

TRANSICIÓN DE LA ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS EN CUBA

Marta Otero Ceballos¹

Resumen

La reorientación de los servicios de salud mental en Cuba ha transitado desde cambios en las prestaciones intrahospitalarias hasta la aproximación de los servicios a las comunidades. El quehacer de enfermería se ha modificado para desarrollar más acciones independientes. En tal sentido se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de describir la transición de la Enfermería en los servicios de salud mental comunitarios del país. Para lo cual se utilizó el método histórico lógico que comprendió una revisión bibliográfica y documental. Las principales consideraciones reflejan que los enfermeros se han apropiado de nuevas habilidades y procedimientos en su perfil de trabajo para identificar necesidades sentidas en la población, extender las acciones de salud al campo familiar y social, desarrollar acciones de prevención y promoción de salud. Los cambios han transitado desde la perspectiva de ser cumplidores de indicaciones médicas a miembros activos del equipo de salud que favorecen la integración de sus miembros, tributa a la participación comunitaria y a la solución de problemas con sus propios recursos.

Palabras clave: Transición, Enfermería, Salud Mental.

¹Licenciada en enfermería, Máster en Psiquiatría Social, Diplomada en Educación Médica, fundadora de los Centros Comunitarios de Salud Mental en Cuba, Profesora Auxiliar de la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba, Miembro Permanente de la Cátedra de Dirección en Salud. marta.otero@infomed.sld.cu

**NURSING TRANSITION AT THE
COMUNITARIAN CUBAN MENTAL
HEALTH'S SERVICES**

Abstract

Cuban's services of Mental Health have show during all those years an extraordinary change in their organizations. It includes a transition from hospital's inpatient attention to outpatient attention at the community first level of attention services. In order to support those changes nursing service have been modified to develop and increase independent's actions. A descriptive study in order to describe the nursing transition at Cuban Mental Health service was done. A historical and logical approach was developed through bibliographical revision. The main considerations shown that nurses have developed new specific abilities and technical skills in order to identify lack of knowledge at the population and also to extend health actions at the social and family care field and to develop preventive and promotional health actions. Changes have also included the reorientation of nurse's functions since the position of being the doctor "auxiliary" to a new perspective that include being an active member of the health team. This new perspective nurse's functions in mental health services, improve the member's exchanges and also the participation of community in order to solve problems with their own resources

Key words: *Transition, nursing, Mental Health.*

**TRANSIÇÃO DA ENFERMAGEM NOS
SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL
COMUNITÁRIOS EM CUBA**

Resumo

A reorientação dos serviços de saúde mental em Cuba transitou das mudanças nas prestações intra-hospitalares até a aproximação dos serviços às comunidades. As tarefas da enfermagem foram modificando-se a fim de desenvolver mais ações independentes. Neste sentido, foi realizado um estudo descritivo, com o objetivo de descrever a transição da Enfermagem nos serviços de saúde mental comunitários do país. Para isso, foi utilizado o método histórico lógico, que abrangeu uma revisão bibliográfica e documental. As principais considerações mostraram que os enfermeiros, no seu perfil de trabalho, se tinham apropriado de novas habilidades e procedimentos para identificar necessidades sentidas pela população, alargar as ações de saúde no campo familiar e social, desenvolver ações de prevenção e promoção de saúde. As mudanças deslocaram sua perspectiva: de cumpridores de indicações médicas a membros ativos da equipe de saúde favorecedores de sua integração e contribuindo, com recursos próprios, para a participação comunitária e na solução de problemas.

Palavras-chave: *Transição, Enfermagem, Saúde Mental.*

Introducción

En América aparece la psiquiatría social como una nueva tendencia desde el año 1930, que facilitó las bases para un programa completo de salud mental comunitaria, pero este proceso no tuvo lugar hasta después de la segunda guerra mundial, precisamente en la década del 50, período en que se favoreció por la ocurrencia de varios factores entre los que se destacan: el desarrollo alcanzado en la psicofarmacología, la tendencia a disminuir el número de camas hospitalarias, por la creación de servicios alternativos de atención y el llamado de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a los psiquiatras a dedicar la mayor parte de su tiempo al trabajo comunitario, creando de esta forma las bases para proporcionar un nuevo sistema de atención. De esta manera en el pasado siglo se comienzan a tomar en cuenta factores ambientales en la salud psíquica y se reconoce el entorno psicosocial como el macrosistema en el que el ser humano está inmerso y con el cual interactúa cotidianamente.

