

CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL

“MARIA ELISA RODRIGUEZ DEL REY BOCALANDRO”

MUNICIPIO DE ARROYO NARANJO.

VIGENCIA DE LA SEXUALIDAD EN EL MODELO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL.

AUTORA: Dra. María Dolores Maurisset Moráquez, Especialista en Psiquiatría, Master en Sexualidad.

Resumen:

Para el equipo de salud mental el nuevo accionar con la comunidad implica modificar la forma de pensar y actuar de ésta, constituirse en agentes de cambio; a fin de lograrlo desarrollamos programas para el desarrollo y ajuste personal, dirigidos a sectores de alto riesgo, a los problemas presentes en las etapas de transición del desarrollo, a los problemas de la vida cotidiana, a la promoción de comportamientos que facilitan la salud, a alcohólicos, drogadictos, obesos; a modificar contextos de alto riesgo como son los barrios marginales, grupos de auto ayuda para brindar información y apoyo emocional, contextos alternativos a las instituciones, trabajo a favor de la integración de los pacientes psiquiátricos a la comunidad y en general promover la participación y desarrollo comunitario.

Teniendo en cuenta el papel tan importante que desempeña en nuestras vidas y su contribución a la salud mental, en cuanto ofrece gozo y placer a la persona, la sexualidad está presente en todos estos programas y planes de acción e intervención, así como en el manejo terapéutico de los pacientes neuróticos, de larga evolución y portadores de trastornos en el comportamiento alimentario. En la presente exposición presentaremos algunas muestras de su accionar, así como los resultados de investigaciones realizadas sobre el comportamiento sexual de los pacientes y población supuestamente sana de nuestra comunidad.

HOSPITAL DE DÍA, CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL
"MARIA ELISA RODRIGUEZ DEL REY BOCALANDRO".
MUNICIPIO DE ARROYO NARANJO.

VIGENCIA DE LA SEXUALIDAD EN EL MODELO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL.

AUTORA:

Dra. María Dolores Maurisset Moráguez, Especialista en Psiquiatría, Master en Sexualidad.

INTRODUCCIÓN:

Como Centro de Salud Mental en la Comunidad, nuestra razón de ser, nuestro objetivo de trabajo, lo constituye la búsqueda de la Salud Mental algo que desde una perspectiva estrictamente clínica pudiéramos calificar simplemente como la ausencia de enfermedades psiquiátricas pero que es realmente mucho más, es el estado que se caracteriza por el bienestar psíquico y auto aceptación.

Para lograr estos objetivos realizamos en la comunidad programas para el desarrollo y ajuste personal, dirigidos a sectores de alto riesgo, a los problemas presentes en las etapas de transición del desarrollo, esto es niñez, adolescencia, tercera edad; a los problemas de la vida cotidiana, a la promoción de comportamientos adecuados en alcohólicos, drogadictos, obesos; a modificar contextos de alto riesgo como son los barrios marginales, grupos de auto ayuda para brindar información y apoyo emocional, trabajo a favor de la integración de los pacientes psiquiátricos a la comunidad y en general promover la participación y desarrollo comunitario.

En todos estos programas se encuentra como componente fundamental y decisorio el trabajo en la esfera sexual. No podría ser de otro modo, de hecho la sexualidad está presente a lo largo de nuestras vidas, aún antes de nacer y nos acompaña hasta la muerte, ella influye y matiza nuestras vidas, las llena de alegría, ternura y felicidad; también de ansiedad, depresión, angustia, terror, fobias y trastornos psicósomáticos. De hecho, en ella podemos encontrar la causa que puede favorecer o impedir nuestro bienestar.

Si a esto unimos que, según estimaciones aceptadas, el 10% de la población sufre al menos una vez en la vida algún tipo de problema de salud mental lo suficientemente grave como para requerir tratamiento médico y que datos recientes aumentan esta proporción hasta el 15%, a lo que habría que sumar el alcoholismo y la dependencia a las drogas, así como el daño que suponen estados como la pobreza, el desempleo, la discriminación y la pertenencia a edades o momentos vulnerables.

Ello no significa, sin embargo, que este porcentaje de población esté dispuesta a recibir tratamiento, ya que el estigma de la locura pesa en su contra y dificulta el reconocimiento del problema o la búsqueda de ayuda, de ahí la importancia de estos programas para lograr la incorporación de los pacientes y lo que es más importante para educar al resto de la población que, aunque supuestamente sana, pudiera en cualquier momento ser víctima de estos padecimientos.

