VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2015.

La adecuación de los dispositivos de atención de los consumos problemáticos y la drogadependencia en el contexto de la implementación de la ley nacional de salud mental.

Vázquez, Andrea Elizabeth.

Cita:

Vázquez, Andrea Elizabeth (2015). *La adecuación de los dispositivos de atención de los consumos problemáticos y la drogadependencia en el contexto de la implementación de la ley nacional de salud mental. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-015/67

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/epma/CeS

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org.*

LA ADECUACIÓN DE LOS DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN DE LOS CONSUMOS PROBLEMÁTICOS Y LA DROGADEPENDENCIA EN EL CONTEXTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL

Vázquez, Andrea Elizabeth
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN
Desde los primeros años del nuevo milenio, se sancionaron en la Argentina un conjunto de normativas que marcan un antes y un después en el campo de la salud mental El trabajo tiene como objetivo presentar los resultados del relevamiento de las principales modificaciones de los lineamientos y normativas del ámbito de la salud mental y discutir el escenario de adecuación de los dispositivos de atención de los consumos problemáticos y la drogadependencia en el contexto de la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental. Se trata de una revisión teórico conceptual basada en un análisis bibliográfico y documental.

Palabras clave
Dispositivos, Drogadependencia, Ley, Salud Mental

ABSTRACT
FITNESS DEVICES CARE PROBLEMATIC DRUG ADDICTION CONSUMPTION AND IN THE CONTEXT OF THE IMPLEMENTATION OF NATIONAL MENTAL HEALTH LAW
Since the early years of the new millennium, are punishable in Argentina a set of regulations that mark a before and after in the field of mental health The work aims to present the results of the survey of the major changes to the guidelines and regulations in the field of mental health and discuss the stage of adequacy of care devices problematic consumption and drug addiction in the context of the implementation of National Mental Health Act. It is a theoretical conceptual review based on a bibliographic and documentary analysis.

Key words
Device, Drug Dependence, Law, Mental Health

Introducción
El artículo que aquí se presenta, constituye una de las dimensiones profundizadas en la tesis doctoral de la autora.
El objetivo del trabajo es presentar los resultados del relevamiento de las principales modificaciones de los lineamientos y normativas del ámbito de la salud mental y discutir el escenario de adecuación de los dispositivos de atención de los consumos problemáticos y la drogadependencia en el contexto de la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657, 2010).
Se trata de una revisión teórico conceptual basada en un análisis bibliográfico y documental.

Lineamientos en salud mental
Desde los primeros años del nuevo milenio, se sancionan en la Argentina un conjunto de normativas que marcan un antes y un después en el campo de la salud mental.
En abril de 2001, se sanciona el Programa de asistencia primaria de salud mental -APSM- (Ley 25.421) que establece el derecho de las personas a recibir asistencia primaria de salud mental cuando se demande personalmente, por terceros o por la comunidad (Art.2).
En el año 2008, se sanciona la Ley 26.378 que aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo (aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006). La Convención, era ya una herramienta utilizada para anteponer la defensa de los derechos de las personas con padecimiento subjetivo, pero recién aquí pasa a formar parte del conjunto de normativas de protección de derechos integrales que comienzan a sancionarse en un contexto de revalorización de la autonomía de las personas y de crítica al modelo de privación de libertad que pasa, de esta forma, a considerarse el último recurso de las intervenciones en salud mental.
En octubre de 2009, se sancionó la Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud (Ley 26.529). Allí se establecen los derechos esenciales en la relación entre el paciente y los profesionales de la salud de cualquier efector, a saber (Art. 2):

a) Asistencia.
b) Trato digno y respetuoso.
c) Intimidad. d) Confidencialidad.
e) Autonomía de la Voluntad.
f) Información Sanitaria.
g) Interconsulta Médica.

