

**ANEXO - RESOLUCIÓN N° 1317/MSGC/15****1. FUNDAMENTACIÓN**

Uno de los múltiples y variados factores que inciden en la morbilidad psiquiátrica está íntimamente relacionado con la dificultad de inserción social que tienen los pacientes que se han visto afectados por algún tipo de trastorno psiquiátrico (con o sin internación). Esta dificultad en la inserción socio/comunitaria está vinculada con las problemáticas subjetivas de los pacientes, la intervención de las familias en esta problemática y con el estigma social por el que se ven afectados este tipo de pacientes.

Disminuir el estigma social del paciente psiquiátrico y generar una mayor inclusión socio/comunitaria de los mismos, es uno de los grandes desafíos de nuestro tiempo y requiere de múltiples abordajes y variadas intervenciones desde los diferentes actores sociales implicados.

Fortalecer: 1) la accesibilidad al sistema, 2) la continuidad de los tratamientos, 3) la promoción de diversos dispositivos de abordaje, 3) la articulación intra e intersectorial 4) la participación comunitaria, desde el Sistema de Salud Mental, contribuiría a la construcción de salud mental de la población.

La Organización Mundial de la Salud efectuó una serie de recomendaciones tendientes a revertir estos problemas propios de la complejidad en la práctica en salud mental. Algunas de ellas son: las de proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta, integrar los niveles de atención junto con acciones de atención primaria y prestadores informales, que exista una continuidad asistencial, y que el enfoque de tratamiento en salud mental esté orientado a la recuperación y rehabilitación. Otro punto importante en las recomendaciones de la OMS es la necesidad de contar con profesionales capacitados para hacer efectivas este tipo de prácticas.

La Ciudad de Buenos Aires ha sancionado en el año 2000 La Ley de Salud Mental Nro 448 y en el año 2004 ha publicado su reglamentación bajo el Decreto Reglamentario Nro 635/04, la que aporta los siguientes lineamientos para el abordaje de los problemas de salud mental de la población:

- **Legislación en la Ciudad de Buenos Aires: Ley Nro 448/00 de Salud Mental**

*Reconoce a la salud mental :“.. como un proceso determinado histórica y culturalmente en la sociedad, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social, y está vinculada a la concreción de los derechos al trabajo, al bienestar, a la vivienda, a la seguridad social, a la educación, a la cultura, a la capacitación y a un medio ambiente saludable. ....”*

**ANEXO - RESOLUCIÓN N° 1317/MSGC/15 (continuación)**

Es necesario tener presente la complejidad de esta definición para dar una respuesta a este problema sanitario, mediante la implementación de acciones integradas de promoción, prevención y rehabilitación.

El artículo 2 de la ley 448 establece en su punto b que  
*“...El desarrollo con enfoque de redes de la promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, reinserción social y comunitaria, y la articulación efectiva de los recursos de los tres subsectores;”*

Y en el punto c: *“La intersectorialidad y el abordaje interdisciplinario en el desarrollo del Sistema de Salud Mental...”*

Siguiendo lo expresado en la ley 448 en su artículo 10 plantea que:  
*“La autoridad de aplicación debe contemplar los siguientes lineamientos y acciones en la conducción, regulación y organización del Sistema de Salud Mental mediante :*

*.....punto d: La potenciación de los recursos orientados a la asistencia ambulatoria, sistemas de internación parcial y atención domiciliaria, procurando la conservación de los vínculos sociales, familiares y la reinserción social y laboral”,*

*..... “ punto g : La reinserción social mediante acciones desarrolladas en conjunto con las áreas de Trabajo, Educación, Promoción Social y aquellas que fuesen necesarias para efectivizar la recuperación y rehabilitación del asistido”, se debe gestionar la integración entre las distintas areas de gobierno “ ,*

En el Artículo 12 la ley 448 se expone que se debe realizar :  
*“...La implementación de un modelo de atención que, en consonancia con lo dispuesto por la Ley Básica de Salud, garantice la participación a través de prácticas comunitarias; y la ....La adecuación de los recursos existentes al momento de la sanción de la presente Ley, a los efectos de transformar el modelo hospitalocéntrico, para el desarrollo de un nuevo modelo de salud mental”*

