

Primera Jornada de Debate sobre la Implementación de la Ley 19529, convocada por la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental

Aspectos de
salud mental

Declaración final

La Jornada tuvo como objetivo promover el intercambio sobre los avances y dificultades en el cumplimiento de la Ley entre diferentes instituciones/organizaciones vinculadas al ámbito de la Salud Mental.

El debate contó con la participación activa y permanente de cerca de cien (100) representantes de treinta y siete (37) instituciones públicas y privadas, la academia, organizaciones sociales, profesionales y de la sociedad civil.

Los participantes comparten el compromiso en el cumplimiento pleno de la Ley Nº 19529 y el Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027.

Se trabajó en tres ejes temáticos:

1. Calidad: accesibilidad, integralidad, trabajo en equipo, continuidad de la atención y apoyo y contención a las familias.
2. Niños, niñas y adolescentes: especificidades de la atención en salud mental.
3. Intersectorialidad:
 - a) Territorio y comunidad. Normativas (discapacidad, inimputabilidad).
 - b) Creación de nuevos dispositivos y desinstitucionalización.

Como producto de la Jornada, se formula el siguiente documento de consenso sobre el estado de situación actual en el proceso de implementación de la Ley y sobre los aspectos críticos relevantes y urgentes para su cumplimiento y para el cambio de modelo de atención.

Eje 1 “Calidad: accesibilidad, integralidad, trabajo en equipo, continuidad de la atención y apoyo a las familias”.

- Se concibe la salud mental individual como emergente social.
- Se destaca la importancia del primer nivel de atención, el trabajo comunitario y el territorio, con una lógica centrada en el vínculo y en la integración social. Se jerarquiza el involucramiento de instituciones y organizaciones, más allá del sector salud, en la producción y promoción de Salud Mental, favoreciendo la participación y ubicando a las personas en el centro del modelo de atención. Es imprescindible la coordinación entre la atención sanitaria y los recursos territoriales. La prevención sigue siendo un tema postergado en Salud Mental.
- Se identifican dificultades en la accesibilidad a la atención integral y especializada (psiquiátrica y psicológica) y en la continuidad de la atención (esperas prolongadas y discontinuidad en el vínculo terapéutico).
- Aun cuando se disponga de múltiples profesionales, se carece de un enfoque sistémico e institucional de trabajo en equipo, lo que afecta la integralidad en la atención. Es necesario romper con lógicas estereotipadas y revisar los conceptos de interdisciplina que se están aplicando así como el de equipos de trabajo y trabajo en equipo, considerando quiénes, cuántos, para qué y cómo fomentar y asegurar la interacción entre las disciplinas. Profesiones de alta relevancia, como fonoaudiología, terapia ocupacional, entre otras, no están suficientemente incorporadas.
- Deben existir planes de egreso hospitalario basados en las necesidades de los pacientes y de las familias, que aseguren sostén y apoyo en el proceso de recuperación. Aún son insuficientes los dispositivos que posibilitan los egresos hospitalarios en condiciones adecuadas.
- El estigma continúa siendo un obstáculo para la inclusión social, dificultando la inserción en diversos escenarios de la vida, entre otros el laboral. Los cupos de trabajo para personas con discapacidad son insuficientes y son pocos los usuarios que acceden a ellos.
- Se identifica la necesidad de atender a las inequidades entre Montevideo y el resto del país y entre los subsectores Público y Privado de salud. Si bien el número de profesionales especialistas puede ser suficiente, su distribución es notoriamente desigual. Los profesionales reclaman mejores condiciones de trabajo y tiempo para el trabajo en equipo.
- Entre las situaciones específicas y urgentes se identifican aquellas que afectan a las personas privadas de libertad y funcionarios del sistema penitenciario, donde se perciben atrasos en la atención y respuesta a las problemáticas. Igualmente se enfatizan las necesidades de grupos de personas que requieren sistemas especiales de apoyo para asegurar el ejercicio de sus derechos.

Eje 2 “Niños, niñas y adolescentes: especificidades de la atención en salud mental”.