En esta misma década en la profesión de enfermería Hildergarde Peplau, teorizadora norteamericana, estableció una teoría sobre el ejercicio de la enfermería y el modelo de las interrelaciones personales (Barroso Romero A. *et al.* 2001; Marrimer Tomey A. *et al.* 2007; Werner O'Toole A. *et al.* 1996)

Más adelante en la conferencia de Alma Ata en 1978 se definió la Atención Primaria de Salud y se instó a los países para desarrollar sistemas de atención sustentados en esta estrategia. Cuba asume este reto, no obstante que ya se venía trabajando en el fortalecimiento de la medicina familiar desde 1960.

Creadas las condiciones para un cambio en las prestaciones de los servicios de psiquiatría comenzaron algunas modificaciones conceptuales que dieron origen a varias definiciones de salud mental y que han dependido del punto de vista cualitativo y relativo al estado de vida mental, etiológico y científico epistemológico; la OMS la define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma

productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 2009)

Producto de los profundos cambios políticos y sociales que ocurrieron en Cuba a partir de los años 60 la Psiquiatría, entre otras especialidades, comenzó un proceso de transformación; el primer cambio consistió en la humanización de la atención que hasta ese entonces era solamente de tipo manicomial y con algunas pocas ofertas de atención en dispensarios médicos, posteriormente se crearon en los hospitales clínico quirúrgicos del país salas de corta y mediana estadía y aparecen nuevos centros que acercaban los servicios a las comunidades (León Gonzalez M. 2002). A partir del desarrollo de las comunidades terapéuticas estos servicios comienzan a orientar sus acciones hacia la comunidad y a intentar reinsertar a los individuos en la sociedad y la familia, con este nuevo ámbito de atención a la salud mental los enfermeros ocupan un papel importante junto a los terapeutas ocupacionales en la búsqueda de oportunidades e inserción de los individuos con enfermedad mental.

Ante la creciente aparición de nuevos servicios se requería entonces de más recursos humanos, por lo que se estableció una figura docente profesionalizante para los técnicos, medio en enfermería que se reconoció con el nombre de formación post básica y para esta especialidad se llamó "Psiquiatría". Esta formación favoreció el desarrollo de habilidades del personal de enfermería técnico. Al aparecer en la década de 1980 la Licenciatura, mantenida hasta hoy, trajo como consecuencia que los profesionales carecieran de una especialización más concreta.

En la misma década de los 80, el sistema de Atención Primaria de Salud alcanzó su mayor esplendor con el surgimiento del Programa del Médico y Enfermera de la Familia, con el que se ofreció una mayor cobertura de atención a toda la población, sin embargo los enfermos mentales continuaban siendo atendidos en instituciones hospitalarias.

En consonancia con la reorientación de los servicios de psiquiatría tradicional en el mundo y con la fortaleza de contar con una

cobertura amplia de atención a la población, en el año 1995 se realiza en La Habana el 1^{er} Seminario de Psiquiatría Social (Barrientos Llano G. *et al.* 1997) donde se emite el documento conocido como “La Carta de La Habana”² la que sirvió de base para el surgimiento de una nueva modalidad de atención en el país que sería reconocida entonces como salud mental comunitaria y que se ofrece a la población a través de los servicios en sus propias comunidades. Esta modalidad ya era utilizada en otros países desde 1960, pero en Cuba no fue hasta 1990 que las condiciones estructurales y organizativas del Sistema Nacional de Salud propiciaron la creación de los Centros Comunitarios de Salud Mental como parte de los servicios en la atención primaria.

Ya para este momento los enfermeros cubanos comienzan a cursar diferentes diplomados y maestrías multiprofesionales, cobra especial importancia en este caso la Maestría en Psiquiatría Social que ofrece algunas habilidades en los profesionales que se desempeñan en esta área. En el año 2001 se realizó una investigación nacional por encargo de la Dirección Nacional de Enfermería para identificar las necesidades de formación de los profesionales en estos servicios, la que obtuvo como principal resultado la necesidad de una especialidad en Salud Mental para Enfermería. Al efecto se creó un equipo de investigación que diseñó este programa por competencias y aunque aún no cuenta con ningún egresado ya está aprobado por las instancias necesarias para su inicio.

Como consecuencia de la reorientación de la psiquiatría, el equipo de enfermería que forma parte del equipo de salud mental adquiere una responsabilidad particular en relación a la salud de las poblaciones como problemática social, por ello la necesidad de que se entiendan los cambios históricos que en el mundo se generan, de ocuparse de los problemas de relevancia y desarrollar teorías

complejas que permitan comprenderlos. Se necesita entonces percibir las transformaciones en la especialidad, de manera tal que las consecuencias de sus reflexiones e intervenciones obren efectiva y calificadamente a favor de la promoción, preservación y rehabilitación de la salud de las sociedades y contribuyan a una vida más libre, creativa, solidaria, justa y plena.

