

Propuesta programática mínima en el campo de la Salud Mental

Como aditamento a las políticas generales postuladas por la Juventud Peronista en el campo de la salud mental, y ya dadas a conocer, se confiere particular importancia al desarrollo de una serie de medidas mínimas.

Las mismas toman en cuenta la característica del INSM de organismo autárquico, políticamente dependiente de la Sub-Secretaría de Salud Pública del Ministerio de Bienestar Social, y que debe cumplir funciones de normatización institucional, control asistencial en el ámbito público y privado, y promoción programática a nivel nacional.

1) En la ciudad de Buenos Aires se tenderá a la descentralización de los monopolios hospiciarios teniendo a lograr 10 unidades hospitalarias psiquiátricas mixtas/en un plazo de 5 a 10 años. Se considera que tal desarticulación del bloque hospitalario debe ir acompañado de la promoción de direcciones jóvenes que dependan a la captación para el trabajo institucional y barrial de las jóvenes generaciones de profesionales y no profesionales.

2) En el resto del país se tenderá en un plazo similar al establecimiento de otras 10 unidades hospitalarias de 400 camas.

3) En la ciudad de Buenos Aires se tenderá a la integración en un conjunto programático de los 3 Centros de Salud Mental existentes (2 Municipales y uno Nacional.) A tal efecto se considera indispensable de la Intervención del Centro de Salud Mental Ameghino, Córdoba y Aguero.

4) Siguiendo esta política de coordinación que se propone hacer desaparecer direcciones programáticas paralelas y alternativas se unificarán acciones en el campo de la niñez

y la adolescencia. Se considera indispensable a tal efecto la Intervención del Hospital Infante Juvenil, Barracas 400, posible sede del organismo de coordinación de acciones en el campo específico.

4) Se tenderá a la unificación de los grupos existentes en campos como la investigación epidemiológica y el relevamiento estadístico en forma de grupo de trabajo que deben proponer en el resto de 1973 su forma de integración y la planificación regional y nacional especificada.

5) Las dos intervenciones propuestas en el ámbito metropolitano son las consideradas menos resistibles por el conjunto psiquiátrico tradicional. Deben operar como indicadores de firmeza política junto con el plan de desarme a largo plazo de los Hospicios. Se vuelve a indicar que se evalúa inoportuna y deteriorante políticamente toda vacilación y conciliación en estos campos, tal cual viene siendo sugerida por funcionarios del INSM en cumplimiento de políticas de conservación. En la misma línea se procederá a la remoción o renuncia de todos los funcionarios que ocupen Jefaturas de Departamento no concursadas así como de las Secretarías Técnicas y Direcciones de Hospital no concursadas. Se buscará llevar tales cargos (esencialmente determinantes de políticas) con personas acordes a los planteamientos de los equipos político-técnicos de la JP.

6) Se tenderá a la integración de políticas nacionales y regionales de acuerdo a temas que resulten aptos para convocatorias con movilización de cuadros juveniles, técnicos y barriales. En este sentido se procederá a la organización de dos campañas nacionales (1-Lucha Nacional contra el Alcoholismo; 2-Lucha contra el Retardo Mental) las que se

organizarán teniendo especialmente en cuenta la delimitación de los intereses vinculados a la producción de alcoholistas y retardados mentales y la organización de campañas con participación popular.

7) Se estudiará especialmente la creación de centros comunales de barrio que sigan el modelo de trabajo del grupo de Psiquiatría Social de Lanus (Chevalier) o sea que se estructuren como unidades politico-asistenciales de base.

8) Se prestara especial atención a la coordinación de la capacitación de graduados en carreras vinculadas a la Salud Mental y se promoverá a través de Departamentos de Graduados de la Universidad Nacional la capacitación integral del trabajador de salud mental.

9) Se prestar especial atención a la necesidad de legislar en favor de las posibilidades profesionales del psicologo.

10) Se jerarquizaran las residencias en psiquiatria y psicologia prestando especial atención a la incorporación a cargos de responsabilidad institucional de los graduados.-