

Prevención, atención y tratamiento grupal de los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento

"...La locura es el lado inadvertido del orden, que hace que el hombre, aún a pesar suyo, sea instrumento de una sabiduría cuyo fin no conoce; la locura mide toda la distancia que hay entre previsión y providencia, cálculo y finalidad. En ella se esconde todo el espesor de una sabiduría colectiva, y que domina el tiempo." Michel Foucault.

CONTEXTO

La salud mental no es solamente la ausencia de trastornos mentales. Es un ideal que engloba el bienestar subjetivo, la autonomía, la competencia, la autorrealización de capacidades intelectuales y emocionales y está en estrecha relación con la salud física y social (OMS 2001). La salud y la enfermedad son una responsabilidad social que compromete al estado, a los grupos, la familia y al individuo. A los gobiernos les corresponde velar por la implementación de políticas que ofrezcan condiciones económicas y sociales que garanticen una calidad de vida óptima para todos.

El alto nivel cultural de una sociedad se mide por la capacidad que tienen los individuos de asociarse para generar cambios colectivos. En la medida que los grupos sociales tienen acceso a la educación y la calidad de vida, adquieren su cuota de responsabilidad en la transformación de las costumbres creando estrategias colectivas de auto-cuidado y autoconciencia, de compromiso colectivo y de vigilancia para que el estado cumpla con sus obligaciones.

Y es la familia el primer espacio de socialización donde se generan los primeros vínculos entre los sujetos. La cultura y la familia están en un fluir permanente. Los valores y costumbres culturales entran y salen del grupo familiar enriqueciéndose dialécticamente, transformándose la una a la otra. Esa permeabilidad no está exenta de conflictos y en muchas ocasiones hace a las familias vulnerables convirtiéndolas en un espacio coartador y patologizante que la integran o contenedor de las crisis que provienen del exterior.

FACTORES SOCIALES Y TRASTORNO MENTAL

El aumento de los trastornos mentales y del comportamiento se ha relacionado con factores sociales como la urbanización, la pobreza y la evolución tecnológica aunque dichos cambios tienen efectos distintos en función de la situación económica, el sexo la raza y las características étnicas. (OMS 2001).

Las características de la urbanización moderna pueden tener efectos nocivos sobre la salud mental por la influencia de los factores estresantes más frecuentes y de acontecimientos vitales adversos como los entornos superpoblados y contaminados, la pobreza y la dependencia de una economía monetaria, los altos niveles de violencia y el escaso apoyo social (Desjarlais, 1995)

La relación entre pobreza y salud mental es compleja y multidimensional. En términos generales la pobreza no es solo la carencia de recursos materiales sino la insuficiencia de recursos sociales y/o educativos.

Se ha demostrado que entre las víctimas de la pobreza es mayor la prevalencia de trastornos mentales y del comportamiento incluidos los asociados al abuso de sustancias psicotrópicas. También la evolución se ve afectada por este factor, pues esta población carece de servicios de salud general y más aún la mental.

La emigración las guerras y los enfrentamientos civiles también se asocian a mayores tasas de problemas de salud mental. El CODHES [1](#) estima que en este año hubo un incremento del 60% en el número de hogares desplazados lo que nos pone en el segundo lugar en el mundo 2.5 millones de desplazados.

Otra población altamente vulnerable son las mujeres, ya que siguen soportando la carga de responsabilidad por su rol de esposas, madres, educadoras y cuidadoras de otras personas al tiempo que están ligadas a la fuerza laboral cuando no son las únicas proveedoras económicas de la familia. También se enfrentan a la discriminación sexual y las situaciones adversas que conllevan los conflictos armados. La violencia contra las mujeres constituye un importante problema social de salud pública que afecta a la sociedad.

Cada vez son más los niños y jóvenes quienes ponen su cuota para aumentar los índices de trastornos mentales camuflados en los actos delictivos y de comportamiento "desadaptado".

Diana González

Docente de la facultad de Psicología
FUNLAM



Apotheosis of Homer, 1944-45
He said that this is a detailed narration of the world of blind-people.
Salvador Dalí

¿Cómo juzgar a estos jóvenes su participación en la violencia si es la violencia lo que han recibido desde el vientre materno? ¿Cómo diagnosticar una depresión o una psicosis traslapada en el abandono, la violencia familiar y la falta de oportunidades en la población infante-juvenil?

