

Talleres que se desarrollarán en el XIIº Congreso Internacional de Salud Mental y DDHH el día 7/9, reenviando a continuación lo que nos informa la organización de dicho evento:

“A los fines de sistematizar las propuestas para la Construcción Colectiva del Plan Nacional de Salud Mental y Adicciones, diseñamos un esquema de diez talleres simultáneos que se realizarán el sábado de 9 a 11 hs. En los mismos tenemos la invaluable posibilidad de proponer acciones concretas que serán tenidas en cuenta a la hora de definir el Plan Nacional que será puesto en marcha por la autoridad de aplicación, según indica la Ley Nacional 26657. Cada taller culminará con la elaboración de diez propuestas por eje, que serán expuestas en el plenario general a realizarse en la carpa de las Madres a las 11. 30 hs.

1) Cambio Cultural: *se trabajará sobre la noción social de la locura y las adicciones, su representación en los medios de comunicación en relación al peligro y la delincuencia. La influencia de la industria farmacéutica en la instalación de nuevos diagnósticos. Coordinan: Gabriel Mariotto y Silvina Rivilli*

2) Desmanicomialización: *La ley establece la prohibición de habilitar nuevos monovalentes de internación (manicomios) y sustituir los actualmente vigentes. La reglamentación agrega algunos elementos concretos para ello:*

- *Plazo 2020 para lograr sustitución definitiva*
- *Capacitación de personal para destinar a dispositivos sustitutivos de acuerdo a capacidad e idoneidad*
- *Desconcentración gradual de recursos humanos, insumos y espacios de formación de grado y posgrado (residencias, concurrencias, pasantías, etc.)*
- *Mantener durante el proceso los máximos estándares éticos, técnicos y humanitarios de atención a las personas internadas.*

Los participantes del taller deberán analizar la situación general de los monovalentes, y propondrán medidas concretas que debe contener el plan estratégico de sustitución, incluyendo medidas de desconcentración de recursos y de acompañamiento de las personas actualmente internadas para su inclusión social y continuidad de la atención.

Coordinan: Leonardo Gorbacz, Mario Woronosky y Mariana Baresi

3) Red de Servicios Asistenciales con base en la comunidad

Necesitamos construir un nuevo sistema, en base a nuevos dispositivos territoriales que sean accesibles y que den respuesta a las problemáticas que tienen las distintas comunidades.

Los dispositivos que la ley y la reglamentación menciona, son

- *Centros de atención primaria de la salud*
- *Servicios de SM con internación en Hospitales Generales*
- *Sistemas de atención de urgencias*
- *Centros de rehabilitación diurnos y nocturnos*
- *Dispositivos habitacionales y laborales con distintos niveles de apoyo*
- *Atención ambulatoria*
- *Atención domiciliaria*

- *Observaciones: los dispositivos terapéuticos con alojamiento no deben ser usados para personas con problemática exclusiva de vivienda*

A su vez establece como ejes del plan asistencial:

- *Cercanía*
- *Continuidad*
- *Articulación*
 - *Participación comunitaria*
 - *Respeto a identidades étnicas, culturales, religiosas, de género, sexuales y otras.*
 - *Integración de equipos de atención primaria en el territorio*
 - *Adaptación de programas de trabajo, educación, cultura, arte, deporte, vivienda, etc.*

Los participantes del taller deberán identificar en líneas generales cuáles son los dispositivos actualmente existentes y propondrán un plan con hasta 10 acciones prioritarias para iniciar el desarrollo de una red de servicios con base en la comunidad. Tendrán en cuenta para ello la posibilidad de contar con recursos cedidos por las instituciones monovalentes, en su proceso de sustitución. Deberán identificar áreas responsables (salud, desarrollo, vivienda, etc.) y roles definidos (nación, provincias, municipios). Deberán tener en cuenta la especificidad de niños, niñas y adolescentes y de personas privadas de su libertad.

- *Coordinan: Alberto Calabrese y Alberto Trímboli.*

4) Las adicciones están comprendidas en la Ley Nacional de Salud Mental 26657 y deben estar específicamente contempladas en el Plan Nacional:

Puntualmente, respecto de las adicciones, la reglamentación plantea tener en cuenta:

- *Perspectiva de salud integral*
- *Eje puesto en la singularidad, más allá del tipo de adicción*
- *Inclusión de dispositivos basados en la estrategia de reducción de daños*

Coordina: Graciela Touzé

5) Órganos de Revisión locales

La reglamentación puso en marcha el Órgano de Revisión a nivel Nacional. Es un Organismo clave, porque tiene por función monitorear el avance de la aplicación de la ley a partir de una composición interdisciplinaria y con presencia de organizaciones de la sociedad civil. A partir de ahora, queda allanado el camino para la conformación de un órgano de revisión por cada provincia. Se estableció como parámetros para conformar los órganos de revisión locales:

- respeto al criterio de intersectorialidad e interdisciplinariedad*
- dependencia del ámbito que se considere más adecuado de acuerdo a la organización administrativa de cada jurisdicción, para garantizar autonomía de los servicios y dispositivos que serán objeto de supervisión*
- como mínimo, las funciones de los órganos de revisión locales serán las indicadas para el Órgano de Revisión nacional, en su ámbito*

Los participantes del taller deberán proponer acciones concretas por provincia para conformar el órgano de revisión local, y medidas prioritarias que debería tomar cada órgano una vez conformado.

