

LEGISLATURA DE RIO NEGRO

Sala de Comisiones - Parte N°: 3781

PARTE DE REUNION DE COMISIONES

Comision de COM.ESP.MIX. PARA EL ANAL.SUFRIM.MENTAL LEY 2440

Reunión del 16 de Diciembre de 2008 - Nro.de Acta: 6

LEGISLADORES PRESENTES: Marta Silvia MILESI - Silvia Reneé HORNE

LEGISLADORES AUSENTES CON AVISO: Adriana Emma GUTIERREZ - Martha Gladys RAMIDAN

ASUNTOS TRATADOS

DICTAMEN DE COMISION:

ACTA REUNION COMISION ESPECIAL MIXTA INTERPODERES LEY N° 2440

-

-

En Viedma, a los Dieciséis días del mes de diciembre del año dos mil ocho, siendo las diecisiete y cincuenta horas, en las instalaciones del Departamento Comisiones sito en calle Rivadavia 64 de dicha localidad, se da inicio a la reunión de la **COMISION ESPECIAL MIXTA INTERPODERES LEY N° 2440** de la Legislatura provincial, con la presencia de su Presidenta la legisladora **Dra. Marta MILESI**, la legisladora **Silvia HORNE**, la legisladora **Graciela GRILL**, la **Dra. Sandra FILIPUZZI**, la **Dra. Diana JERÉZ**, el **Sr. Daniel BIKAUSKAS**, colaboradores y Asesores. En primer instancia la Presidenta de la Comisión da lectura de una nota por la cual la **Dra. Patricia ARIAS** comunica su no participación a dicha reunión por motivos expresados en la misma. A continuación la Presidenta de la Comisión explica sobre reunión mantenida con los distintos jefes de servicio médico y enfermeras del Hospital de Cipolletti para evaluar que pasa en la práctica con la problemática que nos ocupa. Observamos que se han caído las barreras culturales y se produjo la apertura del servicio de salud mental, antes en el hospital viejo no existía la integración que hoy vemos en el hospital nuevo. Es necesario la capacitación de personal de enfermería. Antes, frente a un cuadro de crisis se pedía la intervención del médico psiquiatra, hoy se da esa participación en la pos-crisis, se cuenta con el auxilio del operador para atender los casos. En el hospital de Cipolletti los cuidados paliativos efectuados por el **Dr. Carlos RAY** (Filósofo y médico) juega a favor. Se efectuaron alrededor de cinco mil consultas anuales en la casa, no piden el servicio de salud mental sin un vehículo para lograr atender en la casa por grupo familiar, hay contención, pero es necesario contar con la Casa de medio camino y la Casa de Justicia. El paciente con causa judicial (adicción) produce temor dentro del hospital y esto es sólo un caso. Es tratado y da vuelta en esta Comisión en todo el año. **Dra. FILIPUZZI** No está en manos de la Justicia dar una solución armónica a esto. **Dra. JERÉZ** Es un trabajo sistemático de equipo. Un trabajo de incorporación zonal, de articulación, coincido con lo dicho por la **Dra. MILESI**. La docencia y la formación familiar es importante y se trabajó por zona. Explica la situación de internados en estado de abandono familiar. Se pasó de no querer atención a pedir capacitación. En Villa Regina se necesitan más camas para internación media. Nuevos tratamientos ambulatorios tienen discusión hacia adentro. El paciente social que viene y reclama en forma violenta por motivos de espera, tratamiento, etc. Se debería realizar capacitación para la

