



LA SALUD MENTAL Y EL RIESGO SOCIAL

Al parodiar el título de uno de los textos más representativos de Freud "el malestar de la cultura" es inquietante pensar por qué un siglo después de su escritura, la salud mental - vista desde una mirada oficial y formal - aún se limita al control de signos y síntomas que no corresponden a una normalidad funcional y productiva.

Los mitos de la locura, la rebeldía y la desviación perversa y las máquinas de control, vigilancia y castigo siguen al orden del día, en general las esferas de lo mental y lo sociocultural no son indagadas, ni abordadas por el personal de salud local, al ser parte de un mito no se han creado herramientas locales de abordaje, como tampoco protocolos de prevención y promoción que permitan dar cuenta temprana de la existencia cotidiana de fallas y soluciones inadecuadas de abordaje de la enfermedad mental y el riesgo social, tanto en el ámbito individual, como familiar y social.

Las acciones de educación, prevención y promoción dependen completamente de las directrices nacionales y regionales, por ende el personal de salud deriva en estos programas la responsabilidad de acciones más profundas y decididas en pro de una salud mental que en lo local cobre verdadero valor e impacto. Si bien se encuentran algunos protocolos estos no son tenidos en cuenta en el momento de tomar las decisiones, si los casos son extremos se hace la remisión al Hospital Mental de Risaralda, en otros casos se resta importancia simbólica a la sintomatología e historia.

La enfermedad mental es aún un espacio penumbroso y difícil de aprehender, por ello su tipificación y diagnóstico no cobra la significación necesaria, eso implica para el personal de salud no abordar cuadros sintomáticos que están signados por la subjetividad. En general se asume la sintomatología que se acomoda a una impresión diagnóstica de tipo orgánico, eso favorece un tratamiento expedito y deja en segundo plano el campo de lo mental y anímico. En este aspecto lo que queda del diagnóstico son varias preguntas: ¿Qué determina que se de este sub-registro? ¿Por qué a pesar de los problemas sociales y psicosociales de los municipios no se refleja en las cifras un incremento de la enfermedad mental? ¿Qué se entiende en cada municipio como abordaje de la salud mental?

Recientemente se ha empezado a asumir el discurso de las redes y del trabajo interinstitucional en pro de abordar con mayor capacidad de respuesta fenómenos que son manejados por las distintas entidades, es el caso de algunas problemáticas que son relevantes en todos los municipios: violencia social, sexualidad en la infancia y la juventud, consumo de psicoactivos, violencia familiar, confrontación armada y abuso sexual.

Con un claro apoyo del orden departamental y el naciente interés de funcionarios y entidades por trabajar de manera mancomunada para cualificar acciones e inversiones, se encontró en las distintas localidades una acción germinal en pro de la conformación de redes y grupos de actuación que permitan darle coherencia y consistencia a una política de salud mental que hasta la fecha es una suma de actividades y programas con énfasis coyuntural.

Al analizarse el estudio hecho sobre el estado de las redes de salud mental en el departamento de Risaralda se evidencia el estado actual de dicho proceso, lo visible es un estado de conformación del trabajo colectivo, con unos recursos y una financiación que aún son mínimas, adicionalmente se encuentra que la ejecución efectiva de las acciones conjuntas es baja y el nivel de proyección que se tiene aún no logra concitar esfuerzos suficientes para que la política municipal en red sea por lo menos a mediano plazo.

Cada uno de los municipios desde sus capacidades ha interpretado la normatividad existente y ha formulado algunas acciones tendientes al fortalecimiento de la salud mental de sus pobladores, sin embargo es necesario citar que algunas de las actividades propuestas son incipientes, no se encuentran

articuladas a las exigencias Nacionales o son solo bosquejos de actividades sin la profundidad y estructuración necesarias para que obtengan un impacto en la comunidad y por ende en el departamento teniendo en cuenta la escasa asignación de recursos.