El derecho a la intimidad y confidencialidad, queda referenciada en la Ley de Protección de los datos personales (Ley 25.326, 2000). Aplicado a datos sensibles, definidos como aquellos datos que revelan *"(…) origen racial y étnico, opiniones políticas, convicciones religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical e información referente a la salud o a la vida sexual"* (Art.2) y a los datos relativos a la salud enfatizando su resguardo bajo los principios del secreto profesional (Art.8).
En julio de 2005, se dió por concluída la intervención (Decreto 843/2005) del Centro Nacional de Reeducación Social (CENARESO) a través del Decreto 339/1987. El organismo es el único efector monovalente y descentralizado perteneciente al Ministerio de Salud y Ambiente (denominación del año del Decreto citado).
Todo este proceso de reorientación de las políticas de salud mental, desde una lógica asilar hacia una perspectiva de derechos, confluye en un hito clave para el campo de la salud mental como es la creación de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones[i] (DNSMyA) en abril de 2010. En los fundamentos de su accionar, se plantean como ejes:

- *Fortalecer una red nacional de salud mental basada en la consolidación de la estrategia de Atención Primaria de la Salud, y con anclaje territorial.*
- *Integrar las políticas de salud mental, y las de tratamiento de las adicciones en particular, en las políticas generales de salud.*
- *Promover la salud mental, así como la prevención de las adicciones.*
- *Construir un Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Adicciones, que permita establecer y validar prioridades*
- *Generar principios rectores sobre atención de la salud mental y de las adicciones desde una perspectiva interdisciplinaria, respetuosa de los Derechos Humanos y con eje comunitario.*
- *Implementar el Plan Nacional de Salud Mental, así como también impulsar la articulación oficial e intersectorial de las acciones previstas por él.*

Asimismo, se considera que la Dirección tendrá como responsabilidad primaria (Anexo II):

Promover y coordinar redes locales, regionales y nacionales ordenadas, según criterios de riesgo, que contemplen el desarrollo adecuado de los recursos para la atención primaria de salud mental y de las adicciones, articulen los diferentes niveles y establezcan mecanismos de referencia y contrarreferencia que aseguren y normaticen el empleo apropiado y oportuno de los mismos y su disponibilidad para toda la población.

En consonancia con la creación de una Dirección Nacional, antes del final del mismo año se sanciona la Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657, 2010).
Esta normativa, plantea lineamientos específicos para la atención de las adicciones[ii] tanto en cuanto a las políticas, los servicios de atención, como al enfoque de derechos humanos con eje en la disminución del estigma y la discriminación de las personas drogadependientes cuando se vinculan con los efectores de salud. En su Artículo 1, expresa como objeto:

"*(…) asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires"*.

En su Artículo 4 establece lineamientos específicos para las adicciones. Afirma que:

"Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud".

Obliga a los servicios y efectores de salud públicos y privados a adecuarse a los principios establecidos (Art.6). Plantea como un derecho de las personas el no ser identificado ni discriminado por un padecimiento mental actual o pasado (Art.7).
El Artículo 43 de la Ley 26.657 (2010), sustituye el artículo 482 del Código Civil Argentino (CCA), que ahora dirá que:

"no podrá ser privado de su libertad personal el declarado incapaz por causa de enfermedad mental o adicciones, salvo en los casos de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, quien deberá ser debidamente evaluado por un equipo interdisciplinario del servicio asistencial con posterior aprobación y control judicial".

El viejo artículo 482 (CCA), señalaba que:

"el demente no será privado de su libertad personal sino en los casos en que sea de temer que, usando de ella, se dañe a sí mismo o dañe a otros (…). Las autoridades policiales podrán disponer la internación, dando inmediata cuenta al juez, de las personas que por padecer enfermedades mentales, o ser alcoholistas crónicos o toxicómanos pudieren dañar su salud o la de terceros o afectaren la tranquilidad pública".

