

Saludable-mente

Boletín mensual de la Mesa de Salud Mental adscrita al grupo Aplicaciones Estadísticas y Salud Pública, Facultad Nacional de Salud Pública - Universidad de Antioquia - Colombia

Volumen 3, N° 3

Marzo 2020

La situación actual de emergencia sanitaria nos coloca en la reflexión sobre la importancia de establecer el cuidado de sí y el de los otros en una actitud ética y de corresponsabilidad ciudadana y estatal. En la presente entrega, consideramos los cuidados sobre Covid-19 acorde con las recomendaciones de la OMS.

Contenido:

Editorial	I
De-construir para intervenir la enfermedad mental.	2 - 4
Otro desafío para construir la paz.	
De actualidad. Medidas de protección frente al Coronavirus según OMS	5 - 6
Apunte histórico. La medicina del capital	6

Editorial

La actual situación de confinamiento preventivo decretada por el gobierno nacional, ha puesto de manifiesto que la pandemia ha de tomarse muy en serio, en especial por la vulnerabilidad manifiesta de nuestro territorio desde el punto de vista socio-económico, en materia de salud, y ante la posible infiltración territorial de los vecinos de Venezuela y Ecuador, ya que las fronteras son bastante amplias (con Venezuela) y se presenta una situación agravada de la pandemia en nuestro vecino del sur (Ecuador).

No obstante las medidas adoptadas, cabe preguntarse si realmente son suficientes, o si por el contrario, es necesario extremar las medidas de contingencia y de la restricción de circulación obligatoria de los ciudadanos en todo el territorio, de hecho, a mayor circulación poblacional, mayor es la probabilidad de contagio y de paso, agravaría la atención adecuada mediante el internamiento hospitalario, para lo cual el país no cuenta con el suficiente equipo asistencial de camas en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y en Unidades de Cuidados Especiales (UCE).

Ante este panorama, ¿qué hacemos con las poblaciones que se encuentran en la periferia de la ciudad?, aquellas que no cuentan con los recursos suficientes para establecer una manutención adecuada durante un periodo largo de confinamiento, es decir, las personas que viven del día a día o del rebusque, que muchas veces no tienen lo necesario para alimentarse de manera suficiente y además, tienen la precariedad en la cobertura del sistema de salud y de acceso a los servicios públicos, tales como agua potable, electricidad y de la conectividad de servicios de internet que les posibilite mantenerse informados y de establecer contacto con sus familiares y con la red de servicios de salud en caso de presentarse una emergencia por el contagio con el virus.

Esta pandemia mundial, no es más que el llamado a la reflexión sobre cómo hemos dispuesto la redistribución de la riqueza en nuestros países que se encuentran en las vías de desarrollo, en qué lugar hemos puesto nuestras prioridades de atención social para permitirle a nuestros ciudadanos mejores condiciones y calidad de vida, además de reflexionar si nuestros sistemas de salud están preparados para atender este tipo de emergencias, o si, por el contrario, nos hemos preocupado por mantener una afiliación y cobertura del sistema en la precariedad de equipamiento médico-asistencial, de infraestructura hospitalaria y de insumos suficientes para atender adecuadamente la población en el lugar en que ella se encuentre; además, de pensar si la acumulación de la riqueza en manos de unos pocos, resuelve las situaciones económicas y sociales de un país en donde se fugan los capitales, y la carga tributaria para crear empresa no estimula las iniciativas de las Pymes y de los extranjeros que pudiesen invertir en creación y fomento empresarial; recordemos que el Covid-19 ha puesto en igualdad de condiciones a los que mucho tienen y a los que no tienen nada, además de que trae consigo la recesión económica y la bancarrota, aún de aquellas naciones que se consideran poderosas económicamente hablando.

