



# *Ministerio de Salud de la Nación*

Secretaría de Políticas, Regulación  
y Relaciones Sanitarias

Subsecretaría de Políticas, Regulación  
y Fiscalización

Unidad Coordinadora Ejecutora de Salud Mental  
y Comportamiento Saludable

## Plan Federal de Salud Mental

El **Proyecto del Plan** se sustenta en:

- Plan Federal de Salud
- Actividades y líneas de acción realizadas
- **Experiencias provinciales exitosas**

**Ejes estratégicos:**

- APS
- Normativa
- Reforma

# Programa de Patologías Severas y Prevalentes

## Trastornos Mentales Severos

## Asistencia y Prevención del Suicidio

# Hacia un Plan Federal de Salud Mental

## AVANCES

APS

80% DE RRHH RELEVADOS

2.800 PROFESIONALES CAPACITADOS

INCORPORACIÓN DE PERSONAL EN  
CENTROS DE REFERENCIA

Foros de Integración Regional:

- NOA
- Región Patagónica
- Cuyo

REFORMA

Apertura de casas de medio camino, centros de día,  
centros de integración comunitaria:

- Prov. de Buenos Aires
- Mendoza
- Tucumán
- Jujuy
- Colonia de Montes de OCA

(Datos)

# Trastornos mentales severos

- Objetivos
  1. Fortalecer redes de primer nivel de atención
  2. Promover el uso racional y mejorar la accesibilidad a los psicofármacos
  3. Fortalecer el sistema y prestaciones mínimas de atención
  4. Humanizar la atención de pacientes con trastornos mentales severos.

# Asistencia y prevención del suicidio

- Objetivos
  1. Fortalecer las redes de primer nivel de atención
  2. Incorporar información sobre suicidio a los sistemas de vigilancia epidemiológicas y de estadísticas en salud
  3. Establecer mecanismos de tele ayuda para crisis.
  4. Optimizar instrumentos para prevención, detección y seguimiento de casos

# ANÁLISIS DE RECURSOS NECESARIOS

## COMPROMISOS DE GESTIÓN

### *Aportes del Ministerio:*

- Capacitación:
  - Epidemiología
  - APS y SM
- Cooperación Técnica
- Actualizar Guías de Tratamiento
- Elaborar Guías de Habilitación Categorizante
- Aporte de Material Bibliográfico
- Convenios con Universidades
- Función de Rectoría
- Talleres

# ANÁLISIS DE RECURSOS NECESARIOS

## COMPROMISOS DE GESTIÓN

### *Aportes de las Provincias:*

- Replicar la Capacitación y Cooperación Técnica y favorecer la accesibilidad del RRHH a la misma
  - Epidemiología
  - APS y SM
- Fortalecer y jerarquizar las áreas de Salud Mental
- Talleres



**FIN**



# Asistencia y Prevención del Suicidio

## OBJETIVO 1

Fortalecer las redes del **primer nivel** de atención

### Metas 2007

500 Agentes de APS capacitados en detección, registro y trabajo en equipo en 3 provincias de alta prevalencia

Guías de Pautas Mínimas de Atención validadas (500 ejemplares y en web)

### Metas 2008/2009

3000 Agentes de APS capacitados en todas las provincias de alta prevalencia

Redes de referencia identificadas en todas las provincias de alta prevalencia

Guías de Pautas Mínimas de Atención validadas (3000 ejemplares y en web)

APS

NORMATIVA

# Asistencia y Prevención del Suicidio

## OBJETIVO 2

Incorporar **información** sobre suicidio a los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica y de Estadísticas de Salud

Metas 2007

Metas 2008/2009

APS

Sistema de alerta local implementado en al menos 3 provincias con alta tasa de suicidios

Sistema de alerta local funcionando en todo el país

NORMATIVA

Incorporación de componentes de Salud Mental a los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica (CMBD)

# Asistencia y Prevención del Suicidio

## OBJETIVO 3

Establecer mecanismos de **Teleayuda** para Crisis

Meta 2007

Meta 2008/2009

APS

Extender el sistema telefónico de asistencia al suicida y atención en crisis, al menos a 2 provincias de alta prevalencia.

Sistemas telefónico de asistencia al suicida y atención en crisis funcionando en todo el país.

# Asistencia y Prevención del Suicidio

## OBJETIVO 4

Optimizar instrumentos para **prevención, detección y seguimiento** de casos

**Reducir la tasa de suicidio** en al menos **1 punto** a nivel país

### Metas 2007

**Guías de Pautas Mínimas** de Atención validadas (500 ejemplares y en web) e implementadas en 3 provincias de alta prevalencia

### Metas 2008/2009

**Guías de Pautas Mínimas** de Atención implementadas en todas las provincias de alta prevalencia

APS

NORMATIVA

Implementación de las **Guías de comunicación social** internacionales para la prensa

# Trastornos Mentales Severos

## OBJETIVO 1

Fortalecer redes del **primer nivel** de atención

### Metas 2007

9 equipos de enlace y 450 agentes de APS capacitados, en 9 provincias.