A ello se agrega que para el equipo de salud mental el nuevo accionar con la comunidad implica modificar la forma de pensar y actuar de ésta, constituirse en agentes de cambio, hacer suyo el principio de que la conducta humana puede modificarse, moldeándola, de forma gradual, hasta conseguir respuestas completamente nuevas. Desde luego no podemos esperar que esta nueva conducta aparezca de repente en la forma deseada, pero sí podremos trazarnos el objetivo de estimular un desarrollo gradual, teniendo en cuenta que la conducta responde a la presencia o ausencia de factores específicos en el ambiente, así como la influencia decisiva de la presión social.

En el presente trabajo nos proponemos presentar un resumen de las principales técnicas que hemos desarrollado para el trabajo comunitario en Salud Mental y que venimos utilizando en nuestro quehacer diario –en el centro de todas ellas está presente la sexualidad- con la esperanza de que puedan resultar útiles en otras instituciones con objetivos similares a la nuestra.

Objetivo general.

- Dar a conocer las técnicas que utilizamos en el manejo de la sexualidad a fin de que la población que atendemos pueda alcanzar el grado más alto de salud física, mental y social, como derecho humano fundamental.

Objetivos específicos:

- Presentar los resultados alcanzados hasta el presente con el accionar en sexualidad como parte del tratamiento en salud mental.
- Identificar y evaluar los factores y grupos de riesgo asociados a la sexualidad, para trabajar con éstos en acciones que contribuyan a su salud mental
- Promover la anticipación del daño, buscando la programación de acciones tendientes a mantener el estadio de bienestar en la población que atendemos, a través del abordaje de la sexualidad desde una perspectiva multiprofesional por el equipo de salud.
- Identificar los sectores de la población más vulnerables para crear y desarrollar estrategias y programas que atiendan sus necesidades en este campo.
- Contribuir al impulso y desarrollo de la colaboración intersectorial en aras de un abordaje integral de las acciones en favor de la sexualidad.
- Capacitar a la población a fin de que pueda actuar por sí misma en función de su sexualidad, salud y calidad de vida.

DESAROLLO DE LA EXPERIENCIA:

COMUNIDAD LA PERLA – LUMUMBA.

Se trata de una comunidad marginal donde realizamos un estudio epidemiológico de diagnóstico, a través de encuestas. Se realizaron grupos focales homogéneos con los niños a fin de detectar sus inquietudes y se creó un grupo en el cual se manejaron temas que fuesen de su interés en los cuales impartimos: Violencia, Sexualidad,

Relaciones interpersonales, Comunicación, Hábitos de educación formal tales como saludos cordiales, modales en la mesa, higiene personal y ambiental. Nos dirigimos a las escuelas primarias a donde pertenecen los niños del grupo y allí nos entrevistamos con sus maestros, los cuales arrojaron datos de interés tales como que eran niños agresivos, poca concentración en las clases lo que influía en el resultado docente el cual era malo en su mayoría, faltas de respeto con los maestros y con el resto de sus compañeros, poca preocupación de la familia con la escuela, poca higiene personal, violencia y maltrato para con ellos por parte de los padres. Se realizó también un encuentro con los padres de estos niños para exponerles el interés de nuestro trabajo y recabar de ellos su ayuda; en el tiempo transcurrido de trabajo con el grupo ya se han visto resultados positivos.

EL PARQUE DE MI BARRIO.

En el Parque, una tarde al mes, se reúne la población: niños, adolescentes, jóvenes, adultos y abuelos se dan cita para participar en diversas actividades. Mientras que los niños, a través de la danza y el juego modifican conductas y desarrollan habilidades, los adolescentes reciben información sobre asuntos de gran interés para ellos: sexualidad, vocación, relación familiar y otros, los adultos participan en temas de su interés y el adulto mayor conoce de las nuevas perspectivas que se abren para la vida en la tercera edad.

TRABAJO PSICOEDUCATIVO

- **GESTANTES:**

Aunque ciertamente el embarazo no es una enfermedad y una de las cosas que más debemos combatir es que suele enfocarse como tal, no podemos pasar por alto el gran estrés que suele generarse ante la situación nueva, sobre todo en las primerizas, del embarazo y el parto. Los médicos han reconocido desde hace tiempo que las personas son más proclives a enfermedades de todo tipo cuando están sometidas a un gran estrés. Los acontecimientos negativos, tales como la muerte de un ser querido, parece causar el suficiente estrés como para reducir la resistencia del cuerpo a la enfermedad. Sin embargo, las circunstancias positivas, tales como un nuevo trabajo o el nacimiento de un bebé en casa, también pueden alterar la capacidad normal de una persona para resistir la enfermedad. Si a ello agregamos que no siempre el nacimiento de un bebé puede ser una circunstancia positiva; si este además puede ir acompañado por eventos tales como la muerte de la pareja o de un ser querido, la separación o el divorcio o simplemente un cambio en los hábitos de sueño. Las situaciones más traumáticas, como puede ser el parto puede ocasionar una alteración hoy llamada *alteración de estrés post-traumática*. Sus síntomas, que pueden tardar meses en aparecer tras observar un estado inicial de aturdimiento, incluyen la irritabilidad nerviosa, dificultad en relacionarse con el entorno y depresión; en este caso la llamada depresión post-parto.

