

TALLER REGIONAL SOBRE DESINSTITUCIONALIZACIÓN EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE OPS

Presentación del Primer Censo Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental en el marco de las Políticas Públicas de Salud mental en la República Argentina

BOGOTÁ, 8 Y 9 DE OCTUBRE 2019

Dirección Nacional de
Salud Mental y Adicciones

Secretaría de
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

Políticas de Salud Mental en Argentina

Política CUS



Dirección Nacional de
Salud Mental y Adicciones

Ley Nacional de Salud Mental

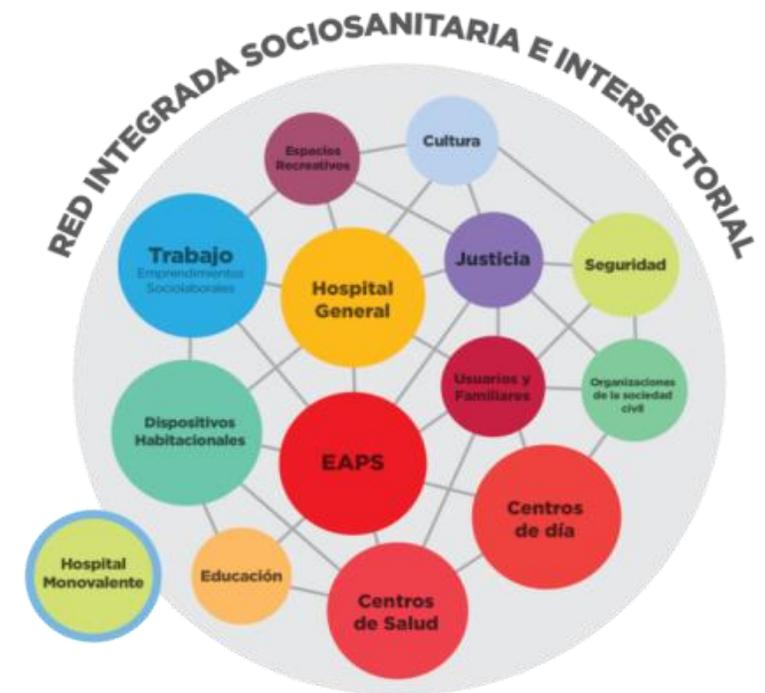


Secretaría de
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

Abordaje de la Salud Mental Comunitaria



Organización y Funcionamiento de los Sistemas de Salud Mental

Escaso abordaje de la Salud Mental en el Primer Nivel de Atención

Pocos Hospitales Generales con internación

Dispositivos intermedios insuficientes

Salud Mental concentrada en Hospitales Monovalentes

Presupuesto

Internaciones

Especialistas
en Salud
Mental

Reformas necesarias en los 4 ejes

Ejes

Primer Nivel de Atención

Capacitación

Salud Mental Comunitaria

mhGAP



Equipos de Abordaje Psicosocial - EAPS-



Hospitales Generales

Dispositivos Intermedios

Habitacionales

Sociolaborales

Hospitales Monovalentes

Proceso de transformación hasta su sustitución definitiva

Cooperación Técnica

Recomendaciones



Capacitación en la estrategia mhGAP a todo el país



SALUD MENTAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Todas las provincias capacitadas con MHGAP y el Curso de Salud Mental Comunitaria

Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones

Secretaría de Gobierno de Salud

 Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

Con el apoyo de

OPS

 Organización Panamericana de la Salud

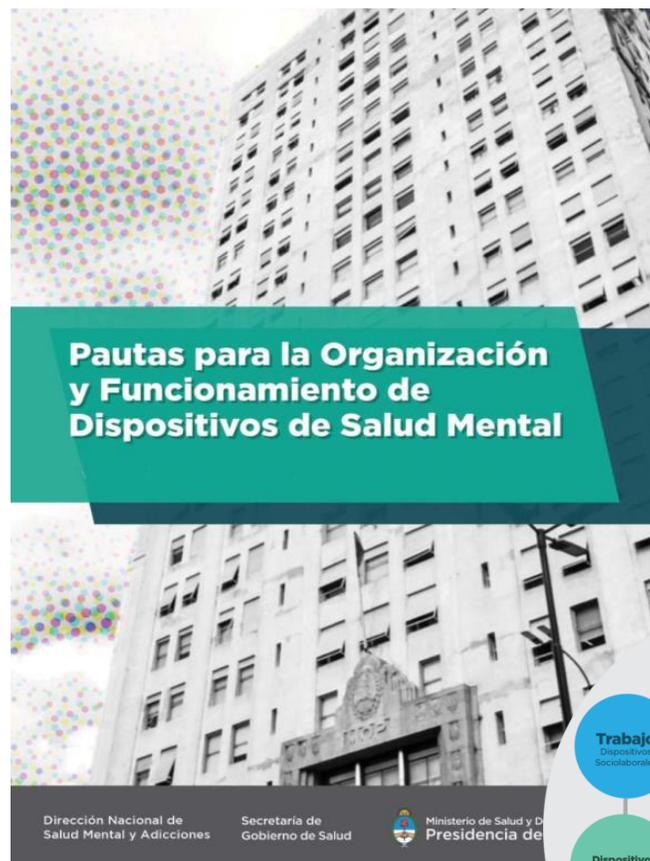
 Organización Mundial de la Salud
América

Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones

Secretaría de Gobierno de Salud

 Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

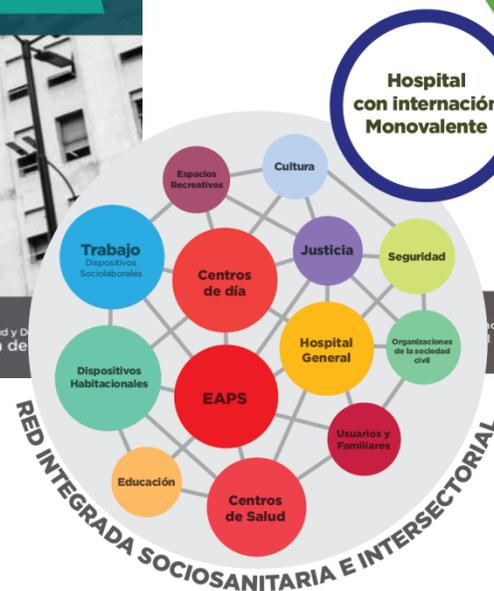
Normativa para la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental



RECOMENDACIONES PARA LA
RED INTEGRADA DE SALUD MENTAL CON BASE EN LA COMUNIDAD

**RECOMENDACIONES
PARA LA ADECUACIÓN Y
SUSTITUCIÓN DEFINITIVA
DE LAS INSTITUCIONES
CON INTERNACIÓN
MONOVALENTE**

-2019-

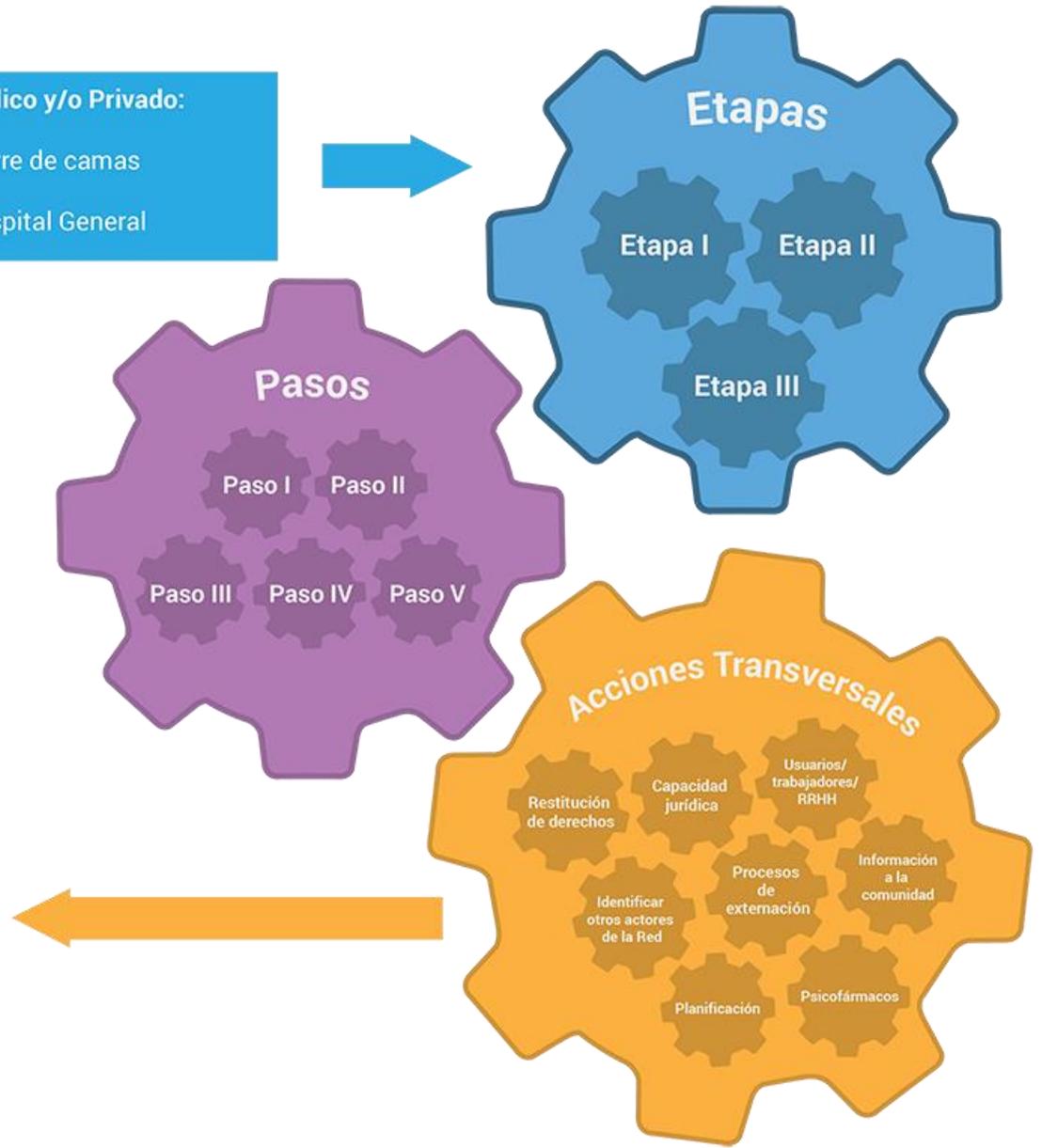


Recomendaciones para la Adecuación y Sustitución de las Instituciones con Internación monovalente hacia Redes Integradas de Salud Mental con base en la Comunidad

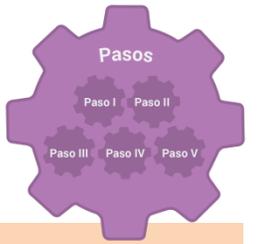


Opciones | Público y/o Privado:
 -Cierre de camas
 -Hospital General

Planes de Adecuación



Pasos necesarios para la implementación de un programa de adecuación



PASOS:

I) Inclusión del componente de salud mental en el **primer nivel de atención**

II) Las camas, las instalaciones y el personal especializado deben estar disponibles en **hospitales generales** para el abordaje de la salud mental, incluyendo situaciones que requieran internación.

