

Resumen Ejecutivo

Primer Relevamiento nacional de dispositivos de cuidado, acompañamiento y asistencia en salud mental y consumos problemáticos

Observatorio Argentino de Drogas



Presidente de la Nación

Dr. Alberto Ángel Fernández

Vicepresidenta de la Nación

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Jefe de Gabinete de Ministros de la Nación

Ing. Agustín Rossi

Ministra de Salud de la Nación

Dra. Carla Vizzotti

Secretaria de Políticas Integrales sobre Drogas

Lic. Gabriela Torres

Director Observatorio Argentino de Drogas

Mg. Diego Ruiz

Coordinadora de Análisis y Vinculación Territorial

Lic. Romina Natalia Barrientos



Resumen Ejecutivo

El Primer Relevamiento nacional de dispositivos de cuidado, acompañamiento y asistencia en salud mental y consumos problemáticos es producto de un trabajo conjunto y consensuado entre el Observatorio Argentino de Drogas (OAD) de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar), la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos del Ministerio de Salud de la Nación y las secretarías, direcciones y áreas de Salud Mental y de Consumos Problemáticos de las jurisdicciones del país en el marco del COFESA (Consejo Federal de Salud)-COFESAMA (Consejo Federal de Salud Mental y Adicciones).

Esta iniciativa surge en pos del cumplimiento de un objetivo prioritario orientado al desarrollo y la articulación de una Red federal de dispositivos de Atención y Asistencia en materia de Salud Mental y consumos problemáticos de sustancias. Se espera que la identificación y caracterización de los diferentes dispositivos, de sus prácticas y de la oferta disponible, según su población atendida, contribuya a la conformación de redes comunitarias de abordaje integral y la continuidad de cuidados a nivel local, jurisdiccional y nacional, con la finalidad de eliminar las brechas en la atención.

Objetivo general

Conocer la distribución territorial y las características de los dispositivos de cuidado, acompañamiento y asistencia de personas que atraviesan problemáticas de salud mental y/o consumo problemático de sustancias psicoactivas en las jurisdicciones del territorio nacional (República Argentina).

Objetivos específicos:

1. Determinar la cobertura de los dispositivos de cuidado, acompañamiento y asistencia según provincias.
2. Describir el perfil de los dispositivos según: composición de los equipos profesionales y no profesionales, modalidades de atención y cuidados, prestaciones ofrecidas, funcionamiento en red y perfil de la población destinataria.
3. Generar un sistema de registro de datos unificado para la gestión y la toma de decisiones.

4. Contribuir con información esencial para el fortalecimiento de la articulación de las redes existentes y el desarrollo de nuevos dispositivos acorde a la Ley 26.657.

Metodología

El presente relevamiento corresponde a un estudio cuantitativo, de tipo transversal. La unidad de estudio está constituida por los dispositivos (centros, establecimientos y/o servicios) de cuidado, acompañamiento y asistencia -especializados o no- que aborden problemáticas de salud mental y/o consumos problemáticos.

El muestreo fue intencional, no probabilístico, y se empleó también la estrategia de bola de nieve.

Instrumento de recolección de datos

El relevamiento de datos se llevó adelante mediante un cuestionario en su mayor parte estructurado, conformado por 75 preguntas cerradas, con opciones de respuesta simple o múltiple, y algunas preguntas abiertas. Los módulos contemplados en el instrumento son: 1. Identificación del dispositivo; 2. Caracterización del dispositivo; 3. Población objetivo que atiende la institución/ dispositivo; 4. Oferta de prestaciones; 5. Recursos humanos; 6. Capacidad de atención del dispositivo; 7. Funcionamiento de la red; 8. Nuevas estrategias de atención del dispositivo a partir de la pandemia por COVID-19; 9. Ley Nacional de Salud Mental; 10. Información complementaria.

Síntesis de resultados

Distribución geográfica

El Primer Relevamiento Nacional de Dispositivos de Cuidado, Acompañamiento y Asistencia en Salud Mental y Consumos Problemáticos recabó información actualizada de un total de 1798 dispositivos que brindan cuidado, acompañamiento y/o asistencia en salud mental y/o consumos problemáticos en todo el país. La mayor oferta de dispositivos de atención se concentra en la provincia de Buenos Aires, donde se encuentran casi un tercio de los dispositivos relevados. Además, Córdoba, Entre Ríos, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Mendoza y Santa Fe concentran cerca del 30% de los dispositivos relevados.