Replica de 5 provincias con redes de referencia funcionando.  
(Mendoza, Río Negro, San Luis, Jujuy, Chubut)

### Metas 2008-2009

Equipos a formar en las Pcias:  
Formosa, Misiones,  
Santiago del Estero, La Pampa,  
San Juan, Tierra del Fuego,  
Salta, Santa Cruz, CABA,  
Córdoba, prov. de Bs. As.

APS

# Trastornos Mentales Severos

## OBJETIVO 2

Promover el uso racional y mejorar la accesibilidad a **psicofármacos**

### Metas 2007

Esquemas terapéuticos  
para el uso de  
antipsicóticos y antidepresivos  
aprobados

APS

Seguimiento de la prescripción  
y dispensa de psicotrópicos  
a través de la Comisión de Uso  
Racional de Medicamentos.  
(ADD)

### Metas 2008/2009

10.000 Médicos de APS y  
2.000 Psiquiatras capacitados  
en el uso de  
esquemas terapéuticos aprobados

80% del total de pacientes con  
Trastornos Mentales Severos  
(2,5% de la población total) con acceso  
a antipsicóticos y antidepresivos  
según esquema terapéutico

# Trastornos Mentales Severos

## OBJETIVO 3

Fortalecer el **sistema** y **prestaciones mínimas** de Atención

Metas 2007

Metas 2008/2009

Creación del Registro de  
Población nominada bajo programa

Creación del  
Sistema de Alerta de  
Abandono de Tratamiento

Implementación de Guías de  
Pautas Mínimas de Atención

Normativa



# Trastornos Mentales Severos

## OBJETIVO 4

Humanizar la atención de  
pacientes con Trastornos Mentales

Metas 2007

Metas 2008/2009

APS

Articulación con otros actores sociales  
Min. Desarrollo Social de la Nación, Secretaría de Derechos Humanos  
(7 talleres regionales, 450 profesionales capacitados en  
buenas prácticas en salud mental),  
APEF (Asociación de familiares de esquizofrénicos) y otros.

NORMATIVA

Guías de Comunicación Social  
para la prensa

REFORMA

Comunidad informada  
sobre alternativas de  
tratamiento para  
trastornos mentales severos

# Datos

1. Elevado consumo de psicofármacos / Falta de racionalidad en el gasto (820 millones de comprimidos / 263 millones de pesos, período 2002-2003)  
Fuente Distribuidoras
2. El 90% de las benzodiazepinas y antidepresivos son prescritos por médicos no capacitados en uso racional
3. Alta tasa de medicalización de la infancia y la adolescencia (ej. ADD)

# AVANCES

Actividades / Programas	Número de agentes capacitados
<p><b>Programa de Capacitación en Servicio en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría para los Serv. Grales. y Especializados, Hospitalarios y Comunitarios del Sistema de Salud de las Prov. Argentinas</b></p>	<p><b>2668</b> Agentes de Enfermería capacitados: La Rioja, Jujuy, Catamarca, Salta, Corrientes, Chaco y CABA Período 2003-2007</p>
<p><b>Salud Mental para Agentes Atención Primaria de la Salud</b></p>	<p><b>997</b> Agentes del Area Salud capacitados: Catamarca, Tucumán, Jujuy, Salta, Chaco, Formosa, Corrientes, Misiones, Entre Ríos, San Juan, La Rioja, Chubut, Santiago del Estero y Santa Cruz Período 2004-2006</p>
<p><b>Prevención de lesiones intencionales y no intencionales</b></p>	<p><b>50</b> Profesionales de salud del primer nivel de atención capacitados: Chubut, Santa Fé Período 2004-2006</p>
<p><b>Epidemiología en Salud Mental y Construcción de Indicadores</b></p>	<p><b>180</b> Agentes capacitados: Regiones de Cuyo, Patagonia, NOA, NEA y Centro Período 2003-2006</p>
<p><b>Buenas Prácticas en Salud Mental, Justicia y Derechos Humanos</b></p>	<p><b>450</b> Agentes de Salud del Primer Nivel de Atención capacitados: Regiones NOA, Patagonia, Cuyo, NEA y Centro Período 2006 -2007</p>
<p><b>Hospital Nacional Dr. Baldomero Sommer</b></p>	<p><b>30</b> Agentes de Salud capacitados: Prov. Bs. As. Período 2006</p>
<p><b>Promoción y Prevención en Salud Mental para la Adolescencia y Juventud</b></p>	<p><b>50</b> Personas capacitadas: Seguridad Social (APM y OSPLAD) Período 2006</p>

# Justificación

## Suicidio

**Entre las diez primeras causas de muerte en jóvenes**

**Tasa de suicidios en Argentina: 8,4 / 100.000 habitantes**

**Alto impacto en la opinión pública**

**Causa de muerte evitable y prevenible con acciones de baja tecnología y bajo costo**

**Alta prevalencia en términos de AVPP**

**Baja detección en primer nivel. Alta prevalencia en Trastornos Mentales Severos. Alto uso de serv. médicos**

# Justificación

## Trastornos Mentales Severos

**Alta prevalencia (3-5%)**

**Evolución crónica, alta discapacidad, población joven**

**Carga de morbilidad AVAD (13%)**

**Alto costo económico para la población de bajos recursos**

**La internación consume más del 80% del gasto de Salud Mental**

**Existen tratamientos médicos de eficacia comprobada y fácil aplicación**

