

Salud Mental en Puerto Rico: des-haciendo lo imposible

Notas para el hoy y mañana

Alice J. Pérez, Ana G. González, Cynthia M. Maldonado & Yovanka Bultrón¹

Durante las presentaciones del evento Salud Mental en Puerto Rico, las autoras tuvimos la oportunidad de laborar como relatoras, recopilando puntos sobresalientes de las ponencias y las discusiones que se suscitaron. Se presenta un recuento modesto, a modo de pinceladas de ideas que se compartieron y debatieron. Las mismas sirven de punto de partida para un nuevo encuentro y continuar el debate en torno a la Salud Mental en Puerto Rico. Hemos dividido las notas en los seis subtemas, tal como se dieron durante el evento. Estos son:

- La Academia
- Re-pensando el concepto de Salud Mental
- Produciendo la evidencia
- Problemas de transferencia del conocimiento
- Escenarios de la vida cotidiana
- Servicios

No se pretende dar cuenta, a cabalidad, de la discusión sino más compartir aquellos puntos que se resaltaron y pudieran servir de controversia sirviendo de encuentro y desencuentros. Es nuestra expectativa que sean una provocación para que se repitan eventos similares desde la academia ampliando la producción de conocimiento más a la de las aulas y muros universitarios.

¹ Al momento de la jornada formaban parte del Programa Graduado del Departamento de Psicología, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

Las universidades son vistas como centros de enseñanza desvinculadas de asuntos sociales. La Academia, en la actualidad, se ha quedado rezagada para dar cuenta de los hechos sociales que nos aquejan (asesinatos, VIH, violencia doméstica, desempleo, etc.).

Salud mental y la academia

El tema de Salud Mental es uno que se teoriza, en ocasiones, aislándolo del contexto social. La formación de profesionales de Salud Mental se ha dado desde el paradigma simple (abordando variable de modo aislado) haciendo hincapié en contenidos teóricos que se distancia de la complejidad (entramado de las realidades construidas socialmente).

Los cursos de la psicología de la salud son electivos. Sus temas pudieran atravesar la diversidad de cursos de los programas de bachillerato y graduado. No aislado como asunto de psicología clínica con su desde la patología o desorden. La Salud Mental puede abordarse desde el contexto social en donde se manifiesta. Se invita a la docencia y la investigación a proporcionar experiencias significativas de aprendizaje dentro y fuera del aula transformando los procesos de enseñanza- aprendizaje

Propuestas

- 1-Mejorar la calidad de la educación acerca de la Salud mental en la Universidad mediante esfuerzos inter y transdisciplinarios integrando cursos, programas y saberes.
- 2-Repensar y reforzar los programas de formación para que incluyan un enfoque de competencias y de desarrollos conceptuales metodológicos que puedan responder a las necesidades de Salud Mental del país.
- 3-Formación de valores fundamentales que acompañen la salud mental.
- 4-Determinar las competencias que se requieren en el mercado laboral para responder a la realidad
- 5-Inmersión de los/as docentes en investigaciones transdisciplinarias.

- 6-Ampliar los diálogos entre universitario/as con entidades fuera de la academia
- 7-Auspiciar alianzas Académica-Gobierno (política pública)
- 8-Fomentar la cultura de publicación de resultados basados en la evidencia
- 9-Hacer hincapié en el enseñar a pensar.
- 10-Iniciar o fortalecer los procesos continuos de evaluar los programas
- 11-Apoyar un enfoque integral de la salud que reconozca aspectos sociales que la constituyen

Repensando el concepto el Salud Mental

Se llamó la atención al hecho de que el diagnóstico construye discursos y prácticas que llevan a la intolerancia y exclusión. Existen discursos hegemónicos que mantienen una visión simplificada de la persona apoyada en los supuestos de objetividad y neutralidad, que responde a los intereses del mercado. Se construye socialmente el sujeto empresa-consumo como ejes de la normalidad.

Propuestas

- 1-Replantearse y ampliar el concepto de Salud Mental desde una perspectiva más abarcadora del bienestar
- 2-Trabajar la sensibilidad y el reto de descifrar la responsabilidad como docentes
- 3-Enseñar a pensar, transmitir y apoyar para traducir en acciones concretas los planteamientos de una psicología comprometida
- 4-Multidisciplinariedad: un compromiso social y colectivo
- 5-Asumir una mirada crítica al sistema de clasificación diagnóstica para trascenderlo
- 6-La salud debe surgir desde la voz del sujeto, desde la complejidad y, no desde las demandas sociales por procesos sociales de normalización

Produciendo la evidencia

Existe amplio debate en torno a las prácticas basadas en la evidencia (PBE). La noción de PBE responde a los intereses de las aseguradoras de salud y entidades gubernamentales que financian los servicios salud mental. Las entidades acreditadoras de programas graduados en Psicología Clínica han acuñado el término y la perspectiva para impulsar la formación en PBE. Tiene la intención de homogenizar y estandarizar de la práctica y la investigación psicológica (apoyo empírico). La ética y los asuntos legales en la PBE pueden estar encontrados con los de la práctica de psicología.