En Agosto de 2011, por medio de una Resolución Conjunta (1128/2011 del Ministerio de Salud y 1075/2011 del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos) se crea el Programa Interministerial de Salud Mental Argentino (PRISMA) para abordar las problemáticas de salud mental de personas encerradas en Unidades del Servicio Penitenciario Federal.
En agosto de 2012, por medio de una Resolución (1365/2012) del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, se extiende el alcance del Programa Promover la igualdad de Oportunidades de Empleo a personas:

"(…) desocupadas, en situación de vulnerabilidad social, con padecimientos mentales que se encuentren bajo tratamiento psiquiátrico, con modalidad de internación y/o ambulatoria, en una institución pública" (Art.1).

En mayo de 2013, se aprueba el Decreto Reglamentario de la Ley Nacional de Salud Mental (Decreto 603/2013).
En el mes de Junio, el Decreto 782/2013 firmado por la Presidenta de la Nación establece la intervención del CENARESO a partir del 1 de noviembre de 2012.
Poco después, mediante una Resolución (506/2013) del Ministerio de Seguridad se disponen Pautas de Intervención para el accionar de los cuerpos policiales y las fuerzas de seguridad. Tienen como

objeto preservar la seguridad en determinadas situaciones que involucran a personas con supuesto padecimiento mental o en situación de consumo problemático de sustancias en riesgo inminente para sí o para terceros (Art.1)

En el mes de agosto de 2013, a través de una Resolución del Ministerio de Salud (961/2013) se crea el Registro Nacional de personas internadas por motivos de salud mental (RESAM) incorporándolo al Sistema Nacional Único de Información Sanitaria (S.U.I.S). En dicho Registro, deberán incorporarse los datos del censo nacional en todos los centros de internación en salud mental y adicciones, para relevar la situación de las personas internadas discriminando datos personales, sexo, tiempo de internación, existencia o no de consentimiento, situación judicial, social y familiar junto a otros datos de relevancia (Art.3).

En noviembre de 2013, el Ministerio Público de la Defensa, aprueba la conformación del Órgano de Revisión de Salud Mental (Res.1/2013) para su primer período de funcionamiento. El mismo se integra por el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), la Red de Usuarios, Familiares, Voluntarios, Estudiantes y Profesionales (REDFUV), y la Asociación Argentina de Salud Mental (AASM). La diversidad de integrantes que conforman el Órgano de Revisión, es una muestra de la pretendida orientación de las discusiones: intelectuales de una ONG, voluntarios, estudiantes universitarios, usuarios de los servicios de salud mental, familiares de personas con problemas de salud mental y profesionales del campo de la salud mental.

Por último, la línea del tiempo se completa a fines de ese mismo año al aprobarse (Res. 2177/2013) el Plan Nacional de Salud Mental (PNSM) 2013-2018. En el texto de la norma, se destaca que la atención de las adicciones y del uso problemático de sustancias forma parte del Plan.

En el marco conceptual, se señalan los principales problemas a abordar:

- *la estigmatización y discriminación de las poblaciones y personas en situación de vulnerabilidad,*
- *una Red de Salud/Salud Mental inadecuada, cuando no inexistente, a la modalidad de abordaje planteada por la Ley,*
- *las adicciones no están adecuadamente incluidas en el campo de la Salud/Salud Mental,*
- *la formación y capacitación de los recursos humanos,*
- *el escaso desarrollo de la Epidemiología en Salud Mental,*
- *el insuficiente desarrollo de un sistema de monitoreo y evaluación de la calidad de la atención,*
- *la investigación que no responde de modo adecuado a las necesidades de los servicios y sistemas de salud,*
- *y la deficiente cobertura en salud mental en el abordaje de emergencias y desastres* (PNSM, p.18).

En el marco del Plan (PNSM), se plantean diferentes acciones para responder, principalmente, al problema del escaso desarrollo de la epidemiologia en salud mental y del insuficiente desarrollo de un sistema de monitoreo y evaluación de la calidad de atención de los servicios de salud mental y adicciones.

