

Organización Panamericana de la Salud

OPS/CAIM/22/6.2
Original: Español

VIGESIMA SEGUNDA REUNION DEL
COMITE ASESOR DE INVESTIGACIONES MEDICAS

México, D.F.
7 al 9 de julio de 1983

EL LUGAR DE LA INVESTIGACION EN EL PROGRAMA REGIONAL DE SALUD MENTAL

Este documento no constituye una publicación oficial. No debe ser objeto de reseña, resumen, ni cita sin la autorización de la Organización Panamericana de la Salud. Las declaraciones consignadas en artículos firmados son la responsabilidad exclusiva de sus autores.

EL LUGAR DE LA INVESTIGACION EN EL PROGRAMA REGIONAL DE SALUD MENTAL

Introducción

Tradicionalmente la mayor parte si no todos los recursos del sector público asignados para salud mental en los países del continente, se han dedicado al funcionamiento de los servicios de asistencia psiquiátrica. Aún en los países más desarrollados de la Región, donde la importancia conferida a la investigación en salud mental es alta, los fondos destinados a este tipo de actividad es relativamente escaso en comparación de las ingentes sumas dedicadas a la asistencia. La evolución del programa regional de salud mental ha reflejado esta situación. Las resoluciones de los cuerpos directivos que orientan la política regional de la Organización en la mayoría de los casos se refieren a la prestación de cuidados aun cuando en los últimos años se han aprobado algunas resoluciones que promueven la realización de estudios epidemiológicos en salud mental y la exploración de factores psicosociales que influyen en el origen, curso y desenlace de algunas enfermedades y en los trastornos del desarrollo mental y social.

La aprobación del plan de acción para implementar las estrategias regionales tendientes a alcanzar salud para todos en el año 2000, que es la contribución de la OPS al 7° Plan de Trabajo de la OMS, y la elaboración del programa de trabajo regional a mediano plazo correspondiente (1984-1989) marcan un cambio radical en el enfoque del programa regional de salud mental.

Perspectivas regionales y nacionales

El programa regional de salud mental a mediano plazo está subdividido en tres subprogramas de características bien definidas para cuya ejecución se consignan fondos específicos. El primero de ellos se refiere a la asistencia

psiquiátrica y a la promoción de la salud mental. Comprende las actividades de apoyo que tradicionalmente se ha dado a los Departamentos Nacionales de Salud Mental y tiene como objetivos fundamentales la modernización de la asistencia psiquiátrica, incluyendo la promoción de alternativas de tratamiento psiquiátrico dentro de la comunidad.

Como elementos del subprograma se mencionan las actividades de prevención y promoción en salud mental, y la rehabilitación del paciente mental, especialmente la del paciente de larga estancia.

Una preocupación siempre presente en los administradores de programas de asistencia psiquiátrica es la relativa al número y distribución de servicios, los criterios mínimos para la acreditación de los mismos, la evaluación de sus funciones y el desarrollo de actividades que los proyecten a la comunidad. En relación con lo anterior, se han realizado algunas investigaciones epidemiológicas, la mayoría de ellas encuestas de prevalencia en muestras de la población, que han servido de base, hasta cierto punto, para la planeación de servicios.

Otras investigaciones operacionales, tales como las referentes a la utilización de los servicios por la población, la vinculación de las instituciones con las redes de apoyo de la comunidad, la utilización por la sociedad del recurso constituido por los pacientes dados de alta, y otros aspectos de importancia, han sido señalados, pero en verdad, en la mayoría de los países de la región, nunca han sido explorados. Estas son líneas de investigación que la OPS está dispuesta a apoyar, dentro de sus limitaciones.

El segundo subprograma de salud mental también tiene varios años de existencia y trata específicamente de la prevención y control de la farmacodependencia y el alcoholismo.

Para los programas de control de la farmacodependencia se cuenta con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Fiscalización de la Farmacodependencia, que otorga subvenciones individuales a los países para proyectos de los cuales en esta región la OPS es la agencia ejecutora.

Estos programas tienen como regla un componente específico de educación, que se despliega en proyectos de capacitación y demostración, becas en el extranjero y reforzamiento al sistema educativo. Fundamentalmente se pretende capacitar a profesionales en el tratamiento y rehabilitación de pacientes farmacodependientes y en educar al público en general, y especialmente a grupos de alto riesgo, con el objeto de disminuir la demanda.

