

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

Mental Health: Present Situation and Changes

"Anales" comes to light for three consecutive years just two months after its first change on its level of decision. A good deal of this volume's content belongs to the former Director's management, what we wish to acknowledge.

Notwithstanding, these few words, more than a formal greeting of the actual Direction, must envision what will be the getting into action of the Mental Health National Policy at the masses service according to the orientation given by the Health Sector since July 1985 aimed at the attainment of "Health for all and with all".

The Government's health project points to watch over the national masses' welfare overcoming their inherited despair thus depriving insurrection of its social argument.

The activities of Mental Health must constitute a clear-cut response to the problems which have afflicted low-class people for decades and to those of present time characteristics. It is to say, once the decision on democratically impelling a rapid social change is made, specific mental health promotion and prevention must ensue.

Until recently, and given the defficient level of coordination among the Health Sector's integrating organizations, those few plans and Mental Health programs remained circumscribed to themselves independently of the rest. The characteristic disorganization of the Health Sector affect all health activities including mental health. There were different coexistent doctrines, frequent contradictory objectives, incoordination, and nonrationalized use of resources.

The country's mental health professionals caught on a disappointing health care setting and a long, and equivocal love of foreign universities and complex mental health institutions, confused their goals not a few times. Likewise, the Mental Health barring from the Health Sector's programs and facilites signified a backward motion in the face of the undeniable advances attained in general medical care.

Mental Health care implies working at the three levels of prevention: the development of activities tending to health promotion and protection,

the opportune diagnosis and treatment of cases, and the patient's rehabilitation and re-entry into the family and community.

Activities will only get full accomplishment if it is possible to count on the participation of the population's organized groups in all the instances of the medical care system from planning to development of the activities which has been programmed taking into account the priority of needs and their corresponding levels of health care.

The coordination and integration of the activities programmed in the field of Mental Health call for the promotion and integration of its specific activities into the programs of maternal and child medical care, primary health care, and those ones pointing to afford integral health such as the Parental Responsibility Program and the Family Planning.

In the same way, and in accordance to the terms of the third Guideline of Health Policy, it must be propended to the integration of Mental Health into the programs of some other sectors which undoubtedly concern to health giving priority to the most economically and socially deprived peruvian geographic zones. We are refering to the participation of the Mental Health's worker in such areas as nutrition and feeding, health education, health giving environmental management, etc. all which requires of a convergency or coordination with agriculture, education, housing, and some other administrative sectors.

The reorganization of psychiatric services makes it imperative to reorient psychiatric care in all its levels beginning with the modernization of the specialized care centers. The important function a hospital must accomplish is to take care of many acute and chronic patients; but hospital care, which in all cases focuses on the patient and his (her) family, must be careful with dropping off to custodial care and not to foster institutionalization and family exclusion syndrome.

To capacitate health manpower-professionals and non-professionals at the service of Mental Health, to propend to research oriented to the rescue of traditional technologies and in search of new approaches and care models which correspond to our health reality and to psycho-social, socio-cultural, and economic characteristics of our population, and to reinforce community mental health programs will be the main guidelines of action for the National Institute of Mental Health to accomplish with present times' expectation and the requirements for the regionalization process of our country.

Just a few final words to thank once more the permanent help and collaboration of the Japanese International Cooperation Agency (JICA). The support given to us by its Resident Representative in our country, Mr. ISAO KABURAKI, has made this publication possible.

Maíta García Trovato