En todos los municipios, se hace presencia desde el orden Departamental con actividades tales como Línea Amiga, Ludotecas para la salud mental y la convivencia, asistencia técnica, estrategias de Información, Educación y Comunicación, espacios de formación, calificación y entrenamiento en intervención en salud mental, entre acciones puntuales con diferentes niveles de penetración.

En la revisión de información sobre la correlación de estas actividades con las acciones municipales no es claro si los entes locales asumen o no las propuestas del orden departamental, se puede incluso plantear que las sufren y viven desde que las mismas sean ejecutadas con recursos del departamento. En la información cualitativa se afirma que muchas de las acciones que provienen del orden central son útiles para la localidad y que el ideal es que no se contraten equipos extramurales con personal foráneo, los equipos deben ser intramurales y con potencialidad de cualificar recurso humano local.

El Departamento reconociendo dicha postura ha implementado acciones de manera permanente donde se involucra el componente pedagógico, experiencial y vivencial, ofertando a los diferentes municipios la posibilidad de acceder a nuevos conocimientos, formas y estrategias de diagnóstico e intervención, buscando que dicha información sea implementada en cada una de las comunidades, las temáticas escogidas han sido aquellas que según el perfil epidemiológico y las características particulares de los pobladores del Departamento de Risaralda son más susceptibles de presentarse.

En el ámbito municipal existen otras entidades públicas y privadas que tienen de manera directa o indirecta relación con la salud mental del territorio, estas en su mayoría tienen programas de baja penetración y en algunos casos alta cobertura, sus acciones están orientadas a diversos grupos etareos pertenecientes a la comunidad y en ocasiones adelantan procesos dignos de reconocimiento, la Secretaria de Salud Departamental consciente de esta situación pretende durante el cuatrienio, fortalecer las relaciones con dichas instituciones y redes, mediante la identificación, diagnóstico y acompañamiento, desde el modelo APS, se busca

dejar capacidad instalada en cada una de ellas, de manera que se garantice el éxito de los procesos que se adelanten en su interior, así mismo el trabajo mancomunado sustentado desde el construccionismo social permitirá optimizar acciones y beneficiar a un mayor número de habitantes del territorio Departamental.

Al revisarse los planes de ordenamiento territorial (POT) de los catorce municipios es evidente como el uso del suelo y del espacio público no se planean en una relación clara con la salud mental individual y colectiva, en estas proyecciones de municipio se enuncia el bienestar de los pobladores pero no son claros los mecanismos para entender como la planeación adecuada del territorio contribuye al desarrollo humano de pobladores y territorio, en este aspecto ninguno de los documentos POT logra desglosar o establecer formas de desarrollo.

Igual en los diagnósticos soporte de los planes se aprecia la no inclusión de fenómenos determinantes para la planeación del territorio según lo vivenciado a nivel local (delincuencia, concentración de tenencia de la tierra, desplazamiento forzado, migración por desarraigo, reivindicaciones étnicas, confrontación armada, crimen organizado, impacto de las tecnologías de la información y comunicación, deterioro en la calidad de la educación, enfermedades reemergentes y pirámide poblacional con variación significativa), ello conlleva la existencia de unos POT lejanos de la dinámica sociocultural e histórica y por ende muy ligados a las lógicas e intereses de unas élites económicas, políticas y sociales distantes de las necesidades colectivas.

En la lógica del desarrollo local la salud mental aún no es una prioridad sin embargo la Secretaria de Salud Departamental incentiva y acompaña a los entes municipales en la formulación de planes y proyectos en salud mental ajustados a la realidad del Municipio y a las exigencias de la Nación, esta tarea se complejiza en muchas oportunidades dada la resistencia existente de niveles decisorios, los pocos recursos asignados, y la continuidad de los procesos adelantados.

Una pretensión es que cada municipio de Departamento del Risaralda, elabore su proyecto o plan de salud Mental y lo ejecute con el acompañamiento del ente territorial, dicha propuesta debe formularse para el cuatrienio, las acciones allí contenidas deben ser articuladas y ajustadas buscando verdaderos impactos en los estilos de vida de los pobladores y una incidencia favorable en el perfil epidemiológico del Municipio y el Departamento en cuanto a salud Mental.