Discusión

Desde hace varios años, la Argentina ha iniciado un proceso de reforma de la atención en salud mental. En la última década se ha legislado en el sentido de favorecer el ejercicio de la autonomía de las personas en cualquiera de sus expresiones en un escenario en que se reavivan las disputas entre los campos disciplinares que pugnan por el poder en la toma de las decisiones.

El enfoque de derechos logra traducirse en nuevos instrumentos jurídicos y se comienza a profundizar en la importancia de favorecer, preservar y/o restituir la autonomía de los sujetos con sufrimientos psiquicos. En este contexto, son cuestionados los dispositivos de encierro y la utilización de terapéuticas compulsivas pasando los profesionales de la salud, a estar obligados a brindar la información referida al proceso de salud-enfermedad de las personas implicadas.

Desde la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental se cuenta con contexto que permite monitorear las transformaciones de los dispositivos de atención en salud para su adecuación a un modelo de atención y cuidados con enfoque de derechos y orientación comunitaria.

La integración de las políticas en drogas en las políticas de salud y (dentro de ellas) de salud mental configura un importante desafío en las prácticas de ámbitos organizados tradicionalmente, alrededor del paradigma de la enfermedad y la criminalización.

Los procesos de cuidados, se encuentran interpelados por el cambio de paradigma que emanan de los nuevos marcos normativos y regulatorios. Estas normas proponen que los cuidados de las personas con estas problemáticas, deben ser abordados por equipos interdisciplinarios, desmedicalizarse y desarrollarse en contextos sociales, comunitarios y con participación de los usuarios y sus familiares.

Estas definiciones imponen transformaciones en los servicios de salud en general y la creación de nuevos dispositivos de atención en particular.

NOTAS

[i] Decreto 457/2010. Ministerio de Salud de la Nación. Op.Cit

[ii] En el trabajo se respetan las denominaciones utilizadas en los textos y normativas citadas (adicciones, prácticas adictivas, toxicomanías, etc.). Cuando no se trate de referencias bibliográficas utilizaré la conceptualización de consumos problemáticos y drogadependencia que es la que surge del marco teórico utilizado en la tesis doctoral.

BIBLIOGRAFÍA

DISPOSICIONES LEGALES

Legislación administrativo-sanitaria:

Decreto 339/87 (24/08/1987). Poder Ejecutivo Nacional (P.E.N) Intervención del Centro Nacional de Reeducación Social.

Decreto 843/2005 (19/07/2005). Poder Ejecutivo Nacional (P.E.N) Centro Nacional de Reeducación Social. Intervención. Su conclusión

Decreto 457/2010 (29/04/2010). Ministerio de Salud de la Nación. Administración Pública. Creación de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Modificase el Anexo II al artículo 2° del Decreto Nº 357/02 el Apartado XX correspondiente al Ministerio de Salud.

Decreto 603/2013 (29/05/2013) Decreto Reglamentario de la Ley 26.657.

Ley 25.326 (4/10/2000) Ley de Protección de los datos personales

Ley 25.421 (26/04/2001) Programa de Asistencia Primaria de Salud Mental

Ley 26.378 (6/06/2008) Apruébase la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo.

Ley 26.529 (21/10/2009) Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.

Ley 26.657 (3/12/2010) Honorable Congreso de la Nación Argentina (HCNA). Ley Nacional de Salud Mental.

Resolución 1365/2012 (25/07/2012). Extiéndase el alcance del Programa Promover la igualdad de Oportunidades de Empleo. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación.

Resolución 961/2013 (05/08/2013). Créase el Registro Nacional de personas internadas por motivos de salud mental (RESAM). Ministerio de Salud de la Nación.

Resolución 1/2013. (14/11/2013). Órgano de Revisión de la Nación. Defensoría General de la Nación. Ministerio Público de la Defensa.

Resolución 2177/2013 (20/01/2014). Plan Nacional de Salud Mental 2013-2018. Aprobación. Ministerio de Salud de la Nación.

Resolución Conjunta 1128/2011 (01/08/2011). Créase el Programa Interministerial de Salud Mental Argentino. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Ministerio de Salud de la Nación.