

SALUD MENTAL: SITUACION Y CAMBIOS

"Anales" sale a luz por tercer año consecutivo a sólo dos meses del primer cambio en su nivel de decisión. Buena parte del contenido de este volumen responde a la gestión del Director saliente que hemos querido reconocer.

Sin embargo estas líneas, más que el saludo formal de la nueva Dirección deberán llevar una visión de lo que será la puesta en marcha de una política nacional de Salud Mental al servicio de las grandes mayorías, acorde con la orientación dada al Sector desde Julio de 1985 y con la meta de lograr "Salud para Todos y con Todos".

El proyecto de salud del Gobierno está dirigido a velar por el bienestar de las mayorías nacionales, tramontando la desesperación heredada y dejando sin argumento social la insurrección.

Las acciones de Salud Mental deben constituir una clara respuesta frente a los problemas que durante décadas han afligido a la población y a aquellos otros propios de la hora presente. Es decir, que a la decisión de impulsar un rápido cambio social en democracia, se correspondan programas específicos de promoción y prevención de Salud Mental.

Hasta hace poco y dado el incipiente nivel de coordinación que alcanzaron los organismos integrantes del Sector, los pocos planes y programas de Salud Mental quedaron circunscritos a algunos de ellos, con independencia del resto. La desorganización característica del Sector afectó todas las acciones de salud incluyendo las de Salud Mental. En Salud co-existieron doctrinas diferentes, objetivos muchas veces contradictorios, incoordinación y uso no racionalizado de recursos.

Los profesionales de la Salud Mental del país, atenazados por una realidad de salud decepcionante y un largo y equivocado idilio con las universidades y complejos servicios de Salud Mental extranjeros, confundieron no pocas veces sus metas. Asimismo, la marginación de Salud Mental de los programas y servicios de Salud, significó un retroceso frente a los innegables progresos que se fueron logrando en atención general.

Atender la Salud Mental implica trabajar en los tres niveles de prevención, desarrollando acciones tendientes a la promoción y protección de la sa-

lud; a la detección y tratamiento oportuno de casos y a la rehabilitación y reinserción del paciente a la familia y a la comunidad.

Las acciones sólo podrán realizarse a plenitud si se cuenta con la participación de los grupos organizados de la población en todas las instancias del sistema de atención y desde la planificación hasta la ejecución de las acciones programadas, teniendo en cuenta la priorización de necesidades y los niveles de atención correspondientes a éstas.

La coordinación e integración de las acciones programadas en el campo de la Salud Mental, requiere promover la incorporación de las acciones específicas de la Salud Mental en los programas de atención materno-infantil y los de atención primaria de la salud y con todos aquellos que apunten a dar salud integral, como por ejemplo los Programas de Paternidad Responsable y Planificación Familiar.

En la misma dirección y en concordancia con el tercer Lineamiento de Política de Salud, debe irse a la integración de la Salud Mental con los programas de otros sectores que coinciden en abordar determinados aspectos que innegablemente tienen que ver con la salud; y esto principalmente en las zonas geográficas más deprimidas económica y socialmente. Nos estamos refiriendo a la participación del trabajador de Salud Mental en áreas tales como nutrición y alimentación, educación sanitaria, saneamiento ambiental, etc., todo lo cual exige una convergencia o coordinación con agricultura, educación, vivienda y otros sectores administrativos.

La reorganización de los servicios psiquiátricos, hace imperativo reorientar la asistencia psiquiátrica, en todos sus niveles, comenzando por la modernización de los Centros de Asistencia Especializados. El hospital tiene una función importante que cumplir en muchos casos de pacientes agudos y crónicos. Pero la asistencia hospitalaria, que como en todos los casos se focaliza en el paciente y su familia, debe cuidarse de no caer en el custodialismo ni fomentar la institucionalización y el síndrome de exclusión familiar.

Capacitar recursos humanos —profesionales y no profesionales— al servicio de la salud mental; propender a la investigación orientada al rescate de tecnologías tradicionales y a la búsqueda de nuevos enfoques y modelos de atención que respondan a nuestra situación de salud y a las características psico-sociales, socio-culturales y económicas de nuestra población y, reforzar los programas de salud mental comunitaria, serán líneas prioritarias de acción para que el Instituto Nacional de Salud Mental cumpla con las expectativas de la hora presente y las exigencias del proceso de regionalización del país.

Unas palabras finales para agradecer una vez más la permanente asistencia y colaboración de la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA). El apoyo brindado por su Representante Residente en nuestro país, Sr. ISAO KABURAKI, ha hecho posible esta publicación.

Maíta García Trovato