relación enfermeros-pacientes y con médicos por manejo de casos de violencia. **Asesora Leg. HORNE** explica que en San Antonio Oeste se generó un problema de internación hospitalaria por falta de seguridad. **Dra. JERÉZ** habla del imaginario colectivo y la imposición de su necesidad específica y el temor de agresión física. **Dra. FILIPUZZI** da ejemplo del revés; médico que exige internación del paciente y el paciente y la familia no quieren. **Dra. JERÉZ** Habla de la falta de reacción médica para su internación. **Leg. HORNE** manifiesta la falta de docencia ante la problemática. **Dra. JERÉZ** expresa que no es culpa de los profesionales. Falta relación médico-paciente. **Leg. HORNE** expresa que existe una satisfacción por contención de demandas, por el avance en tratamientos, etc. **Leg. MILESI** expresa que el Hospital de Cipolletti vivió una situación diferente, el Hospital de Roca es otra situación. Cipolletti es hoy competidor por su calidad profesional con clínicas privadas, éstas quedaron atrás. En el área de Salud Mental habían personas estructuradas, hoy ya no. **Dra. FILIPUZZI** pregunta Cómo están los espacios hoy?. **Dra. JERÉZ** responde hay una estructura distinta, mejor armada. **Dra. FILIPUZZI** estamos en lo mismo sigue sin haber espacio. **Leg. MILESI** expresa si es necesario se anula y se trata. El operador si es necesario queda, sino se lo retira. **Dra. JERÉZ** El operador está formado para hacer una contención amplia paciente-familiar. En sala de a dos. De ciento sesenta mil personas que recibieron atención durante este año un mil cuatrocientas fueron internadas, aproximadamente. (Casa de Medio camino durante el día); debemos evaluar por Poder, en Bariloche es compleja la situación, en Roca se está a mitad del proceso, el Centro está fuera del Hospital, es complejo, difícil. **Leg. HORNE** Manifiesta que creció la demanda de Salud Mental, es un problema cuantitativo, no sólo cualitativo, en Roca está absolutamente desbordado. Faltan psicólogos por licencia. Falta articulación por problemas de personal. No he observado discusión sobre la ley, sí dificultades para aplicar contención. **Dra. FILIPUZZI** Expresa que no es problema de Roca sino de todos. **Leg. HORNE** Expresa que el Hospital de Cinco Saltos está saturado y más allá de problemas grandes, hay desborde laboral, falta ascendencia terapéutica. En Roca, Cinco Saltos, etc. diagnostican y derivan. Cuántos son los profesionales que actúan? **Leg. MILESI** Quisimos decir que en Cipolletti tenían una negación a la ley que antes trabajaban para adentro y hoy no. **Leg. HORNE** expresa que para hacer la tarea y salir debe haber personal. **Dra. JERÉZ** No hay terapeutas que puedan dar solución por no poder realizar atención uno a uno ya que ante el seguimiento se hace imposible. Hay dos situaciones o formas de dar solución a ello. Buscar organizar la demanda. **Leg. HORNE** Como contener la demanda a través de las instituciones?. **Dra. JERÉZ** Salud Pública realiza un trabajo interinstitucional. **Leg. HORNE** Contratan especialistas para evaluar?. **Dra. JERÉZ** Se trabaja interinstitucionalmente; Salud Pública, Familia, etc.; en conjunto con Educación misma. Cita un ejemplo de Comodoro Rivadavia (Chubut) donde la falta de complementación organizativa gubernamental impidió a la madre de la paciente concurrir a la citación en virtud de haber sido convocada por tres poderes diferentes un mismo día y a una misma hora. El **Sr. Daniel BIKAUSKAS** Expresa que es necesario observar el perfil de la demanda y como debemos responder. Se capacitan para lo individual, en lo preventivo y en lo grupal. Hay otra dificultad, en Salud, en lo Familiar y en lo Educativo. En lo referente a Salud, se embaraza y no hay reemplazo, se necesitan recursos humanos y en lo legislativo defender esos recursos. **Leg. HORNE** No es unilateral en cuanto a los recursos. Debemos tener elementos de tratamiento. **Leg. MILESI** Hay cuestiones culturales. **Leg. HORNE** Estamos empantanados, en una situación de proponer comisiones que en el fondo hay algo podrido y ver los huecos y lo más grave, para que se de prioridad para trabajar con todos los operadores. Si no está claro los profesionales de la salud sienten la molestia de que todo cae en ellos y nos escapamos a entidades públicas, Salud Pública debe garantizar la salud y modificar esto. En Bariloche no es la cantidad, sí la calidad de personas; encaremos los agujeros y modifiquemos los esfuerzos presupuestarios y las imperfecciones de la ley. **Dra. FILIPUZZI** Debemos defender las estructuras creadas por la ley. **Dra. JERÉZ** Las cuestiones políticas sobre adicciones no recaen en Salud Pública y debemos dar respuestas a esto. Salió de Salud Pública a Promoción Familiar y llegan al Hospital, allí trabajamos para su recuperación, salen y no se trabaja en ello y el paciente continúa en la adicción. Responde a pregunta de la **Leg. HORNE** refiriendo que de veintidós personas tratadas en instituciones privadas (Valle Sereno) hoy hay sólo ocho internadas. El hospital actúa como resguardo para los Jueces. **Dra. FILIPUZZI** expresa que Salud Mental con Promoción Familiar se patean el paciente y debemos entender que la salud es un problema social. **Dra. JERÉZ** Lo social se transforma en salud. El paciente es internado por sus problemas. En Salud Mental no entra. El trabajo debe ser sistemático con otras instituciones (Justicia, Educación, Salud). **Leg. GRILL** expresa que asiste en reemplazo de la **Leg. GUTIÉRREZ** y manifiesta que si no existe un trabajo interinstitucional no importa ley, recursos, profesionales, la problemática se cae. Lo interinstitucional es la mejor manera de utilizar los recursos. **Dra. JERÉZ** Debe haber grupos de

