

## PLAN DE SALUD MENTAL.

### INTRODUCCION

La salud en su conjunto expresa el estado de una sociedad en tanto es un resultado de las condiciones socio-políticas imperantes. En su estado actual es un producto que se compra, que se distribuye desigualmente, que se acapara y que tiene un alto precio. O sea, el cambio del concepto de salud no puede independizarse del cambio de la estructura económica y de las condiciones de vida material existentes.

La salud mental implica el desarrollo de las condiciones psicológicas y sociales óptimas de un grupo humano, y solo es concebida en un marco de condiciones básicas adecuadas.

La aparición de la enfermedad mental se ve favorecida por condiciones de explotación económica. Esto explica que en nuestro país sean los sectores populares los más afectados por formas de enfermedad mental ya que sus condiciones de vida (hacinamiento, explotación económica, inestabilidad ocupacional, desocupación) los hacen vulnerables. Si a esto agregamos los efectos de un sistema asistencial inadecuado, observamos que no solo enferman más sino que curan menos.

Por lo tanto mejorar la salud mental de una sociedad implica cambiar las formas particulares de asistencia que reciben sus mayorías, y alterar las condiciones de vida a que están sometidas.

La salud y en particular la salud mental, depende directamente del sistema socioeconómico, por lo tanto ningún plan de asistencia psiquiátrica puede por sí solo resolver los problemas de la salud mental, sino que va acompañado de modificaciones radicales del sistema mismo.

### ESTADO DE LA ASISTENCIA PSIQUIATRICA

El estado actual de la asistencia psiquiátrica es deplorable. Salvo los sectores privilegiados que pueden acceder a las clínicas privadas, o los tratamientos de los casos menos graves en consultorios privados que actualmente se pueden adquirir a alto costo, el resto de la población está librado a un estado de cosas más planeado y peor organizado que ni resulta curativo ni previene la aparición de enfermedades.

Las poblaciones de pacientes psiquiátricos se cronifican en las Colonias y Hospicios del país en número de 35.000, o sea que se recluye sin asistencia válida al 1,4% de la población total del país. Esa masa no recibe atención suficiente y por lo tanto no agresa de los establecimientos en proporción adecuada. Termina en el deterioro físico, psicológico y social, causado porque se los nutre mal, se los viste peor, y en muchos casos se los explota como mano de obra gratuita o impaga. Si se suma a la carencia de recursos asistenciales, un régimen carcelario, se entiende que la situación no sea curativa.

Este cuadro, que se repite a lo largo y lo ancho del país, no es ni una casualidad ni un déficit presupuestario exclusivamente. Es una realidad estructurada sistemáticamente como consecuencia de una política que desprecia las necesidades del pueblo.

Tal política desconoce los adelantos en el campo de la psiquiatría y la psicología, aplica técnicas ya perimidas, y ahuyenta a los grupos de jóvenes profesionales que entonces se refugian en sus consultorios privados. Esto agrava la situación de los sectores no pudientes de la población.

En el plano de las mutuales y obras sociales el problema psiquiátrico o no se considera o resulta insuficientemente planteado.

En su conjunto la psiquiatría oficial del país sirve para marginar a sectores de extracción popular que no son absorbidos por el sistema de producción y cuyo desvío de comportamiento (enfermedad) es castigado. Hay un control de la población que en algunos casos es claramente un control político, y que en la mayoría de los casos no conduce a la curación.

La sociedad capitalista dependiente produce enfermos como modo de compensar su equilibrio. Necesita entonces producir, alcoholistas, retardados mentales y esquizofrénicos.

En nuestro país las tasas de alcohólicos superan el 6% y aumentan al 20 % en las villas. Los niños están afectados por retardo mental en un 3,5 % y en las villas aumenta al 5,1%.

Una sociedad socialista se plantea una economía igualitaria, sin sectores privilegiados, y no necesita -por ejemplo- un aparato de propaganda que fomente el consumo excesivo de alcohol que es también una de las formas en que se explota al pueblo.

Curar significa entonces poner en condiciones realmente igualitarias a los sectores de la población, no atribuir a la enfermedad mental el valor de una incapacitación, y fomentar la recuperación integral, que será social si quiere ser verdadera.

PROGRAMA:

Un programa nacional de salud mental debe tener en cuenta la necesidad de prevenir, curar y rehabilitar.

