

Proyecto de Ley

“El Senado y Cámara de Diputados de la nación argentina, reunidos en Congreso, Sancionan con fuerza de Ley.

Artículo 1º- Declárense servicios esenciales a los brindados por los profesionales de la psiquiatría, psicología, neurología y cualquier otro que sea auxiliar o complementario de la asistencia o rehabilitación de la salud mental de acuerdo a lo establecido en la Ley Nacional de salud mental N° 26.657, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por Ley 27.541 y Decreto de Necesidad y Urgencia 260/2020 y sus modificatorios.

Artículo 2º- El ministerio de salud de la Nación, a través de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, deberá establecer una plan de prestaciones y prácticas de asistencia psiquiátrica y psicológica extraordinarias y de emergencia, que cubran cualquier patología en la salud mental, adicciones, psicopedagogía y/u otra que afecte a la población en el área de la salud mental de acuerdo a lo establecido en la ley N° 26.657 Ley Nacional de Salud Mental.

Estas prestaciones y prácticas extraordinarias deberán incluir hasta un año contado a partir de la fecha en que se decrete la finalización de la emergencia sanitaria dispuesta por la Pandemia de Covid-19. En todo el sistema público de salud, ya sea municipal, provincial o nacional.

Artículo 3º - El Ministerio de Salud deberá implementar un plan de publicidad con la finalidad de dar a conocer a la población la prevención, síntomas y tratamientos de las patologías y enfermedades mentales, el mismo deberá ser realizado en todos

los medios de comunicación social hasta un año contado a partir de la fecha en que se decreta la finalización de la emergencia sanitaria.

Artículo 4º- Se encuentran comprendidas dentro de la Emergencia declarada en el artículo 1º:

- Las Obras sociales comprendidas en la ley N° 23.660 y 23661.
- La Obra Social del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) y el Programa Federal Incluir Salud.
- El Instituto de Obra Social de las Fuerzas Armadas y de Seguridad (IOSFA)
- Obras Sociales de Universidades Nacionales
- Dirección de ayuda Social para el personal del Congreso de la Nación (DAS)
- Las entidades de medicina prepaga comprendidas en la ley 26682
- Las Asociaciones y Colegios Profesionales que actúan como administradores de sistemas de salud.
- Las Obras sociales, institutos o direcciones de ayuda social provinciales y/o municipales.
- Toda la estructura asistencial pública dependiente del estado nacional, provincial o municipal.

Artículo 5º- Las Obras Sociales comprendidas en el artículo 4to, en forma extraordinaria y hasta un año contado a partir de la fecha en que se decreta la finalización de emergencia sanitaria COVID-19 deberán suspender los límites de prestaciones y cupos de atención de los módulos de Salud Mental, e implementar un sistema de reintegros por los servicios abonados por los pacientes o afiliados a los profesionales que se encuentren fuera del listado o cartilla de la obra social.

Artículo 6º- Los costos que deriven de la implementación del plan de emergencia de salud mental serán imputados a los gastos de la emergencia sanitaria por el COVID-19.



“2020 – Año del General Manuel Belgrano”

Artículo 7º - La autoridad de aplicación de la presente será determinado por el Poder Ejecutivo de la Nación.

Artículo 8º- De forma.

Autor: CANO, José Manuel

Cofirmantes: ASCARATE Lidia Inés; AMAYA Domingo Luis

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

Existe una larga historia en el combate de las epidemias y pandemias, ante la falta de adecuados tratamientos biomédicos, muchas veces se implementaron métodos conductuales para reducir la morbilidad y mortalidad, prácticas de higiene y métodos de distanciamiento social.

La cuarentena: es la separación y restricción del movimiento de personas que potencialmente han estado expuestas a una enfermedad contagiosa para determinar si se han infectado y reducir así el riesgo de propagación de dicha enfermedad.

El aislamiento, es la separación de las personas que han sido diagnosticadas con una enfermedad contagiosa de aquellas que no.

La *cuarentena* se está utilizando en el brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19.), y en nuestro país se comenzó con aislar a la totalidad de las personas que regresaron de otros países, los viajes aéreos fueron suspendidos y las fronteras se cerraron.

A partir del 20 de marzo de 2020, entró en vigencia la cuarentena obligatoria de toda la población, con excepción de los trabajadores de la salud, la seguridad y defensa, la prensa y la industria, distribución y venta de alimentos (considerados esenciales). El resto de la población, solamente puede salir de sus hogares para obtener alimentos, medicamentos o pasear mascotas (DNUC 2097/2020). El 17 de abril el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires anunció una medida para impedir que los adultos mayores salieran de sus casas sin antes pedir autorización telefónica. Fuertes disidencias ocasionaron que no se implementara y quedara sólo en una fuerte recomendación.

