

Las Enfermedades Psicosociales como Problema de Salud Pública

Concepto, situación actual y perspectivas de solución

Dr. Alfredo León Padilla Hernández

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades psicosociales constituyen dentro de la salud pública un problema que cobra importancia por su magnitud y trascendencia. El interés por estudiarlas y conocerlas mejor crece diariamente.

Son múltiples los factores que no permiten en la actualidad formarnos una idea precisa sobre estas enfermedades. Su etiología es aún desconocida en la mayoría de ellas y esto dificulta poder encontrar mecanismos adecuados para poder combatirlos. Los registros estadísticos actuales no permiten conocer la real magnitud del problema que se supone como grave.

En este trabajo se dan algunas generalidades que son el resultado de una breve revisión bibliográfica así como también algunas aportaciones personales que nos atrevemos a dar en nuestra condición de médico psiquiatra social.

CONCEPTOS

Se ha llegado a considerar que el individuo¹ sano es aquel que tiene el goce pleno y armonioso de todas sus facultades, disfruta del bienestar individual y contribuye al bienestar de la sociedad. Según la definición más universalmente aceptada la salud puede considerarse como "el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad". Esta definición queda incompleta al ser sólo descriptiva y no señalar los elementos que interactúan en la adaptación del individuo a su medio. Consideramos la salud como el equilibrio que resulta de la interacción del hombre con sus necesidades (biológicas y sociales) y los variables requerimientos del medio. Al romperse este equilibrio se pasa al estado de enfermedad. Hay que considerar dos tipos de factores en este proceso de adaptación: factores biológicos (hereditarios y congénitos) y factores *del* medio ambiente (natural y social). Los requerimientos, del medio, no sólo psíquicos y sociales sino también físicos y químicos, intervienen en esta relación hombre-medio y facilitan o dificultan la adaptación mutua determinando salud o¹ enfermedad mental.

El Comité de Expertos en Salud Mental de la O. M. S. en 1951, elaboró una definición de salud mental, que en sus aspectos fundamentales, plantea:

* Jefe Departamento de Salud Mental, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Profesor del Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina, HUNA-

.....

"La Salud Mental implica la capacidad de un individuo para establecer relaciones armoniosas con otros y para participar en modificaciones de su ambiente físico y social o de contribuir en ello de modo constructivo". La medición del nivel de salud mental no puede ser absoluta dado el peso que tienen en la misma los factores socio-culturales. El grado de salud mental de un individuo debe establecerse por un indicador o patrón, tomando en cuenta el sistema de valores aceptados por la colectividad a que pertenezca el interesado.

Todo tipo de conducta que se aparta del patrón social establecido es generalmente considerado como anormal y se traduce en un trastorno que si es del orden de los supuestamente dirigidos o gobernados por la mente se le llama trastorno o enfermedad mental. Estas enfermedades mentales se dividen en individuales y sociales (psicosociales) dependiendo frecuentemente de si la enfermedad mental tiene consecuencias que afectan directamente al individuo que la padece (el enfermo) o si en alguna forma atenta contra la sociedad. Este atentado consiste generalmente en el rompimiento de normas o leyes que pretenden mantener un orden en el conglomerado social.

Según Cabildo, "por enfermedad psicosocial debe entenderse una alteración en la estructura y dinámica de la colectividad que impide la existencia de un ambiente adecuado y que fomenta a su vez, las tendencias destructivas, el odio, el robo, el homicidio, la miseria, la desintegración familiar, la guerra, etc."

Se está universalmente de acuerdo que en la etiología de las enfermedades psicosociales, el ambiente social juega un papel preponderante y cuando este ambiente social o elementos de éste adquiere caracteres agresivos para el individuo (huésped), es cuando recibe el nombre de agente patógeno.

Se considera como agente psicosocial, aquellos elementos socio-culturales de una comunidad que en un momento dado pueden provocar desajustes emocionales y alteraciones de conducta, en un grupo de individuos considerados como huéspedes susceptibles. Es decir, la enfermedad es de la comunidad y se manifiesta en los huéspedes susceptibles.

