

CONSENSO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

El Sr. Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Dr. Alejandro Collia, y el Sr. Subsecretario de Salud Mental y Atención a las Adicciones, Dr. Carlos Sanguinetti, con el propósito de fortalecer y generar políticas públicas inclusivas en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental 26657 y la Convención Internacional de los derechos de las personas con discapacidad, convocaron el Encuentro Provincial de Salud Mental y Adicciones el 3 de diciembre en la Ciudad de La Plata.

Participaron del mismo: el jefe de Gabinete del Ministerio de Salud, Dr. Pablo Garrido, el Sr. Subsecretario de Coordinación y Atención de la Salud Dr. Sergio Alejandro, el Sr. Subsecretario de Coordinación de Políticas de Salud Dr. Sergio Del Prete, Directores Provinciales y Directores de Salud Mental y Adicciones, Directores Regionales, Directores de los Hospitales Generales, Directores y Jefes de Servicio de los Monovalentes y Hospitales Especializados, Coordinadores regionales de salud mental y adicciones, Jefes de Servicios de Salud Mental de Hospitales Generales, Jefes de Hospitales de día y Centros de Salud Mental comunitaria.

Para el cierre de las Jornadas y lectura de las conclusiones se conto con la presencia del Sr Ministro de Salud, el Sr. Subsecretario de Salud Mental y Adicciones, el Sr. Representante de Salud Mental de la OPS Dr. Cohen Hugo y a las Juezas Dra. María Graciela Iglesias y Dra. María Silvia Villaverde

Se discutieron sobre los ejes propuestos con metodología de taller y como resultado de ese trabajo surgen las siguientes conclusiones:

SE OBSERVA:

La brecha existente entre las necesidades de atención de las personas y la disponibilidad y calidad de los servicios de salud mental y adicciones

La presencia hegemónica de un modelo de salud manicomial, asistencialista, tutelar y altamente costoso.

La dificultad de profundizar un proceso de reforma si no se avanza en la creación de dispositivos adecuados y por la resistencia ideológica para la transformación institucional. Falta de estrategias de Externación e inclusión social.

Necesidad de ampliar el presupuesto para realizar la reforma. Adecuación del recurso humano a las nuevas prácticas de salud mental comunitaria.

Dificultad en la atención de las personas con padecimiento mental por ser estigmatizadas, excluidas y discriminadas. Vulneración de derechos de las personas en situación de crisis en las guardias hospitalarias

Baja receptividad de los hospitales generales en la inclusión de personas con problemas de salud mental y adicciones

La fragmentación existente en los procesos de salud/enfermedad/atención de niños, niñas y adolescentes

La necesidad de adaptación de los servicios para el cumplimiento de la ley 13298 de protección de derechos de niños/as y adolescentes

La necesidad de articulación entre la política provincial y la municipal en el campo de la salud mental.

La necesidad de formación en el modelo comunitario integral para los profesionales del campo de la salud mental, regulados por las autoridades provinciales

La necesidad de integración de salud mental con adicciones eliminando la dicotomía existente

La necesidad de incluir actores sociales como los familiares, promotores, en la prevención, promoción y atención de las problemáticas

La necesidad de trabajar sobre los registros epidemiológicos a nivel provincial

SE PROPONE:

Generar políticas sanitarias proactivas que partan de los determinantes de la salud para evitar la enfermedad y promover una vida saludable. Integrar la salud mental a la salud general favoreciendo abordajes integrales y articulados. Favorecer la Integración de adicciones y salud mental

Promover el derecho a vivir en comunidad y a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental.

Adeguar los servicios y efectores de salud públicos y privados a los principios establecidos en la ley 26657

Integrar recursos formales y no formales en los procesos de salud/enfermedad/atención.

Promover los abordajes interdisciplinarios, grupales, familiares e institucionales en la atención, promoción y prevención de la salud mental y adicciones.

Deconstruir viejas concepciones arraigadas cambiando el paradigma vigente para lograr la restitución de derechos y modificación de las practicas en salud mental

Profundizar el trabajo en red con diferentes niveles e instituciones del tercer sector orientadas a temas de salud mental y adicciones

Establecer un programa para el cierre **progresivo** y definitivo de las camas de salud mental en los monovalentes de la Provincia de Buenos Aires, pautando las estrategias de externación y el recurso asignado a las mismas, estableciendo plazos que no superen esta década

Promover acuerdos con el Ministerio de Desarrollo Social, IOMA, PAMI y PROFE, con el fin de establecer acciones conjuntas que permitan resolver la problemática de las personas de la tercera edad alojados en los hospitales monovalentes

Desarrollar y fortalecer políticas intersectoriales que compartan la responsabilidad de mejorar la calidad de vida de la población con problemáticas en salud mental y adicciones, mediante la gestión de diferentes alternativas inclusivas especialmente en las áreas de vivienda, trabajo y educación.