El componente de investigación del subprograma en general es de corte epidemiológico y tiene por objeto medir la magnitud y distribución del problema. En menor escala se han realizado algunos estudios sobre actitudes y comportamiento en relación con las drogas. En contadas ocasiones se han iniciado experimentos tendientes a modificar las conductas que inducen o favorecen la autoadministración de drogas, especialmente en la población joven.

Los programas nacionales de control y prevención del alcoholismo están poco desarrollados en la Región a pesar de que la importancia de este problema ha sido reconocida en diversas ocasiones, tanto por los Gobiernos individuales como por los cuerpos directivos de la OPS. No obstante, apenas si cuatro o cinco países de la Región mantienen programas de control de carácter nacional.

La investigación sistemática de los problemas relacionados con el alcohol sólo se realiza en los dos países más desarrollados de la Región, aunque conviene subrayar que en unos seis países latinoamericanos se han venido realizando con cierta regularidad algunos estudios epidemiológicos sobre alcoholismo.

Hacemos notar que la OMS y sus comités de expertos han dejado de poner el acento en el estudio del alcoholismo con enfermedad, promoviendo más bien el estudio y solución de los problemas relacionados con la ingestión de alcohol, tanto los médicos como los psicosociales y los económicos. En la Región, México participa en un estudio tri-nacional sobre la respuesta de las comunidades frente a esos problemas.

La regulación de la disponibilidad tanto del alcohol como de otras sustancias que alteran la mente, es una medida efectiva de prevenir su uso indebido. Con este fin se han promovido reuniones sobre los aspectos legales de ese control. Una de ellas, relativa a las drogas de abuso tuvo lugar en Boston, en abril de este año, bajo los auspicios de la OMS, y la otra, sobre el alcohol, se celebró en Washington, en marzo de 1982, bajo el patrocinio de la Academia Nacional de Medicina y con el apoyo de nuestra Organización.

Tanto en el campo de la investigación legal como en los de los estudios clínicos, epidemiológicos y socio-antropológicos, en relación con el alcoholismo y la farmacodependencia la Organización está dispuesta a prestar apoyo a los países que manifiesten un interés en realizar estudios específicos.

Las conductas violentas y los accidentes de tránsito, en el trabajo y en el hogar, cuya relación con el consumo de alcohol y otras sustancias que alteran la mente es evidente, constituyen una causa importante de mortalidad y morbilidad en la Región. Su estudio sistematizado constituye materia de alta prioridad regional, aunque desafortunadamente los países aún no le han dado el apoyo debido.

El tercer subprograma de salud mental, el más novedoso, introducido en el programa de mediano plazo 1984-1989, se refiere a los factores psicosociales y la salud.

Algunos aspectos psicosociales que influyen sobre la salud y el bienestar han sido discutidos en varias ocasiones por el comité asesor de investigaciones médicas, especialmente aquellos que tienen relación con el desarrollo físico y mental. En ese campo la Organización ha apoyado algunas investigaciones tanto en sus centros propios como en los países.

En los diversos programas en que se ha promovido la participación activa de la comunidad, tales como los de abastecimientos de agua, control de la malaria y regulación de la fecundidad, se ha tomado en cuenta los factores psicosociales, aunque el enfoque nunca ha sido lo suficientemente fuerte como para distinguirlo como un componente importante.

Pero lo que el subprograma de factores psicosociales y salud persigue no es solamente señalar la importancia de esos condicionantes en las acciones de salud sino promover la incorporación activa del nuevo enfoque en todos los programas de salud. No se trata pues de un apéndice más agregado al programa de salud mental sino un nuevo modo de abordar los problemas que debe permear todos los programas de la Organización.

Así lo ha entendido el grupo de planeación científica del programa expandido de investigación y adiestramiento en las ciencias del comportamiento y salud mental, reunido en Ginebra el año pasado, y al cual se ha referido el Dr. Hamburg.

El citado grupo señaló tres campos prioritarios de investigación cuáles son el relativo al rápido cambio social, el concerniente a los problemas del alcohol y el que trata de los aspectos psicosociales de los cuidados primarios de salud.