Existe un criterio generalizado tendiente a usar índices como las tasas de suicidio, homicidio, delincuencia juvenil, divorcios, robos, ausentismos, como indicadores de desorden mental social en una comunidad.

SITUACIÓN ACTUAL

Para hacer un análisis más preciso de la situación actual de las enfermedades psicosociales, sería necesario realizar un estudio que comprenda las diversas etapas que el hombre ha tenido que vivir desde su origen y en las que cobra importancia las diversas transformaciones socio-culturales que se han sucedido y a las que se ha visto obligado a adaptarse.

Los cambios que suceden alrededor del hombre son muy variados y en ocasiones tan rápidos y de tal magnitud que dificultan e impiden a veces una adaptación al medio. El ritmo creciente del cambio en el mundo que nos rodea perturba nuestro equilibrio interior y tal parece que la aceleración externa se traduce en una aceleración interna, que bien podría manifestarse en lo **que** conocemos con el nombre de enfermedades psicosociales.

Barrientes Llanos dice que "el hombre vive en un ambiente complejo .donde son múltiples las variables que tiene **que** enfrentar y que lo obligan a

adaptarse bien o mal a ellas. Como no está solo sino integrado a una colectividad, los factores ambientales influyen en el individuo a través de esta colectividad".

Por su parte, Cabildo indica que "la estructura y funcionamiento de la sociedad en que vivimos, facilita el desarrollo y la transmisión de conductas negativas o francamente destructivas, como la delincuencia, el suicidio o los asesinatos en masa, generosamente llamadas guerras".

En el informe final de la III Reunión Decenal de Ministros de Salud de las Américas, 1972 de la O. M. S. se asegura que "los problemas de salud mental que confrontan los países de la región, muestran en general una tendencia al aumento absoluto y relativo, debido, entre otros factores, a la elevación de la expectativa de vida, al control cada vez mayor de las enfermedades transmisibles, a la urbanización creciente, al proceso de desarrollo económico y a los desajustes sociales.

En la mayoría de los países existen serios problemas de alcoholismo; en diversas encuestas se han encontrado tasas de prevalencia superiores al 5 por ciento. El consumo de sustancias causantes de dependencias y psicotrópicas es un fenómeno de reciente aparición, que tiende a aumentar. Las pocas encuestas que se han hecho en establecimientos de educación secundaria revelan cifras de prevalencia del 5 por ciento.

El suicidio es un problema grave de salud pública en varios países, donde alcanza tasas de mortalidad superiores a 7 por 100,000 habitantes.

En América Latina y ante todo en aquellos países donde el subdesarrollo es mayor, encontramos cifras de homicidio tan elevados que lo hacen ocupar los primeros lugares, en tasas de mortalidad.

La delincuencia juvenil y los robos son más frecuentes en las grandes ciudades, ante todo en aquellas de rápido crecimiento y con un alto grado de desocupación.

En un intento por solucionar los problemas que traen consigo las enfermedades psicosociales, las sociedades han utilizado diversos tipos de recursos que van desde el uso de prácticas dictadas por la medicina tradicional hasta la creación de verdaderas instituciones científicas que permiten un estudio integral de estas enfermedades. Estos recursos, son escasos y mal utilizados, proporcionan una cobertura que es incompleta en la población urbana y prácticamente ninguna en la población rural.

El mismo informe de la O.M.S. antes mencionado nos indica que "en América Latina, el número de psiquiatras, enfermeras psiquiátricas, trabajadores sociales y ergoterapistas psiquiátricos, así como el ritmo actual de formación de este tipo de profesionales, son del todo insuficientes para cubrir las necesidades de un programa integral de salud mental."

En una sociedad que constantemente se transforma, que crece y en la que cada día resulta más difícil la obtención de empleo se propicia un individualismo marcado y un exceso de competencia que origina tensiones personales y colectivas. Es notable a falta de interés social que llega en ocasiones a producir una falta de comunicación o una superficialidad en la misma, entre las personas de la comunidad.

