan los condicionantes sociales del proceso salud-

enfermedad y la importancia de la prevención, desvinculando en ocasiones, los factores sociales de otros de carácter científico o metodológico. El examen del valor social de la medicina resulta insuficiente desde el ámbito de la medicina social tradicional, que se centra en cómo la sociedad determina la actividad médica, pero no investiga cómo la medicina sustenta el organismo social".⁶ El análisis de las cuestiones esenciales del proceso salud enfermedad en psiquiatría es un continuo que abarca al ser humano en toda su dimensión y concepción, y al medio social y ambiental en que se desarrolla en una interrelación dialéctica que nos lleva a un pensamiento holístico e integrador.

La salud no es solamente la ausencia de enfermedades sino la resultante de un complejo proceso en el que interactúan factores biológicos, económicos, sociales, políticos y ambientales en la generación de las condiciones que permiten el desarrollo pleno de las capacidades y potencialidades humanas, entendiendo al hombre como un ser individual y social.

En el ámbito clínico, por mucho tiempo se ha homologado el concepto de salud mental con el concepto de enfermedad mental, así cuando se piensa y planifica en salud mental, las propuestas y proyecciones empiezan y terminan en enfermedad mental; también se han utilizado los criterios de la medicina tradicional para referirse a la salud mental.⁷

En la psiquiatría se considera que "la salud mental es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades".⁸

Otro concepto según *Abuzzese*⁸ expresa que "la salud mental es la capacidad del individuo de adaptarse al ambiente en que vive así como la capacidad de participar y contribuir en forma constructiva a las modificaciones al ambiente físico y social y conseguir una expresión armoniosa en la realización de sus potencialidades susceptibles de encontrarse en conflicto".

Por otro lado consideran que las personas mentalmente sanas generalmente se caracterizan por:

- Estar satisfechas consigo mismas;
- Se sienten a gusto con otras personas;
- Enfrentan los problemas a medida que se van presentando.

En cuanto al ámbito social se habla de salud mental comunitaria que implica el desarrollo general de los aspectos psicosociales y conductuales, la percepción de la salud y la calidad de vida por parte de la población, la forma con que se cubren las necesidades básicas y se aseguran los derechos humanos y la atención de trastornos mentales.

En este sentido la salud mental tiene que ver con la vida diaria de todos, se refiere a la manera como cada persona se relaciona con las actividades en general en la comunidad; comprende la manera en que armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida. La salud mental depende de cómo uno se siente frente a sí mismo, cómo uno se siente frente a otras personas, y en qué forma uno responde a las demandas de la vida.

Un aspecto esencial en la definición es su condicionamiento histórico-social contextual. Es decir, que cada momento histórico y cada organización social se corresponden con tipos de vida y comunidades culturalmente determinadas. Son diferentes las cotidianidades de las personas a lo largo de la propia historia de cada país o diferentes entre los países contemporáneos, e incluso en una misma época histórica y dentro de un mismo país, provincia, municipio se pueden analizar las distintas vidas cotidianas derivadas de la dinámica de relaciones que se establecen entre las necesidades y las posibilidades de satisfacción disponibles en las poblaciones de esas comunidades.

En 1978, en la Declaración de Alma Atá, se definió la Atención Primaria de Salud (APS) como: "... la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante la plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar... La atención primaria de salud se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad y presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación."⁹

La realidad actual revela que el principal punto de contacto con la salud mental para la mayoría de los pacientes es el médico de familia y que el 80 % de los pacientes psiquiátricos atendidos en salud mental proceden del ámbito de la asistencia primaria. Los problemas de salud mental no son territorio exclusivo de los psiquiatras, su atención no debe compartimentarse rígidamente en niveles asistenciales.^{10,11}

Cuando nos adentramos en el campo de la salud y la enfermedad mental, estos conceptos se complican, adquieren características particulares que los distinguen. Es aquí en que se dan con mayor énfasis las contradicciones biosociales en la adaptación del hombre a su medio, en que 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.¹²

En ambas definiciones existen diversos aspectos a destacar:^{11,12}

- 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.
- Aun cuando la enfermedad mental está 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.

La creación del modelo de medicina familiar en la década de los 80 que hoy da cobertura a toda la población del país, es la reforma más importante realizada en el Sistema Nacional de Salud en Cuba en años recientes, y se puede afirmar que, más que un hecho eventual, ha sido un proceso permanente.