Coordina: Gabriela Spinelli

6) La aplicación de la ley en el ámbito de las Obras sociales y Prepagas.

La ley obliga al sector privado a realizar la misma transformación que se exige para el sector público. Una de las claves para lograr esa transformación es modificar las reglas que se le imponen a las obras sociales y prepagas, que financian la mayor parte de los tratamientos en las instituciones privadas. La reglamentación establece que obras sociales y prepagas deben:

- Dar acceso a prestaciones sin necesidad de certificado de discapacidad*
- Retirar de PMO prestaciones contrarias a la ley*
- Fijar política de aranceles que favorezcan creación de dispositivos sustitutivos*
- Auditar que los prestadores cumplan la ley*
- Identificar afiliados con internaciones prolongadas o en monovalentes y establecer planes de externación.*

Los participantes del taller deberán proponer medidas concretas, en orden de prioridad, para modificar las coberturas de obras sociales y prepagas, de tal forma que contribuya a un cambio en el sistema privado de prestaciones en salud mental.

Coordinan: Dra. Liliana Gonzalez y Dr. Mario Perichón

7) Formación Universitaria

Hay amplia coincidencia en que una de las claves para lograr la aplicación plena de la Ley es adecuar la formación universitaria y de pos grado de aquellas profesiones involucradas en el campo de la salud mental. Las universidades argentinas tienen autonomía, por lo que no se puede obligar desde afuera de sus órganos democráticos a un cambio en las currículas, pero la reglamentación establece que el Ministerio de Salud junto al Ministerio de Educación elaborarán recomendaciones para tener en cuenta.

Los participantes del taller deberán sugerir recomendaciones para modificar la formación universitaria y de posgrado de las distintas profesiones involucradas.

Coordinan: Lic. Juan Argañaraz y Lic. Marcelo Cortizo

8) Capacidad Jurídica

Una de las formas tradicionales de restricción de derechos es la declaración de incapacidad jurídica, que deja a las personas con padecimientos mentales a merced de las decisiones de un representante legal. La ley modificó esa situación parcialmente, al introducir la necesidad de evaluaciones interdisciplinarias, la limitación temporal a 3 años y el ajuste de la sentencia para no afectar actos o funciones más allá de lo indispensable en cada caso. Por otra parte el proyecto de código civil introduce la figura de red de apoyos, entre otras medidas cercanas a la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Los participantes del taller analizarán la situación actual en materia de capacidad jurídica y propondrán medidas para que en cada Provincia se comience a evaluar adecuadamente a las personas, los jueces conozcan y sepan aplicar el nuevo

sistema y se revisen las declaraciones de incapacidad total vigentes al momento de sanción de la ley.

Coordina: Dra. María Graciela Iglesias

9) Usuarios y Familiares organizados

La ley fue posible por la participación activa de usuarios y familiares, en defensa de sus derechos. Cada usuario es reconocido por la ley como sujeto de derecho, pero en la misma línea además se promueve la participación de las organizaciones en distintas instancias de participación, para la elaboración de las políticas y para el control de su aplicación.

Los participantes del taller identificarán el grado actual de desarrollo de organizaciones de usuarios y familiares en cada jurisdicción, y propondrán medidas que promuevan su organización y desarrollo en todo el país.

Coordina: Lic. Esteban Ways

10) Niños y Adolescentes con los mismos derechos en salud mental

Si bien la Ley Nacional 26657 no especifica cambios concretos en lo relativo a la salud mental en los menores, consideramos que las mismas garantías deben ponerse en juego para ellos. Los integrantes del taller propondrán el tratamiento del diagnóstico en menores, el abuso del uso de psicofármacos a partir de demandas escolares, la tensión con la discapacidad dictaminada indiscriminadamente y sus consecuencias. Se elaborarán propuestas concretas para revertir estas situaciones.

Coordina: Lic. Silvia Mansilla"

Sin otro particular, saluda cordialmente,

Lic. Mario J. Molina

Presidente

Lic. Carolina Álvarez

Secretaria General

Federación de Psicólogos de la República Argentina (Fe.P.R.A.)

Azcuénaga 767 - 3º Piso - Of. 33, C.P: 1029

Cuidad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

T.E./ Fax.: 54 - 11 - 4954-6322

info@fepra.org.ar

www.fepra.org.ar