- La multicausalidad del padecimiento en niños, niñas y adolescentes, convoca a la conformación de una interinstitucionalidad robusta y eficaz que evite los circuitos ineficientes involucrados en los cuidados y que promueva el fortalecimiento de las buenas prácticas y acciones en las instituciones/organizaciones vinculadas a estos. Estas estructuras: familia, educación, sistema de cuidados, equipos de acompañamiento territorial, sistema de salud, acceso a tratamientos especializados, deporte, recreación, cultura entre otras, deben armonizarse considerando las desigualdades socioeconómicas, étnicas, culturales, de género y generaciones, propias de nuestro tiempo histórico, que atraviesan los vínculos sociales.
- La diversidad de espacios y experiencias que habilita el tránsito de infancias y adolescencias por estas organizaciones promueve salud y bienestar y colabora en el desarrollo de NNA. Estas vivencias vinculares aportan a la integración y la socialización, fortaleciendo la estructuración psíquica y reduciendo el efecto de los factores de riesgo.
- Del mismo modo que se señala la preocupación sobre una interinstitucionalidad eficaz, se hace hincapié sobre la necesidad de equipos y prácticas interdisciplinarias en territorio para el abordaje específico de las infancias y adolescencias.
- En particular preocupa la situación de NNA institucionalizados y la falta de perspectivas para el egreso, así como la escasez de programas para su acompañamiento, obligando a la extensión de los tiempos de permanencia.

Eje 3 “Intersectorialidad: a) territorio y comunidad. Normativas (discapacidad, inimputabilidad); b) creación de nuevos dispositivos y desinstitucionalización.

- Se destaca la necesidad urgente de abrir o reforzar dispositivos para cerrar otros, constatándose una lentitud en el proceso y la convivencia de dispositivos que responden a paradigmas contrapuestos.
- No hay continuidad asistencial, se atienden urgencias y no se insiste en la generación de entornos saludables que se contrapongan a condiciones desfavorables como son la situación de calle, las cárceles o los entornos violentos.
- Persiste la falta de consideración de los derechos de las personas para decidir sobre su vida y los tratamientos. Garantizar estos derechos implica necesariamente la construcción de una red sostenida en vínculos horizontales de saberes y de poder, con enfoque de derechos, género y generaciones.
- Avanzar en intersectorialidad supone el trabajo en redes, basado en el aporte de cada sector y la participación de distintos actores, para resolver de manera coordinada el objetivo compartido de abordar el malestar y el sufrimiento.
- Es importante establecer niveles de gobernanza y rectoría que pongan en interacción sectores diversos del ámbito público (MIDES, MSP, ASSE, entre otros), de las organizaciones de la sociedad civil, la academia, el sector privado, que permitan superar la importante fragmentación actual en las definiciones e implementación de las políticas.
- Es necesario difundir la ley en todos los sectores de la sociedad; usuarios, profesionales y técnicos. organizaciones, instituciones.

Propuestas de avance y acciones urgentes.

- Se ratifica la importancia de avanzar en el cumplimiento de la Ley N° 19529 y el Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027, hacia la concreción del cambio de Modelo, abordando la Salud Mental como política de Estado, con financiamiento y normativas pertinentes.
- Necesidad de intenso trabajo intersectorial y de gobernanza multinivel (en todas las dimensiones territoriales: nacional, departamental, municipal y local), con una fuerte voluntad política que asegure la disponibilidad y la accesibilidad a los recursos humanos, materiales y financieros necesarios.
- Urgencia de dispositivos alternativos como forma de acelerar y viabilizar el proceso de desinstitucionalización y permitir el cierre definitivo de los servicios monovalentes, la rehabilitación y la inclusión social integral de las personas afectadas.
- Resulta imprescindible implementar procesos de evaluación y seguimiento de las políticas y acciones de avance en la Ley, apoyados en modelos creados en consonancia con sus principios, con sistemas de información e indicadores estandarizados y rigurosos de carácter nacional, que permitan valorar las necesidades, sostengan la toma de decisiones y acompañen los procesos integralmente.
- Se reconoce el papel relevante que juega, en todas las dimensiones tratadas, la producción de conocimiento así como la adecuación de la formación y capacitación de las personas vinculadas al campo de la salud mental, de acuerdo a las necesidades planteadas para acompañar y asegurar el avance en el cumplimiento de la Ley.

Montevideo, 30 de setiembre de 2024