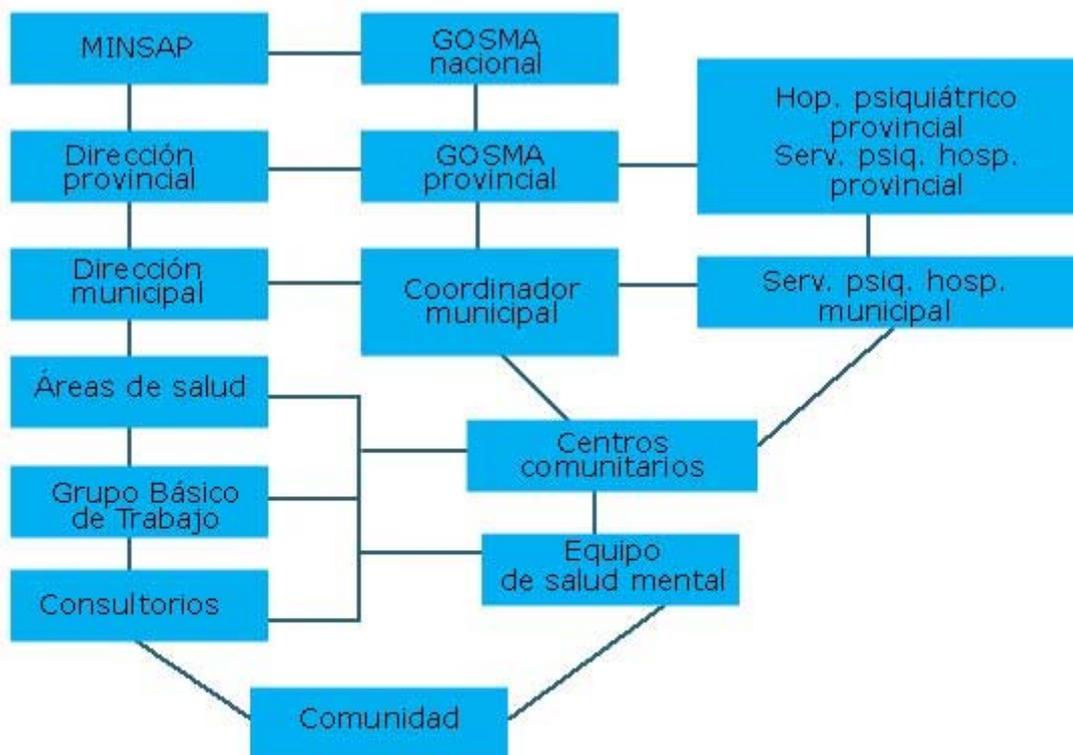
La Atención Primaria de Salud constituye el eslabón fundamental del Sistema Nacional de Salud (SNS), por desarrollarse en ella los programas dirigidos a elevar el nivel de salud de la población, mediante acciones planificadas en dichos programas básicos, con objetivos, normas, actividades y procedimientos 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.

Ernesto Guevara de la Serna tempranamente había avizorado la importancia de la medicina social, aquella que previene y educa cuando afirmó: "... y la medicina tendrá que convertirse un día entonces en una ciencia que sirva para prevenir las enfermedades, que sirva para orientar a todo el público hacia sus deberes médicos, y que solamente deba intervenir en caso de extrema urgencia, para realizar algunas intervenciones quirúrgicas, o algo que escape a las características de esa nueva sociedad que estamos creando".¹³

Como resultado de la voluntad política dirigida a mejorar las condiciones de vida y laborales mediante la adopción de leyes de beneficio popular, se ha podido situar el estado de salud mental de la población al nivel de los países más desarrollados.

En Cuba, se han dado condiciones para enfrentar los problemas actuales de salud mental, determinadas por el reconocimiento de su complejidad por parte de la más alta dirección social, que identificó la necesidad de ampliar la diversidad de profesiones que deben integrarse a la educación de una cultura de la salud mental y el mejoramiento de la calidad de vida como objetivos superiores de esta etapa, comenzándose la formación masiva de recursos humanos que realizarán trabajo social.

La estructura organizativa de la estrategia de salud mental en Cuba está diseñada como se refleja en la figura 1.



GOSMA: grupo operativo salud mental y adicciones

Fig. 1. Estructura organizativa de la estrategia de la salud mental en Cuba.

Esta estructura organizativa permite la interrelación entre los tres niveles de atención en salud mental (Fig. 2 y 3).