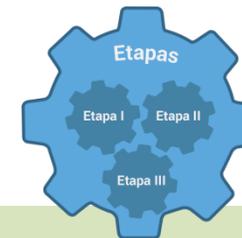
III) El personal de los hospitales con internación monovalente existentes, así como del resto de los dispositivos de la red deben recibir **capacitación** apropiada para ocupar puestos en los diferentes entornos de la red.

IV) Los **psicofármacos** deben estar disponibles en el primer nivel de atención y en los hospitales generales.

V) Los **cuidados de salud mental comunitarios formales e informales** deben ser introducidos con el fin de lograr la inclusión social de todas las personas.

Pasos necesarios a considerar para la implementación de un programa de adecuación. Elaboración propia en base a "Organización de servicios de Salud Mental. OMS, 2003"

ETAPAS:



I) Todas las **nuevas admisiones** en hospitales con internación monovalente deben **detenerse** y las personas con criterio de internación deben ser atendidas en hospitales generales.

II) Es necesario **trabajar con las familias** de usuarios que se darán de alta y sus referentes vinculares con el fin de proporcionar acompañamiento y apoyo durante el **proceso de externación**, alta y vida en la comunidad.

III) **El alta debe comenzar** con los usuarios que se encuentren en situación de **menor complejidad** y debe gradualmente continuar con aquellos que se encuentren en situación de mayor complejidad .

Etapas indispensables para la Adecuación y Sustitución de instituciones con internación monovalentes. Elaboración en base a "Organización de servicios de Salud Mental. OMS, 2003"

Acciones transversales necesarias para la implementación de un programa de adecuación



Estructura del Documento

Documento Principal

Anexo 1: "Instrumento para caracterización de perfil institucional"

Anexo 2: "Evaluación de los usuarios y planificación del proceso de externación. Plan de Vida Personalizado"

Anexo 3: "Lineamientos para la presentación de planes"

Plazos

Pasos

*Caracterización del perfil institucional
*Definición del proceso (Alternativa para la sustitución)
*Monitoreo y evaluación (Indicadores de adecuación)

1º Censo de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental

Dirección Nacional de
Salud Mental y Adicciones

Secretaría de
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación



Marco normativo y necesidades de información

¿Por qué censamos?

Ley Nacional de Salud Mental N°: 26.657. Artículo 35:

*Dentro de los CIENTO OCHENTA (180) días corridos de la sanción de la presente ley, la Autoridad de Aplicación debe realizar un censo nacional en todos los centros de internación en salud mental del ámbito público y privado para relevar la situación de las personas internadas, discriminando **datos personales, sexo, tiempo de internación, existencia o no de consentimiento, situación judicial, situación social y familiar, y otros datos que considere relevantes.** Dicho censo debe reiterarse con una periodicidad máxima de DOS (2) años y se debe promover la participación y colaboración de las jurisdicciones para su realización.*

Necesidades de información

No se contaba con un panorama nacional sobre la situación de las personas internadas

Se requería información disponible y confiable para implementar políticas públicas tendientes en el marco de la LNSM

Se requería contar con información que permita establecer una línea de base para la evaluación de políticas

Objetivos y propósitos

A woman with glasses and a blue sweater is sitting at a wooden desk, holding a white marker and pointing at a document. She is looking towards a person whose back is to the camera. The desk is covered with several papers, some of which have yellow highlights. A yellow highlighter and a green marker are also on the desk. The background shows a wooden door and a white wall with a colorful drawing.

Objetivo general

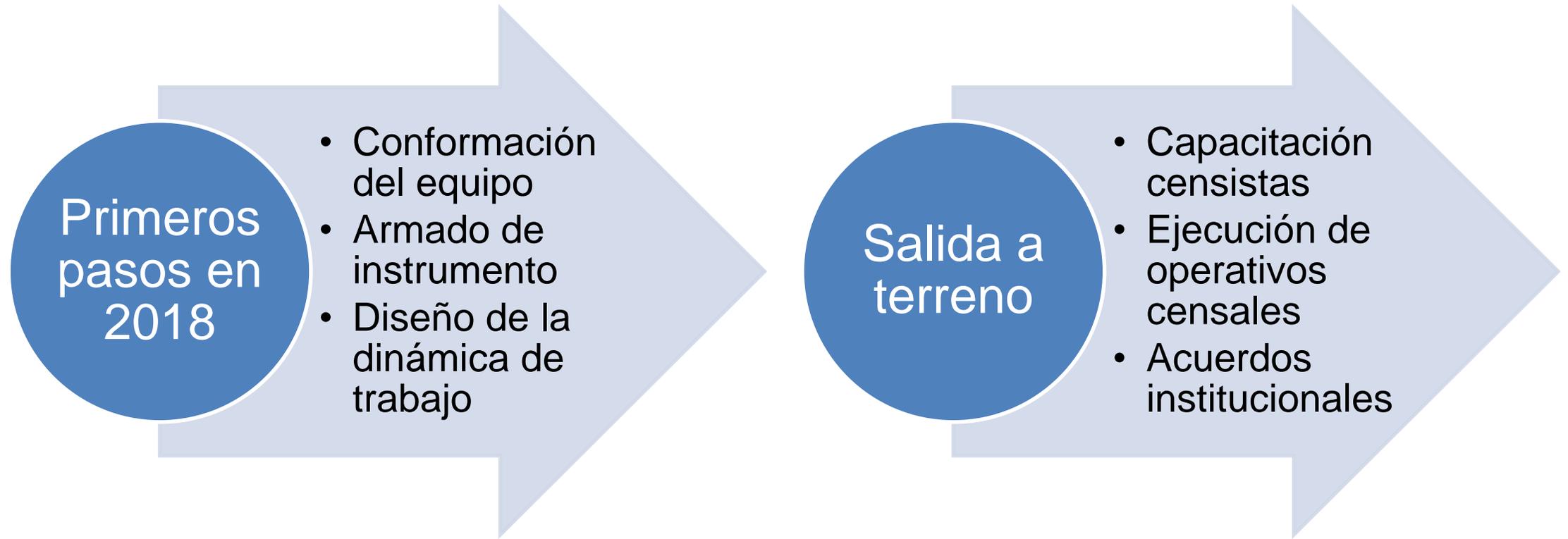
Caracterizar la población internada por motivos de salud mental en establecimientos especializados en salud mental del ámbito público y privado de la República Argentina

A photograph showing two individuals seated at a table, focused on reviewing documents. The person in the foreground, on the right, has long dark hair and is wearing a black and white patterned sweater, holding a pen over a document. The person in the background, on the left, is wearing a green sweater and a blue headscarf. The documents on the table contain various forms and tables of data.

¿Cómo se realizó el CNSM?

Proceso de trabajo

Proceso de trabajo



Armado del instrumento y diseño



RESOLUCIÓN S.E. N° 4 /18.

Buenos Aires, 3 de julio de 2018

VISTO, la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y su Decreto Reglamentario N° 603/13 del Registro del PEN; la Resolución DGN N° 797/13; las Actas de Sesión del Órgano de Revisión de Salud Mental de los días 26 de Enero y 30 de Marzo del corriente año; y

CONSIDERANDO

Que mediante Resolución N° 797/13, del Registro de la Defensoría General de la Nación, quien suscribe ha sido designada como Secretaria Letrada a cargo de la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión, con todas las atribuciones que, en orden a su adecuado funcionamiento, fueron contempladas en la Ley Nacional de Salud Mental y su Decreto Reglamentario.

Que con fecha 18 de abril del corriente se recibe oficio de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones dirigido a la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión de la Ley Nacional de Salud Mental en el que se adjuntara la versión borrador del instrumento que se utilizaría en la recolección de datos para la implementación del "Primer censo de personas internadas por Motivos de Salud Mental en Instituciones Monovalentes" que dispusiera el Director Nacional de Salud Mental, Lic. Luciano Grasso.

Que con fecha 26 de abril de 2018 tuvo tratamiento en el Plenario del Órgano de Revisión Nacional la solicitud elevada por la Dirección Nacional de Salud Mental y se acordó que la Secretaría Ejecutiva mantendría reuniones con el equipo de la Dirección Nacional de Salud Mental respecto de dichos instrumentos.

Que, en consecuencia, de lo expuesto precedentemente se realizaron reuniones tendientes a colaborar en la

confección final de dicho instrumento, el que se consensuara entre esta Secretaría Ejecutiva y la Dirección Nacional.

Por ello, y en virtud de las atribuciones conferidas por la Ley 26.657, el Decreto PEN 603/13 y la Resolución DGN N° 797/13, y el acta plenaria de fecha 26 de abril de 2018

LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL ÓRGANO DE REVISIÓN DE LA NACIÓN RESUELVE:

I.- **APROBAR** el instrumento de recolección de datos enviado por el Director Nacional de Salud Mental y Adicciones, Lic. Luciano Grasso, luego de los aportes, la devolución, los comentarios y las consideraciones de los respectivos equipos de ambos organismos así como las consideraciones del equipo metodológico afectado a la tarea de realización de dicho instrumento.

II.- **COMUNICAR** lo resuelto a la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones a los efectos que correspondan.

III.- **PONER EN CONOCIMIENTO** de los señores plenaristas en cumplimiento de la tarea encomendada.

Protocolícese, comuníquese y oportunamente archívese.

Marta Grasso Iglesias
Secretaría Ejecutiva del
Órgano de Revisión
Ley 26.657



REFERENCIA: ARG/NMH/5149.(34390)/18

24 de septiembre del 2018

Señor Secretario:

Por medio de la presente queremos comunicarle que fue un honor que nuestra Organización haya participado como revisora del cuestionario del censo para personas internadas en instituciones monovalentes de salud mental y del documento Directrices para la organización y funcionamiento de servicios de salud mental.

Confiamos que los resultados que se obtengan a través de ese cuestionario van a ser un insumo necesario para la toma de las decisiones y la formulación de las políticas en salud mental para la Argentina y que el documento podrá contribuir a la planificación, gestión, organización, y funcionamiento de los servicios de salud mental en Argentina.