Características generales

- Más de la mitad (55,6%) de los dispositivos relevados refiere brindar atención tanto en salud mental como en consumos problemáticos, el 26,9% indica que asisten específicamente en consumos problemáticos y el 17,5% en salud mental.
- El 69,6% de los dispositivos pertenece a la gestión pública (nacional, provincial o municipal), el 20,5% corresponde a Organizaciones de

la Sociedad Civil (OSC), el 6% son de dependencia mixta, el 3,1% de dependencia privada o medicina prepaga, y el 0,8% corresponde a la seguridad social (efectores de obras sociales nacionales o provinciales).

Modalidades de atención

- El 78,3% de los dispositivos relevados ofrece modalidad de atención ambulatoria. La modalidad comunitaria es la segunda más ofrecida, por el 60,1% de los dispositivos relevados. Mientras que, acorde con lo planteado por la Ley Nacional de Salud Mental, la modalidad de atención que presenta la menor oferta es la modalidad residencial o de internación, presente en el 20,1% de los dispositivos relevados.
- De acuerdo al tipo de atención del dispositivo, en todos los casos predomina la modalidad ambulatoria. Si bien entre los dispositivos que atienden salud mental se presenta de modo más frecuente la modalidad de atención ambulatoria, es también donde tiene menor presencia la modalidad comunitaria. La modalidad comunitaria aparece más vinculada a los dispositivos que brindan atención en consumos problemáticos (ya sea únicamente o junto con atención en salud mental).

Prestaciones ofrecidas

- Las prestaciones relacionadas con el tratamiento y la prevención en salud mental y consumos problemáticos que se ofrecen principalmente en los dispositivos relevados (con porcentajes cercanos al 70%) son: acciones de derivación, referencia y coordinación con otros efectores o equipos de salud y articulación intersectorial, psicoterapia individual virtual o presencial, y acciones promocionales preventivas y de educación para la salud para la población del área de referencia. Otras de las prestaciones ofertadas -con porcentajes superiores al 62%- son: entrevistas interdisciplinarias, intervenciones sociocomunitarias -como fortalecimiento y promoción de redes comunitarias y organizaciones de usuarios/as y familiares-, y orientación a familiares y/o a la comunidad sobre consumo de sustancias y/o problemáticas de salud mental.
- Los dispositivos que atienden ambas problemáticas (salud mental y consumos problemáticos) presentan, en general, mayor porcentaje para todas las prestaciones relacionadas con el tratamiento y la prevención, en comparación con los dispositivos que atienden una sola de las problemáticas.
- Las prestaciones destinadas a la inclusión comunitaria y socio-educativa-laboral de las personas atendidas (como acompañamiento en la gestión de trámites y en programas para la inclusión educativa), son más frecuentemente ofrecidas en los dispositivos que atienden consumos problemáticos o bien salud mental y consumos problemáticos, que en los dispositivos de salud mental.

Camas disponibles

- Aunque la distribución es heterogénea, todas las provincias disponen de camas para la atención de salud mental y consumos problemáticos de sustancias.
- Los 275 dispositivos relevados que refieren contar con disponibilidad de camas, se distribuyen según tipo de atención de la siguiente manera: 155 son dispositivos que atienden salud mental y consumos problemáticos (representa al 15,5% del total de dispositivos de dicho tipo), 86 brindan atención en consumos problemáticos (siendo el 17,8% de ese tipo de dispositivo) y 34 brindan en salud mental (el 10,8% entre esos dispositivos).

Recursos humanos disponibles

- El 94,2% de los dispositivos relevados cuenta con al menos un/a psicólogo/a y el 72,4% cuenta con al menos un/a trabajador/a social. En menor medida, se puede señalar la presencia de operadores socioterapéuticos/as (37,1%), médicos/as psiquiatras (33,7%), enfermeros/as (30,8%), médicos/as clínicos/as (28,3%) y acompañantes terapéuticos/as (25,1%).
- En cuanto a otro tipo de trabajadores, fue principalmente mencionada la presencia de trabajadores/as que realizan tareas administrativas (64,4%) y talleristas (51,7%). Otros/as de los/as trabajadores/as mencionados/as en mayor medida son quienes forman parte del personal de mantenimiento (37,6%), de maestranza (27,9%), de cocina (26,5%) y docentes (22,6%).