Las tres áreas son de primordial interés para la Región de las Américas y el programa de la salud mental de la OPS tratará de cooperar con los Gobiernos en todos ellos al ejecutar el programa de mediano plazo.

Por razones de división del trabajo, sin embargo, se eligió dentro del plan global, iniciar las actividades de promoción en las Américas desarrollando actividades relacionadas con los aspectos psicosociales de los cuidados primarios de salud, con énfasis en los cuidados a la madre y el niño.

A ese efecto se ha convocado un grupo técnico que se reunirá en Washington a fines de agosto y que entre otros temas tratará los relativos a la intervención psicosocial temprana en el seno de las familias, el estudio de los factores que contribuyen a la creación de situaciones de riesgo para la población infantil, los aspectos psicológicos, sociales y de salud que afectan a los adolescentes y los diversos aspectos biológicos, psicológicos y sociales de los cuidados perinatales.

Se pretende que en el curso de las deliberaciones no sólo se pondrán al día los conocimientos en este campo, sensibilizando a los gobiernos y agencias representados en la reunión, sino que también se identificaran líneas de investigación que puedan ser promovidas en la Región.

Se ha iniciado un programa de adiestramiento en salud mental para el trabajador primario de salud a cuyos efectos se ha elaborado un manual y se ha emprendido la programación conjunta de actividades con los programas de

salud del anciano, prevención de accidentes y control de las enfermedades crónicas, campos en los que la importancia de los factores psicosociales es evidente.

Sin embargo, el avance que se haga en estas iniciativas dependerá en gran medida del interés de los Gobiernos y el grado de compromiso que quieran asumir.

Las enfermedades neoplásicas, la hipertensión y la diabetes se destacan entre las causas más altas de mortalidad, morbilidad e incapacidad de la Región. Los factores psicosociales que puede manejarse para su prevención, tratamiento y rehabilitación son innumerables y muchos de ellos muy efectivos. Se dispone de evidencia de la eficacia de ciertas intervenciones y sólo resta lograr un concurso más activo por parte de administradores, especialistas y público en general para iniciar acciones concretas.

En el campo de la salud materno-infantil las ventajas del enfoque psicosocial han sido reconocidas en todos los países. De hecho, en la Región ya se han iniciado numerosos proyectos tales como los de estimulación temprana, escuelas de padres, promoción del vínculo madre-niño inmediatamente después del nacimiento, atención especial de madres adolescentes y reuniones psicoterapéuticas con jóvenes.

Sin embargo, casi siempre han sido actividades aisladas, haciendo falta darles más difusión y asegurarles su continuidad en el tiempo y su respaldo administrativo.

Por otra parte, existen numerosos campos que necesitan más exploración y cuya investigación debiera favorecerse. Por ejemplo, el estudio de actitudes y conductas frente a las inmunizaciones y otras medidas de salud pública, la aceptación de medidas de regulación de la fecundidad, el papel de la figura paterna en la vida familiar, el manejo de los problemas de disciplina y apren-

dizaje y numerosos otros más, de cuyo análisis pueden resultar métodos innovadores y eficaces para la solución de nuestros problemas regionales.

Los centros colaboradores y centros nacionales de salud mental reconocidos por la OMS constituyen un recurso de primer orden en la promoción y ejecución de investigaciones sobre factores psicosociales y salud, problemas relacionados con el alcohol, farmacodependencia y salud mental en general. Desafortunadamente su número es escaso en América Latina y los recursos de que disponen son de proporciones reducidas.

Un objetivo del programa de salud mental es promover la designación de más centros y apoyar material y técnicamente a los ya existentes. Un medio efectivo de apoyo técnico consiste en la diseminación de información científica, en general muy escasa en nuestros países. El programa de salud mental ha iniciado un proyecto de suscripción a revistas científicas, búsquedas bibliográficas y posición de otros materiales informativos, que son suministrados a los centros libres de costo.

Igualmente está en nuestros planes el propiciar investigaciones en la que participen varios centros y facilitar el intercambio de científicos, actividad que encuadra en la estrategia de cooperación técnica entre los países.