Propuestas

1-Examinar lo que se considera como evidencia, pensar acerca de lo que implica producir evidencia y ubicar el lugar de la evidencia en la producción de conocimiento.

2-Tener una perspectiva crítica de las raíces paradigmáticas.

3-Deconstruir y desmitificar el lenguaje que predomina en la clínica para entender el efecto que tiene sobre la práctica y la profesión.

4-Transformar el lenguaje de modo que produzca contra-discurso que reconozca la diversidad, sensibilidad y dialéctica ciencia-arte.

5-Reorientar la búsqueda de la evidencia hacia la producción de aprendizaje “locales” que son relevante en el contexto social

6-Re-pensar la formación de clones (un grupo profesional homogéneo), noción que obstaculiza la innovación y apertura intelectual.

Problema de la transferencia del conocimiento a diversos escenarios

Se destacó la necesidad de comunicación interdisciplinaria. Asumir posiciones en lo que conocemos como el rol de experto. Es ineludible responder a las preguntas de si el problema es:

a) la práctica o el practicante, b) la transferencia o lo que transferimos, c) hablar de patología o transformación cultural

Propuestas

- 1-Lograr construir nuevas psicológicas.
- 2-Se hace invitación a Intervención holística
- 3-Adoptar una base teórica y actitud creativa considerando el contexto cultural
- 4-Establecer alianzas colaborativas con diversos sectores sociales.
- 5-Las disciplinas tienen que asumir posturas receptivas.
- 6-Las estrategias evaluativas no permiten que se identifiquen los problemas
- 7-Se requiere autorreflexión de los psicólogos
- 8-Se hace invitación a documentación de la práctica

La Salud Mental y los escenarios de la vida cotidiana

La infraestructura precaria que atiende la salud mental requiere un acercamiento desde el sujeto y su construcción social. Se invisibiliza la violencia estructural e institucional que construye las condiciones de precariedad como los es el desempleo. La explotación del trabajo “síntoma de la condición de la existencia humana”

La estructura educativa actual no fomenta la salud mental, por su énfasis en el intelecto. El estado y sus estructuras con escasa mirada a las relaciones humanas, trastoca la salud mental

Propuesta

- 1-Re- pensar la concepción biopsicosocial de la salud mental que se aplica de modo fragmentado y ahistórico.
- 2-Hacer frente la complicidad política y capital en la era neoliberal.
- 3-Hacer mayor hincapié en la atención primaria y promoción de Salud Mental
- 4-Promoción comunitaria y establecer vínculos con las unidades hospitalarias

5-Estrategias de luchas hacia fines constructivos, subvirtiendo las relaciones de poder propiciando la autogestión.

6-Reflexionar el rol como individuo-ciudadano

7-Aprender a vivir en relación, en gestión colectiva.

8-Redefinir el objetivo del sistema escolar con una pedagogía de las relaciones y no del contenido.

9-Promover el cumplimiento de los derechos humanos por los estados para crear condiciones sociales favorables que promueven la salud mental de los/as ciudadanos/as.

Promover sociedades sanas-individuos sanos.

Los servicios de Salud Mental

Los encuentros profesionales deben ampliarse e integrar los no académicos y profesionales para articular propuestas de servicios de salud mental adecuados que mejoren la calidad de vida.

Los programas de Salud Mental están más orientados a la enfermedad, patología y desórdenes distanciándose de su acepción de desarrollo. Es imperativo que los servicios Integren en el proceso de tratamiento a pacientes, familiares y el medio ambiente. Ello implica desapropiar los absolutos profesionales que dominan los servicios.

Los cambios en los servicios tienen que abogar por justicia social para las personas más desprovistas y necesitadas. Además, ampliar el espectro de los saberes para hacer uso de múltiples técnicas terapéuticas: arte, artesanía, ejercicios, actividades físicas, entre otras.

Propuestas

1-Establecer redes y lazos de colaboración entre agencias gubernamentales, comunitarias, universidades, organizaciones e instituciones

2-Desarrollar centros de salud mental comunitarios

- 3-Desarrollar planes y políticas públicas donde se tome en cuenta las recomendaciones de pacientes y familiares con respecto a salud mental
- 4-Es indispensable un educación y concientización de la sociedad
- 5-Considerar el uso de la tecnología en los expedientes médicos
- 6-Sensibilización de las personas que ofrecen los servicios de salud mental
- 7-Integración del trabajo/ocupación en lo servicios: artesanías, empresas, siembra, cuidado de bosques, entre otros.
- 8-Fortalecer y ampliar los servicios desde las universidades
- 9-Fortalecer y ampliar el concepto de salud mental comunitaria
- 10-Promover el cambio de actitudes de las personas que ofrecen servicios de salud mental hacia una visión de desarrollo.