Hacemos propicia la ocasión para expresar a usted, Señor Secretario, las seguridades de nuestra más alta y distinguida consideración.

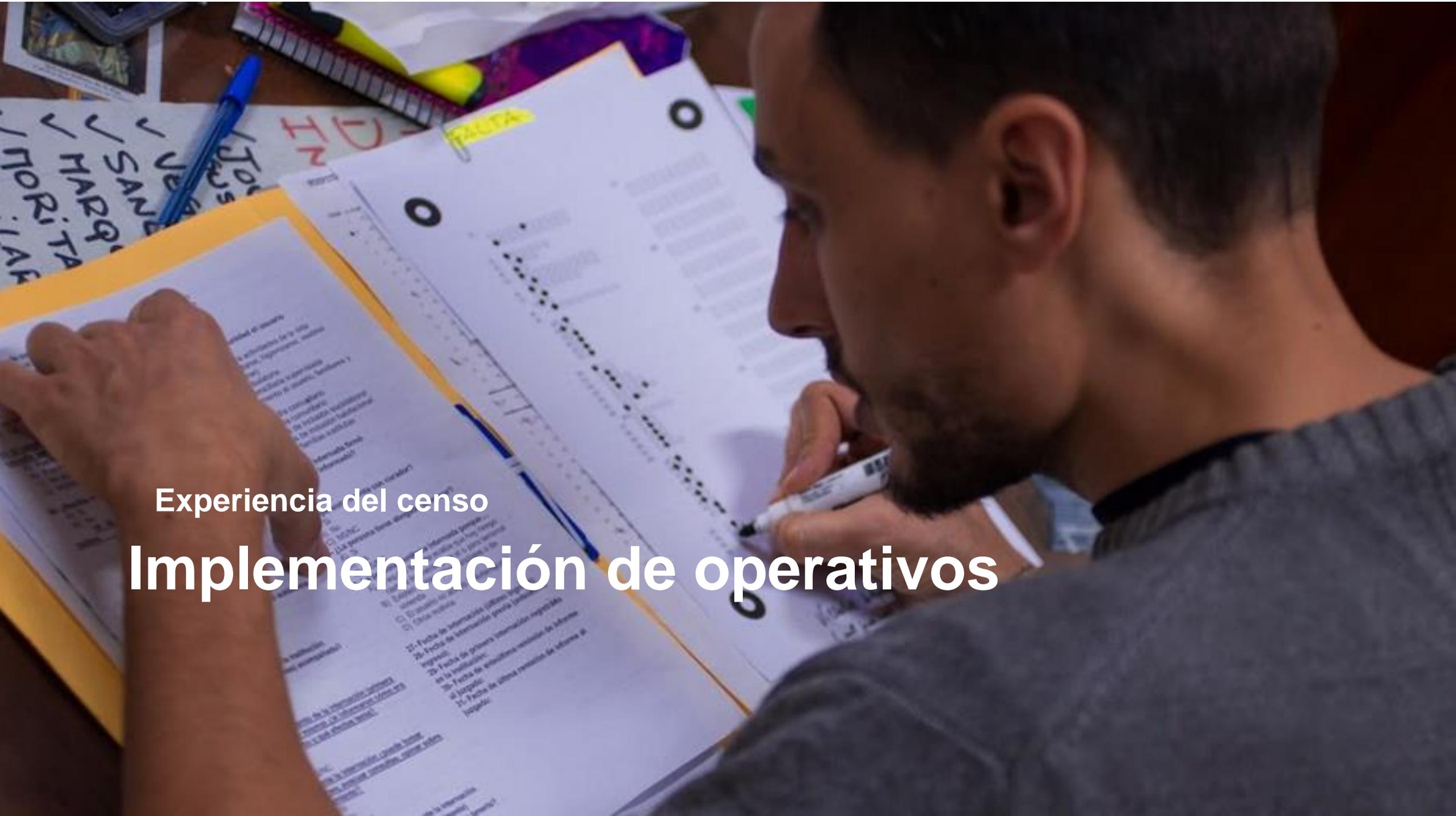

Dra. Maureen Birmingham
Representante de la OPS/OMS
en Argentina



¿Qué preguntamos?

Características del instrumento

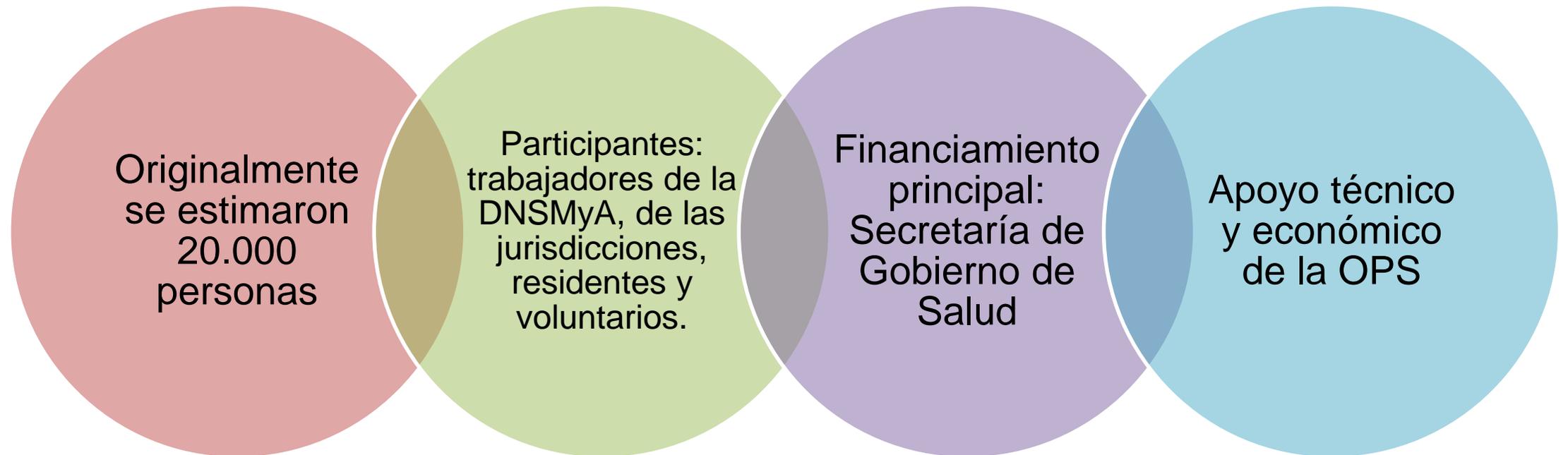




Experiencia del censo

Implementación de operativos

Implementación del censo



A close-up photograph of a person's hands clasped in prayer over a desk. The person is wearing a dark, long-sleeved shirt. The desk is covered with several sheets of paper, some of which appear to be reports or documents. A pen is visible on the desk. The lighting is dramatic, with strong highlights and deep shadows, creating a contemplative atmosphere.

Resultados

Algunos resultados preliminares

Datos generales



Se censaron 162 instituciones (41 públicas)