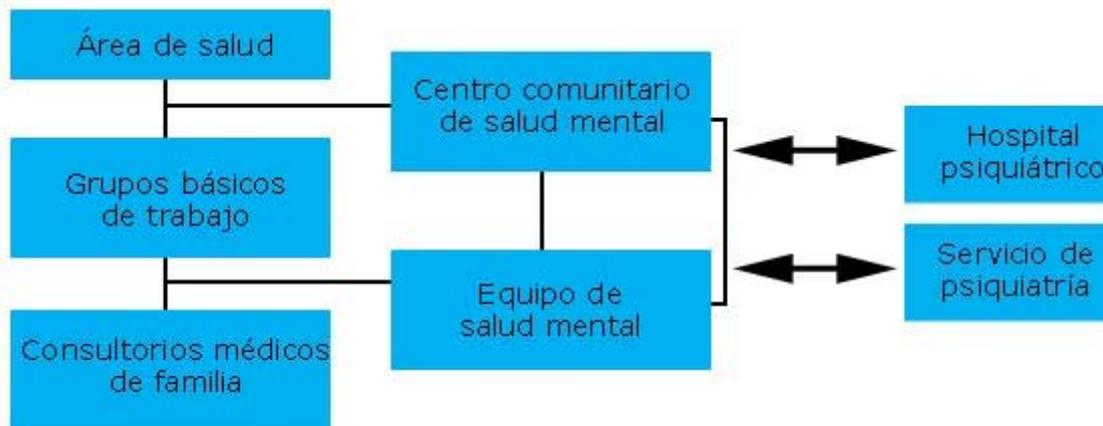


Fig. 2. Red asistencial del primer nivel de atención.

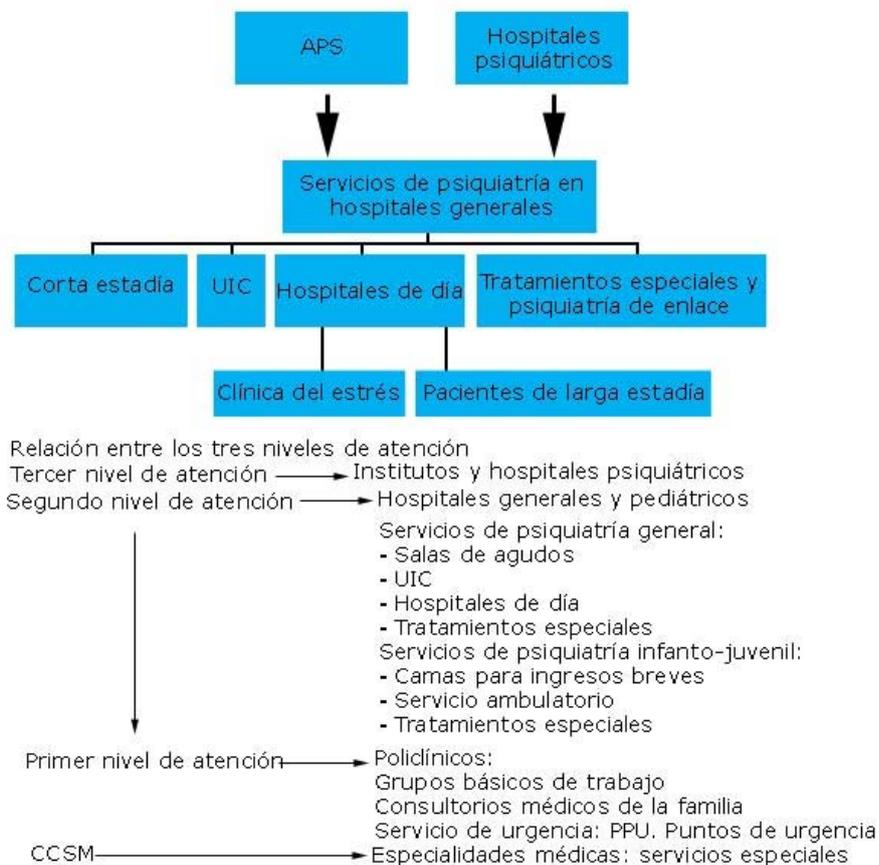


Fig. 3. Red asistencial del segundo nivel de atención.

Se desarrolla el trabajo de la Comisión Nacional de Calidad de Vida, la Unidad de Análisis de la Situación de Salud y sus filiales provinciales, la ampliación del número de municipios por la salud, las investigaciones genéticas de las discapacidades (estudio genético que se desarrolló en el país de diagnóstico de retraso mental 2002), la investigación sobre esquizofrenia, longevidad y otros proyectos.

Todo lo que acontece está evidenciando que la solución de los problemas actuales de salud mental y los proyectos diseñados para enfrentarlos, son el resultado de un considerable desarrollo social y humano.

