

## REHABILITACIÓN Y SALUD MENTAL COMUNITARIA: AÚN ES POSIBLE

Iñaki Markez. Médico psiquiatra.

**L**a salud de las personas es desigual. Es diferente la salud de hombres y mujeres, atribuida a las diferencias biológicas, pero también por el injusto y desigual influjo de sus diferentes roles sociales sobre su salud. No digamos nada si te ha tocado vivir en una región en vías de desarrollo. Hoy, las declaraciones de la OMS sobre la salud como un estado de bienestar completo, físico, psíquico y social y no solamente la ausencia de enfermedad o invalidez, o las declaraciones de Alma Ata sobre priorizar la asistencia hacia la atención primaria desahogada, junto a la aplicación de programas de salud pública en la comunidad se instalan en la utopía (Desviat y Fdez. Liria, 2000).

Las ideas de hace pocos lustros sobre la psiquiatría comunitaria suenan a prehistoria, incluso para algunos de sus promotores. Surgieron alternativas a las instituciones cerradas orientando la actividad hacia los hospitales generales y las intervenciones comunitaria con atención cercana a los domicilios. La desinstitucionalización que se pretendía se quedó en tímida deshospitalización, lo cual dista de la integración de los pacientes en la sociedad. Los modelos comunitarios han sido (o deberían ser) la base de los procesos de desinstitucionalización favoreciendo la continuidad de cuidados, la coordinación entre los diferentes dispositivos de atención, el trabajo en equipo, la integración de las diferentes intervenciones, la participación de la red social y en último término facilitar la autodeterminación de las personas en lo referente a su salud. La sectorización puede favorecer

algunas de estas cuestiones pero aún habrá que salvar el hecho de que aún el hospital psiquiátrico sea el elemento esencial del modelo asistencial, habrá que optimizar los recursos existentes, generar estructuras intermedias, modificar funcionamientos administrativos, acercarse a la comunidad, etc.

Como señala Victor Aparicio (1999), para un cambio real es necesario un marco legislativo que permita el desarrollo de planes estratégicos; un modelo comunitario aun no asumido por todos los sectores intervinientes en la psiquiatría; el compromiso de quienes desde el poder político han de aportar bases presupuestarias sólidas para financiar el proceso; la existencia de un grupo de trabajadores de la salud mental motivado para ir desarrollando y creando una nueva cultura multidisciplinar y comunitaria.

Saraceno (1996) critica el todo vale en psiquiatría, en concreto, en rehabilitación psiquiátrica. Critica el pragmatismo de la neutralidad de las técnicas y se afianza en una opción de la psiquiatría que integre lo técnico con lo cultural y antropológico, a sabiendas de que esto hoy se vea con recelo.

La desinstitucionalización, la rehabilitación psicosocial o la salud mental comunitaria, no son sinónimos de sistema con dispositivos extrahospitalarios o de intervención fuera de los hospitales psiquiátricos, pues no olvidemos que hoy sigue dominando el hospitalocentrismo hegemónico como contingente de pacientes y de ideología psiquiátrica.



Los espacios, la práctica biopsicosocial, la escucha, la organización, el trabajo integrador, la red social, el desarrollo de lo existente, las nuevas teorías si fuéramos capaces de producirlas,... son mucho más que la actuación biologicistas, cuando no simplemente prescriptora en un marco de contención.


La psiquiatría comunitaria, más allá de ser ocasionalmente leída como un exótico capítulo en algunos manuales y tratados de psiquiatría, requiere mayor comprensión y mayor aplicación. Las limitaciones manifiestas de los abordajes exclusivamente farmacológicos y el demostrado influjo de los factores psicosociales y el demostrado influjo de los factores psicosociales junto a la evidencia epidemiológica obligan al cambio. Las personas enfermas aun no exigen. Mientras tanto ¿cual será la opción desde los profesionales y desde las instituciones?

Estos meses venideros serán prolijos en encuentros de salud mental. La rehabilitación, la bioética, la atención comunitaria, las drogodependencias, el estrés, la salud pública, etc, serán abordadas con amplitud por un buen número de profesionales. Y es que la investigación, la reflexión y el debate sobre lo que se esta haciendo o se desea realizar siempre vienen bien, son bien recibidas.

Desde este equipo quedamos preocupados por las novedades legislativas respecto a los afectados por el Sida. Las cifras de personas heroínómanas, según estimaciones y estudios

recientes, no crecen, va disminuyendo la utilización de la vía inyectada, tampoco es grande el número de quienes acceden por primera vez a las drogas ilegales por esta vía pero aun es elevada la cantidad de afectados de Sida entre estos pacientes, muchos de ellos usuarios de los centros de atención a las toxicomanías.

Ocurre que en enero del presente año entró en vigor el decreto que regula los criterios de valoración de las minusvalías en personas seropositivas, con el consiguiente endurecimiento de los mismos, privando de ayudas económicas y otros derechos a muchas gentes afectadas. Diversos grupos profesionales y de afectados han criticado los criterios restrictivos y discriminatorios, que regulan solo algunos aspectos clínicos de las afecciones físicas sin considerar las repercusiones psicológicas y sociales. Para la consideración de los factores sociales el decreto gubernamental se requiere un 25% de incapacidad, siendo precisos varios ingresos hospitalarios al año, lo cual no se exige en otras enfermedades.

Por ello, para el próximo 1 de diciembre, Día Mundial del Sida, hay planteada una recogida de firmas hasta 500.000- para solicitar la modificación legislativa, por dignidad, por sus derechos, por solidaridad. 

#### Referencias Bibliográficas

- Desviat, M y Fernandez Liria, A (2000). Salud mental comunitaria como estrategia o utopía. *Psiquiatría Pública* Vol. 12, 1: 7-8  
Aparicio, V (1999). El declinar de una reforma devaluada. *GOZE* Vol. III, 6:29-34  
Saraceno, B (1996). *Libertando identidades: Rehabilitación y ciudadanía. Edición italiana* "La fine dell'intrattenimento. Etas Kumps.