



**EDDA I. SANTIAGO  
RODRÍGUEZ**

Asociación de Psicología  
de Puerto Rico

# Hacia una integración de los servicios de salud mental

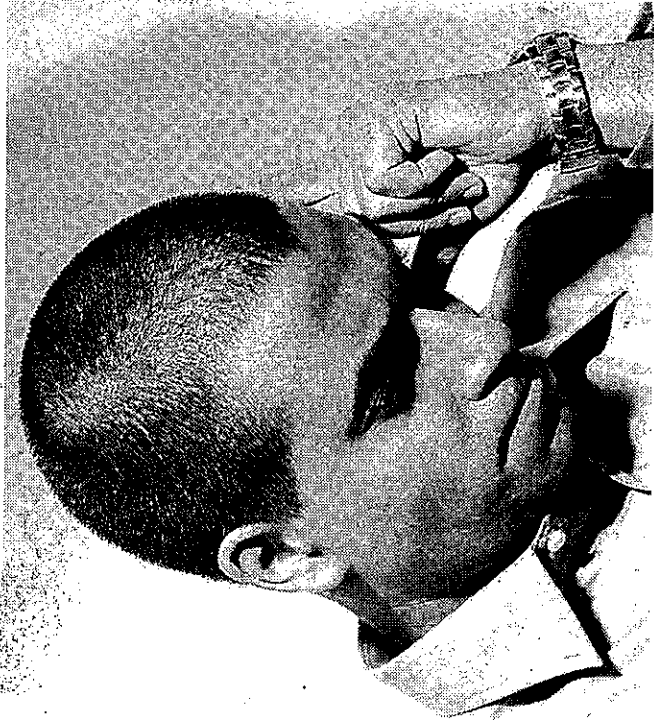
**E**n Puerto Rico existen serios problemas de salud pública que incluyen los trastornos mentales. Para el año 2000, se estimó que había en la Isla 225,470 personas adultas que padecían de algún trastorno mental severo, además de 140,528 niños, niñas y adolescentes. Para ese mismo año, aproximadamente 134,835 personas adultas en Puerto Rico fueron tratadas por

Los servicios de salud mental para estas personas pueden obtenerse en hospitales de psiquiatría o con psicólogos/as o psiquiatras en entidades públicas o privadas. Sin embargo, en muchas ocasiones las personas que padecen de algún trastorno mental buscan primero los servicios de salud primaria. El cuidado primario está compuesto por un equipo de salud que realiza la atención inicial. La mayoría de las veces, lo proporcionan médicos/as generalistas o especialistas, enfermeros/as y otros/as profesionales de la salud que representan el primer contacto del paciente con el sistema de salud. Su búsqueda inicial en estos escenarios, como las salas de emergencia de los hospitales, puede ocurrir porque las personas frecuentemente experimentan síntomas físicos asociados con sus problemas mentales o porque las personas saben que a quienes tienen condiciones de salud mental se les estigmatiza.

Dicho esto, ¿cómo podríamos mejorar el cuidado primario para atender a las personas con trastornos mentales? No tenemos que ir muy lejos ni pensar en soluciones muy complicadas. Existen alternativas viables para la situación aquí en Puerto Rico.

Para empezar, podríamos dar una mirada interdisciplinaria y preventiva, integrando psicólogos/as al sistema de cuidado médico primario. Si un psicólogo/a trabaja mano a mano con un médico, puede facilitar la identificación temprana e intervención con personas que padecen de trastornos mentales, aumentar su acceso a unidades de servicios de salud mental en la Isla, y maximizar los recursos disponibles. Otros/as profesionales de la salud como especialistas en psiquiatría, trabajo social clínico, enfermería especializada en salud mental, entre otros/as, podrían colaborar para hacer una evaluación del paciente, y diseñar y dar seguimiento a

algún trastorno mental. Sin embargo, entre 65-75% de estas personas no recibieron los servicios que necesitaban. En otros casos, los servicios son fragmentados, de difícil acceso y de calidad cuestionable. Por ende, el acceso y la calidad de los servicios de salud mental de la población residente en la Isla es fuente de gran preocupación.



RODRÍGUEZ / ARCHIVO

primaria tienen una mejoría más notable que aquellas que reciben tratamiento en hospitales psiquiátricos. Unidos/as hacemos más.

¿Qué pasos habría que dar? Podríamos implantar programas de servicios psicológicos en los hospitales. Se puede nombrar un coordinador/a del cuidado de cada paciente, su equipo médico/a y profesionales especializados/as en salud mental con las calificaciones necesarias para atender emergencias y situaciones desde una perspectiva biosicosocial. Podríamos acompañar los servicios médicos con un sistema de referido efectivo a otros proveedores/as de servicios de salud mental. La Administración de Seguros de Salud (ASES) y ASSMCA pudieran contratar psicólogos/as como proveedores directos.

En Puerto Rico, el Hospital de Damas junto con la Escuela de Medicina de Ponce ha implantado un modelo integrado que ha obtenido resultados positivos y favorables. Ellos/as han incorporado a los psicólogos/as en la institución hospitalaria. Tanto estudiantes como profesionales en psicología forman parte del equipo evaluador de los/las pacientes. Cuando un/a paciente llega al hospital, se le hace una evaluación completa de su estado físico y mental. Luego de revisar los resultados, se toman decisiones entre los médicos/as y los psicólogos/as para trabajar con la salud mental y física de la persona. Esto es otra muestra de que unidos/as logramos más.

Analizando la cantidad de personas que padecen de trastornos mentales, los diferentes factores que impiden el acceso al cuidado integral, la estigmatización de las personas que experimentan estas situaciones de salud y las alternativas mencionadas, ¿no cree usted, que esta alternativa se debe implantar? ¿No cree usted que unidos/as logramos más? ■

tratamiento que incluya aspectos físicos, mentales y sociales. En la actualidad, la evaluación del paciente en los centros de cuidado primario está basada en una mirada médica que frecuentemente no toma en consideración los aspectos psicossociales de la salud que se ha evidenciado son esenciales para la pronta recuperación de condiciones, tanto de salud física, como mental.

Podemos hablar de otros beneficios de la integración. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cuidados/as con trastornos mentales están más accesibles para las personas al estar en los hospitales, cerca de sus hogares, manteniendo a la familia junta y sin abandonar las actividades diarias. Los servicios integrados son menos costosos que la atención en hospitales psiquiátricos, tanto para pacientes, como para los gobiernos. Esto es así porque actualmente algunos de los seguros médicos no cubren los tratamientos psicológicos haciendo que el/la paciente asuma el costo.

¿Más beneficios, pregunta usted? Hay evidencia de que las personas con problemas de trastornos mentales que reciben servicios en el ámbito de la atención