Cobertura de grupos poblacionales

- El 91,6% de los dispositivos relevados refirió encontrarse preparado para atender varones y el 88,1% a mujeres. Más del 22% de los dispositivos no está preparado para recibir mujeres trans o travestis, varones o masculinidades trans, ni personas no binarias. Se destacan valores superiores de atención a población trans en dispositivos de dependencia pública, mixta o de las OSC, y en dispositivos que brindan atención ambulatoria o comunitaria.
- El 96,6% de los dispositivos está preparado para trabajar con jóvenes de 18 a 29 años y el 93% con adultos/as de 30 a 59 años. Este porcentaje se reduce alrededor del 73% para la atención de adultos/as de 60 años o más y de adolescentes, y es sólo del 40% para niños/as menores de 13 años. Se destacan valores superiores de admisión de niños/as en los dispositivos públicos, y en los dispositivos que brindan atención en salud mental.
- El 75,1% de los dispositivos relevados refiere brindar tratamiento a mujeres con problemáticas de violencia de género y el 45,6% recibe

niños/as con problemáticas de violencia. Alrededor del 60% admite personas adultas en situación de calle, mientras que sólo el 32% admite niños/as y adolescentes en dicha situación. En tanto que el 52,3% de los dispositivos refirió poder recibir mujeres embarazadas y/o con hijos/as que puedan ser alojados/as durante el tratamiento o consulta.

Ingreso y derivación de personas

- En el 91,3% de los dispositivos relevados las personas consultan de manera espontánea. Además, cerca del 70% de los centros recibe personas por derivación desde centros de atención de salud y, en menor medida, por derivación desde el sistema judicial (63,3%), desde áreas de Desarrollo Social (49,7%) y/o desde OSC (47,4%).
- Los principales motivos de derivación de personas a otro dispositivo están relacionados con el abordaje requerido, fundamentalmente aquellos casos que requieren un abordaje desde un nivel de complejidad superior (86,5%) y, en menor medida, por la necesidad de un abordaje específico (56,3%).

Historia clínica individual y consentimiento informado

- El 74,4% de los dispositivos relevados confecciona una historia clínica individual para cada persona que atiende, y el 19,6% la confecciona en algunos casos.
- Los dispositivos que brindan atención en salud mental son los que confeccionan en mayor proporción historia clínica individual en todos los casos (91,4%), en comparación con los dispositivos que atienden ambas problemáticas (73,4%) y con los que atienden consumos problemáticos (65,5%).
- En más del 95% de los dispositivos (indistintamente del tipo de atención) el plan de tratamiento queda registrado, en todos o algunos casos, en la historia clínica individual.
- Alrededor de un cuarto de los dispositivos no solicita la firma del consentimiento informado al comunicar a las personas del plan de tratamiento.
- La firma del consentimiento informado se produce en todo los casos en el 49,4% de los dispositivos que atienden consumos problemáticos, en el 41,9% de los dispositivos que atienden ambas problemáticas y sólo en el 30% de los dispositivos que atienden salud mental.

Dificultades en la aplicación de la Ley 26.657

- Más del 70% de los dispositivos relevados refirió encontrar barreras en la práctica cotidiana para la plena aplicación de la Ley Nacional de Salud Mental, principalmente en la red de articulación con otros actores o dispositivos, pero también al interior del dispositivo.

- Los motivos principales que impiden la plena implementación de la Ley, en los dispositivos relevados, son: la falta de recursos humanos o su inadecuada formación, la falta de dispositivos, la falta de articulación en red, la falta de inversión, el desconocimiento de la Ley y la discriminación a usuarios/as.

Atención y acompañamiento en contexto COVID-19

- La implementación de medidas de higiene, bioseguridad y distanciamiento social fue la principal estrategia llevada a cabo por los dispositivos relevados con el fin de sostener la atención y asistencia durante el contexto de COVID-19.
- Otras de las estrategias implementadas en mayor medida, estuvieron relacionadas con la adaptación de la atención a la virtualidad: recepción y atención de demandas vía telefónica, seguimiento de casos de manera remota, recepción y atención de demandas por videollamadas, readaptación de roles y funciones y del trabajo en equipo, y recepción y atención de demandas por Chat on-line.
- El 87,4% de los dispositivos registró dificultades en la implementación de estrategias de atención y asistencia brindadas por el dispositivo durante el contexto de COVID-19. Las principales dificultades señaladas tienen que ver con la reducción de la atención del equipo técnico profesional durante el contexto de COVID-19 (53,4%) y la falta de recursos informáticos o telefónicos para brindar atención remota y seguimiento de casos (52,3%). En esta misma línea, el 40,5% de los dispositivos refirió la falta de conectividad para poder dar respuesta a la demanda.