trabajo, un trabajo real de campo. **Leg. GRILL** Trabajo comunitario barrial. **Leg. HORNE** Manifiesta que ha sido una dinámica hasta ahora centrar poco la respuesta a la demanda. Al analizar la ley nos da la claridad de su validez y modificar sistemas operativos. La respuesta a esto es más global, Salud debe dar un planteo real más amplio y apuntar al tema presupuestario. **Leg. MILESI** Estima que el tema está agotado entre nosotros. Dentro de Salud no está agotado, hay falencias entre distintos grupos, se debe diagramar una capacitación, una cuestión dinámica de sensibilización, existe una mala relación con el Poder Judicial por descargar en Salud problemas, debe efectuarse un ajuste de procedimiento en la ley. **Dra. FILIPUZZI** Cada circunscripción que plantee la problemática que ven. **Dra. JERÉZ** No ver las jurisdicciones ver la problemática general. **Leg. MILESI** Educación y Justicia falta en el Valle. **Dra. FILIPUZZI** Los jueces disponen y evalúan aplicación de la ley según lo pide Salud sobre el paciente en cuestión y resuelven el conflicto entre paciente y ley (caso concreto). **Leg. MILESI** Debemos lograr que la problemática sea visible. Faltan recursos y debemos trabajar en ello. Por un lado realizar el informe del espíritu de la ley en un todo de acuerdo para el año que viene, realizar más capacitación, efectuar sugerencias para que las adicciones sean una problemática de Estado a través de establecer Políticas de Salud. **Dra. FILIPUZZI** Propone que cada Poder dé su punto de vista sobre la problemática de cada Poder en la práctica. **Leg. HORNE** Manifiesta su acuerdo en esta postura de análisis y delimitar además la actuación de cada Poder. Desde el Legislativo dictar normas y recursos, del Ejecutivo reconocer agujeros y como llenarlos. **Dra. JERÉZ** Expresa que no tienen presupuesto propio, lo prevee Hacienda. **Leg. MILESI** Pregunta Porqué internamos adicciones fuera, es de alta complejidad? **Dra. FILIPUZZI** En adicciones no hay instituciones. **Dra. JERÉZ** Existen cuestiones políticas, soluciones parciales en realizar cuestiones políticas y buscar la Comunidad terapéutica. **Dra. FILIPUZZI** Expresa que fuera de la Provincia dificulta su control. **Leg. HORNE Propone:** Primero, internaciones como tema específico y en profundidad y; Segundo, la modificación y actualización de la norma adecuándola a la realidad. Lo operativo que quede para el año que viene en cada Poder, se debe observar las falencias y la función de cada uno. Siendo las diecinueve y quince horas se da por finalizada la reunión, firmándose dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.-----