Frente a problemáticas macro-sociales y tan complejas se plantean retos que exigen la participación comprometida y creativa de todos-as los actores sociales. La Psicología social tiene la posibilidad de plantear alternativas que involucren el conocimiento de lo psíquico en estrecha relación con lo social.

ATENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA EL PSICÓLOGO SOCIAL COMO AGENTE DE CAMBIO

El tratamiento de los trastornos mentales y del comportamiento ha sido potestad exclusiva de la psiquiatría. Los hospitales psiquiátricos fueron concebidos para aislar a los pacientes de la sociedad. Aunque han tenido cambios positivos gracias a las denuncias de la antipsiquiatría, a la participación activa de las asociaciones de familiares y organizaciones de Derechos Humanos, ingresar a un hospital hoy continúa siendo un estigma social.

La OMS retoma las experiencias de atención comunitaria realizadas en varios países y las propone como una alternativa no sólo de prevención y promoción si no como parte del tratamiento en los trastornos mentales.

La atención comunitaria busca la rehabilitación o reinserción social de las personas con trastornos mentales. Su objetivo es que la comunidad asuma funciones protectoras que anteriormente se le dejaban a los hospitales. Se espera, además des-institucionalizar a los pacientes e incorporarlos a su dinámica familiar y social en la medida de sus capacidades.

La propuesta de salud mental comunitaria no pretende usurpar el lugar de la psiquiatría ni minimizar la efectividad de la hospitalización como medio de protección, contención y tratamiento cuando un paciente está en crisis. Es innegable que a partir de la observación de los pacientes hospitalizados se han logrado muchos cambios en las perspectivas del tratamiento y es a partir del tratamiento interdisciplinar como se ha involucrado a la familia.

Teniendo en cuenta que quien que recibe tratamiento hospitalario se le considera un privilegiado en nuestro país, pues existen muchos pacientes no diagnosticados porque no tienen acceso a los servicios de salud o nunca consultan. Ellos-as y sus familias padecen en silencio el sufrimiento de las alteraciones y el deterioro que conlleva un trastorno mental no tratado.

OBJETIVOS DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA

1. Utilizar los recursos comunitarios y capacitar a la comunidad para que la salud mental sea un objetivo ciudadano.
2. Educar y sensibilizar a la sociedad para prevenir los trastornos mentales.
3. Capacitar al paciente y su familia para minimizar la hospitalización y reinsertar a los pacientes a la dinámica social.
4. Cambiar el imaginario social transformando la relación que tiene la sociedad con los pacientes con trastornos mentales.
5. Que los pacientes que requieren tratamiento sean atendidos dentro de su ámbito comunitario con una atención local, asequible y que responda a las múltiples necesidades de los pacientes evitando que el paciente sea abandonado por el sistema de salud.
6. Establecer redes comunitarias de apoyo para aliviar la carga emocional de las familias.

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN:

Individual

1. Haciendo diagnósticos acertados.
2. Brindando intervención precoz y derivando a otras especialidades cuando sea necesario.

Comunitario

1. Participando con las comunidades (familiares, hospitalarias, ONGs.) para crear alternativas interdisciplinarias de atención garantizando una continuidad en la asistencia.
2. Crear GRUPOS PSICOEDUCATIVOS aprovechando la amplia experiencia que se tiene en este campo.

Social

1. Crear campañas masivas de sensibilización sobre los trastornos mentales a través de los medios de comunicación.
2. Aprovechar las escuelas y las familias para que se conviertan en agentes de cambio.

HERRAMIENTAS PRÁCTICAS PROFESIONALES

- Conocimientos teóricos y prácticos de psicopatología
- Técnicas terapéuticas individuales.
- Técnicas psico-diagnósticas
- Técnicas de intervención grupal (Grupos Operativos, Grupos Terapéuticos, Grupos Psico-educativos)

[1](#) Consultoría Permanente para el Desplazamiento Forzado y los Derechos Humanos. En: Revista Cambio. Diciembre 2-9 del 2002.

[INICIO](#) | [PRESENTACIÓN](#) | [EVENTOS](#) | [SITIOS RECOMENDADOS](#) | [STAFF](#) | [CONTÁCTENOS](#) | [CORREO](#) | [FUNLAM](#)

© 2003