

## **SALDOS PENDIENTES: COMENTARIOS SOBRE EL INFORME 2004 DEL SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE OAXACA**

Jorge Everardo Aguilar-Morales

Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. /Centro Regional de Investigación en Psicología. México.

El pasado 6 de marzo el secretario de Salud del gobierno del Estado presentó su informe anual, en el cual y casi al finalizar su intervención señaló que a pesar la "Monumental" labor realizada existen saldos pendientes. Por lo mismo en este documento los miembros de la Asociación Oaxaqueña de Psicología que asistimos a dicho informe queremos señalar lo que consideramos son algunos de estos saldos:

1. El informe del Secretario constituye evidentemente, una exaltación de logros sobre todo de infraestructura y de gastos realizados en equipo o medicamentos.
2. Los éxitos que se señalan como mayúsculos se refieren a: la construcción de hospitales, ya sea con recursos propios del gobierno del estado o a través de gestiones del IMSS o del ISSSTE; a el control de enfermedades infecto-contagiosas que tradicionalmente se han considerado como características de zonas marginadas; y a la integración de comités municipales de salud.
3. De igual manera se mencionó en el informe la preocupación por la aplicación de la normatividad existente en material de salud y la regulación de servicios profesionales.
4. Ahora bien, aunque los datos que se resaltaron en el informe son un avance, existen áreas que fueron omitidas y deben ser señaladas o constituirse en motivo de preocupación.
5. En primer lugar es importante indicar que en todo el informe no hubo una sola mención directa hacia el área de la salud mental, a pesar de los datos existentes que señalan que entre el 30% y 60% por ciento de los usuarios de los servicios de salud presentan algún trastorno del comportamiento que requiere ser atendido y del hecho de que las principales causas de muerte tienen que ver con patrones de comportamiento poco saludables.
6. Es cierto que se mencionaron los apoyos que se proporcionan a personas con VIH, a campañas contra las adicciones y al control de medicamentos psicotrópicos y los millones de pesos que se han proporcionado a organizaciones civiles que trabajan con personas con Síndrome de Down y retardo mental, pero eso no es mas que un aspecto, por cierto muy reducido del campo de la salud mental.
7. Cuestión a parte es la necesidad de saber que organizaciones civiles son las que recibieron dichos recursos, de establecer con claridad los criterios con los que el gobierno estatal asigna recursos económicos a estas organizaciones civiles y de ampliar la difusión de las convocatorias para concursar por estos recursos.
8. Soslayar la salud mental es continuar con las políticas del gobierno federal de ignorar este importante campo y que puede verse reflejado en el trabajo cotidiano de los psicólogos en instituciones de salud, por ejemplo en el IMSS a pesar de que el Plan General y Psiquiatría y Salud Mental establece la contratación de un psicólogo de acuerdo al número de usuarios, actualmente solo existe un psicólogo para el servicio de psicología clínica para todo el estado, aunque de acuerdo a las propias políticas de dicho instituto debieran ser actualmente mas de 40, la misma situación ocurre en el ISSSTE y en los Servicios de Salud en el estado de Oaxaca.
9. Es necesario aclarar que si bien en los Servicios de Salud del Estado existe un mayor número de psicólogos contratados su proporción no corresponde con la necesidad existente.
10. Por otra parte se hizo referencia en el informe a la política del gobierno federal que les impide la creación de nuevas plazas y que obliga al gobierno estatal a cubrir dichas carencias con

pasantes que prestan su servicio social. Dicha referencia permite entender lo que ocurre pero no justifica que por citar un caso estudiantes sin supervisión sean los que realicen la atención a la salud mental. Por ejemplo en la Jurisdicción Numero 1 de los Servicios de Salud del estado quien coordina a los pasantes de todas las escuelas de psicología es otro pasante, que si bien realiza un esfuerzo considerable no garantiza la calidad de la atención. Aquí las escuelas de psicología deberían de intervenir para aclarar los lineamientos con los que se decide quien coordinara a sus estudiantes.

11. En otra ocasión hemos mencionado que a nivel estatal no existe una estructura que se preocupe por la atención de la salud mental, y que tenga capacidad de tomar decisiones.
12. Cuando se hizo referencia en el informe al problema de las adicciones, en un discurso elocuente se señalo que siempre habrá alguien que se acerque a nuestros hijos para ofrecerles algún tipo de droga y que eso no se va a permitir. Este planteamiento constituye una aproximación equivocada, pues explica la problemática a partir de unas familias "buenas" que son víctimas de los vendedores "malos", lo que simplifica un fenómeno socio cultural muy complejo.
13. Un manejo técnico de las adicciones amerita mas bien que exista un programa institucional para su atención, que hoy no existe, para que se deje de canalizar este tipo de casos a organizaciones cuyo éxito terapéutico comprobado no rebasa el 5% y se asuma seriamente la responsabilidad de trabajar por la salud de los oaxaqueños.
14. Con respecto al respeto a la normatividad existente en materia de salud ya hemos dicho en ocasiones anteriores que se tolera en nuestro estado dos situaciones: la primera de ellas se refiere a que personas sin título y cédula profesional de psicólogos o médicos psiquiatras oferten servicios de psicoterapia y la segunda es el hecho de que se obligue a estudiantes de psicología, a estudiantes de bachillerato o a trabajadores a asistir a psicoterapia como requisito para permanecer en una institución, lo que contraviene la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994.
15. La salud mental se promueve al desarrollar programas preventivos en preescolares, escolares, adolescentes, adultos, ancianos personas con conductas de riesgo, es decir en toda la población, en los que se enseñen habilidades y comportamientos saludables para enfrentarse a los problemas cotidianos
16. También se promueve cuando se desarrollan sistemas comunitarios competentes, se desarrollan y optimizan sistemas de apoyo profesionales, se cambia la conceptualización medicalizada e individualista de la salud y se abandona el viejo modelo de ayuda en el consultorio, por el trabajo comunitario.
17. El informe del secretario es un discurso político que ignora algunas necesidades prioritarias en materias de salud mental. Será necesario analizar mas adelante el reporte técnico que lo soporta.