La estructura familiar se presenta paulatinamente afectada en su solidez, y los patrones culturales por tanto tiempo establecidos y tendientes a mantener'

dicha estructura cambian aceleradamente dificultando una adecuada adaptación a las mismas en los miembros integrantes del grupo familiar. Estos cambios en la estructura familiar aunados a otros distintos cambios socio-económicos propician, una gran inseguridad y la desintegración familiar es cada vez mayor.

La industrialización trae consigo un fenómeno de automatización que tiende a desvincular al trabajador y el producto de su trabajo.

La inconformidad cada día mayor por las pautas sociales y la solidez de nuestras tradiciones producen una situación de conflicto.

Existen además de los anteriormente expuestos, otros factores psicosociales que hacen preveer un aumento en las enfermedades psicosociales y un aumento en la demanda de Servicios de Salud Mental.

PERSPECTIVAS DE SOLUCIÓN

El conocimiento cada vez más amplio de las enfermedades psicosociales ha permitido que: se estén estableciendo cambios en cuanto al enfoque de la solución a estos problemas. La atención individual que frecuentemente se hacía en estos casos tiende a disminuir y los antiguos manicomios que no eran sino una especie de hospital general-cárcel donde se depositaban los desechos humanos de las comunidades, tienden a desaparecer. La creación de los- nuevos hospitales psiquiátricos, de las granjas psiquiátricas, se realiza contemplando un mayor dinamismo y una mayor proyección de los mismos hacia la comunidad.

En diferentes países se están creando organismos dentro de los Ministerios de Salud Pública, encargados de velar por la salud mental de los pueblos, y constantemente se están creando programas comunitarios que incluyen los diferentes medios de prevención de enfermedades mentales hasta ahora conocidos. Las autoridades gubernamentales cada vez se hacen más conscientes del grave problema que representan las enfermedades psicosociales, y la necesidad de combatir las preferentemente en sus niveles preventivos.

La O.M.S. recomienda a todos sus países asociados:

- 1.—"Mejorar la calidad de la prevención primaria y de la asistencia prestada en los servicios psiquiátricos y el acceso de esos servicios a la población, incorporando estas actividades en los servicios básicos de salud, con miras a alcanzar, por lo menos una cobertura del 60 por ciento de la población".
- 2.—"Incluir acciones de promoción de salud mental y de prevención primaria en cada una de las actividades de salud que se ejecuten".
- 3.—"Disminuir la tendencia al aumento del alcoholismo y la farmacodependencia, ofreciendo servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación que cubran toda la población".

Para llevar a la práctica los puntos anteriores hace recomendaciones precisas que contemplan entre otras cosas la creación de servicios técnicos de salud mental en los ministerios de salud que no cuenten con ellos, como parte integrante de los servicios generales de salud. La creación de nuevos centros comunitarios de salud mental. La organización de los servicios actuales de atención psiquiátrica. Modernización de las leyes relativas a las diferentes enfermedades mentales. Organización de servicios nacionales antialcohólicos incluidos en los servicios generales de salud. Preparación de médicos psiquiatras. Establecer centros internacionales

para la formación de personal de salud en actividades de salud mental, de nivel profesional o intermedio. Adiestrar en problemas de salud mental particularmente preventivos en materia de alcoholismo y farmacodependencia, a otros sectores como los de educación, justicia, agricultura. Modernizar el tratamiento utilizando especialmente técnicas de tipo colectivo.

Todo lo anteriormente expuesto nos hace ver que estamos entrando a una fase importante dentro de la psiquiatría, que proporciona un enfoque distinto a estos problemas y que parece ser el más indicado.

