



NACIONAL



RESOLUCION 245/1998
MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL (MSYAS)

Plan Nacional de Salud Mental -- Aprobación.
Fecha de Emisión: 20/04/1998; Publicado en: Boletín
Oficial 24/04/1998

Artículo 1° -- Apruébase el Plan Nacional de Salud Mental que como anexo I forma parte de la presente resolución.

Art. 2° -- Se otorga un plazo de 90 días, a las instituciones, asociaciones y colegios médicos involucrados con la temática de la salud mental para sugerir las modificaciones que crean pertinentes.

Art. 3° -- Comuníquese, etc.

Anexo I

PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL

I -- Antecedentes

Siendo propósito liminar de las transformaciones iniciadas con las vigentes políticas sustantivas e instrumentales de salud la plena vigencia del derecho a la salud para toda la población, mediante la implementación y desarrollo de un sistema basado en criterios de equidad, accesibilidad, solidaridad, eficacia, eficiencia y calidad, mediante la efectiva extensión de cobertura a toda la población, al menor costo económico y social, se hace necesario el diseño de un Plan Nacional de Salud Mental que garantice estas metas poniendo especial énfasis en la optimización de los recursos disponibles.

Por otra parte, es competencia del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación el establecimiento de las políticas, planes y estrategias que, con el consenso y posterior adhesión de las jurisdicciones, tiendan a optimizar la organización y funcionamiento de sistemas y recursos de salud mental, teniendo como eje la descentralización y el desarrollo adecuado de redes locales de complejidad creciente, garantizando así la accesibilidad a los servicios, la coordinación y complementación de los prestadores y la satisfacción de la demanda y de las necesidades en este importante campo.

En este sentido el presente plan nacional se basa en el marco conceptual del proyecto previo, aprobado en plenario por los responsables de salud mental de la Nación, las provincias y la Ciudad de Buenos Aires, los previos planes y programas del Instituto Nacional de Salud Mental y las extensas referencias bibliográficas consultadas, documentos éstos que son antecedente, justificación y sustrato científico sustantivo de sus propósitos y objetivos.

II -- Propósitos

El presente plan se propone, en el menor tiempo posible, a nivel nacional y --por su adhesión-- a nivel jurisdiccional;

1. Alcanzar la plena vigencia del derecho a la salud mental para toda la población, mejorando la accesibilidad, eficiencia, eficacia, calidad, solidaridad y garantizando la equidad, así como asegurando intervenciones oportunas, continuas, basadas en evidencias y costo-efectivas.

2. Optimizar las actividades de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, a través de una oportuna descentralización, educación y participación

comunitaria y construcción colectiva, mejorando condiciones de vida, evitando riesgos y tendiendo paulatinamente a que el paciente sea atendido en su propia comunidad --o lo más cerca posible de ésta-- utilizando sus propios recursos y conservando los vínculos de los pacientes con su familia y medio social.

3. Integrar las intervenciones en salud mental lo más estrechamente posible con los sistemas, organizaciones y servicios de salud, promoviendo su integración a una red de complejidad ascendente.

4. Promover cambios en la Legislación nacional y provincial que garanticen una atención en salud mental con absoluto respeto de los derechos individuales, civiles y políticos del enfermo, su identidad cultural y dignidad personales y su libertad de comunicación; promoviendo la reconstrucción de la capacidad del enfermo para ejercer sus derechos.

III -- Objetivos

Para lo cual concretará, en aproximaciones sucesivas y para toda la población, los siguientes objetivos en las correspondientes áreas de responsabilidad:

1. Establecimiento de una Red Nacional Asistencial Jurisdiccional en Salud Mental, basada en la extensión, profundización y consolidación de la estrategia de atención primaria de salud, que garantice en base a las necesidades de la población, la adecuada, oportuna y continua accesibilidad de servicios comunitarios de salud mental en el primer nivel de atención.

2. Adecuación paulatina --en la medida de la consolidación de otras estrategias alternativas-- de los hospitales psiquiátricos a la estrategia de desmanicomialización, promoviendo su descentralización, así como la incorporación de las normas del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

3. Incorporación y promoción de estrategias de rehabilitación psicosocial, con una adecuada participación social a través de programas comunitarios que optimicen la reinserción del paciente en su medio.