Para ello deberá tender a la formación de :

1) Unidades asistenciales de base en contacto con las necesidades reales de la población, que tomarán la forma de centros comunales.

Tales unidades no serán solo asistenciales sino que cumplirán una función social integral siendo además centros de participación popular.

Deben establecerse en todo el país tomando la forma de equipos mixtos (médicos, psicólogos, psicopedagogos, enfermeras, terapeutas ocupacionales, asistentes sociales).

De esta manera se reorganizará la asistencia psiquiátrica nacional creando centros asistenciales integrales donde no los hubiera y redistribuyendo las poblaciones de pacientes según su área de procedencia y/o reubicación.

En el terreno de la capacitación consideramos fundamental la posibilidad de crear equipos de trabajo que se vayan formando paralelamente al desarrollo de acciones prácticas en los denominados centros comunales.

Tales equipos incorporarán a profesionales y para-profesionales y desarrollarán acciones de educación, prevención, curación y rehabilitación. Tenderán al desarrollo de aquellas técnicas más adecuadas dentro del contexto de una concepción psiquiátrica popular y nacional.

2) se deberá contemplar la posibilidad de realizar por lo menos dos campañas nacionales:

1. Lucha nacional contra el alcoholismo.
2. Lucha nacional contra el retardo mental.

El alcoholismo será considerado problema prioritario a nivel nacional por el gobierno peronista para lo cual se organizarán acciones de control estatal sobre la producción y consumo de bebidas alcohólicas, se organizarán campañas sanitarias regionales y nacionales, y se brindarán servicios asistenciales adecuados y a corto plazo. En este aspecto la ligazón sanitaria principal será con el análisis de los factores que inciden en la producción de alcoholistas por la cadena de intereses económicos.

El retardo mental tendrá en el campo específico una prioridad solo secundaria al alcoholismo y que pasa a primer lugar en el caso de la población infantil. Se organizarán acciones específicamente ligadas a los niveles educacionales, y a la necesidad de crear organismos intermedios específicos de rehabilitación.

3) Paralelamente se tenderá a la modificación de las pautas de la asistencia psiquiátrica institucional. Esto quiere decir que el país debe disponer de tantas camas para pacientes psiquiátricos agudos, sub-agudos y crónicos como necesitan sus regiones en particular.

Se tenderá a descentralizar la asistencia y se eliminarán para ello los grandes establecimientos manicomiales. No se permitirá que haya en la Argentina, hospitales psiquiátricos de más de 400 camas, y los mismos deberán ser terapéuticos y no custodiales y represivos.

Estarán abiertos, serán humanitarios y serán posibles de control por los organismos oficiales, gremiales y populares.

Para todo ello deberá disponerse de una presupuestación adecuada, pero también específicamente se tenderá a lograr un no monopolio médico de los problemas psiquiátricos y específicamente se promoverá a los grupo profesionales relegados; psicólogos, terapeutas ocupacionales etc. Esto quiere decir que se logrará la democratización institucional, y que se derogará la legislación represiva sobre las acciones profesionales de los psicólogos.

En la política institucional se procederá a la puesta en marcha del trasvasamiento generacional, contraponiendo mecanismos adecuados para contrarrestar la acción de la tradición paralizante que establece jerarquías por envejecimiento. Justamente la política de crear unidades pequeñas de acción debe entenderse al servicio del respaldo de jóvenes generaciones profesionales tanto como a la satisfacción de las necesidades reales de la población.

Uno de los factores a tener en cuenta dentro del conjunto de acciones es la absoluta despreocupación oficial por los problemas psiquiátricos y psicológicos de las edades extremas (niños y ancianos). El gobierno peronista debe implementar acciones específicas en ese sentido.

PROGRAMA MINIMO:

- 1) Evaluar las necesidades regionales, locales y provinciales y las posibilidades de formas de trabajo en salud mental que incorporen la participación popular.
- 2) Organizar campañas nacionales de educación sanitaria con refuerzo asistencial, educacional y de rehabilitación en dos áreas: alcoholismo y retardo mental.
- 3) Alterar la estructura de las instituciones psiquiátricas logrando una presupuestación adecuada, rompiendo con los monopolios hospitalarios, estableciendo unidades menores y capacitando una generación de profesionales y no profesionales jóvenes y diversos.
- 4) Garantizar el acceso a todas las formas de asistencia psiquiátrica institucional a todas las capas de la población.
- 5) Garantizar el control, oficial, gremial y popular de las políticas en salud mental.