- **TERCERA EDAD:**

Nuestros adultos mayores ya han descubierto formas de bienestar, que es lo mismo que decir de salud mental, en el hecho de reunirse, de compartir espectáculos y lugares públicos, de ejercitarse físicamente, de estudiar –recientemente comenzaron ya en la Universidad carreras para estudiantes de la tercera edad- y, desde luego, una

buena forma de disfrute y bienestar es la sexualidad. Llegar a ella, sin embargo no es fácil para nuestros abuelitos, se necesita primero erradicar de la mente toda una serie de ideas erróneas como, por ejemplo, la de que la actividad sexual debe desaparecer en la edad avanzada y, por tanto, desearla o tener fantasías sexuales, después de los 60 años, no es algo natural, fisiológica, moral o socialmente bueno. Así que lo primero que le enseñamos a la población que atendemos en nuestro Centro de Salud Mental, en los programas que desarrollamos acerca de la sexualidad y como parte de la labor educativa-preventiva y terapéutica-rehabilitatoria, en la tercera edad, es que la misma está presente en nuestros cuerpos y mentes a todo lo largo de la vida, aún incluso antes de nacer, y que en cada etapa asume nuevas formas y modos de manifestarse. Nuestro trabajo con lo senescentes comprende tres líneas de actividad fundamentales:

- Consulta especializada de sexualidad, donde se atienden todos los ancianos que individualmente o por pareja solicitan orientación y tratamiento.
- Grupo psico-educativo sobre la sexualidad.
- Investigaciones periódicas sobre el tema.

- **ALCOHÓLICOS:**

- Grupo de Ayuda Mutua donde participan individuos que tienen problemas relacionados con el alcohol, sus familiares, así como líderes de la comunidad. Se enfatiza la afectación que sobre la vida sexual de la pareja ejerce el alcohol, se trabaja en cada sesión el alcoholismo con como enfermedad y como factor de riesgo para la salud, enfatizando estilos de vida saludables a favor de los no alcohólicos.

- **ALUMNOS DE PRIMARIA Y SECUNDARIA.**

- ❖ Trabajo grupal psico-educativo sobre la sexualidad con alumnos de la enseñanza secundaria.
- ❖ Creación de Círculos de Interés en la escuela “Rafael Carini Millán”, centrados en Psicología, Sexualidad, Medicina Verde y Enfermería.

- **Capacitación y docencia:**

- ❖ Docencia permanente a los médicos de familia en formación sobre el manejo de forma adecuada de la sexualidad, principalmente en edades vulnerables como adolescentes y adultos mayores y en los casos de disfunciones sexuales.

GRUPOS PSICOEDUCATIVOS (ESCUELA COMUNITARIA):

Ofrecemos a la comunidad los siguientes cursos, que se desarrollan a través de encuentros semanales; como se observa en todos ellos, de una u otra forma está presente la sexualidad:

>BELLEZA, SALUD, VIDA.

Dirigida a mujeres en coordinación con la FMC, en la búsqueda de nuevos estilos de vida para la cubana de hoy.

>LA VIDA POR DELANTE.

Dirigido al adulto mayor, hacia la canalización de un modo de vida adecuado en la tercera edad.

>SALUD MENTAL Y EDUCACION.

Intervención comunitaria a los maestros y profesores de las escuelas primarias y secundarias del área.

>TORMENTA Y ESTRÉS.

Dirigido a adolescentes y jóvenes en la búsqueda de soluciones a las problemáticas de esta etapa de la vida.

>AYUDANDO A NACER.

Ansiedad, depresión, rechazo, incompreensión familiar, dificultades con la pareja: dirigido a la embarazada de riesgo psicológico.

>SEXO, GÉNERO, PERSONA.

Trabajo comunitario dirigido a todas las edades en aras de canalizar adecuadamente la sexualidad en cada etapa de la vida.

>MI FAMILIA ME CUIDA.

Un adecuado conocimiento de la enfermedad mental en el familiar del paciente de larga evolución contribuye a evitar las crisis y permite su mejor manejo en la comunidad.