Fruto de la cooperación internacional en Centro América y el Caribe auspiciado por la OPS en el 2005 concluyó el proyecto Fortalecimiento del componente salud mental en la atención primaria. Su propósito consistió en fortalecer la cooperación técnica en el campo de la salud mental entre Cuba, República Dominicana y Panamá, lo cual facilitó la transferencia de experiencias y tecnología, de manera que contribuyó a reorganizar las redes de servicios en salud mental y hacerlas más eficientes mediante la estrategia de atención primaria de salud (APS). El proyecto fue altamente exitoso, se cumplieron los objetivos previstos y se desarrollaron productos concretos y de gran utilidad. Recomendaron que la Unidad Regional de Salud Mental y las oficinas de países de OPS/OMS, deban dar apoyo y seguimiento a este proceso.¹⁴

Por lo tanto, desde el punto de vista social en la salud mental se han producido cambios como:

- Los adelantos médico-sociales que han contribuido a aumentar la prevalencia de los trastornos crónico-degenerativo, (ejemplo demencias, esquizofrenias, etc.), o sea, el factor epidemiológico.
- El desarrollo de una conciencia médica preventiva en la sociedad, que se manifiesta por el desarrollo de ejercicios físicos (incluso en las etapas más avanzadas de la vida a través de los círculos de abuelo); la lucha contra los hábitos nocivos como el fumar y el alcoholismo favorecidos por los programas nacionales de lucha contra el alcoholismo y otras drogas con sus centros de rehabilitación.
- La educación y promoción de salud, llevada a la comunidad a través del equipo de salud mental y los promotores de salud, con la contribución de las organizaciones de masas como los Comité de Defensa de la Revolución (CDR) y la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), además de los medios de divulgación masiva, especialmente la televisión y la radio.
- La medicalización de la sociedad contemporánea, el factor asistencial, como hecho global al cual no se escapa; se refleja, por ejemplo, en los indicadores muy incrementados de consultas por habitantes.

Cuba muestra un cuadro de salud caracterizado por:

- Predominio de las enfermedades crónicas no transmisibles.
- Expectativa de vida de 77 años.
- Tasa de mortalidad infantil de 4,7 fallecidos por cada 1 000 nacidos vivos.
- Desaparición de enfermedades propias de la niñez como: difteria, tétanos, sarampión, rubéola, varicela, etc.
- Inmunización efectiva en la niñez contra 13 tipos diferentes de enfermedades infecto contagiosas.
- Desarrollo de un amplio programa de Promoción y prevención de salud.

El desarrollo de la medicina social, la psiquiatría social y la higiene mental, están indisolublemente articuladas en una política única de estado que se caracteriza por:

- El pensamiento sanitario y social que se hereda de José Martí, de Ernesto Guevara y de Fidel Castro Ruz, que lo ha llevado a la práctica y enriquecido en las nuevas condiciones históricas de la Revolución cubana, bajo el principio de ofrecer servicios de excelencia en salud para el pueblo, desarrollándose "El movimiento de colectivo moral del pueblo y para el pueblo", condición que adquieren las instituciones de salud que cumplen con los requisitos establecidos, basados en la eficiencia del sistema de salud y satisfacción de la población con los servicios prestados.

- La salud cubana como un producto social, resultado del desarrollo armónico, estabilidad política y social del país, un derecho fundamental de la sociedad cubana.
- Las políticas de salud en Cuba asumidas como políticas de estado, lo que ha posibilitado la inversión en salud y desarrollo social sostenible, a pesar del férreo bloqueo a que está impuesto el país.
- La promoción de estrategias que fomentan el desarrollo cultural, estético y artístico, la recreación y el deporte en la misma comunidad a través de los instructores de arte, las casas de cultura, promoción y consolidación de estilos de vida y ambientales saludables.
- La amplia participación y control social y comunitario.
- El empleo de una centralización normativa y de control con descentralización ejecutiva, una real integración docencia-investigación-servicios; el carácter sistémico, la atención individualizada y el trabajo en red.
- La intersectorialidad como premisa de un real trabajo en equipo multidisciplinario imprescindible para mejorar la salud mental del pueblo y el carácter patrimonial de los avances y logros de la salud y la sostenibilidad de las acciones de salud mental.
- La formación de recursos humanos en número y calidad con énfasis en los aspectos éticos humanistas que deben caracterizar al trabajador de la salud mental en el país.
- Los programas de la Revolución liderados por la batalla de ideas que han permitido la creación de las bases para los servicios de excelencia enr.
- La utilización adecuada y correcta de las tecnologías de punta en beneficio del paciente, la familia y la comunidad.
- El ambiente o entorno físico, libre de contaminación ambiental favorable para el desarrollo humano, el programa nacional de medio ambiente y desarrollo (adecuación cubana de la agenda 21). Contiene la política ambiental de Cuba y los lineamientos para la acción de los agentes que intervienen en la protección del medio ambiente, promovido por el Ministerio de Ciencia Tecnología y Medio Ambiente (CITMA).

