

Ley Nacional de Salud Mental Nº 26657

Decreto Reglamentario Nº
603/2013

1. Intersectorialidad: qué áreas del ejecutivo participan?

- Ministerio de Salud Autoridad de Aplicación
- Ministerio de Desarrollo Inclusión Social
- Ministerio de Trabajo Inclusión Laboral
- Ministerio de Educación Prevención – Formación de grado de Universidades
- Ministerio del Interior Identificación – DNI
- Ministerio de Planificación Adaptaciones edilicias

1. Intersectorialidad: qué áreas del ejecutivo participan?

- Ministerio de Seguridad Protocolos de urgencia
- Secretaría DDHH Protocolos de fiscalización
 Protocolos de investigación
- AFSCA e INADI Políticas antidiscriminación
- Superintendencia Adaptación Prepagas y OOSS
- INDEC Colabora en censo

2. Intersectorialidad: qué organizaciones sociales participan?

- Organizaciones de Usuarios
- Organizaciones de Familiares
- Organizaciones de Profesionales y otros trabajadores
- Organizaciones de Derechos Humanos
- Organizaciones con incumbencia en la temática

3. Qué Organismos pone en marcha la Reglamentación?

- Consejo Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones
- Consejo Consultivo Honorario
- Órgano de Revisión
- Comisión Conjunta para habilitación y fiscalización
- Registro Nacional para la búsqueda de identidad y filiación

Comisión Nacional Interministerial

Dependencia: Jefatura de Gabinete

Preside: Ministerio de Salud

Integrantes: Salud, Desarrollo, Trabajo, Educación

Objetivo: Coordinar planes de Prevención en SM
Coordinar planes de Inclusión sociolaboral

Frecuencia de reunión: Al menos una vez al mes

Observaciones: Cada Ministerio hace frente a las acciones que le correspondan según su competencia con presupuesto propio

Consejo Consultivo Honorario

Dependencia: Ministerio de Salud

Preside: Ministerio de Salud

Integrantes: - organizaciones de la comunidad con incumbencia en la temática
- organizaciones de usuarios y fliares
- organizaciones de trabajadores

Objetivo: Realizar propuestas a la Autoridad
Exponer las políticas ante organizaciones

Frecuencia: Al menos una vez cada 3 meses

Órgano de Revisión

Dependencia: Defensoría General de la Nación

Preside: Defensora General de la Nación a través de un Secretario Ejecutivo

Integrantes: 1 por Ministerio de Salud

1 por Secretaría de DDHH

1 por Ministerio Público de la Defensa

1 por Usuarios y Familiares

1 por profesionales y otros trabajadores

1 por organizaciones de DDHH

Órgano de Revisión

Objetivos: Proteger los DDHH de usuarios
Controlar la aplicación de la Ley

Objetivos Específicos:

Inspeccionar instituciones públicas o privadas de internación

Evaluar internaciones involuntarias de más de 90 días

Controlar derivaciones fuera del ámbito comunitario

Presentarse ante el Consejo de la Magistratura

Órgano de Revisión

Objetivos Específicos:

Denunciar ante la Justicia

Pedir intervención de la Defensa

Realizar informe anual con
recomendaciones a Salud

Proteger a las personas en procesos de
cuestionamiento de capacidad jurídica

Apoyar a las Provincias para conformar
su propio OR

Frecuencia: al menos una vez al mes

Comisión conjunta de habilitación y fiscalización

Dependencia: Conjunta MinSal y SecDDHH

Preside: Conjunta

Integrantes: MinSal y SecDDHH

Objetivos: Elaborar estándares de habilitación, y fiscalización de servicios públicos y privados

Registro Nacional para la búsqueda de Identidad y Filiación

Dependencia: Conjunta MSAL y Ministerio del Interior

Preside: Conjunta

Objetivo: seguimiento permanente de búsqueda de datos de identidad y filiación de personas con padecimientos mentales

4. Qué tienen que hacer las Provincias y la C.A.B.A?

- Crear su propio Órgano de Revisión (respetando criterio intersectorial y dependencia autónoma de los servicios a supervisar)
- Crear su Consejo Interministerial
- Crear su Órgano Consultivo u otra instancia de participación
- Adecuar cobertura de Obras Sociales provinciales
- Designar su equipo de abogados del art. 22º
- Llevar presupuesto SM al 10% de Salud
- Donde no hay equipos ID, establecer plazos para su conformación
- Armar un Plan de sustitución de sus monovalentes con plazos (máximo 2020) como requisito para recibir asistencia de Nación

5. Qué deben hacer las Obras Sociales y Prepagas?

- 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 sustitativos
- Auditar que los prestadores cumplan la ley
- Identificar afiliados con internaciones prolongadas o en monovalentes y establecer planes de externación

6. Qué deben hacer las Instituciones Asistenciales?

- Disponer de Letrero Informativo de 0.80 x 0.50 mts con número de OR local y Autoridad Local de aplicación
- Entregar a todo el personal copia de la Ley y su Reglamentación
- Habilitar Libro de Quejas
- Cerrar salas de aislamiento
- Disponer de telefonía gratuita
- Modificar normas que limiten visitas, llamados o correspondencia

7. Cuales son los Ejes de la politica 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.

8. Cuáles son los ejes específicos de la Política de Adicciones?

- 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

9. Qué dispositivos integran la Red de servicios con base en la comunidad?

- 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
- Otros

10. Qué pasa con los Inimputables y las personas privadas de libertad?

- La creación de nuevos dispositivos debe prever que incluyan el acceso de personas declaradas inimputables y personas privadas de libertad por procesos penales.