>ETICA Y COMUNICACION.

Dirigido a trabajadores de la salud a fin de capacitarlos en el manejo y atención adecuados del paciente mental.

>SIDA, DROGAS Y ALCOHOL.

Tres grandes males de nuestro tiempo que solo podremos vencer a través de la prevención: grupo educativo dirigido a la familia

OTRAS TÉCNICAS:

- Biblioterapia: Contamos en nuestra Biblioteca con una serie de libros, folletos y en general material en relación con la sexualidad para el estudio de los pacientes, los que son seleccionados por el terapeuta para cada uno de ellos en específico, cuando se considera que dado su desarrollo intelectual, su hábito de lectura, pueda ésta realizar un accionar positivo en su tratamiento.
- Técnicas Culturales: Tanto en “El Parque de Mi Barrio” como las actividades comunitarias utilizamos técnicas como la Danza, las Dramatizaciones, la Música, el Dibujo y Modelado como una forma no sólo de captación y aproximación a la población, sino también como recurso terapéutico muy valioso en la educación y manejo de la sexualidad.
- Vídeo Debate: La exhibición y posterior análisis de materiales especialmente seleccionados, bien por el hecho de presentar situaciones donde los pacientes ven reflejadas sus vidas y conflictos en relación con la problemática sexual, como aquellas con un contenido romántico, agradable, estimulante.
- Videos Científicos: Como forma de educar a los pacientes con materiales sobre sexualidad, alcoholismo, drogadicción, familia, crianza y otros.
- Temas para reflexionar: presentación de un tema, lectura de un material para su posterior análisis y comentario.

- Psicoterapia: Dentro de este campo realizamos varias de ellas a la semana en cada uno de los Hospitales, se comprende en que en todas ellas está presente la temática sexual: Racional Emotiva, Diálogo de Voces, Tradicional, centrada en el paciente, centrada en la situación, de apoyo, Aquí y ahora, Problemas de la vida cotidiana.
- Dieta: La importancia de lo que se come, el conocimiento del régimen alimentario del TAO, la Fruto terapia, las combinaciones posibles, los alimentos que favorecen la salud mental, en especial la sexualidad, la importancia de la dieta balanceada.
- Ejercitación Física: la importancia del gasto energético a través de la práctica diaria de ejercicios convenientemente dosificados a las potencialidades y necesidades del paciente-
- Medicina Natural y Tradicional: los recursos de la medicina alternativa: Acupuntura, Auriculoterapia, Dígito puntura, Moxibustión y otros y su aplicación a los trastornos sexuales; el Esquema Bio-Energético (EBE) creación del Centro en el manejo de la falta de erección en el hombre y la anorgasmia en la mujer.
- Terapia Floral: La utilización de las flores de BACH en el manejo de los problemas sexuales.
- El entorno ecológico: La utilización de los recursos que nos brinda la naturaleza para el manejo de la sexualidad, para desarrollar mejores estilos de vida.
- Sabiduría Oriental: los principios fundamentales de la filosofía oriental aplicados a la sexualidad, la importancia que le conceden.

CONCLUSIONES:

- La sexualidad es algo que nos acompaña a lo largo de nuestras vidas; de suma importancia en el manejo terapéutico de los pacientes y está presente en todos nuestros tratamientos.
- Nuestro trabajo se ha basado en la utilización y experimentación de nuevas y novedosas técnicas, la utilización de varios esquemas de psicoterapia, el aprovechamiento de los recursos de la medicina natural y tradicional, la divulgación de nuevos modelos de afrontamiento, etc.
- Nuestros pacientes en su estancia en nuestros Hospitales de Día (neuróticos, larga evolución, comportamiento alimentario) se ven sometidos a un accionar constante en favor de sexualidad.
- Los resultados obtenidos hasta el presente son muy alentadores, cada vez más se logra romper viejos y caducos esquemas y se ve el accionar en sexualidad, como algo indispensable para la salud mental y eficaz herramienta en la atención al paciente psiquiátrico.

- Ello no significa que no hayamos encontrado dificultades, en realidad problemas siempre ocurren; cada vez que se emprende una obra nueva ocurren incomprensiones, sin embargo, en este caso han sido mínimas.
- Existe una cultura de salud en nuestra población y un ansia por conocer; no por gusto ha recibido, durante más de cuarenta años, el hermoso accionar del personal médico y paramédico, lo que facilita el camino a estas nuevas y más ambiciosas acciones en el campo de la salud mental y que hará posible alcanzar en un futuro cercano nuestra meta que no es otra que el bienestar para todos.