Esta concepción social-sanitaria ha permitido que sistemáticamente se analice la problemática sectorial, donde participan todos los factores en la comunidad se identifiquen los problemas y se enfrente con valentía e inteligencia cualquier situación que entorpezca el logro de los pilares básicos del sistema y los servicios de salud mental; que sus instituciones sean resolutivas y accesibles y que la población esté satisfecha con sus servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación.

En este contexto se puede decir que los retos de la salud mental en este siglo estarían dados por:

- La profilaxis, esencia de la salud mental en el logro de la eficiencia práctica para alcanzar resultados superiores en la lucha por la salud y contra las enfermedades.
- La búsqueda de nuevos indicadores de calidad en salud mental que serán el resultado de la aplicación eficiente de los programas de prevención y educación para la salud.
- El desarrollo continuo o perfeccionamiento de formas de atención y aplicación de los programas de prevención y acciones de salud.
- A través de la transdisciplinariedad potenciar la base científica del enfoque o nuevo paradigma biopsicosociocultural y espiritual que a criterio de los autores de este trabajo se está gestando en la medicina.
- La formación de profesionales de la salud mental no solo más instruidos sino más cultos.
- El redimensionamiento del sistema de valores humanos, replanteamiento de los principios de la ética médica y formulación del concepto de humanismo en

salud mental en el nuevo escenario (la comunidad) en que desarrolla sus acciones el equipo de salud mental.

- La cuantificación adecuada, oportuna y eficaz sobre bases científicas utilizando programas estadísticos automatizados de los estudios poblacionales que abarcan las comunidades.
- El cambio de mentalidad en la solución de los problemas que lleva a una colaboración e intercambio permanente de experiencias incluso a escala internacional.

Además, el pueblo cubano ha alcanzado niveles de salud medidos por los indicadores de impacto de calidad que lo sitúan en un lugar privilegiado. A pesar del bloqueo, el producto interno bruto del país ha tenido un crecimiento sostenido en los últimos años, lo que ha permitido la equidad en la distribución de las riquezas, así como garantizar las inversiones en el sector salud (subsistema salud mental), una exigente política de formación y capacitación de recursos humanos al más alto nivel en psiquiatría, con una amplia participación y un rol fundamental de las redes sociales muy bien organizadas en las comunidades.

La organización social (el estado, las organizaciones políticas y de masas, organizaciones no gubernamentales, asociaciones anónimas y actores sociales, líderes formales y no formales) y el desarrollo permanente del subsistema y los servicios de salud mental (médico y la enfermera de la familia, los equipos de salud mental y centros comunitarios de salud mental contribuyen de forma significativa sobre la salud mental y comunitaria.

El principio integrador, "intersectorialidad promovida y controlada por el estado y liderada por el subsistema de salud mental": incide en los tres restantes: biología humana, medio ambiente y los estilos de vida; y por ende, en los factores individuales y colectivos que determinan la salud y bienestar físico, mental, cultural y espiritual de la población en cada comunidad.

En la figura 4 se muestra la propuesta del desarrollo de lo social en la salud mental cubana.

La experiencia cubana con respecto al aseguramiento de la equidad en el acceso a los servicios médicos, demuestra que no basta con asegurar la oferta en los servicios médicos gratuitos, sino que es imprescindible crear las necesidades subjetivas, valores y motivos en relación con la protección de la salud; por lo cual la educación en salud adquiere una nueva dimensión al plantearse como tarea formar esas nuevas necesidades y valores en la conciencia de las personas para que puedan influir en su estilo de vida y decisiones de acuerdo con el aprovechamiento racional de los servicios que se les brindan.