Se realizaron 181 operativos territoriales

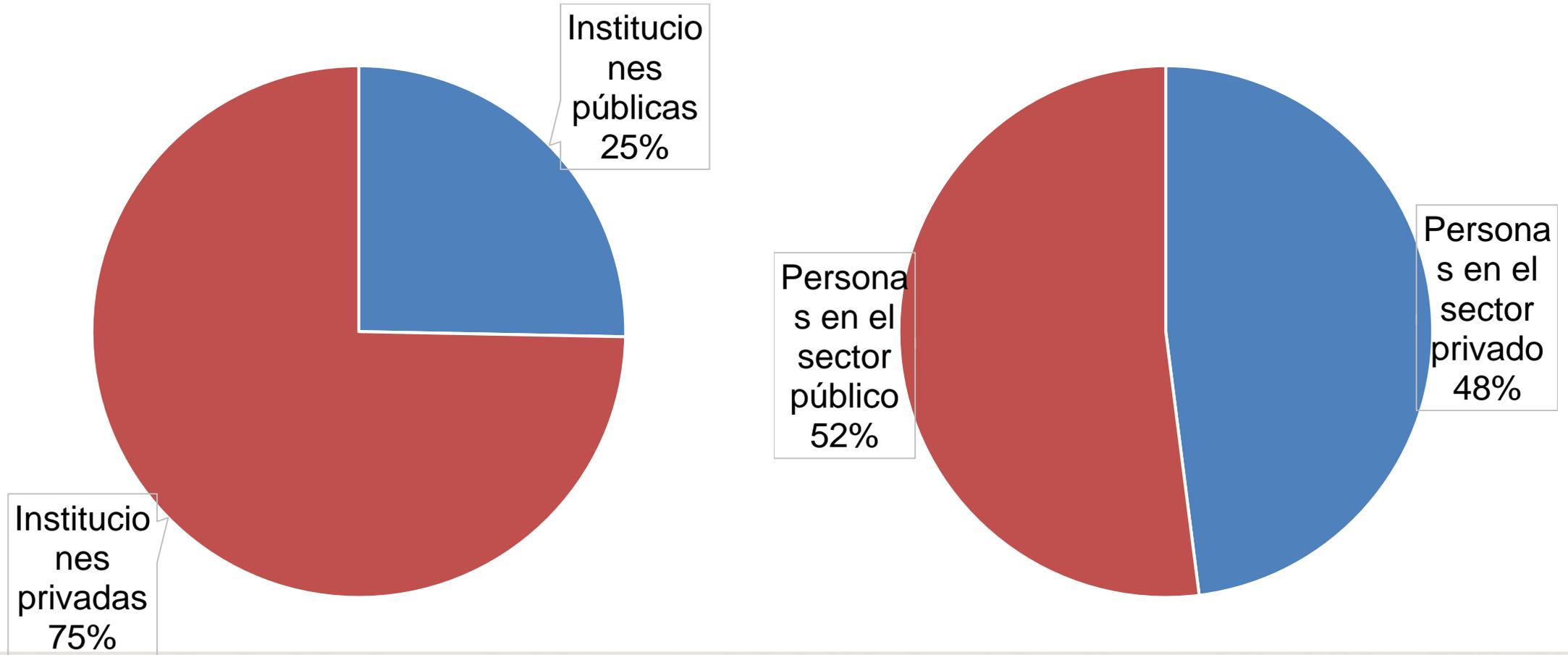


750 trabajadores, residentes y voluntarios de las jurisdicciones participaron



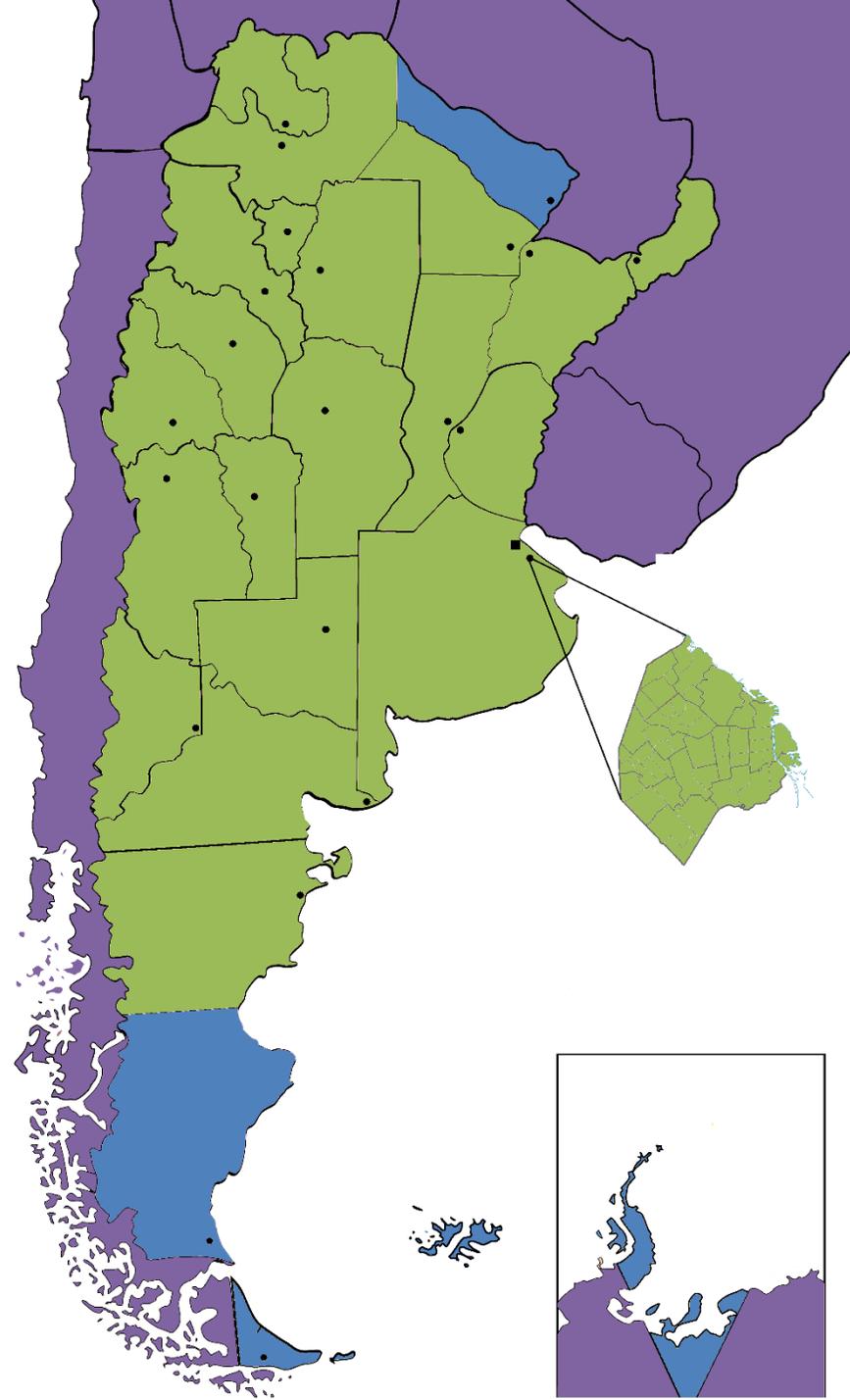
Se censaron **12.035** personas (52% en el sector público)

Personas e instituciones según subsector

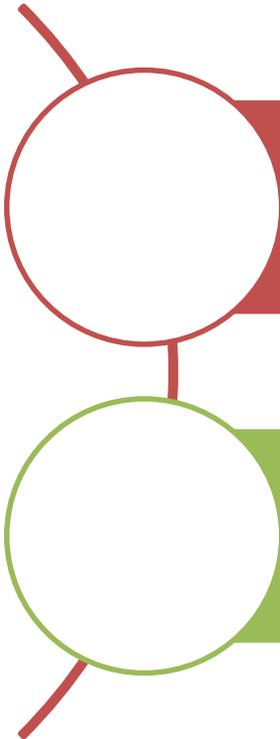


Jurisdicciones censadas

- ❖ Se completaron 21 jurisdicciones.
- ❖ 3 Jurisdicciones no debían censarse en esta etapa