4. Promover una transformación cultural en relación con la enfermedad mental y el enfermo, fomentando un cambio de actitudes que asegure la garantía plena de los derechos humanos de los pacientes, evitando la discriminación, el maltrato físico, el confinamiento indefinido, así como evitando su exclusión y estigmatización a través de un trato digno, solidaria, tolerante y creativo.

5. Asegurar en todos los niveles de prevención --primaria, secundaria y terciaria-- la máxima participación de los usuarios, tanto en las etapas de planificación y programación, como de ejecución y evaluación.

6. Adecuar y promover la formación de los recursos humanos en salud mental con una orientación hacia la promoción y prevención, atención psiquiátrica comunitaria, así como el sostenimiento de las estrategias de educación para la salud de la población, permitiendo así disminuir el riesgo de problemas psicosociales.

7. Normalizar --a través del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica-- los aspectos organizacionales, asistenciales, de evaluación y monitoreo de impacto y resultado, de programas, servicios e intervenciones, así como del plan de tratamiento adecuado y el entrenamiento básico para la inserción comunitaria y laboral del enfermo mental.

8. Constituir, mantener y optimizar permanentemente un sistema de vigilancia epidemiológica en salud mental --integrado al SINAVE-- que permita un adecuado y permanente diagnóstico situacional, modelos y niveles de daño y perfil de los recursos existentes, con la consiguiente optimización de la formulación de prioridades y la mayor certeza en la toma de decisiones.

9. Mejorar la eficiencia y eficacia de los establecimientos psiquiátricos a través de la extensión del programa de hospitales públicos de autogestión, para aquellas intervenciones que necesiten --como indispensable recurso terapéutico-- atención hospitalaria parcial o integral, pero cambiando el eje de la atención en salud mental hacia la atención primaria y, por ende, permitiendo equidad, accesibilidad y prevención, tanto como un mayor traslado de acciones hacia la comunidad y optimizando los sistemas de referencia y contrareferencia en la red coordinada de servicios de complejidad ascendente.

10. Contribuir a establecer jurisdiccionalmente una red coordinada de servicios de complejidad ascendente que responda a las necesidades en salud mental de la comunidad, que asegure la equidad y accesibilidad, que asegure la prevención primaria y la rehabilitación psicosocial y la protección y defensa de los derechos de los enfermos mentales, dentro del campo del derecho a la salud, reforzando su identidad, dignidad y autoestima y evitando la marginación por su enfermedad.

11. Propender a la reconversión paulatina y gradual de los establecimientos manicomiales neuropsiquiátricos y otros sistemas hospitalarios y sanatoriales públicos y privados en la medida del progreso en la incorporación de otras diferentes alternativas y modalidades de tratamiento que eviten el aislacionismo y la cronificación así como el abordaje especial de patologías específicas y sociopatías.

12. Promover y estimular jurisdiccionalmente las estrategias de promoción y educación en salud mental, tanto para señalar y prevenir riesgos, como para evitar el rechazo de la enfermedad y de los enfermos en el nivel comunitario.

13. Estudiar, señalar y difundir las problemáticas particulares de diferentes etapas de la vida (por ej. adolescencia y tercera edad), de algunas enfermedades (por ej. SIDA y oligofrenia) o de ciertos problemas sanitarios (por ej. adicciones, pobreza crítica y violencia) en el área de la salud mental.

14. Establecer un Comité de Responsables Jurisdiccionales en Salud Mental para consensuar, evaluar y eventualmente modificar, estrategias, programas, actividades e intervenciones en salud mental, así como incrementar la cooperación técnica y la participación intersectorial e interdisciplinaria para optimizar la asistencia, la docencia y la investigación.

IV -- Evaluación

En la medida de la adhesión de las respectivas jurisdicciones y la consolidación de las actividades de vigilancia epidemiológica, el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación evaluará permanentemente a nivel nacional el progreso de los presentes objetivos del plan, elevando al COFESA los estudios de impacto y resultado, así como sugiriendo nuevas estrategias y abordajes.