En Cuba, el programa de salud es parte esencial de la política social y ha contribuido a los logros del desarrollo humano y la equidad. Se fundamenta en conceptos y propuestas que gozan de amplio consenso internacional, aunque no constituyan prácticas comunes en otros países. Tanto los positivos resultados de los programas de salud pública y saneamiento, basados en la equidad social, como el proceso logrado en materia de educación y elevación de la capacidad científico-técnica del país, han constituido factores básicos para mantener y perfeccionar los programas de protección ambiental. La estrategia ambiental nacional dedica especial atención no solo al análisis de los problemas ambientales, sino que propone programas de respuesta para enfrentar esos problemas bajo un enfoque sistémico e integrador y con una perspectiva de corto, mediano y largo plazos.¹⁵

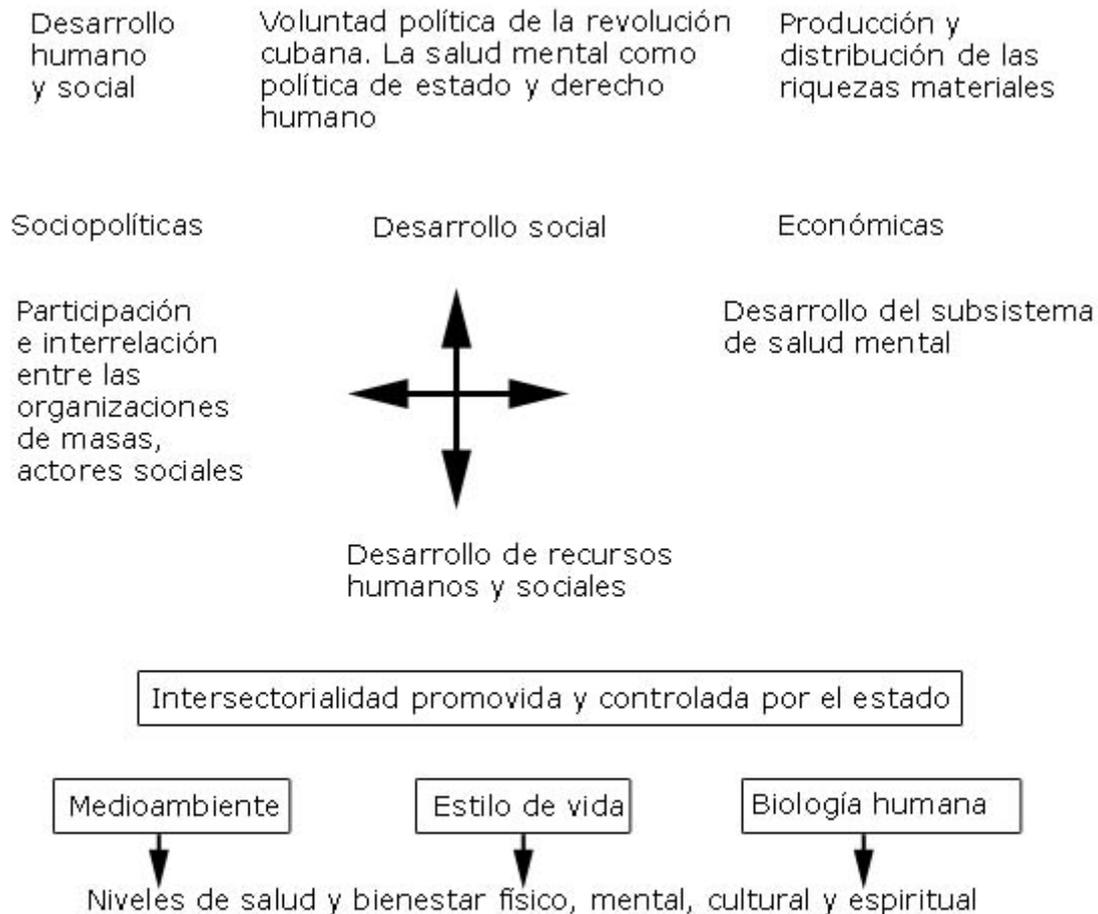


Fig. 4. Propuesta del desarrollo de lo social en la salud mental cubana.

Indiscutiblemente que estos conceptos guardan estrecha relación con la salud mental mediante el surgimiento de una nueva concepción de la salud desarrollada por un grupo de investigadores de la Universidad de La Habana y el Hospital Psiquiátrico de La Habana y la sanología.

La sanología¹⁶ es una respuesta cubana para la izquierda y las fuerzas progresistas, una nueva cultura humanista y un nuevo modelo social de integración humanista. La psiquiatría necesita ser revolucionada teórica y prácticamente, sus marcos conceptuales y metodológicos, su marco institucional y enfoques clinicoterapéuticos, incluso científico básico y social, y hasta su proyección humanista.