11. Cuáles son las Pautas de adaptación y sustitución de monovalentes?

- Plazo 2020 para lograr sustitución definitiva
- Capacitación de personal para destinar a dispositivos sustitutos de acuerdo a capacidad e idoneidad
- El plan de adaptación debe ser congruente con el objetivo de sustitución
- Desconcentración gradual de recursos humanos, insumos y espacios de formación de grado y posgrado (residencias, concurrencias, pasantías, etc.)

12. Como se adecua la Formacion Universitaria al nuevo paradigma?

- El Ministerio de Educacion junto al MinSal elaborara recomendaciones para adecuar planes de estudio de carreras vinculadas a la salud mental

13. Como se protege a los usuarios en las Investigaciones?

- Los proyectos de investigaciones clínicas y tratamientos experimentales deben tener aprobación previa de MinSal
- Se exceptúan los realizados sobre base de datos de personas no identificadas
- El usuario deberá dar su consentimiento, en base a amplia información y frente a organismo público, fuera de contexto de internación involuntaria
- MinSal debe consultar a Consejo Nacional de Bioética y DDHH tanto los proyectos como la aprobación del protocolo de consentimiento fehaciente

14. Como se organiza el Equipo Interdisciplinario?

- Cada integrante del equipo ID asume la responsabilidad que deriva de su incumbencia
- Cada jurisdicción define la característica de sus equipos ID
- Salud fomenta formación de recursos necesarios
- Salud regulariza la acreditación de disciplinas que sean necesarias
- Se realizarán Protocolos de evaluación entre Nación-Provincias para acceder a cargos

15. Qué pasa con el uso de Psicofármacos?

- Se promueve que se prescriban en el marco de abordajes interdisciplinarios
- Su prescripción corresponde a médico psiquiatra o de otra especialidad cuando corresponda
- Para prescribir o renovar psicofármacos debe realizarse efectivamente la evaluación
- Debe seguirse las normas internacionalmente aceptada por los consensos médicos
- Se promueve el uso racional
- No sólo prescripción de fármacos sino ningún tratamiento puede ser usado como castigo

16. Se pueden hacer Derivaciones a otras localidades?

- La derivación fuera del ámbito comunitario sólo corresponde si es a un lugar donde la persona con mayor apoyo familiar y social
- Debe fundamentarse a través de evaluación ID
- Debe realizarse con acompañante fliar o afectivo
- Si es para internación involuntaria, se informa previo a la derivación al Juez y al OR del lugar de origen
- Si es con internación involuntaria, la institución que recibe informa al Juez y al OR del lugar

17. En que consiste el Diagnóstico Interdisciplinario e Integral?

- Es la descripción de las características relevantes de la situación particular de la persona y las probables causas de su padecimiento o sintomatología, a partir de una evaluación que articule las perspectivas de las diferentes disciplinas que intervienen.
- En los casos en que corresponda incluir criterios clasificatorios, MinSal recomendará empleo de estándares de organismos oficiales
- Los profesionales firmantes deben ser de distintas disciplinas académicas e integrar el equipo que interviene en el caso

18. Qué es “riesgo cierto e inminente”?

Riesgo Cierto e Inminente

- Contingencia o proximidad de un daño que ya es conocido como verdadero, seguro e indubitable que amenace o cause perjuicio a la vida o integridad física de la persona o de terceros.
- Se realiza por evaluación actual del equipo ID, y no puede reducirse a un diagnóstico o clasificación.
- No se incluyen riesgos derivados de conductas no condicionadas por padecimiento mental

19. Puede actuar la policía?

- Las fuerzas de seguridad deben intervenir procurando evitar daños, y dando parte inmediata a salud. Se elaborará protocolo

20. Qué situaciones hay que notificar a la Dirección de Salud Mental local?

- Internación de personas NN: de forma inmediata
- Imposibilidad de dar el alta por razones sociales: se debe constar en la HC y comunicarse, explicando las gestiones que se realizaron para resolver la situación ante los organismos pertinentes.

21. Qué regulaciones existen para las visitas en internación?

- No puede haber normas que impliquen aislamiento de la persona
- Sí puede haber restricciones puntuales con sentido terapéutico, fundamentadas e informadas al Juez (en caso de involuntarias)
- Si hay restricciones, ello no implica negar información o acceso a la institución
- Si hay restricciones de algunas personas, debe procurarse el acompañamiento de otras que proponga la persona
- No se puede limitar la visita del abogado

22. Los niños, niñas y adolescentes y las personas con restricción de capacidad, pueden dar consentimiento?

- En caso de internación siempre es con control judicial
- Se recabará opinión del usuario
- Se ofrecerá suscribir el consentimiento informado, que se adjuntará al informe al Juez
- Si hubiera impedimentos para suscribir el consentimiento, se deberá fundamentar en la HC y en el informe al Juez
- Se procurará que el abogado en caso de niños sea especializado

23. Qué son las Directivas anticipadas?

- Los usuarios pueden formular directivas anticipadas
- Las mismas deben asentarse en la HC
- El usuario puede revocar sus directivas
- El equipo ID debe acatar la directiva anticipada, salvo que constituyan riesgo para sí o para terceros