Mencionando en su Artículo 13 que:  
*“ Los dispositivos del subsector estatal funcionan integrando la Red de Atención del Sistema de Salud Mental, debiendo ejecutar acciones en relación a las siguientes características específicas:*

- a. Prioridad en las acciones y servicios de carácter ambulatorio destinados a la promoción, prevención, asistencia, rehabilitación y reinserción social en Salud Mental, garantizando la proximidad geográfica de los efectores a la población;*
- b. Coordinación interdisciplinaria, interinstitucional e intersectorial de las acciones y servicios;*
- c. Participación de la comunidad en la promoción, prevención y rehabilitación de la Salud Mental;*
- d. Proyección del equipo interdisciplinario de salud mental hacia la comunidad”*

Para hacer efectivas estas recomendaciones y dar cumplimiento a la Ley Nro 448 de la CABA se propone la elaboración de un **Programa de Prevención y Rehabilitación en Salud Mental** con la misión de fortalecer los lineamientos de política pública, impartidos por la Dirección General de Salud Mental, en concordancia con lo que explicita la normativa vigente,

## ANEXO - RESOLUCIÓN N° 1317/MSGC/15 (continuación)

dentro del sistema de salud mental, que posibilite un mejor resultado en lo que respecta a la calidad de vida de los pacientes con problemas de salud mental y sus familias.

### **2. LINEAMIENTOS GENERALES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL**

A los fines de la implementación del presente Programa se propone crear un **Centro de Prevención, Rehabilitación y Emprendimiento en Salud Mental (C.P.E.R.)** dependiendo de la Dirección General de Salud Mental del Ministerio de Salud de la CABA, quien sería el brazo operativo del Programa contando con capacidad de planificación y ejecución de las acciones correspondientes con la prevención y rehabilitación, que posea autorización para fortalecer la ya existente articulación entre los diferentes niveles de atención y la articulación intersectorial.

Los lineamientos generales del presente Programa se fundamentaron en lo planteado tanto en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud como en la Ley Nro. 448 y su Decreto Reglamentario y son los siguientes:

- Creación de alternativas ambulatorias para el abordaje en salud mental tendientes a la recuperación y rehabilitación del paciente psiquiátrico
- Propender a la integración socio/comunitaria de los pacientes con patología psiquiátrica
- Formación de equipo interdisciplinario
- Integración entre los distintos niveles de atención en competencias de el área de Salud
- Articulación intersectorial
- Participación comunitaria

### **3. MARCO TEÓRICO**

Se ha tomado como marco teórico base para la implementación de este Programa lo establecido por la OMS en el "Informe compendiado: Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas - año 2004.

- **Promoción en Salud Mental**

Las actividades de promoción de salud mental implican la creación de condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el óptimo

## ANEXO - RESOLUCIÓN N° 1317/MSGC/15 (continuación)

desarrollo psicológico y psicofisiológico. Dichas iniciativas involucran a personas en el proceso de lograr una salud mental positiva, mejorar la calidad de vida y reducir la diferencia en expectativa de salud entre países y grupos. Es un proceso habilitador que se realiza con y para las personas. La prevención de los trastornos mentales puede ser considerada como uno de los objetivos y resultados de una estrategia más amplia de promoción de salud mental (Hosman & Jané-Llopis 1999)."

- **Prevención en salud mental**

El término prevención es de origen latino y hace alusión a la acción y efecto de prevenir. Relaciona dos conceptos previos: por un lado hace referencia a la preparación o a la acción anticipada-y por otro, tiene como objetivo el evitar males o daños inminentes. Está relacionado también con términos como preveer (saber con anticipación lo que ha de pasar), avisar, advertir (para que otros conozcan lo que va a ocurrir) y precaver (tomar medidas para evitar o remediar algo).

### **Prevención primaria**

Se pueden diferenciar 3 tipos de acciones de prevención teniendo como eje la detección de factores de riesgo: 1) aquellas acciones que estén destinadas a la comunidad en general en el que no se han detectado factores de riesgo de padecer alguna enfermedad mental. (prevención universal), 2) las intervenciones dirigidas a grupos o subgrupos de la población en donde se ha detectado cierto riesgo (promedio más alto que la media) de desarrollar un trastorno mental, teniendo en cuenta los factores psicológicos y sociales; y 3) acciones dirigidas a personas en alto riesgo, que presentan algún signo de inicio o predisposición a padecer algún trastorno mental (prevención indicada)

### **Prevención secundaria**

Se vehiculiza a través de acciones que intentan disminuir la proporción de casos establecidos del trastorno o la enfermedad en la población (prevalencia) a través de la detección y tratamiento temprano de enfermedades diagnosticables.