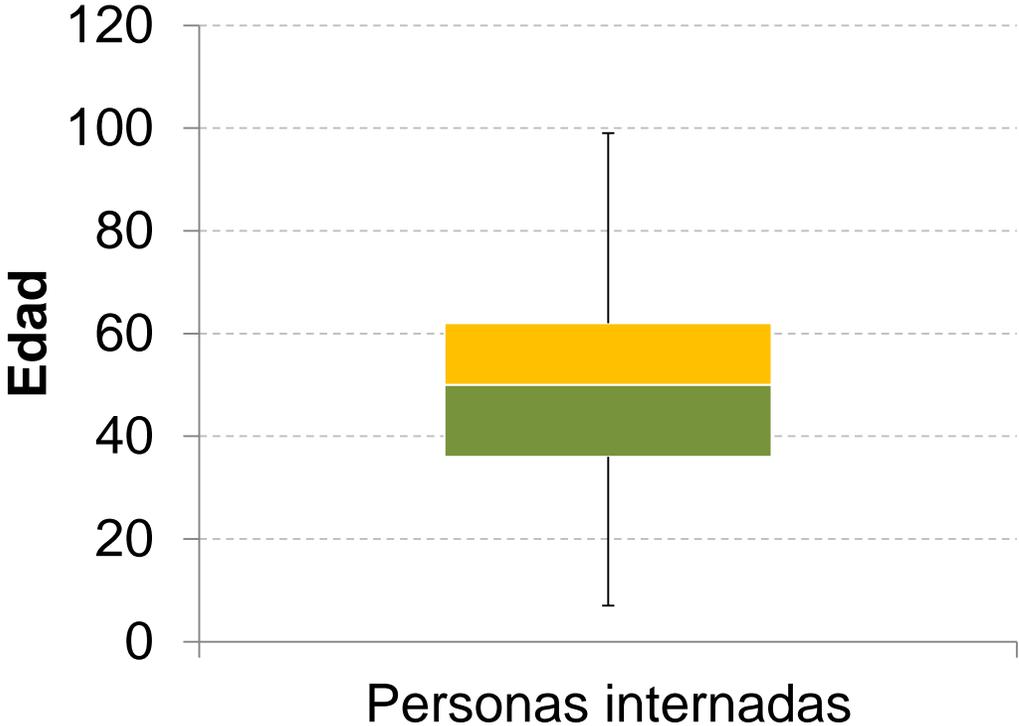
Distribución de la edad



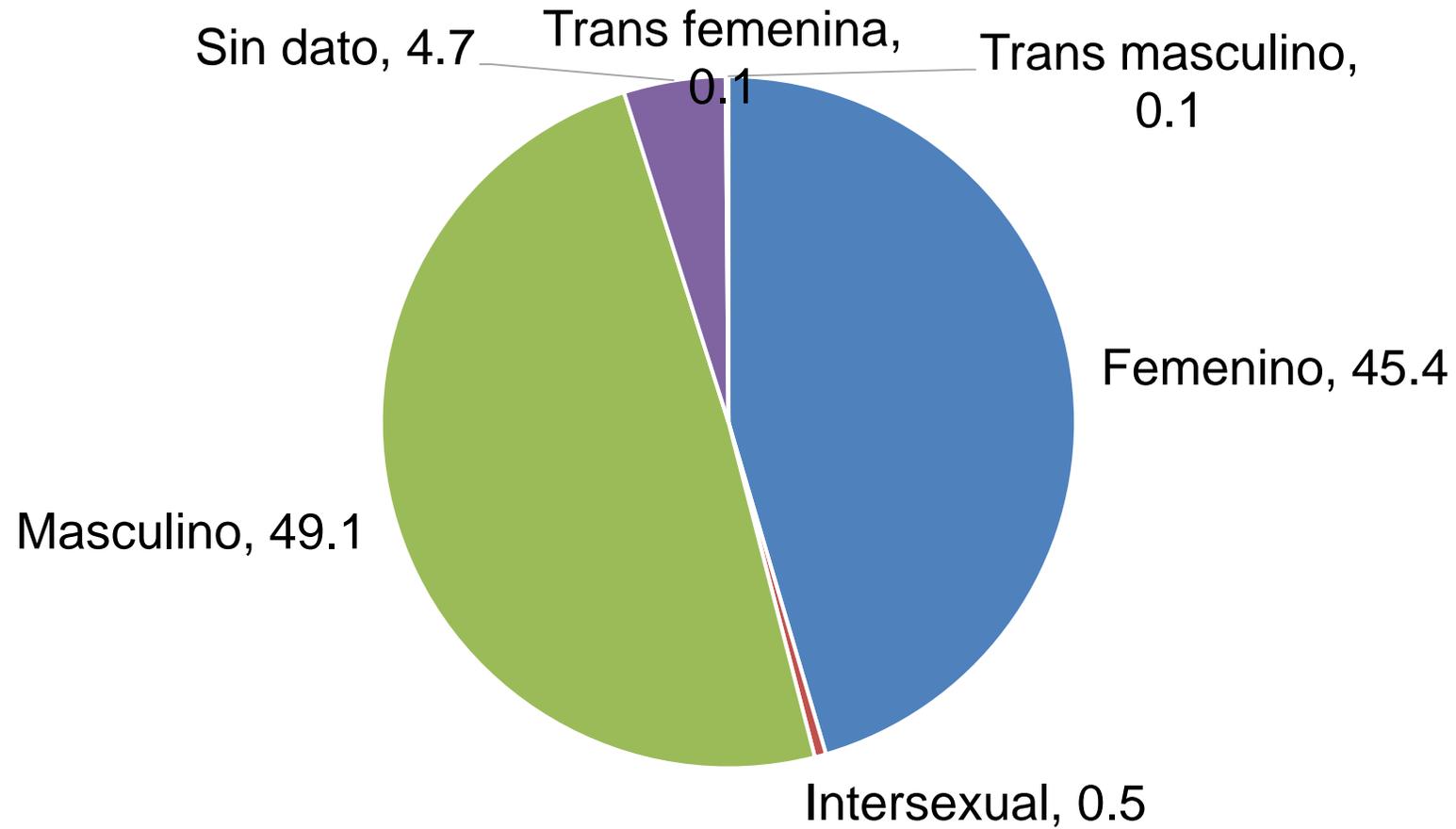
El promedio de edad fue de 50 años

El 50% de la población censada se concentró entre los 36 y 62 años

Edad de las personas internadas

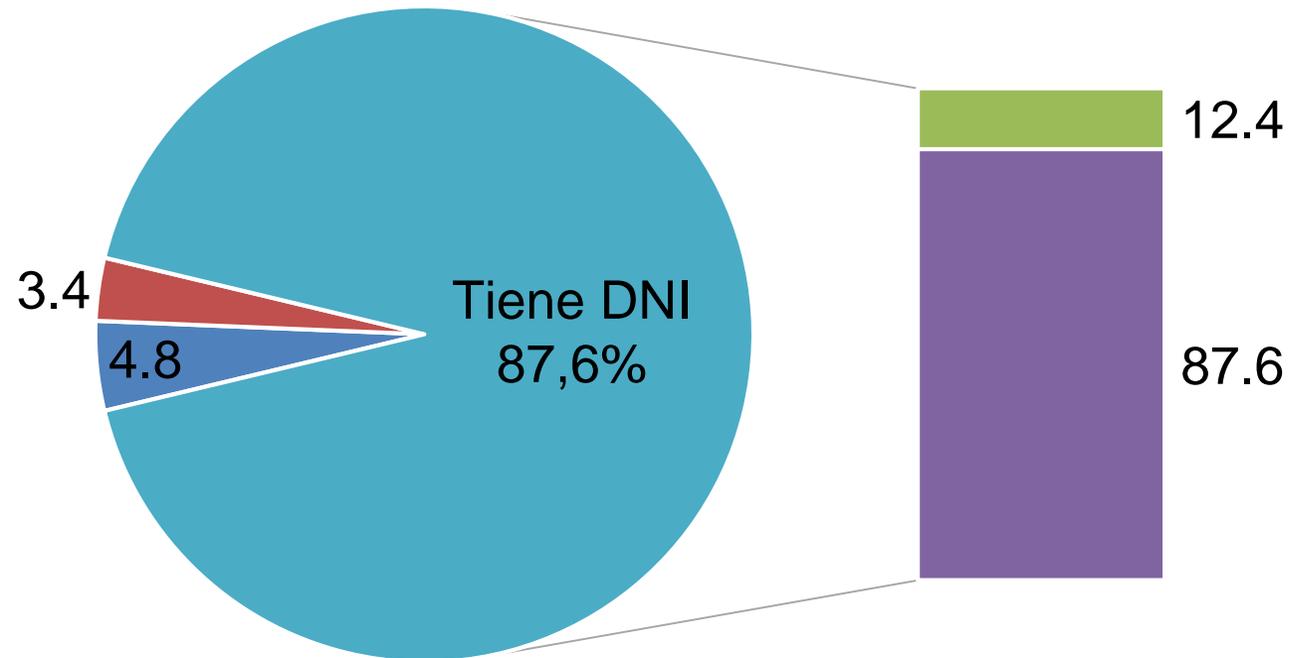


Género

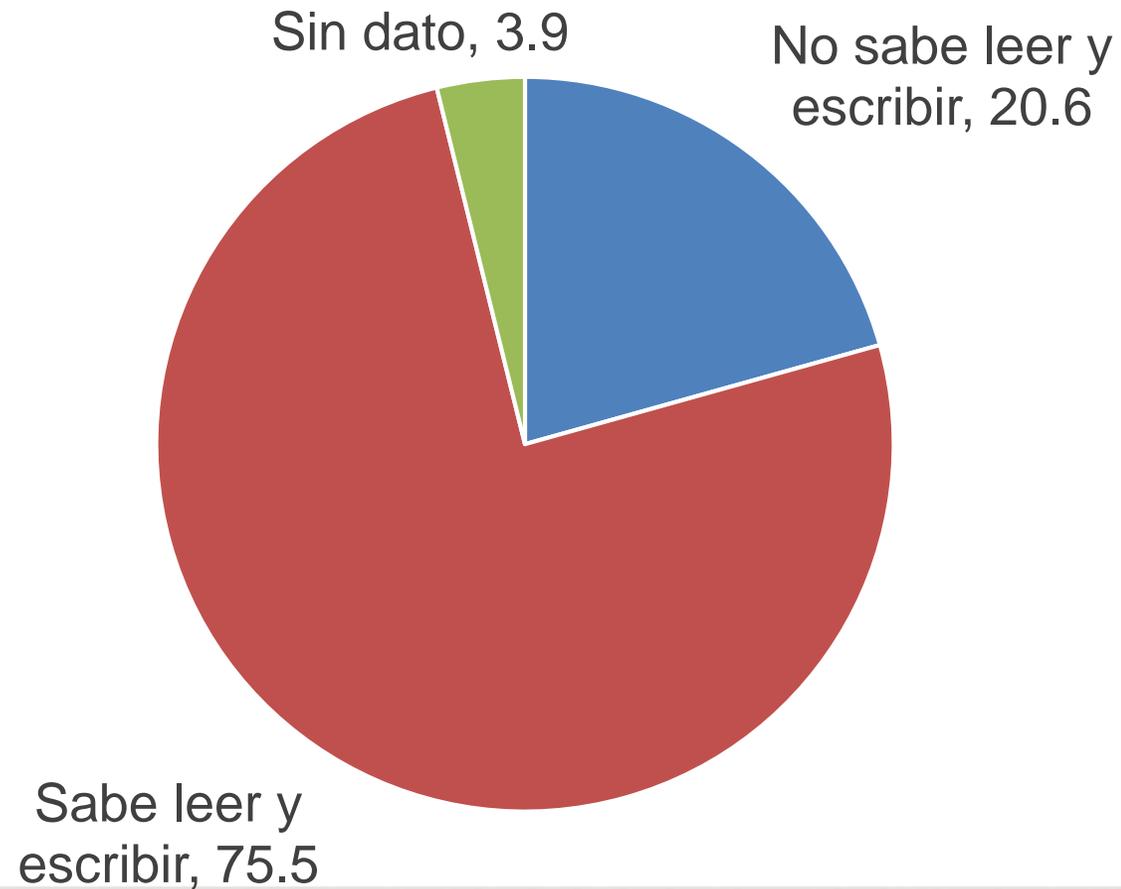


Posesión de DNI

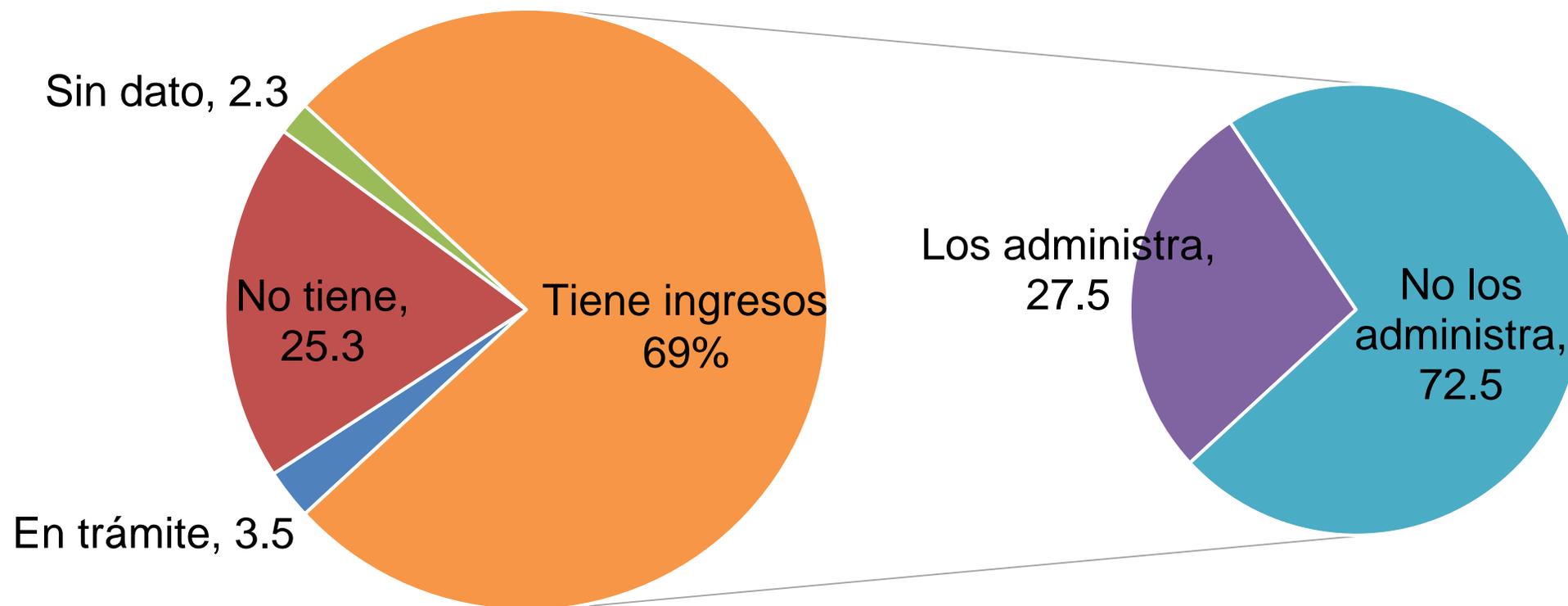
■ No tiene ■ Sin dato/NSNC ■ Lo tiene en su poder ■ No lo tiene en su poder