De-construir para intervenir la enfermedad mental, Otro desafío para construir la paz (Resumen)*

Por Gisela Suárez Sepúlveda (Corporación ECOSESA)

“Según el boletín de salud mental del Ministerio de Salud y Protección Social, de abril de 2018, se plantea que la tendencia actual es des-institucionalizar la atención de pacientes con trastorno mental”

No podemos desconocer que el trastorno mental estará presente en el devenir de la humanidad. Ante las problemáticas psicosociales existentes en los diferentes territorios de nuestro país, se evidencia su incremento, y hay caos social, cuando este no se alberga oportunamente, bajo una intervención apropiada, lo que nos presenta un gran desafío para caminar con paso firme a puertos más seguros que ofrezcan otras alternativas para aquellos que ya han desencadenado procesos psicóticos; así, mismo, para la ciudadanía, de forma que logre una mayor comprensión sobre estos complejos trastornos, forjando nuevas miradas que consideren a la persona con trastorno mental como un sujeto de derechos, y evitar que las calles de las ciudades se llenen de terror ante la incompreensión y el maltrato frente a quienes presentan este padecimiento.

Según el boletín de salud mental del Ministerio de Salud y Protección Social, de abril de 2018, se plantea que la tendencia actual es des-institucionalizar la atención de pacientes con trastorno mental con el fin de evitar la intensificación del cuadro clínico y en caso de necesidad de internación, reducir la estancia hospitalaria a la mínima expresión, por lo que se hace necesario la promoción de la salud mental, la detección temprana en los diferentes entornos y la atención integral y control periódico a las personas que ya tienen un diagnóstico, conforme a lo establecido en los planes de manejo de la Ruta Integral de Atención a Problemas, Trastornos Mentales y Epilepsia.

A este propósito nos unimos y por ello encontramos lugar en este congreso, compartiendo un modo de abordar esta situación de forma alternativa. Parto de una experiencia de 15 años, llevada a cabo por la Organización Social a la que pertenezco, se llama ECOSESA -, que inició con la ejecución de un proyecto estatal, dirigido a una población adulta con trastorno mental, en modalidad de internado de larga estancia, es decir, en un ambiente diferente, no hospitalario, no ambulatorio, no individual, no de paso.

Comenzamos llevando a cabo las acciones establecidas por el Estado, en los pliegos de condiciones que indicaban las pautas y requisitos para su ejecución, consistentes en atención básica e integral para la satisfacción de unos mínimos vitales, es decir, la atención integral explícita en los términos del contrato y que incluía "alimentación, higiene, vestuario, inhumación, actividades recreativas ocupacionales y garantizar la atención de la salud y enfermedad de los pacientes a atender", actividades que justificaban algunos servicios dispuestos en la sede de atención, es decir, el alojamiento, el servicio de alimentación, el servicio de lavandería, la atención de enfermería, principalmente; y otros a garantizar por medio de la IPS-S, la atención médica y la atención por psiquiatría, básicamente, para lo cual estaban dispuestos los recursos físicos, y rápidamente elaborados, los recursos organizacionales, es decir, los protocolos iniciales que garantizaran el bienestar de las personas consideradas objeto de la atención - paciente y/o el usuario con trastorno mental.

De-construir para intervenir la enfermedad mental, Otro desafío para construir la paz (Resumen)* (continuación)

En el transcurrir de la ejecución del contrato, surgieron inquietudes ante las manifestaciones subjetivas, es decir, aquellas que se presentaban desde lo psíquico, las cuales nos sobrepasaban y no lográbamos comprender; tales como la no saciedad ante los alimentos, el llanto inmotivado, el aislamiento voluntario ante lo insostenible de la mirada y de la voz del otro semejante, el relacionamiento agresivo, el querer destruir al otro, lo que nos llevó a preguntarnos ¿por qué a pesar de tener cubierta la atención básica integral con los mínimos vitales, incluyendo la terapia medicamentosa, estas personas no logaban estar tranquilas? ¿Qué podemos hacer, si lo que se le ofrece, no acalla las conductas ruidosas?