Es objetivo de este artículo describir la transición de la Enfermería en los servicios de salud mental comunitarios en Cuba y para ello se realizó un estudio descriptivo a partir del método histórico lógico.

Transformación de la enfermería en los servicios de Salud Mental

Los servicios de salud mental en Cuba están distribuidos en los tres niveles de atención y en todos es determinante el trabajo de los enfermeros y enfermeras dentro del equipo, desde 1990 y dadas las características de las prestaciones que requieren los servicios de salud mental en la actualidad solo pueden resolverse los problemas de salud si se cambia la visión y se cuestionan los paradigmas tradicionales para comprender aquellas invisibles condiciones que contribuyan a perturbar y arriesgar la salud de las personas, así como a descubrir aquellas que la enriquecen y potencian. Es una alta responsabilidad y al mismo tiempo un desafío; si se puede entender que como actores sociales de privilegiada condición estos profesionales lideran procesos que tienen que ver con el bienestar y con el destino de la humanidad.

Los profesionales de enfermería que laboran en estos servicios en Cuba han experimentado una modificación en la forma de abordar los problemas de salud de una comunidad determinada. Esta afirmación está dada por un paulatino y sistemático proceso de modificación del pensamiento y el actuar profesional que ha ido transitando desde una posición de cumplidor de indicaciones médicas, a un rol protagónico como parte de un equipo interdisciplinario que comparte criterios, funciones y acciones sin anular las especificidades propias de cada disciplina.

Su praxis no se centra en el enfermo mental,

²Carta de La Habana. En: Memorias del Taller Internacional de la Reorientación de la Psiquiatría hacia la Atención Primaria. Roma: Cooperaciones Italianas; 1997. p.181-3.

también abarca al individuo sano, la familia y la comunidad, trasciende el espacio institucional para mezclarse con la población, hecho que permite identificar sus principales problemas y poder aportar desde su propio lugar, criterios para elaborar disímiles planes de acción dentro de una estrategia general que es la de elevar el grado de salud mental de una población concreta; promover por ende modos y estilos de vida saludables y prevenir trastornos mentales, esto constituye una prioridad para lo que se requiere de amplios conocimientos científicos así como dominio y utilización de técnicas grupales, de comunicación y entrevista. Por tal motivo ya no se concibe a un enfermero que no sea parte de un proceso integral de defensa y producción de salud, no como ente aislado, sino como un elemento importante dentro del equipo básico de salud.

El trabajo intersectorial que realizan los enfermeros cubanos permite captar el contexto en el que ocurren los procesos que son objeto de análisis, al decir de Castell-Florit (2010) una cosa es concebir la comunidad como contexto de los procesos e interacciones individuales y otra es la potencialidad comunitaria para la transformación de estructuras y relaciones sociales, porque esta se construye a partir de relaciones de cooperación y participación activa de los sujetos en los proyectos de transformación social (Rigol Cuadra A. *et al.* 2003). Después de esta reflexión, vale entonces llegar a las acciones específicas donde junto a otros profesionales forma parte integral de un proyecto de Psiquiatría Social.

En respuesta a las demandas de salud de una comunidad el equipo de enfermería ha tenido que identificar necesidades sentidas en la población, establecer un orden de prioridades, diseñar y poner en marcha planes de acción, así como participar en el mejoramiento en muchas ocasiones de los determinantes de salud, el que más se relaciona en este sentido es el acceso de la población a los servicios de salud mental. Este proceso incluye la participación comunitaria y permite profundizar en el conocimiento de la morbilidad psíquica que permanece oculta, porque aborda ampliamente la bibliografía

internacional que sólo se identifica una pequeña porción de la misma, quizás, la que tiene más gravedad en términos de intensidad psicopatológica (Rigol Cuadra A. *et al.* 2003; Rodríguez J. *et al.* 2009)

El quehacer de enfermería dentro del modelo comunitario de atención a la salud mental con enfoque salubrista necesita de conocimientos clínicos para trabajar sobre el daño y su reparación pero también requiere crear un proceso ejecutado no sólo desde la institución, en el que se tomen en cuenta los recursos y espacios existentes en la comunidad. Se ha hecho necesario extender las acciones al campo de lo social, de la prevención y la promoción de salud, lo que ha requerido apropiarse de nuevas habilidades y procedimientos, pues el perfil de trabajo se ha dirigido a nuevos sectores poblacionales: grupos de riesgo, grupos vulnerables y población supuestamente sana y este actuar ha ido favoreciendo la autoresponsabilidad comunitaria en torno a la salud, su autogestión y participación en la toma de decisiones (Rodríguez J. *et al.* 2009)