La reasignación progresiva de las partidas presupuestarias, personal e insumos destinados a los monovalentes a un sistema de salud con base comunitaria

Adecuación de los hospitales generales a la problemática de los personas que consultan en los servicios de salud mental promoviendo una política inclusiva y no derivativa Realizar las internaciones en todos Hospitales Generales de la Provincia de Buenos Aires, ajustándose a lo establecido por la ley 26657-

Establecer acuerdos con los servicios de los hospitales generales con el objetivo de ir configurando las modalidades de internación en los mismos.

Normatizar las internaciones breves en hospitales generales, como último recurso, con consentimiento informado, abordaje familiar y propuesta terapéutica e inclusiva

Establecer redes de servicios de Salud Mental y Adicciones con base comunitaria y dispositivos inclusivos como centros de día, casas de convivencia, casas de medio camino, cooperativas de trabajo, atención domiciliaria y apoyos sociales. Apoyo socioeconómico y habitacional para usuarios y usuarias.

Establecer acuerdos de participación real con actores claves como son los usuarios sus familiares y referentes afectivos, para la atención, diagnóstico, recuperación e inclusión

Reconformar todos los dispositivos a partir de un abordaje integral que contemple la complejidad de todas las variables en juego

Incluir al psicofármaco dentro de la estrategia terapéutica y proveerlo en el lugar donde se realice el tratamiento.

Establecer dispositivos comunitarios que respondan a las particularidades de cada región o barrio, considerando las necesidades propias

Generar y participar en Mesas Intersectoriales Locales.

Realizar diagnósticos regionales para poder evaluar y optimizar los recursos que dispone y la capacidad instalada. Reforzar la Red de APS

Trabajar en red entre provincia y municipios y entre el sector público, privado y obras sociales. Asimismo entre diferentes instituciones y sectores instalando el principio de corresponsabilidad.

Realizar acuerdos de gestión entre Provincia y los Municipios para trabajar articuladamente en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental

Fortalecer las políticas sobre la atención, prevención y promoción de la salud mental de niños/as y adolescentes en el marco de las leyes 13298 y 26657.

Abordar las crisis infanto juveniles en los hospitales generales articulando con los servicios de niños y adolescentes. Incrementar dispositivos para el abordaje de la problemática infanto juvenil con articulación intersectorial

Sostener desde la Red de salud de adultos el área infanto juvenil, sin diferenciación de grupo etáreo, contemplando las particularidades de cada caso.

Establecer programas de capacitación en servicio, en salud mental comunitaria con perspectiva en derechos humanos, para todos aquellos vinculados al campo de la salud mental. Capacitar a usuarios y familiares sobre la legislación vigente

Promover la formación de promotores de salud y acompañantes terapéuticos. Incluir recursos no convencionales entre los actores del campo socio sanitario

Coordinar acciones con las Universidades para incluir en sus currículas la normativa vigente con énfasis en los derechos humanos.

Adecuar la formación de grado y post grado a los lineamientos fijados por la Ley Nacional de Salud Mental

Considerar la formación de residencias en el marco de la Salud Mental Comunitaria

Capacitar a los profesionales de guardia sobre abordaje de la crisis en salud mental y adicciones

Crear un Observatorio de Vigilancia Epidemiológica que genere información oportuna, de calidad contribuyendo a tomar decisiones y definir prioridades en los procesos

Fomentar la investigación mediante convenios con Universidades sobre temas de interés clínico y social para la mejora de la salud y la calidad de vida de la población

Construir el Plan de Salud Mental y Adicciones con Planificación Participativa con todos los actores involucrados, incluyendo gremios, Colegios e interministerialidad.

Incorporar a los trabajadores que estén bajo el régimen de la Ley 10430 a la Ley de Carrera Hospitalaria.

Apoyar la Pronta reglamentación de la ley 26657

Constituir la unidad de letrados Art. 22 para las personas internadas involuntariamente

Promover la creación del Órgano de Revisión a efectos de controlar el cumplimiento de la nueva normativa especialmente en lo referido al resguardo de los derechos humanos de los usuarios del sistema de salud mental y adicciones

SE COMPROMETEN

A asumir el compromiso político de desarrollar las estrategias consagradas en la ley 26657, ejecutando los planes, programas y acciones necesarias para su efectivo cumplimiento

A trabajar mancomunadamente desde nuestros lugares, sumando esfuerzos para lograr un sistema de salud para la Provincia de Buenos Aires mas **DIGNO, JUSTO E INCLUSIVO**