Es, en síntesis una metaconcepción humanista con un componente médico consecuente con el principio dialéctico de que no hay nada mejor para la práctica que una buena teoría. Tiene un tronco martiano y su orientación rectora estratégica es el desarrollo de la salud de los sanos, priorizando a las nuevas generaciones.¹⁶

Sanología^{16,17} posee cuatro funciones rectoras:

- Teórico-crítica, de redimensionamiento del ser humano.
- Epistemológica, al hacer su contribución a la creación de la ciencia única del hombre anunciada ya por Marx, en sus escritos tempranos de naturaleza multi-inter- y transdisciplinaria.

- Práctica liberadora, por contribuir al suicidio de la medicalización enajenante, al materializar la idea de Martí "de que cada vez más cada uno sea médico de sí mismo y los suyos".
- Antihegemónica, porque es un mensaje desde el Sur para el Norte y el Sur de la humanidad, en etapa de globalización de los poseedores y reflujos revolucionario que se anuncia prolongado. Con otras palabras, es ingrediente indispensable de la globalización solidaria de los preteridos.

Este ideal higiénico humanista¹⁶ incluye no solo el bienestar físico, psíquico y social individual, sino también, el desarrollo multilateral de personalidades salubérrimas. Con palabras de los griegos *mente sana en cuerpo sano*, vinculado a familias estables, ambientes seguros, necesidades básicas satisfechas y comodidades, trabajos creativos y accesibles, despliegue de la solidaridad y la colectividad, grupos sociales de apoyo vitales, posibilidades de elección de estilos de vida saludables, eliminación de la pobreza, servicios de salud reformados con orientación rectora, promocional y preventiva, eficientes, eficaces y efectivos, descentralizados, pero no desarticulados y con amplia participación comunitaria.

Se propone articular un nuevo paradigma del proceso salud-enfermedad, poniendo su acento en el aspecto olvidado: la salud; pretende también ser una nueva cultura humanista y, hasta un nuevo modelo social para la protección de la salud de las personas. Por todo ello, *sanología* es un marco conceptual de síntesis socio, psico, biológico, medioambiental y médico que ofrece alternativas renovadas a la dialéctica compleja del bienestar y la salud del ser humano. Este proyecto de naturaleza interdisciplinaria lo desarrollan en la Universidad de La Habana filósofos, psicólogos, geógrafos, economistas, matemáticos, etcétera, y médicos de las ciencias básicas, clínicas y sociales mediante el trabajo científico integrado y cooperativo en torno al problema en estudio,^{16,17} la práctica de una medicina científica y humanista, de profunda orientación social.

El ser humano es un ser esencialmente social. La vida social hace al hombre y este, a su vez, contribuye al desarrollo de la sociedad. Por tanto, cuando se estudia la conducta humana, no se puede perder de vista este hecho. Un análisis completo de la misma requiere el estudio del hombre en interacción con lo que constituye el contexto social, su medio, su comunidad por el hecho de ser la conducta una resultante de la interacción de circunstancias sociales e individuales. Para los psiquiatras de orientación marxista este hecho es esencial para poder abordar el proceso salud-enfermedad, teniendo en cuenta la interacción dialéctica de lo biológico, lo social, lo cultural y espiritual.

La salud mental se integra en la atención primaria, a través de los centros comunitarios de salud mental que son los centros rectores para la atención de todos los problemas relacionados con la salud mental de la población y la rehabilitación del enfermo mental, así como también la prevención de los problemas relacionados con la pérdida del bienestar y la promoción de estilos de vida saludables y mejor calidad de vida de la población en la propia comunidad donde reside.

Los centros comunitarios de salud mental contribuirían de manera significativa a:

- Incrementar el nivel de satisfacción de la población.
- Aumentar la calidad de la atención médica en psiquiatría.
- Mejorar los indicadores de salud mental.
- Disminuir de los ingresos hospitalarios.
- Contribuir a aumentar la eficiencia económica del Sistema Nacional de Salud, con la reducción de los altos costos hospitalarios, mediante la resolución de problemas en la comunidad y que no necesitan de la atención hospitalaria.

- Ofrecer atención continuada al paciente en el entorno sociocultural donde se desarrolla.
- Disminuir los pacientes con larga estadía hospitalaria al ser reinsertados en la comunidad según los programas de rehabilitación psicosocial que se desarrollan a nivel comunitario.
- Mejorar la atención integral al hombre.
- Fomentar una cultura ambientalista y ecológica, que permita la protección del entorno físico y a la vez la supervivencia de la especie humana.