Fue entonces cuando consideramos que había que hacer un alto para comprender lo que pasaba allí.

Se comienza por conocer las dinámicas que se llevaban a cabo en este lugar; sobre la existencia de varios espacios para la ocupación del tiempo libre, a los que se convocaban los nombrados "usuarios", logrando asistencia frente al llamado, como una respuesta robotizada, no voluntaria, lo que nos incomodaba porque la persona que interpelaba al otro, no tenía lugar allí.

¿Qué nos queda?, dijimos, y vimos que nos quedaba algo por hacer: comenzar a escuchar a aquel que no lograba articular un lenguaje para ser comprendido, y a quien inicialmente se le consideraba objeto de compasión; aquel que la cultura ha nombrado como "Loco".

Este fue el comienzo de una **de-construcción** de conceptos y prejuicios que traía cada uno de los integrantes del equipo de trabajo de nuestra Organización, para darle cabida a la pregunta sobre ¿Cómo escuchar a esta persona para comprender qué es lo que le pasa? ¿Cómo escucharla, en medio del grito, del llanto, de la risa inmotivada?

Acá tuvo lugar un principio del psicoanálisis de la AMP - Asociación Mundial del Psicoanálisis, que es: "La formación del psicoanalista no puede reducirse a las normas de formación de la universidad o a las de la evaluación de lo adquirido por la práctica. "La formación analítica requiere de la formación teórica permanente, el análisis propio hasta el final y conversaciones entre pares sobre la práctica.

Se da paso a un escenario para la escucha individual, como manera de resolver las preguntas iniciales, es decir del ¿Cómo escuchar para comprender lo que le pasa al sujeto de la intervención?

Este escenario se nombró como El Encuentro de la Palabra. Los asuntos que eran del interés común se llevan allí; como, por ejemplo, la información que tiene que ver con cambios institucionales, la construcción de pautas para su convivencia, la programación de otras actividades dentro y fuera de la de la institución, es decir, asuntos que requieren la participación y consentimiento de los sujetos. También van relatando asuntos de su vida de manera espontánea. Van viendo que pueden "dirigirse", "escuchar" y "hacer" con otros.

“¿Cómo escuchar a esta persona para comprender qué es lo que le pasa? ¿Cómo escucharla, en medio del grito, del llanto, de la risa inmotivada?”

De-construir para intervenir la enfermedad mental, Otro desafío para construir la paz (Resumen)* (continuación)

De igual manera, posibilita al equipo de trabajo, leer situaciones que le permiten articular acciones y recursos en pro del sujeto.

Un tercer escenario que queremos compartir, se llama **Creando Soportes**, en el cual se hace una deconstrucción interesante, es el denominado "Los talleres" diseñados para ocupar el tiempo, que fueron tomando otra orientación; dejan de ser actividades puntuales encaminadas al aprendizaje de un arte u oficio. Se van consolidando como un escenario privilegiado por el cual se puede optar y estar de forma tranquila.

Por último, tenemos **un escenario llamado Lectura del Detalle**, en el que día a día se abordan las situaciones que dejan enigmas al equipo de trabajo, en el sentido de cómo responder a esos comportamientos que se salen de lo regular, en otras palabras, se privilegian los casos que presentan sintomatologías que no les permite estar con otros.

A Modo de conclusión,

Y como una manera de contribuir a la salud pública del territorio y a la paz, es que hemos querido compartir esta manera de abordaje al padecimiento psíquico de algunos sujetos, que pretende ser una opción más, para que los entes estatales, las instituciones y en la convivencia con nuestros semejantes, podamos acoger con respeto y dignidad, a los excluidos del vínculo social, entre ellos, a quienes hacen desencadenamientos psicóticos producto de dinámicas violentas y ampliar tanto el saber cómo el saber hacer ante un problema cuya complejidad reclama mayor comprensión y articulación para la generación de nuevos conocimientos con el sector académico, social y comunitario.