La cuarentena de mayor duración fue de 21 días en el país africano de Liberia en 2015, a partir del brote de Ebola, en Argentina llevamos más de 162 días.

Desde el aspecto psicosocial, la cuarentena obligatoria es una experiencia desagradable para quienes la sufren, la separación de los seres queridos, pérdida de libertad, incertidumbre sobre el estado de la enfermedad y aburrimiento, con considerables pérdidas económicas, y la prolongación de la misma se asocia con una peor salud mental, siendo los síntomas de estrés postraumático, conductas evasivas e ira los más prevalentes. Cuanto mayor es el tiempo de cuarentena, mayor es el nivel de síntomas psicológicos.

En la mayoría de los estudios realizados se observa una asociación positiva entre bajos ingresos, trabajos independientes y trabajos sanitarios, como los más afectados con síntomas psicológicos.

Se observa que quienes realizan trabajos sanitarios reciben una gran estigmatización por parte de la población general, mostrándose mas esquivos luego de la cuarentena y psicológicamente afectados con síntomas más graves de estrés postraumático y los demás síntomas psicológicos.

Las autoridades subestiman la importancia de aspectos psicológicos importantes que desempeñan un papel vital en el manejo de la cuarentena, pero ellos juegan un rol importante cuando se afronta la pérdida de seres queridos, el incremento de la xenofobia y estigmatización de sectores sociales.

Existe actualmente un consenso sobre qué intervenciones psicológicas son adecuadas para personas afectadas por la pandemia

En el corto plazo, resulta necesario mejorar el seguimiento de las tasas de ansiedad, depresión, suicidio y otros trastornos así como evaluar la efectividad de las

intervenciones o abordajes en crisis considerando tratamientos presenciales y no presenciales para encontrar modelos óptimos posibles de implementar. Además, resulta importante establecer el grado de apoyo psicológico y su accesibilidad para el personal médico de terapias y primera línea, población que más riesgos presenta de sufrir las secuelas psicológicas.

A largo plazo se recomienda ofrecer servicios de salud mental integral para sectores vulnerables como así también identificar y evaluar métodos con apoyo en la evidencia para acceder de forma remota o con intervención presencial a escala para impulsar el bienestar y reducir las principales secuelas, a pesar de la importancia de los factores psicológicos en el manejo de epidemias y pandemias.

La Argentina tiene el mayor número de psicólogos por habitantes, pero los organismos de salud del país han dedicado escasos recursos a tratar específicamente el impacto psicológico de las pandemias.

Cumplidos más de 162 días de cuarentena, los indicadores de salud mental se muestran altos debido a la incertidumbre que domina este tiempo de aislamiento social y recesión económica. Nacen y se reproducen las emociones negativas de ansiedad, angustia, preocupación, y pérdida del sentido de la vida, ceguera del futuro, por no saber lo que pasara, nuestra mente trabaja llenando los agujeros negros de nuestro conocimiento y lo llena con ideas, presentimientos, creencias entre negativas y catastróficas, alimentando la ansiedad y la angustia por el por venir.

Los ciudadanos estamos colapsados por preguntas que no tienen respuesta.

- Me Contagiare?
- Hasta cuando estaré sin trabajar?
- Conseguiré trabajo?
- Tendré que cerrar para siempre mi negocio?

- Podré pagar mis deudas?
- Podré recuperarme de esta crisis?
- Como se verá afectada la crianza de los hijos?
- como afectara en la escolaridad de los mismos?
- Se podrán controlar las adicciones?,
- Se podrá contener el incremento de la violencia familiar?.

Son muchísimas las preguntas que no tienen respuesta, que generan preocupación, incertidumbre, ansiedad.

Surgió un relajamiento provocado por el cansancio, por la intensidad de la convivencia en confinamiento, disminuyo la comunicación con los hijos en la crianza, y la valoración del afecto con la pareja.

El impacto negativo de los días de aislamiento tanto en el estado individual como en la percepción de ansiedad esta afectando a las personas que viven el confinamiento con los hijos como a las que viven solas, incrementándose el sentimiento de soledad relacionando con el aislamiento domiciliario familiar. En el caso específico de los adultos mayores los antecedentes señalan que tanto el aislamiento como la soledad aumentan el riesgo de enfermar, de agravar las enfermedades crónicas, de morir

Con este proyecto estamos abordando el problema de la salud mental, buscando una estrategia para contener y atenuar el malestar psicológico que están experimentando la mayoría de los argentinos

- Cuánto tiempo podrán soportar a nivel psicológico las personas en condiciones de aislamiento social e impedidas de trabajar?,
- Existe el riesgo de que todos estos síntomas se conviertan en crónicos e irreversibles?

Por todas las razones expuestas y que son de público y notorio conocimiento es que pido a mis pares me acompañen con el voto en el presente proyecto.