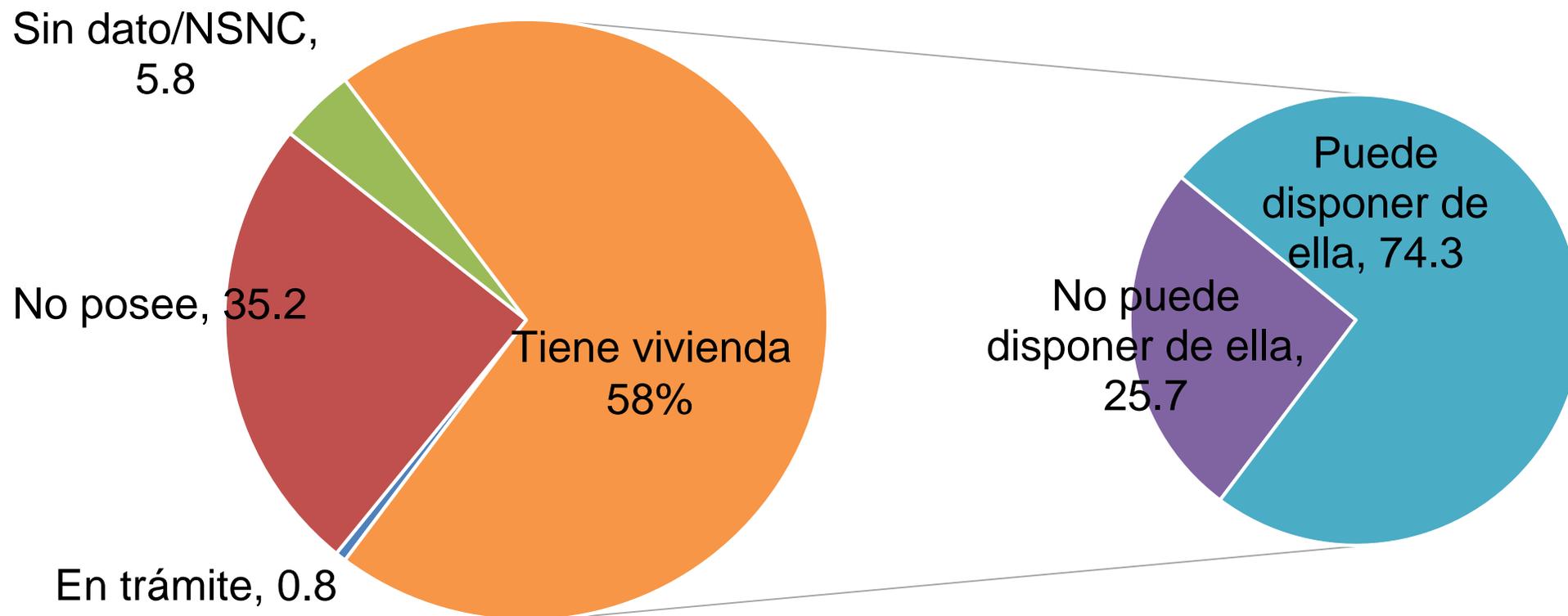
Analfabetismo



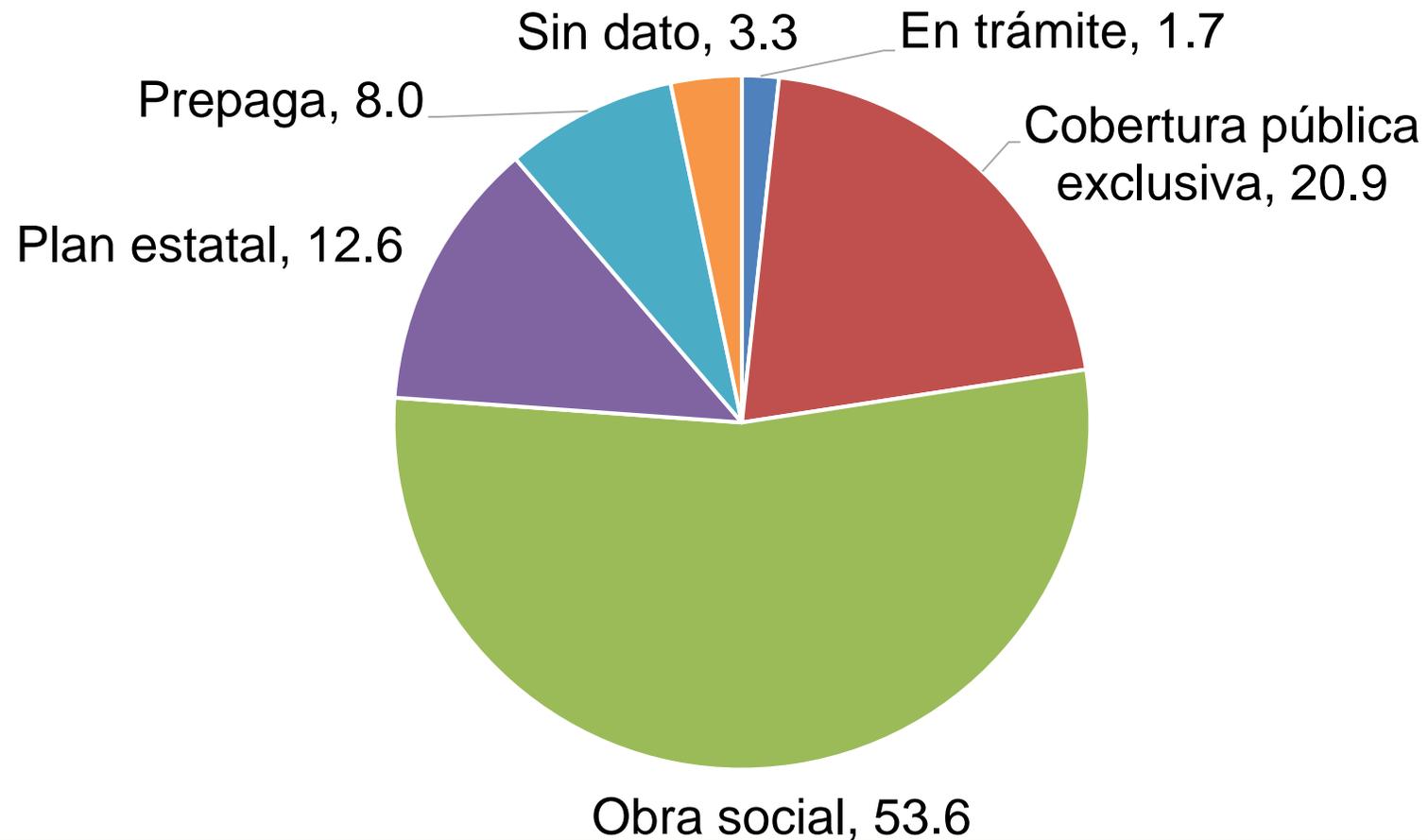
Ingresos económicos



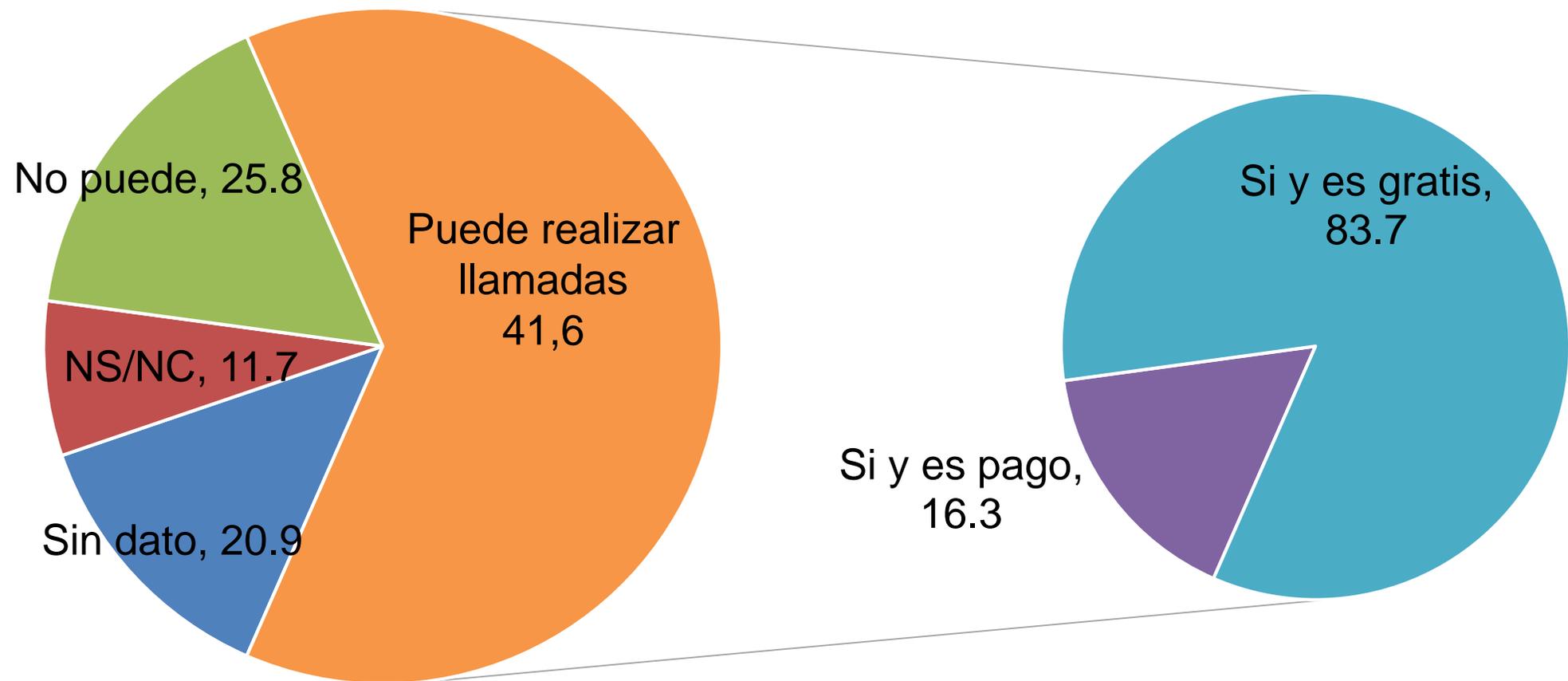
Vivienda



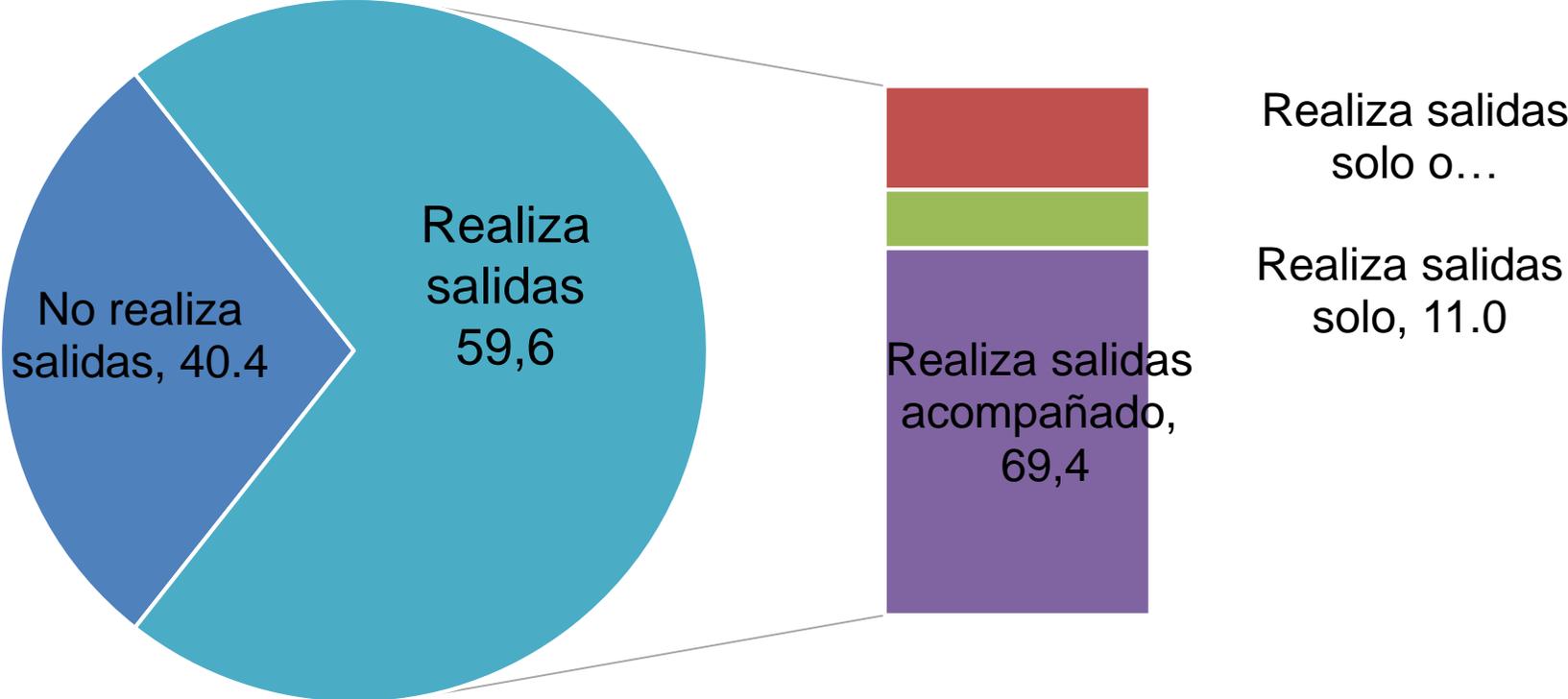
Cobertura de salud



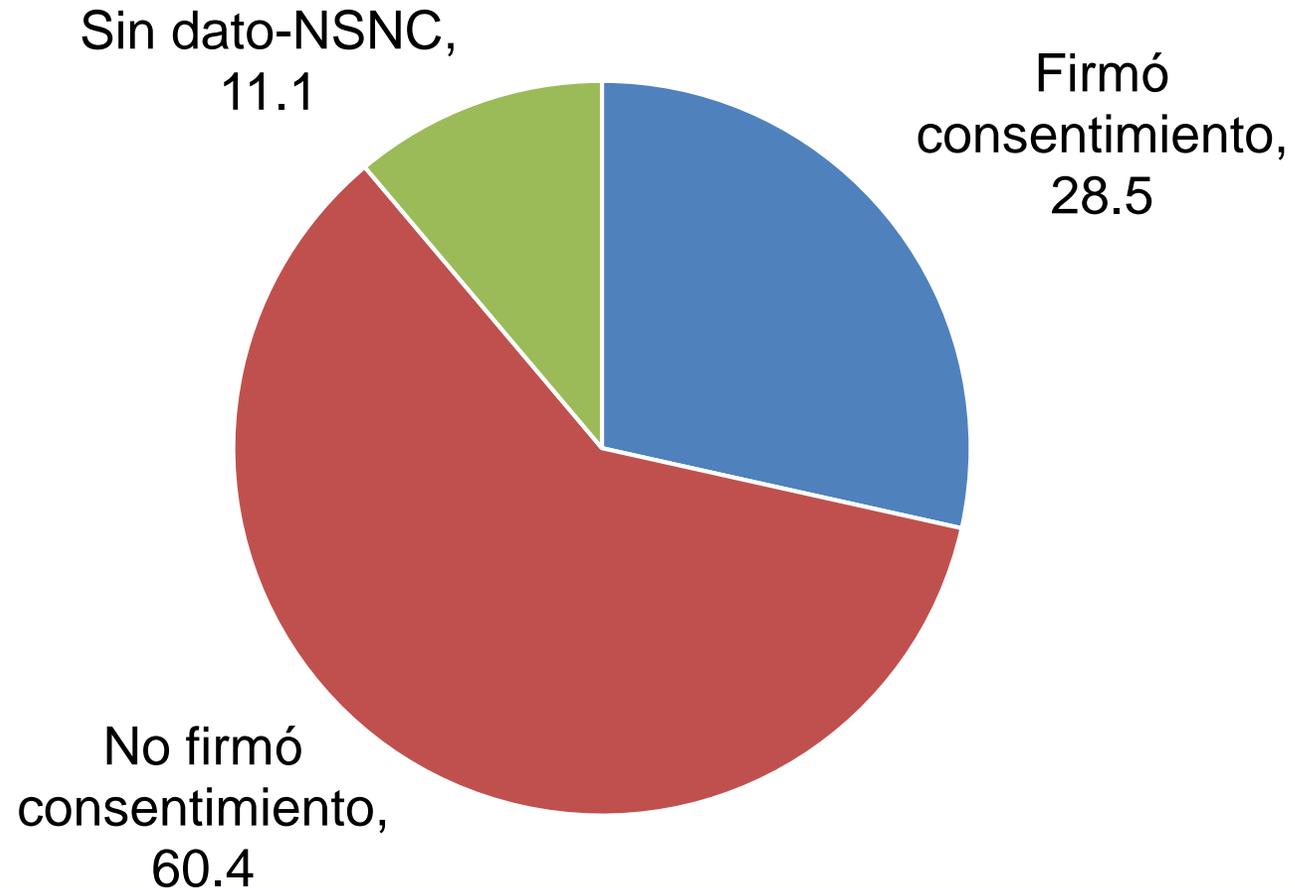
Comunicación telefónica



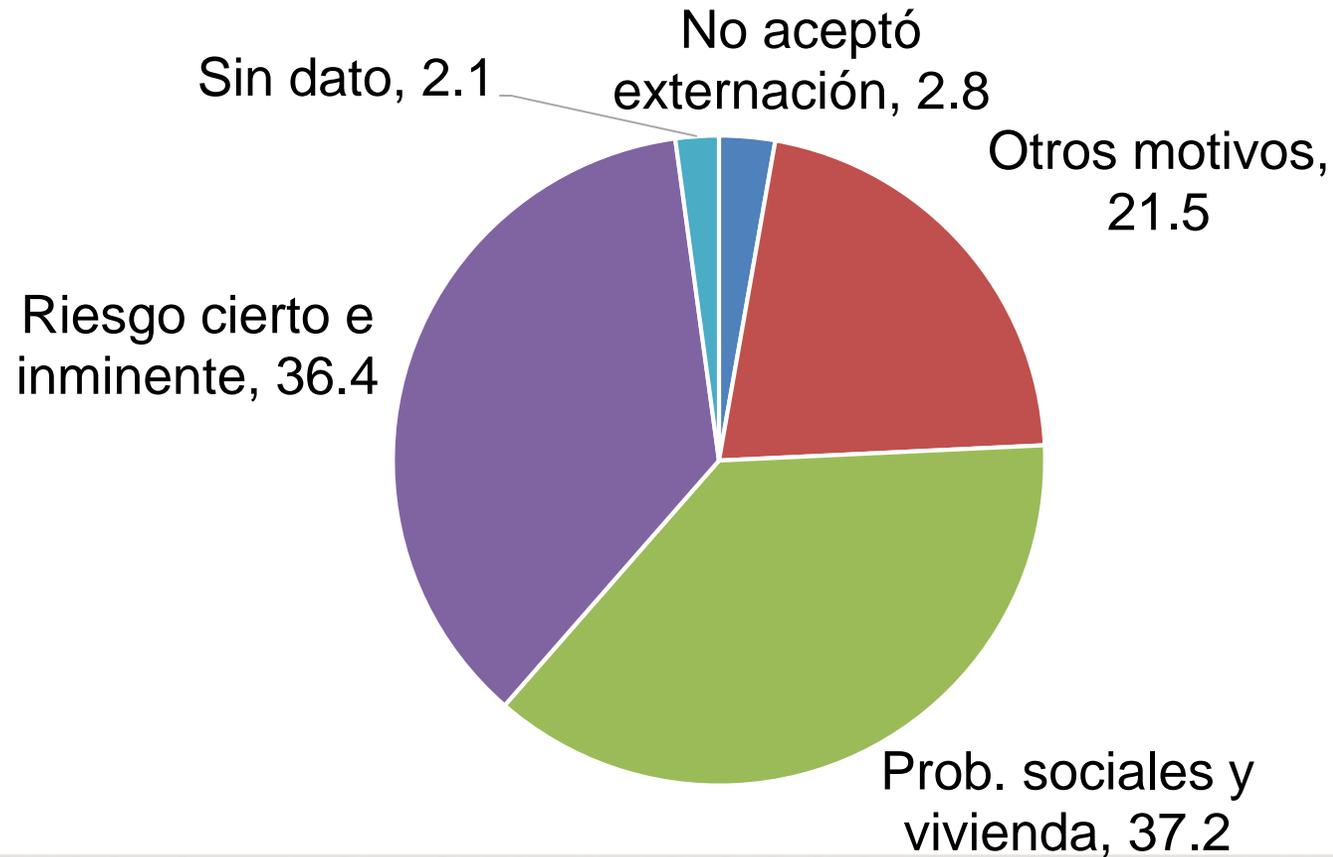
Realización de salidas



