

EDITORIAL

La crisis económica, la violencia y los problemas derivados del consumo indebido de alcohol y otras drogas son fácilmente identificados por la comunidad psiquiátrica nacional como prioritarios y subyacentes a un espectro amplio de desajustes psicosociales.

Se suman a éstos, conocidos problemas de Salud Mental que no guardan mucha diferencia con los que afligen a poblaciones de otras latitudes, incluyendo aquellos presentes en países desarrollados. Legislar en Salud Mental, redimensionar el hospital psiquiátrico, rehabilitar al paciente mental crónico, prevenir el uso indebido de drogas, preocupan por igual en todos los lugares.

No sorprenden entonces las semejanzas entre el Programa de Salud Mental de Mediano Plazo de la Organización Mundial de la Salud para Europa y el diseñado para América Latina.

Si revisamos históricamente lo ocurrido en la atención de la Salud Mental en el Perú, descuellan, junto a la constante importación de ideas, técnicas y programas, el tránsito moroso hacia modos de atención coincidentes con nuestra realidad. Alcanzar la asistencia orgánica en los hospitales nos tomó trescientos años y disponer de un hospital especializado setenta años más. Un cuarto de siglo para contar con servicios en hospitales generales y otro tanto para definir y aprobar políticas de Salud Mental.

Aunque no ha terminado el quinquenio de gobierno y un juicio firme deberá aún esperar, es posible sin embargo intentar un balance provisional. Una impresión inicial de lo realizado por los Ministros de Salud del actual régimen a favor de la Salud Mental en el Período 1985-1988 resulta positiva. Más todavía si nos situamos en el horizonte de lo ocurrido en los últimos cincuenta años. No hay duda que los psiquiatras peruanos aspirábamos mucho más, pero es cierto también que no hemos sido nosotros mismos pródigos en propuestas en el caso que nos ocupa, o en la investigación y docencia especializada. Sin embargo, es innegable que se han tomado decisiones políticas que merecen destacarse.

En primer lugar, la promulgación del D. L. 057 —obra del Dr. David Tejada— que establece los objetivos y lineamientos de política del Sector Salud. Estas políticas gozan de consenso multipartidario como lo más avanzado en asuntos de doctrina, y deben mantener su vigencia en el largo plazo. Para la Salud Mental resultan indispensables si pensamos en un programa

psiquiátrico realmente moderno que supere la estrechez de la enfermedad mental como su objetivo central. La organización básica del Ministerio y las competencias de las Unidades Departamentales de Salud y los servicios sujetos a la integración funcional Ministerio de Salud—Instituto Peruano de Seguridad Social, son instrumentos complementarios.

Otra gran decisión política provino de la Ministra Ilda Urizar y su reivindicación del Sector como destinatario privilegiado de los recursos financieros del Estado.

Finalmente en el transcurso de este año han sido aprobados los Lineamientos de Política de Salud Mental (R.M. 263—88) que deberán orientar la inmediata elaboración del Plan Nacional de Salud Mental y en los cuales se encarga al Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado — Hideo Noguchi” la responsabilidad directa de su difusión y cumplimiento.

Tareas de la hora presente como elaborar el Plan Nacional de Salud Mental; ejecutar los subprogramas contenidos en el Programa Nacional de Prevención del Uso Indebido de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación del Farmacodependiente; poner en marcha un programa nacional preventivo de los efectos negativos que la violencia ejerce sobre la población peruana y, apoyar a las Unidades Departamentales de Salud que cuentan con programas de Salud Mental prediseñados, favoreciendo su ejecución en las respectivas jurisdicciones, constituyen preocupación inmediata y nuestro aporte comprometido con las grandes mayorías nacionales.

M. García Trovato