



Editorial

La salud mental en el sistema de salud

Mental health in the healthcare system



Hace unas décadas y ante la conceptualización de la dualidad mente-cuerpo y las estructuras administrativas y políticas nacionales la salud mental, esta era un componente marginal y aislado del resto de los elementos trabajados en salud. Se creaban políticas y directrices exclusivas y al margen del resto. La misma definición de salud hablaba de salud física y mental. Nada mas erróneo que ello, la separación de estos dos elementos, categoriza, segmenta, fragmenta y no permitió quizás dentro de otras variables que se alcanzara un avance importante en el las disciplinas de salud que trabajamos en esta dimensión. No permitió tampoco la integralidad que debemos tener como principio de nuestro quehacer en búsqueda de nuestro objetivo fundamental: calidad de vida, bienestar de vida y desarrollo humano.

Los números de los estudios nacionales e internacionales han mostrado el poco impacto que tenemos en el objetivo o meta propuesta tanto en países de vía de desarrollo como en los llamados «primer mundo», los sistemas de salud son cuestionados en la mayoría de países. En el nuestro, por ejemplo, aumentamos cobertura, pero tenemos problemas fundamentales en accesibilidad, calidad, integralidad y otros mas.

El Ministerio de Salud en el ultimo tiempo, ha difundido y tratado de que se lleve a cabo la implementación de un modelo basado en la atención primaria (APS), este modelo llamado modelo integrado de atención en salud (MIAS), tiene la idea que desde hace varios años en salud pública lo hemos tratado

de generar, sin poder siquiera convencer al sector político de la voluntad que deben poner en generarla. Las dificultades han sido múltiples: la falta de credibilidad de enfocarnos en acciones de promoción y prevención para impactar en población sana o en riego; los imaginarios culturales de la población que hacen que siempre se trate de acceder al alto nivel de complejidad, cuando en realidad el 60% de los eventos en salud son resueltos de manera optima y eficiente en el primer nivel; la carencia de coherencia entre los niveles con una adecuada remisión y contra-remisión que permita que los pacientes puedan transitar de manera fácil por un verdadero sistema que en cada nivel pueda brindar oportunamente las acciones que correspondan.

Visto de esta manera, para quienes trabajamos en un modelo de integralidad para el ser humano en la salud, es una oportunidad de poner todos nuestros esfuerzos y conocimientos al servicio de lograr esta buena directriz política. Es una opción de contribuir a la construcción de país por parte dela psiquiatría colombiana.

Carlos Alberto Palacio Acosta
Director de Revista Colombiana de Psiquiatría
Correo electrónico: cpalacio.palacio@gmail.com
0034-7450/Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de
Asociación Colombiana de Psiquiatría.
<https://doi.org/10.1016/j.rkp.2017.08.001>