Se puede hablar de "salud comunitaria"¹⁸ cuando los miembros de una comunidad, conscientes de constituir una agrupación de intereses comunes, reflexionan y se preocupan por los problemas de salud de la comunidad, expresan sus aspiraciones y necesidades, y participan activamente, junto a los servicios de salud, en la solución de sus problemas, a través de los programas locales de salud. En realidad, lo que llamamos "salud comunitaria" es el programa de salud pública local, planificado sobre la base de los problemas y necesidades de cada comunidad, ejecutado con la participación de la comunidad. Se trata de una estrategia para aplicar localmente los programas de salud pública, y no de una especialidad nueva de la salud pública, y menos de la medicina". Esta referencia hecha por Hernán Martín, es posible en Cuba, por la organización de la psiquiatría comunitaria a través de los centros comunitarios de salud mental es alcanzable y es una realidad en el país.

Se concluye que la propuesta del desarrollo de lo social en la salud mental cubana tiene en cuenta las exigencias y los fundamentos filosóficos, éticos y humanistas como la base fundamental para el desarrollo y su aplicación didáctica y práctica. Además, la salud mental se integra en la atención primaria, a través de los centros comunitarios de salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Desviat M. El riesgo de la contrarreforma. Rev Psiquiatría Pública. 1999; 11(2): 85-91.
2. OMS. La santé en Europa. Copenhague: Organization Mondiale de la Santé. Série européenne; 1997. p .83.
3. Desjarlais R. Salud mental en el mundo. Washington: OPS/OMS; 1997. p. 3.
4. Rodríguez Miranda O, Apolinaire Pennini JJ, Alonso Alomá I. Prevalencia de alteraciones de la salud mental y factores de riesgo relevantes. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 2003 [citado 8 Oct 2013]; 9(4).
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864 - 212520030004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-212520030004&lng=es&nrm=iso)
5. Sarria Castro M. Bioética, investigación y salud pública, desde una perspectiva social. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 [citado 8 Abr 2012]; 33(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0864 - 34662007000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0864-34662007000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
6. Prieto Ramírez DM. La reflexión axiológica y el sistema de valores del profesional de la salud. Rev Hum Med [Internet] 2001 Abr [citado 8 Sep 2013]; 1(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727- 81202001000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202001000100002&lng=es)

7. Dávila H. La salud mental. Boletín de PREID. 1995. p. 11-2.
8. Carrazana V. El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial. Rev Salud Mental Relacional. 2002; 1(1):2-3.
9. Atención Primaria de Salud. Informe de la Conferencia Internacional sobre atención primaria de salud patrocinado conjuntamente por la OMS y la UNICEF; 1978 Sept 6-12 Alma-ATA, URSS. Ginebra: OMS-UNICEF; 1978. p. 61-2.
10. Téllez Lapeira JM, Cerecedo Pérez MJ, Pascual Pascual P, Buitrago Ramírez F. La salud mental en el umbral del siglo XXI. Protagonismo de la atención primaria. ¿Un reto a nuestro alcance? Rev Atención Primaria. 2005; 35: 61-3.
11. Palao Vidal J. Alcance y límites en la actuación del médico de atención primaria en los trastornos psiquiátricos. Psiquiatría y Atención Primaria. 2003; 4: 4-12.
12. Peña Galbán LY, González Hidalgo T, Mena Fernández M, Adán Mena ER. Fundamentación científica de la psiquiatría cubana actual. Rev Humanidades Médicas. Camagüey. Rev Hum Med [Internet]. 2007 Ago [citado 7 Sep 2012]; 7(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202007000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Guevara de la Serna E. Escritos y discursos. Vol. 2. La Habana: Editora Política; 1977. p. 80-1.
14. TCC Project final report. 2004-2005. Washington: Pan American Health Organization, 2005. p.11-5.
15. Del Puerto Rodríguez AM, Diego Olite F. Salud, medio ambiente y desarrollo en Cuba. Una mirada realista. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2004. [citado 12 Sep 2012]; 42(3). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/hie/vol42_3_04/hig06304.htm
16. Aldereguía J. Cuadernos de Sanología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 1996 . p. 10-11.
17. Aldereguía J. Senología y salud mental. Rev Hosp Psiquiátrico Habana. 2004; 1: 2-3.
18. San Martín H, Pastor V. Salud comunitaria: teoría y práctica. 2ª ed. Madrid: Díaz de Santos; 1988. p. 5-6.

Recibido: 21 de enero de 2013.

Aprobado: 25 de febrero de 2013.

Liuba Y. Peña Galbán. Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Octavio de la Concepción y de la Pedraja". Camagüey, Camagüey, Cuba. Correo electrónico: lpena@finlay.cmw.sld.cu