### **Prevención terciaria**

Hace referencia a intervenciones que reducen la discapacidad, mejoran la rehabilitación y previenen las recaídas y recurrencias de la enfermedad

- **Rehabilitación en salud mental**

El concepto de rehabilitación está íntimamente vinculado al concepto de inserción social, en todas sus dimensiones lo cual implica

## ANEXO - RESOLUCIÓN N° 1317/MSGC/15 (continuación)

necesariamente, en algunos casos la recuperación de habilidades preexistentes y en otros casos al desarrollo de herramientas que le permitan a la persona avanzar y construir espacios vitales que tal vez no haya conquistado previamente.

Cualquier proceso rehabilitador ha de tener en cuenta necesariamente no sólo la recuperación psicológica sino también la social y funcional de las personas en un sentido pleno.

### 4. OBJETIVOS

#### Objetivos generales

- Reducir el estigma y discriminación social existente para los pacientes con trastorno psiquiátrico
- Lograr el máximo grado de recuperación de los usuarios del Programa a través de las acciones de rehabilitación
- Generar las condiciones de posibilidad para la remisión sintomática, participación plena o parcial en una tarea ocupacional o en un empleo o actividad formativa de los usuarios
- Lograr que los usuarios puedan ejercer una vida independiente sin la supervisión de familiares o cuidadores sustitutos, no depender totalmente de ayudas económicas por discapacidad y tener amigos con los que realizar actividades de forma regular.
- Propiciar la participación comunitaria en las acciones de promoción y prevención
- Detectar factores de riesgo de padecimiento subjetivo en las acciones de prevención y gestionar las derivaciones pertinentes
- Promover investigaciones epidemiológicas en salud mental.
- Facilitar la participación de la comunidad.

#### Objetivos estratégicos

- Fortalecer la articulación con otros sectores del Ejecutivo (Trabajo, Educación, Desarrollo Social, etc) para el abordaje de la salud mental de la población
- Conformar un equipo de trabajo interdisciplinario
- Facilitar y propiciar la realización de actividades de capacitación y docencia sobre la temática de promoción, prevención, y rehabilitación.
- Promover acciones que integren los niveles de abordaje de tipo preventivo, en el ámbito de Ciudad de Buenos Aires
- Crear , gestionar , desarrollar dispositivos de salud mental para la integración en la comunidad de personas con trastornos mentales.

**ANEXO - RESOLUCIÓN N° 1317/MSGC/15 (continuación)**

- Fortalecer la integración de los distintos dispositivos de prevención, promoción y rehabilitación, de los diversos efectores de salud mental .
- Favorecer la integración de los distintos efectores asistenciales con dispositivos de integración social y comunitaria.
- Desarrollar y fortalecer los programas de promoción de la salud mental en los distintos grupos etáreos

**5. ACCIONES**

Los lineamientos generales de las actividades del presente Programa están sustentados en 3 conceptos claves:

- Orientación de las actividades hacia el desarrollo de competencias más que a la reducción de síntomas,
- Contextualización del paciente/usuario en relación a su medio (estudio, vida o trabajo)
- Compromiso del paciente/usuario con las actividades que viene realizando y con la concientización de su estado de salud/salud mental dado que el usuario es integrante y protagonista de su propio proceso de rehabilitación y del logro de su calidad de vida.
- Compromiso de la familia en la recuperación/rehabilitación del paciente.
- Participación comunitaria

**Dispositivos:**

- Talleres de prevención con orientación artística: expresión artística, teatro, restauración de objetos, radio
- Musicoterapia
- Talleres de promoción y prevención en salud mental para todas las franjas etáreas:
  - Actividades Instrumentales y básicas de la Vida Diaria
  - Estimulación cognitiva
  - Orientación laboral
  - De inclusión familiar en el proceso de rehabilitación
  - De organización del tiempo libre
  - Movilidad y recreación
  - Educación Física
- Terapia asistida con animales
- Emprendimientos sociales
- Huerta
- Evaluación integral, orientación y gestión

**FIN DEL ANEXO**