



Consideraciones de la Comisión Nacional de Contralor de la Atención de Salud Mental ante el Proyecto de Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal (Ejercicio 2022)

En el marco de la Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal 2022, de su "Mensaje y Proyecto de Ley" y del documento de "Exposición de Motivos"; y atendiendo a la priorización que en el mismo se otorga al área de la salud mental y sus problemáticas, la Comisión Nacional de Contralor de la Atención de Salud Mental (en adelante Comisión), en su sesión ordinaria de 19/7/23 y por unanimidad resuelve dirigirse a los parlamentarios para expresar algunas consideraciones de interés y de especial preocupación.

La Comisión fue creada por la Ley N° 19.529 de 24 de agosto 2017 (artículos 39 y 40) y reglamentada a través del Decreto 226/018. Es uno de los organismos con mayor representatividad social en tanto está integrada por representantes del MSP, de la academia, de las sociedades científicas, de trabajadores, de organizaciones de usuarios, de familiares y de la sociedad civil.

*Dentro de sus cometidos (artículo 40, Ley 19.529) se establece: controlar en todo el territorio nacional, el cumplimiento de la ley, resguardando el ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas con trastorno mental, supervisando de oficio o por denuncia de particulares las condiciones de las personas internadas por razones de salud mental, en dispositivos asistenciales, públicos y privados, recibir y dar trámite a las denuncias respecto del funcionamiento de los servicios de salud mental realizadas por usuarios, sus familiares y en particular, **participar en las instancias de discusión sobre normativa aplicable a la atención de la salud mental.***



A punto de partida del análisis realizado por la Comisión, tanto en el Resumen Ejecutivo del “Plan nacional para el abordaje de la salud mental y adicciones”, como del capítulo específico de la Exposición de Motivos del Proyecto de Rendición de Cuentas 2022 presentado por el Poder Ejecutivo, se subrayan algunos comentarios e interrogantes emergentes.

En primer lugar la Comisión celebra que la temática de salud mental haya sido priorizada y que se propongan un conjunto de medidas y acciones que atienden problemáticas relevantes, asignando fondos presupuestales a ello.

No obstante, considera importante señalar que:

1. A pesar de los cometidos de la Comisión, fundamentales para la implementación y el contralor del cumplimiento de las políticas y medidas que se tomen en torno a la salud mental en el país, ésta no fue consultada ni participada de manera alguna en el diseño de los documentos y propuestas presentadas.

2. En la medida que no está previsto financiamiento de la Comisión para el cumplimiento efectivo de sus cometidos, se vulnera la capacidad de la misma para cumplir los propósitos definidos por ley. Actualmente la Comisión no cuenta con presupuesto asignado, limitando severamente su adecuado accionar, cuestión que ha sido reiteradamente planteada ante el MSP, tanto en la actual integración como en la anterior.

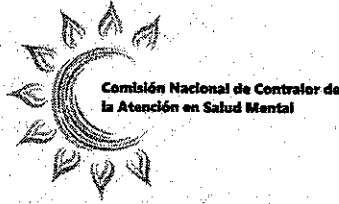
3. Incluso sus atribuciones pueden verse limitadas si se aprobara el art. 265 del Proyecto de Rendición de Cuentas en su redacción actual, con relación al acceso a las historias clínicas. Al respecto la Comisión presentó a las autoridades del MSP un texto alternativo para evitar que se contradiga con lo dispuesto en el Decreto 226/018, que marca sus competencias en acuerdo con lo indicado en la Ley N° 19.529. A continuación se transcribe el texto alternativo sugerido:



“La historia clínica es de propiedad del paciente, será reservada y sólo podrán acceder a la misma los responsables de la atención médica y el personal administrativo vinculado con estos, el paciente o en su caso la familia, el Ministerio Público, cuando se trate de la historia clínica de una víctima de un delito cuya investigación tenga bajo su dirección, siempre que recabe previamente el consentimiento de aquella o, en su caso de la familia y a los solos efectos de la acción penal y el Ministerio de Salud Pública y la **Comisión Nacional de Contralor de la Atención en la Salud Mental**, cuando lo considere pertinente. La Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, la Comisión Honoraria de Salud Cardiovascular, la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes, el Fondo Nacional de Recursos y la Agencia de Evaluación de Tecnología Sanitaria, podrán solicitar, en forma fundada, ante el Ministerio de Salud Pública el acceso a la historia clínica, cuando ello sea indispensable para el cumplimiento de sus cometidos legales y no sea posible proceder a la disociación de datos. El Ministerio de Salud Pública valorará la pertinencia de la solicitud y emitirá una resolución fundada al respecto. En caso de acceder a lo requerido, el prestador de salud dejará registro en la historia clínica a efectos de comunicarlo al paciente.”

4. No se explicita la relación del Plan presentado con el Plan Nacional de Salud Mental 2020-27, actualmente vigente ni se aclara si se pretende sustituirlo o complementarlo. En este último caso, no se presenta una articulación entre los objetivos y líneas de acciones previstas en este con las que se proponen ahora.

5. Si bien se presenta una serie de medidas para atender a problemáticas vinculadas a la salud mental, las mismas no se visualizan como un Plan, en tanto se carece de información acerca de la integralidad y armonización con otras políticas, medidas o acciones gubernamentales; no se mencionan mecanismos de



evaluación y monitoreo de las líneas de acción; se omite información precisa acerca de la rectoría del Plan en su ejecución y evaluación así como de la monitorización y control del mismo. No queda explicitado el rol del organismo rector en políticas de salud, el MSP y específicamente el Área Programática de Salud Mental, en el monitoreo y evaluación del Plan.

6. Se evidencia un énfasis en la atención a los consumos problemáticos de sustancias psicoactivas. Si bien indudablemente estos forman parte de la problemática de la salud mental, se corre el riesgo de desatender otras dimensiones y manifestaciones de amplia prevalencia e impacto en el campo de la salud mental.

7. Se ve con preocupación por parte de la Comisión que no se contempla en la Rendición disponer de rubros para la mejora de la calidad de la atención ambulatoria, hospitalaria y de recuperación para personas que requieren abordajes especializados.

8. Se reconoce la importancia de destinar fondos presupuestales para que el Centro Martínez Visca pueda funcionar (perteneciente a la actual Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata y en el futuro Comisión de apoyo a la Salud Mental) , sin depender de las transferencias que ASSE realiza por los contratos de funcionarios. En ese marco consideramos relevante garantizar la continuidad del Centro que ha sido modelo en la rehabilitación y es un servicio de referencia en la atención. Dada su trayectoria y experiencia debe ser un centro de formación, en el proceso de implementación del cambio de modelo y formación de recursos técnicos en rehabilitación de las personas con Trastornos Mentales Severos y Persistentes.



9. Vinculado con lo mencionado anteriormente, se advierte que no está consagrada en la Rendición de Cuentas la imprescindible comunicación e interinstitucionalidad entre la Comisión Nacional de Apoyo a la Salud Mental (ex Patronato) y la Comisión Nacional de Contralor.

Lo antedicho adquiere mayor relevancia tratándose del destino de fondos públicos, que necesariamente deben ser sujetos a control de la sociedad. Debe recordarse que la Ley N° 19.529, estableció el compromiso de avanzar en la desinstitucionalización e inclusión social de las personas con problemas de salud mental, dando pasos firmes para el logro del cierre de los establecimientos monovalentes en el 2025. Al respecto, no aparecen menciones en el Plan propuesto ni las medidas suficientes para que esta meta alcance su concreción.

Montevideo, 2 de agosto de 2023.

Mag. Dra. Graciela Alfonso
Presidente

Df. Esc. Daniel Cabeza Lorient
Secretario (I)