Mientras se desconozcan las diferentes variables que intervienen en la etiología de estos problemas, difícilmente podremos disponer de los medios científicos indispensables que nos permitan vislumbrar un panorama más amplio, pero consideramos que el reconocer a estos procesos como enfermedades psicosociales y no como un vicio o un simple delito ha permitido un mayor interés por su estudio que nos hace esperar que para los años venideros encontraremos una forma de combatirlas que se acerque más a la real solución del problema que estas enfermedades psicosociales representan.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.—BARRIENTOS LLANO, G.: "Salud Mental", Año 1974, Núm. 5, Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Cuba.
- 2.—CABILDO, H. M.: "La Higiene Mental en la Salud Pública", Época V, Vol. 1, Núm. 2, octubre-diciembre de 1959.
"Los cambios en la estructura social mexicana y sus efectos en la Salud Mental", Revista Higiene. Vol. XIV, Nov. Dic. 1968.
Nº 6 la Salud Mental Social", Sociedad Mexicana de Salud Mental, A. C, páginas 11-31, México, D. F. 1973.
"Consideraciones epidemiológicas sobre el Alcoholismo en la República Mexicana. Rev. de Neurología Neurocirugía-Psiquiatría, Vol. 6, Nº 1, Pág. 21-23, enero-marzo 1965.
"Consideraciones sobre la delincuencia juvenil", Revista Higiene, Vol. II, Nº 2, Págs. 55, marzo-abril de 1959.
- 3.—CABILDO, H. M. y CALDERÓN NARVAEZ, G.: El problema y el programa de Salud Mental en la Ciudad de México. Rev. Fac. Med, Méx. Vol. XII, Nº 2, marzo-abril, 1960.
- 4.—CALDERÓN NARVAEZ, G.: Programa Nacional Contra la Fármaco-dependencia. I Convención Nacional de la Salud, 16 al 20 de julio de 1973.
- 5.—DALLA Y Y CASTILLO, E. y VILLANUEVA. SOSA, R.: La familia y la salud mental, I Convención de Salud. 16-20, julio 1973.
- 6.—GAMIOCHIPI CARBAJAL, L. A.: Factores psicosociales que generan accidentes en la actualidad. I Convención de Salud. 16-20 de julio de 1973.
- 7.—HOCHMANN JACQUES: Hacia una Psiquiatría comunitaria. Amorrortu Editores, 1972.
- 8.—HORWITZ, J. y MARCONI, J.: El problema de las definiciones en el campo de la Salud Mental. Definiciones aplicables en estudios epidemiológicos. Folleto de la O.M.S. Ref. sm/Epid/6/65.
- 9.—JOHNSON, H. M.: El cambio social, Edit. Paidos.
- 10.—KLINEBERG, O.: Psicología Social. Edit. Fondo de Cultura Económica. Tercera reimpresión, 1973.
- 11.—LEMKAU, P. V.: Higiene Mental. Quinta reimpresión 1972. Edit. Fondo de Cultura Económica.
- 12.—MAISONNEUVE, J.: Psicología Social. Edit. Paidos. 4ª edición, 1969.
- 13.—ROLLO, M.: El dilema existencial del hombre moderno. Edit. Paidos.
- 14.—SHEPHERD, M. y COOPER, B.: Epidemiología y Psiquiatría, revisión".

- 15.—TOFFLER, A.: El "shock" del futuro. Edit. Plaza y Janes, S. A.
- 16.—Plan Decenal de Salud para las **Américas**. Organización Panamericana de la Salud. Doc. Of. N^o 118, enero 1973.
- 17.—Servicios Psiquiátricos y de Salud Mental. Publicación científica N^o 210, O.M.S. 1970.
- 18.—El Hospital Psiquiátrico Centro de Asociación Preventiva de la Salud Mental. Quinto informe del Comité de Expertos en Salud Mental.
- 19.—Plan Piloto de Psiquiatría Social. Universidad del Valle, Cali, Colombia, 1970.
- 20.—El homicidio y la violencia como factores de salud mental pública", ponencia presentada por la Procuraduría General de la República. I Convención Nacional de Salud, 16 al 20 de julio de 1973.