Los programas de intervención familiar se han desarrollado en las últimas décadas como programas multidisciplinarios en los que se diseña una metodología y procedimientos para modificar o utilizar los recursos y relaciones familiares en contextos diversos. Estos tienen en común el basarse en el conocimiento de la estructura familiar y en las técnicas de trabajo con la familia. En algunos casos el objetivo en sí de los programas es la modificación de las relaciones familiares para conseguir una mejor adaptación a cambios evolutivos o sociales, mientras que en otros, los programas utilizan el contexto del sistema familiar para optimizar la rehabilitación y/o cuidado de enfermedades crónicas o la optimización de otros tratamientos médicos psicoterapéuticos que pueden verse muy afectados por las reacciones y comportamiento de los familiares de los pacientes.

Algunas técnicas psicoterapéuticas han sido también utilizadas por los profesionales enfermeros en su desempeño para el abordaje individual, familiar y comunitario y adquieren vital importancia en la prestación de la

primera ayuda psicológica que se brinda a los pacientes que demandan ayuda o en casos de urgencias.

También el uso de la medicina natural y tradicional en salud mental es una herramienta potente que usa el equipo de salud mental. Los enfermeros han recibido capacitaciones y en no pocos centros se utilizan tratamientos para la ansiedad, la depresión, el insomnio y otros trastornos menores. Sin duda se requiere que estos profesionales en muchas ocasiones desarrollen habilidades para aplicar estas técnicas que gozan de gran aceptación dentro de la población cubana.

El tránsito de la Enfermería en Salud Mental en Cuba se ha producido respondiendo a los cambios del modelo de atención y por consiguiente a las necesidades que se presentan en los servicios. La formación ha estado en consonancia con ello y como la carrera universitaria posee una formación general, los conocimientos y habilidades propios de este área, se han adquirido mediante figuras docentes multiprofesionales como diplomados y maestrías. Un mayor perfeccionamiento se espera con la especialidad con la que se propone un aporte mayor desde la enfermería como ciencia.

Conclusiones

El equipo de enfermería de salud mental se ha apropiado de nuevas habilidades y procederes en su perfil de trabajo para identificar necesidades sentidas en la población, extender las acciones de salud al campo familiar y social, desarrollar acciones de prevención y promoción de salud.

Los profesionales de enfermería que trabajan en los servicios de salud mental comunitarios han transitado en su quehacer, desde la perspectiva de ser un cumplidor de indicaciones médicas a un ente activo dentro del equipo de salud, lo que favorece la integración de sus miembros y tributa a la participación comunitaria.

Referencias bibliográficas

- Barroso Romero Z, Torres Esperón JM. Fuentes teóricas de la enfermería profesional: Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. Escuela Nacional de Salud Pública "Dr. Carlos J. Finlay". Rev Cubana Salud Pública 2001; 27(1):11-8.
- Marriner Tomey A, Alligood MR. Modelos y teorías en Enfermería. 6ª edición. Madrid: Elsevier; 2007.
- Werner O'Toole A, Rouslin Welt S. Teoría interpersonal en la práctica de la enfermería: trabajos seleccionados de Hildegard E. Peplau. Barcelona: Masson; 1996. p. 1, 10.
- OMS. Salud mental: un estado de bienestar. 2009. [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/index.html [consulta: 15 nov 2010].
- León González M. La atención comunitaria en salud mental. Rev Cub de Medicina General Integral 2002; 18(5):10.
- Barrientos Llano G, Rodríguez Sánchez J, Valdés Mier M, Martínez C. La reorientación de la atención psiquiátrica en Cuba. En: Memorias del Taller Internacional de la Reorientación de la Psiquiatría hacia la Atención Primaria. Roma: Cooperaciones Italianas; 1997. p. 23-5.
- Castell-Florit Serrate P. Intersectorialidad en salud. Fundamentos y aplicaciones. Cuba 2010.
- Rigol Cuadra A, Ugalde Apalategui M. Enfermería de salud mental y psiquiátrica. Barcelona: Masson; 2003.
- Rodríguez, Jorge et al. *Salud mental en la comunidad. 2a. ed. Washington: OPS; 2009.*