

Desafíos en salud mental



Formación, gestión y equidad en el acceso son los principales

Por el Dr. Hugo Barrionuevo
Director de la Maestría en
Gestión de Servicios de Salud Mental

A los importantes avances en materia terapéutica de los últimos años se contraponen el dilema de cómo lograr el acceso equitativo a ellos. Planificación y gestión son herramientas fundamentales para cerrar esta brecha que hoy es un problema a nivel mundial.

Los recursos son escasos pero también es escasa –aún– nuestra capacidad de gestión. Tenemos tratamientos y aprendimos a usarlos en el caso individual. Aquellos que aceptaron algún grado de responsabilidad en la conducción de servicios, establecimientos, redes o sistemas, deben aprender a usarlos en poblaciones. Parece un cambio numérico, pero es mucho más rico y complejo. Y es el desafío en materia de formación para la gestión en salud.

Para comprender la evolución de la respuesta de los sistemas de salud a las necesidades sanitarias de las poblaciones podemos distinguir dos “momentos-problema”: el de desarrollar terapéuticas más eficaces y el de hacer llegar esos tratamientos a todos los que necesitan.

En el campo de la salud mental, si bien aún existe un largo camino

por recorrer, el mundo ha logrado importantes avances en las últimas décadas.

Disponemos actualmente de instrumentos de diagnóstico precoz que nos permiten abordar los problemas de manera temprana pudiendo mejorar de manera notable la evolución de muchos de los trastornos mentales.

Contamos con terapéuticas de un alto grado de eficacia, tanto en el terreno farmacológico como en el psicoterapéutico.

También hemos logrado identificar modalidades de abordaje y dispositivos asistenciales menos restrictivos de las libertades y se ha demostrado su efectividad y el mayor impacto que provocan en la calidad de vida de las personas.

Por ejemplo, el tratamiento de los pacientes esquizofrénicos con rehabilitación psicosocial, terapia familiar y medicación antipsicótica

tiene la capacidad de reducir las recaídas hasta en un 50%, según diversos estudios; las intervenciones breves pueden reducir en un 30% el consumo de alcohol en bebedores de riesgo y el tratamiento de la drogodependencia disminuye la actividad delictiva y el riesgo de infección por HIV.

Sin embargo, los pacientes de uno de cada cuatro países no tienen acceso a psicofármacos básicos en atención primaria y en un tercio de los países no hay servicios de salud mental comunitaria.

Ocurre que cuando se desarrollan intervenciones eficaces inmediatamente sale a la luz el segundo problema sanitario: cómo hacerlas llegar a la población que las necesita, es decir cómo asegurar este encuentro entre la necesidad y los recursos que pueden satisfacerla. Los criterios de equidad requieren además que los tratamientos lo reciban todos los que lo necesitan y que todos lo reciban en iguales condiciones de óptima calidad.

Los estudios más recientes muestran que la brecha entre los tratamientos disponibles y la población que los necesita es demasiado grande aún: solamente recibe tratamiento entre uno y dos ter-

cios de la población que padece de trastornos mentales.

A estas dificultades se suma el escaso desarrollo que aún poseen los sistemas de vigilancia epidemiológica en salud mental.

Cómo lograr, por ejemplo, que los 300.000 a 400.000 pacientes con esquizofrenia de nuestro país sean diagnosticados precozmente, reciban un tratamiento adecuado y un seguimiento que reduzca los abandonos a la mínima expresión posible.

O que todos los pacientes depresivos que consultan en atención primaria sean detectados y reciban tratamiento.

La respuesta a ello debe estar basada en una mejor planificación sanitaria en salud mental, pero conjuntamente con una mejora en la calidad de gestión de programas y servicios.

En este campo se ubica el desafío en materia de formación que nos

hemos propuesto desde el Instituto Universitario de la Fundación ISALUD: capacitar en planificación y gestión de programas y servicios de salud mental a todos aquellos profesionales con responsabilidades de conducción, desde un equipo o servicio hasta un sistema de salud, tanto del sector público, privado o la seguridad social.

Comenzamos en el año 2002 y ya han pasado por nuestra Maestría en Gestión de Servicios de Salud Mental casi un centenar de colegas. A partir del año pasado comenzamos a ampliar la oferta edu-

cativa con cursos de postgrado y la respuesta ha sido auspiciosa.

En este número de la revista les presentamos un resumen de la investigación que sostuvo la tesis de uno de nuestros egresados. La misma fue defendida recientemente y el jurado la aprobó con recomendación de publicación.

El resultado de la misma contribuirá a mejorar la sistematización y el análisis de la información que se produce en los servicios de salud mental, y como consecuencia de ello a mejorar su gestión, por lo cual recomendamos su lectura.

Referencias

- Organización Mundial de la Salud. "El Contexto de la Salud Mental". Conjunto de Guías sobre Servicios y Políticas de Salud Mental. WHO. Edición en español por Editores Médicos S.A. 2005.
- Kessler Ronald y otros. "Prevalence and Treatment of Mental Disorders, 1990 to 2003". New England Journal of Medicine. June 2005.
- Kohn R., Saxena S., Levav I. y Sarraceno B.. "The Treatment Gap in Mental Health Care". Bulletin of the World Health Organization. November 2004.
- Barrionuevo H.; Graña D. "La Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental. Estado y perspectivas en Argentina". Investigación financiada por el Programa VIGI+A. Ministerio de Salud de la Nación. 2005. (en trámite de impresión)

INSTITUTO UNIVERSITARIO
ISALUD

Departamento de
Capacitación Permanente

Curso Universitario de Estrategias para la Gestión y la Atención de las Adicciones

Fecha de inicio: agosto de 2006

Curso de Posgrado de Auditoria en Salud Mental

Fecha de inicio: agosto de 2006

Curso Superior de Coordinación Sanitaria en Desastres

Fecha de inicio: agosto de 2006

Curso Universitario de Mediación en Salud

Fecha de inicio: agosto de 2006

Cuatro Seminarios pensados para quienes deben decidir en Salud

Martes 22 de agosto: Gestión de procesos de cambio en salud

Lunes 18 de septiembre: La gestión del riesgo. Prevención en el acto médico

Lunes 23 de octubre: ¿Cómo se controlan las organizaciones de salud? El control de gestión como herramienta competitiva.

Lunes 13 de noviembre: Costos para la toma de decisiones

Desayunos Temáticos sobre Auditoria Operativa

Próximo encuentro: 22 de agosto de 2006

Curso de Gestión y Prevención de Crisis Alimentarias

Fecha de inicio: septiembre 2006

www.isalud.org