RECOMENDACIONES:

- Continuar utilizando las técnicas descritas para el accionar comunitario en sexualidad dados los exitosos resultados que hemos alcanzado hasta el presente.
- Ensayar nuevas técnicas para que, en la medida que resulten exitosas, incorporarlas a nuestro arsenal de recursos.
- Capacitar al personal médico y paramédico del municipio, en especial al de las áreas de salud que comienzan ahora un accionar comunitario en nuestro Municipio (Párraga y Eléctrico) las que pudieran aprovechar nuestra experiencia.
- Intensificar el trabajo psicoeducativo y de acercamiento a la población "supuestamente sana", considerándola la más importante en nuestro trabajo, el que debe tener un énfasis preventivo, en la búsqueda de nuevos y mejores estilos de vida y modelos de afrontamiento.
- Realizar un corte evaluativo del trabajo realizado el próximo año a fin de trazar nuevas metas y objetivos a lograr, así como apreciar los logros alcanzados.
- Divulgar el modelo de acción trazado a fin de que pueda ser utilizado por otros CCSM en situaciones similares.

BIBLIOGRAFÍA:

- Axline, V. "Play Therapy" Houghton Mifflin Company, USA, 1995.
- Bearer, J. "The Day Hospital: An experience in Social Psychiatric and Symptoanalytic Psychotherapy". London, 1951.
- Cameron, D. "The Day Hospital". Ed. Hospital. pp. 60-62. USA. 1947.
- Dullard, J. "Personality and Psychotherapy". USA, 1950.
- Freedman, A. Kaplan, G. "Comprehensive Psychiatry". USA, 1972.
- García Huertas. "Labor realizada en el Hospital Diurno del Servicio de Psiquiatría del Hospital Docente Comandante Manuel Fajardo en Rev. Cubana de Medicina, Vol. 6, No. 4, 1967.
- Kram Annunziata y Jacobson: "Terapia Familiar: Resolviendo juntos los problemas". Brasil, 19937.
- Lancén, J. "Terapia de grupo en una comunidad terapéutica" USA, 1969.
- Rogers, K. "On Becoming a Person". USA, 1961.
- Ordaz, B, Domínguez, M, Calzadilla, L, "Rehabilitación del paciente psiquiátrico". V Congreso de Psiquiatría: "Alternativas y retos del siglo XXI". C. Habana. 7-11-91.

Salazar, O, Bustamante, S, Arjona, B: "La rehabilitación en un hospital psiquiátrico de larga estadía". V Congreso de Psiquiatría: "Alternativas y retos del siglo XXI". C. Habana. 7-11-91.

León, M, Piloto, M, López, S: "La rehabilitación del paciente esquizofrénico en la comunidad". V Congreso de Psiquiatría: "Alternativas y retos del siglo XXI". C. Habana. 7-11-91.

León, M: "Impacto del Proyecto Comunitario Lawton después de un año de trabajo". Tesis de la Maestría en Psiq. Social. C. Habana. 1997.

León, M; Roque, L; Piloto, M; Villalta, A; Gómez, A.: "El CCSM Lawton y el proyecto comunitario para el Consejo Popular Vista Alegre". Trabajo presentado en el Primer Taller Nacional de Reorientación de la Psiquiatría. Corte Evaluativo. C. Habana, Mayo 1996.

Castanello, I: "La promoción y Educación para la Salud". Módulo de la Maestría en Psiq. Social. Mar. 1997. C. Hab.

OMS: Conferencia Internacional sobre la Promoción de Salud. "Carta de Ottawa". Canadá 1986.

OMS-OPS: Subcomité de Planificación y Programación del Comité Ejecutivo: "Comunicación y Salud": (Agenda provisional, inciso 7): Versión 23-12-97.

Suárez, J: "La evaluación de proyectos locales de intervención en Salud Mental". Conferencia: Temas de Maestría en Psiquiatría Social. OPS. C. Habana Mar 1997.

Jorge, R: Proyecto de trabajo para el municipio 10 de Octubre en Salud Mental". Tesis de Maestría en Psiquiatría Social. C. Habana. 1998.

Cohen, E; Franco, R.: "Evaluación de proyectos sociales". Inst. Latino-América y del Caribe de Planificación Económica y social. (ILPES / ONU). Ediciones GEL. 1era. Edición. 1988. Pág. 59-110.

Yoon, P; Hein C; Krishnamurty, J: "Directrices para encuestas de base y evaluación de impacto". Documento Formativo Educación, Población y Bienestar Familiar en el medio laboral. Oficina Internacional del Trabajo. Ginebra 1993 (No. 1)