Este lugar de larga estancia tiene una intervención diferente a la del aislamiento y el rechazo; es un lugar de protección y no de terror donde los sujetos pueden estar tranquilos al no sentirse rechazados por su singularidad; donde es posible hacer comunidad con otros; donde se puede vivir como en un hogar en vez de estar en la errancia o en un sanatorio; un lugar desde el cual construyen maneras de hacer uso de los espacios de ciudad, donde la terapia medicamentosa no es la única alternativa.

No es un modelo ni una verdad absoluta, es un camino, que hemos encontrado, una apuesta para abordar al sujeto psicótico, a partir de de-construir ciertas posiciones, creencias y conocimientos que hacen obstáculo para que surja lo más íntimo de cada uno y ser reconocido en su singularidad y no como perteneciente a un grupo con una clasificación clínica.

***Ponencia presentada al XI Congreso Internacional de Salud Pública: Aportes y desafíos de la Salud Pública en la construcción de sociedades en paz. Medellín 20, 21 y 22 de noviembre de 2109. Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública.**

Referencias

Alcaldía de Medellín. Secretaría de Servicios Administrativos-Subsecretaría Logística Organizacional. Atención Integral de 80 personas en condición de indigencia, entre los 18 y 59 años de edad, con enfermedad física y/o mental. Términos de referencia. Medellín, 2003.

SUÁREZ SEPÚLVEDA, Gisela, Cecilia Maria Restrepo Gil, Nubia María Carmona Giraldo y Luz Marina Orozco Peláez. Un lugar posible. Sistematización de la Corporación ECOSESA en la intervención del sujeto con padecer psíquico. Medellín, septiembre del 2014 - junio del 2015, 140 p.

LAURENT, Eric. Principios directores del acto psicoanalítico. En: *ORNICAR? Digital* N°293 –Vendredi 28 Juillet 2006. Consultado en 8 de noviembre de 2019.

De actualidad. Medidas de protección frente al Coronavirus según OMS

Manténgase al día de la información más reciente sobre el brote de COVID-19, a la que puede acceder en el sitio web de la OMS y a través de las autoridades de salud pública pertinentes a nivel nacional y local. La COVID-19 sigue afectando principalmente a la población de China, aunque se han producido brotes en otros países. La mayoría de las personas que se infectan padecen una enfermedad leve y se recuperan, pero en otros casos puede ser más grave. Cuide su salud y proteja a los demás a través de las siguientes medidas:

Lávese las manos frecuentemente. Lávese las manos con frecuencia con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón. **¿Por qué?** Lavarse las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón mata el virus si este está en sus manos.

Adopte medidas de higiene respiratoria. Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón. **¿Por qué?** Al cubrir la boca y la nariz durante la tos o el estornudo se evita la propagación de gérmenes y virus. Si usted estornuda o tose cubriéndose con las manos puede contaminar los objetos o las personas a los que toque.

Mantenga el distanciamiento social. Mantenga al menos 1 metro (3 pies) de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre. **¿Por qué?** Cuando alguien con una enfermedad respiratoria, como la infección por el 2019-nCoV, tose o estornuda, proyecta pequeñas gotículas que contienen el virus. Si está demasiado cerca, puede inhalar el virus.

Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca. **¿Por qué?** Las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas con el virus. Si se toca los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas, puedes transferir el virus de la superficie a sí mismo.

Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, solicite atención médica a tiempo. Indique a su prestador de atención de salud si ha viajado a una zona de China en la que se haya notificado la presencia del 2019-nCoV, o si ha tenido un contacto cercano con alguien que haya viajado desde China y tenga síntomas respiratorios. **¿Por qué?** Siempre que tenga fiebre, tos y dificultad para respirar, es importante que busque atención médica de inmediato, ya que dichos síntomas pueden deberse a una infección respiratoria o a otra afección grave. Los síntomas respiratorios con fiebre pueden tener diversas causas, y dependiendo de sus antecedentes de viajes y circunstancias personales, el 2019-nCoV podría ser una de ellas.

Manténgase informado y siga las recomendaciones de los profesionales sanitarios. Manténgase informado sobre las últimas novedades en relación con la COVID-19. Siga los consejos de su dispensador de atención de salud, de las autoridades sanitarias pertinentes a nivel nacional y local o de su empleador sobre la forma de protegerse a sí mismo y a los demás ante la COVID-19. **¿Por qué?** Las autoridades nacionales y locales dispondrán de la información más actualizada acerca de si la COVID-19 se está propagando en su zona. Son los interlocutores más indicados para dar consejos sobre las medidas que la población de su zona debe adoptar para protegerse.

Medidas de protección para las personas que se encuentran en zonas donde se está propagando la COVID-19 o que las han visitado recientemente (en los últimos 14 días)

Siga las orientaciones expuestas arriba.

Permanezca en casa si empieza a encontrarse mal, aunque se trate de síntomas leves como cefalea y rinorrea leve, hasta que se recupere.

¿Por qué? Evitar los contactos con otras personas y las visitas a centros médicos permitirá que estos últimos funcionen con mayor eficacia y ayudará a protegerle a usted y a otras personas de posibles infecciones por el virus de la COVID-19 u otros.



GRUPO APLICACIONES ESTADÍSTICAS Y SALUD PÚBLICA

Directores

Ramón Eugenio Paniagua Suárez¹

Carlos Mauricio González Posada²

1. Magister en Salud Pública; profesor

Universidad de Antioquia - Medellín

2. Magister en Salud Pública; profesor

Universidad de Antioquia - Medellín

E-mail de contacto:

ramon.paniagua@udea.edu.co

mauricio.gonzalez@udea.edu.co

Dirección:

Calle 62 N° 52 - 59

Medellín - Colombia

Teléfono: (574)2196827

VISITE NUESTRO SITIO EN LA WEB:

http://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/unidades-academicas/facultades/salud-publica/extension/contenido/asmenulateral/mesa_salud/

De actualidad. Medidas de protección frente al Coronavirus según OMS (continuación)

Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque rápidamente asesoramiento médico, ya que podría deberse a una infección respiratoria u otra afección grave. Llame con antelación e informe a su dispensador de atención de salud sobre cualquier viaje que haya realizado recientemente o cualquier contacto que haya mantenido con viajeros.

¿Por qué? Llamar con antelación permitirá que su dispensador de atención de salud le dirija rápidamente hacia el centro de salud adecuado. Esto ayudará también a prevenir la propagación del virus de la COVID-19 y otros virus.

Fuente:

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

Apunte histórico. La medicina del capital

Este libro de Jean Claude Polack, presenta un ensayo crítico de la medicina tal y como se entiende en la sociedad capitalista, pretendiendo dar una continuidad sistémica a la acción dispersa y embrionaria que en mayo de 1968 se llevó a cabo en algunos centros sanitarios franceses. El libro va dando un repaso al funcionamiento de la clínica, al reconocimiento médico, al hospital, a las visitas, etc, buscando la relación entre la enfermedad y las causas sociales de ésta en el sistema del capitalismo avanzado. Polack intenta echar por tierra la aureola de “neutralidad científica” de que disfrutaba la profesión médica en la sociedad, poniendo al desnudo su carácter de encubridora de esa relación. “¿No es preciso más bien hacer la crítica sistemática del modelo médico de las sociedades burguesas, aclarando las facetas ideológicas, represivas, alienantes? Politizar el hecho médico es encontrar lo que, en la enfermedad, a pesar de la pantalla de la medicina, hay de protesta contra el orden social y, por consiguiente, en su conciencia elaborada, lo amenaza”. El texto es de la editorial Fundamentos, Madrid, y publicado en 1971. Se encuentra en la biblioteca de la Facultad Nacional de Salud Pública bajo la signatura WA31/P6-71; ej. 1.