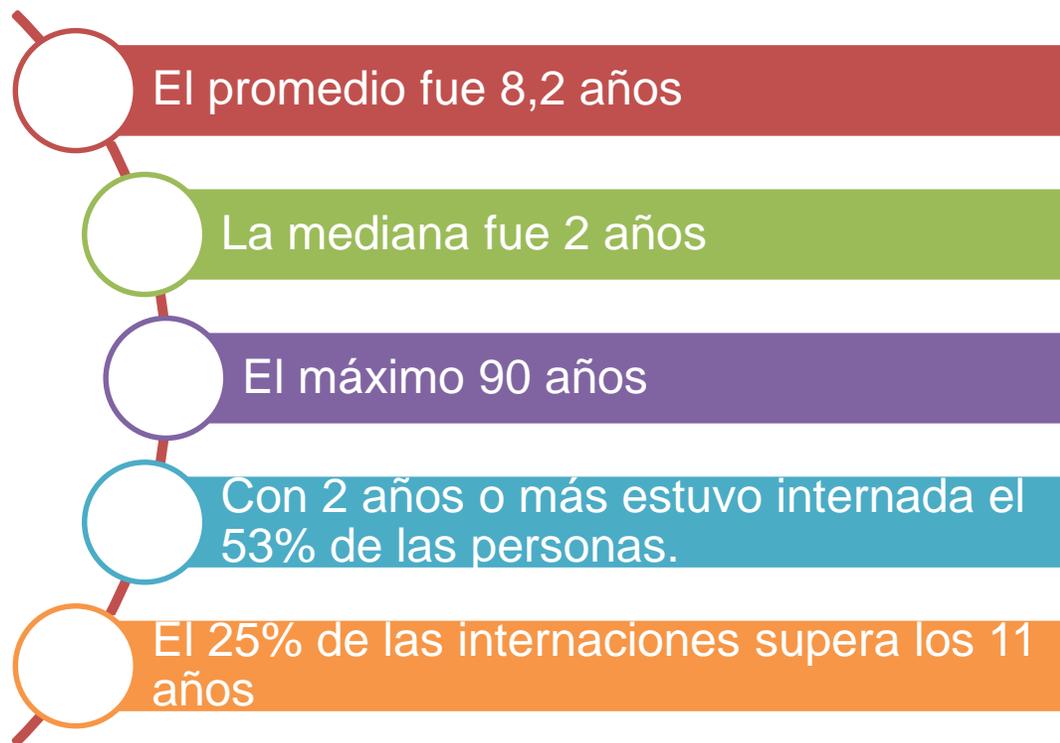
Consentimiento informado



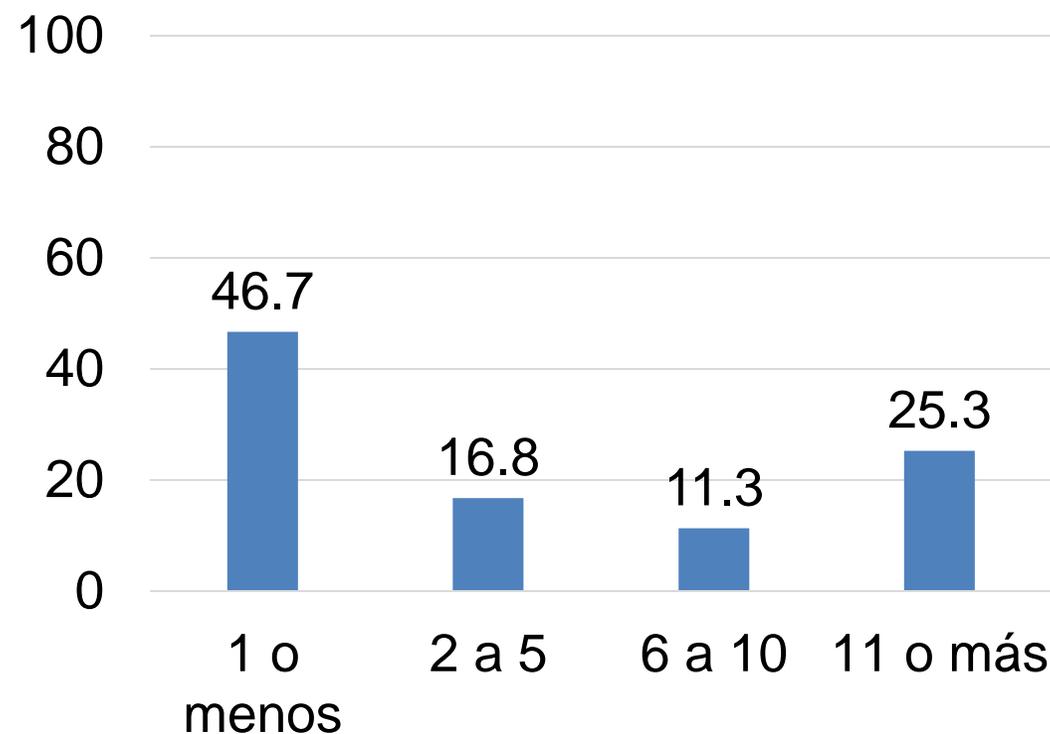
Motivos por los que continúa la persona internada



Tiempo desde la última internación



Distribución de años de internación



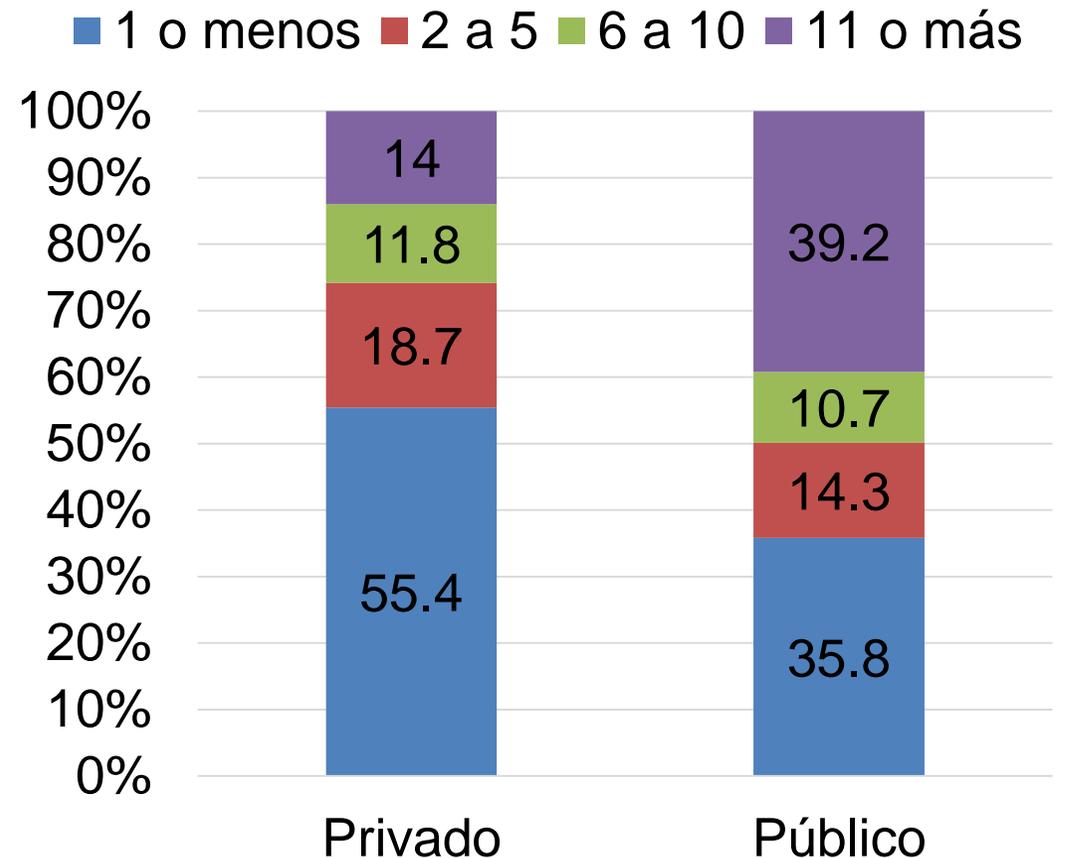
Tiempo de internación según origen de financiamiento

Sector público

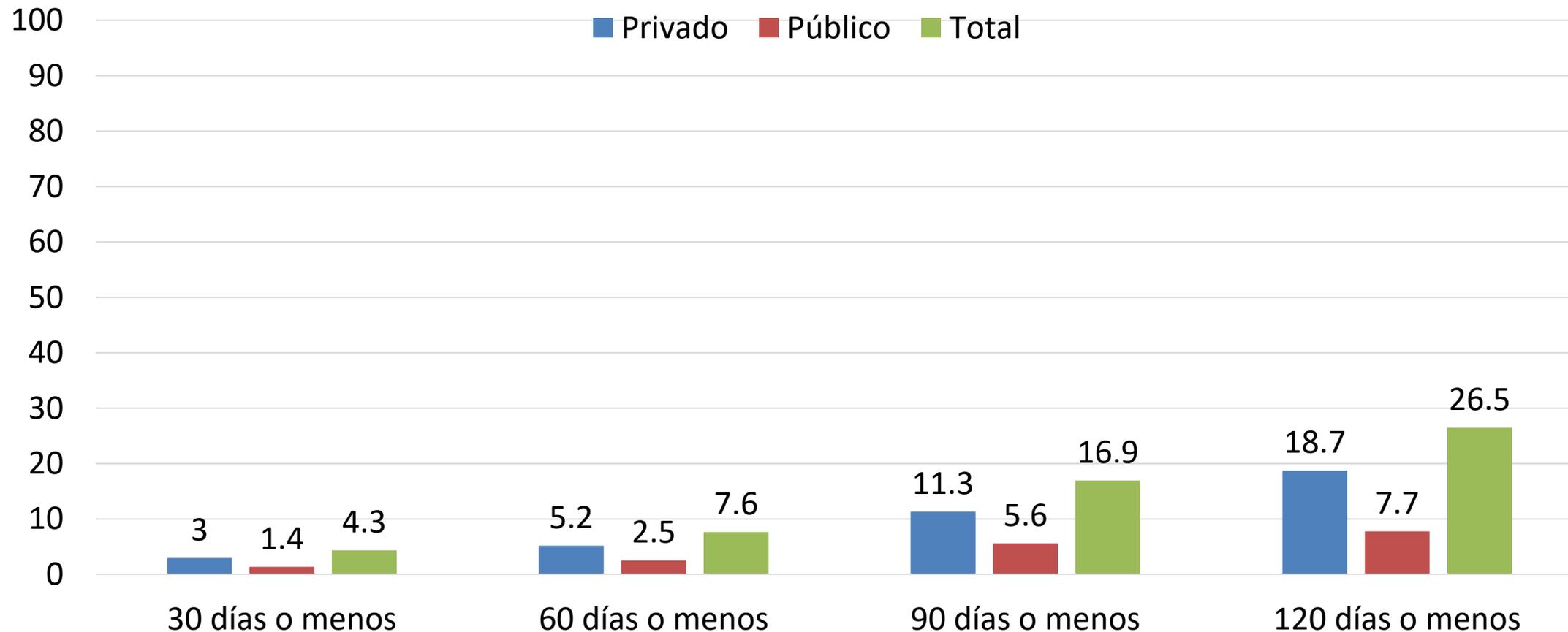
- Promedio: 12,5 años
- Mediana: 5 años

Sector privado

- Promedio: 4,2 años
- Mediana: 1 año



Frecuencia relativa de internaciones a los 30, 60, 90 y 120 días



Fuente: Elaboración propia

Gracias

saludmentalnacion@gmail.com



Dirección Nacional de
Salud Mental y Adicciones

Secretaría de
Gobierno de Salud



Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación