

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, sancionan con fuerza de Ley...

ARTÍCULO 1.- Crear el Programa Nacional de Salud Mental, Apoyo Psicosocial y Abordaje de los Consumos Problemáticos en contexto de Pandemia por Covid-19, que estará bajo la órbita del Ministerio de Salud de la Nación.

ARTÍCULO 2.- El Programa Nacional de Salud Mental, Apoyo Psicosocial y Abordaje de los Consumos Problemáticos en Contexto de Pandemia por Covid-19, tiene por objeto identificar, concientizar y mitigar las afecciones que afectan la salud mental, emocional y del consumo problemático de la población argentina y garantizar un abordaje integral de las mismas, teniendo como ejes la prevención y el tratamiento adecuado, en el marco de los derechos reconocidos en la Ley 26.657 de Salud Mental, la Ley 26.934 de Plan Integral Para el abordaje de los Consumos Problemáticos y la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

ARTÍCULO 3.- La autoridad de aplicación será la que determine el Poder Ejecutivo Nacional.

ARTÍCULO 4.- Serán funciones de carácter general de la autoridad de aplicación:

- a- Elaborar propuestas de detección precoz y localizada de niños, niñas y adolescentes con afecciones de salud mental y consumos problemáticos.
- b- Arbitrar los medios que resulten necesarios para garantizar el abordaje integral de las afecciones de salud mental y las problemáticas de consumo a través de atención sanitaria y social integral, accesible y humanizada.
- c- Garantizar el acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios para la recuperación y preservación de la salud mental, emocional y problemáticas de consumo.
- d- Diseñar, coordinar e implementar campañas masivas a nivel nacional de alta frecuencia y larga duración para concientizar acerca de las problemáticas vinculadas a salud mental, emocional y problemáticas de consumo

difundiendo los canales disponibles para solicitar ayuda en materia de salud mental.

- e- Regular los contenidos del mensaje de las campañas, horarios, periodicidad, canales de difusión, destinatarios y demás condiciones respecto de la campaña relativa a la temática de salud mental, emocional y de problemáticas de consumo.
- f- Desarrollar contenido especializado para niñas, niños y adolescentes.
- g- Aplicar herramientas para el seguimiento y la evaluación de las campañas ejecutadas.
- h- Realizar un seguimiento e informe semestral de la situación de la salud mental, emocional y de problemáticas de consumo en la población argentina.
- i- Evaluar la capacidad de respuesta de los canales de acompañamiento, apoyo y orientación en salud mental que se encuentran en funcionamiento actualmente bajo la órbita nacional

ARTÍCULO 5.- Serán funciones de la autoridad de aplicación, específicamente tendientes al fortalecimiento de apoyos a la comunidad y a la familia:

- a- Generar procesos de consulta y participación ciudadana utilizando medios alternativos de comunicación.
- b- Promoción de estrategias de apoyo mutuo en la comunidad. a través de la apropiación de nuevas tecnologías de comunicación.
- c- Consolidación de las modalidades de apoyo remoto, a través de líneas telefónicas y aplicaciones virtuales, con énfasis en las personas vulnerables.
- d- Adaptación de estrategias de Salud Mental, Apoyo Psicológico y Abordaje de Consumo Problemático para medios virtuales o telefónicos.
- e- Facilitación de mecanismos para la inclusión de personas o grupos vulnerables.
- f- Desarrollo de acciones de prevención frente a la estigmatización, discriminación y exclusión por raza, sexo, entre otras, y aquellas que adicionalmente genere el padecimiento de la infección por SARS-CoV-2.
- g- Construcción de mecanismos para el afrontamiento del aislamiento preventivo integrando actividades laborales, escolares y de esparcimiento para niños, niñas y adolescentes.
- h- Facilitación de mecanismos de resignificación de prácticas y rituales que favorezcan la elaboración de los procesos del duelo en condiciones de aislamiento preventivo, contextualizados en el marco de las creencias

culturales, considerando las limitaciones de las prácticas habituales, dadas por las medidas de protección específicas frente a la COVID-19.

- i- Identificación de líderes comunitarios y promoción de su participación en el diseño e implementación de estrategias.
- j- Identificación de líderes y agentes de la comunidad que puedan brindar PAP según el contexto.
- k- Vinculación de los líderes comunitarios con los referentes de los servicios de salud mental y apoyo psicosocial y los actores no gubernamentales que trabajan en la emergencia.
- l- Capacitación fundamentalmente virtual a líderes y agentes comunitarios en Primera Ayuda Psicológica e identificación de personas que requieran atención específica
- m- Capacitación a los actores de primera respuesta e institucionales en la promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial.

ARTÍCULO 6.- Serán funciones de la autoridad de aplicación, específicamente tendientes a realizar apoyos focalizados no especializados:

- a- Capacitación remota a personal del primer nivel de atención en Salud Mental, Apoyo Psicológico y Abordaje de Consumo Problemático para la identificación, atención o remisión de personas que requieran atención.
- b- Disposición de los medicamentos esenciales en el primer nivel de atención de salud (antidepresivo, ansiolítico, antipsicótico y antiepiléptico, entre otros) para que puedan ser prescritos por médicos generales capacitados.
- c- Promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial de equipos de salud en primera línea de atención en el contexto de la COVID-19
- d- Fortalecimiento de grupos de apoyo mutuo adaptados a modalidades remotas.
- e- Atención médica para los síntomas psíquicos y neurológicos de la COVID-19 para pacientes positivos.

ARTÍCULO 7.- Serán funciones de la autoridad de aplicación, específicamente en carácter de servicios focalizados:

- a- Acceso para la atención con modalidades telefónicas o virtuales en salud mental de psiquiatría, psicología y abordaje a consumo problemático.

- b- Establecer una base de datos o registro de los pacientes con el fin de poder dar seguimiento y asegurar sus tratamientos farmacológicos y psicológicos o psicoterapéuticos.
- c- Suministro de psicofármacos esenciales, en lo posible con recetas por un tiempo más prolongado para evitar la frecuencia de visitas a las instalaciones de salud.
- d- Seguimiento a intervenciones psicosociales y farmacológicas.
- e- Intervención integral en salud y seguimiento de los usuarios con condiciones mentales, neurológicas o por uso de sustancias, incluyendo los residentes de instituciones psiquiátricas, residencias comunitarias, centros de adultos mayores y otros centros.
- f- Desinstitucionalización de pacientes con condiciones mentales en hospitales psiquiátricos de larga estancia, cuando se disponga de servicios comunitarios alternativos.
- g- Diseño de estrategias de intervención especializada en salud mental para personal sanitario que lo requiera.
- h- Capacitación y promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial de familiares y cuidadores.

ARTICULO 8.- La difusión de las acciones realizadas en marco del Programa Nacional de Salud Mental, Apoyo Psicosocial y Abordaje del Consumo Problemático en contexto de Pandemia, se realizará bajo las siguientes pautas:

- a- En medios de fácil lectura e interpretación, adaptados y con los ajustes razonables dirigidos a niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- b- A través de medios de difusión masiva de todo el país, especialmente: a) plataformas digitales, b) redes sociales, c) medios gráficos y d) medios audiovisuales, sin exceptuar ninguno, utilizando para ello diferentes soportes. Esta lista es meramente enunciativa, pudiendo incorporarse otros canales de difusión.
- c- A través de plataformas educativas mediante las que se brinde educación a distancia.
- d- A través del canal de televisión pública.
- e- Mediante cartelería en espacios públicos y transporte público.

ARTÍCULO 9.- Invitase a las Provincias y a la Ciudad Autónoma De Buenos Aires a adherir a la presente ley.

ARTÍCULO 10.- Facultase al Poder Ejecutivo a disponer y reasignar partidas presupuestarias necesarias para la aplicación de la presente ley

ARTÍCULO 11.- Comuníquese al Poder Ejecutivo de la Nación.

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

El presente proyecto tiene por objeto identificar, concientizar y mitigar las afecciones que afectan la salud mental, emocional y del consumo problemático de la población argentina y garantizar un abordaje integral de las mismas, teniendo como ejes la prevención y el tratamiento adecuado, en el marco de los derechos reconocidos en la Ley 26.657 de Salud Mental, la Ley 26.934 de Plan Integral Para el abordaje de los Consumos Problemáticos y la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

La salud mental es un componente integral y esencial de la salud. La Organización Mundial de la Salud entiende a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Esta definición considera la salud mental como algo más que la ausencia de trastornos o discapacidades mentales.

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.

La salud mental y el bienestar son fundamentales para la capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas y las comunidades de todo el mundo, y de allí emana la importancia de ajustar y adecuar constantemente las políticas públicas de nuestro Estado en esa dirección.

La salud mental individual está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. La mala salud mental se asocia a las presiones socioeconómicas asimismo a los cambios sociales rápidos, a las condiciones de trabajo estresantes, a la discriminación de género, a la exclusión social, a los modos de vida poco saludables, a los riesgos de violencia y mala salud física y a las violaciones de los derechos humanos. Pero a estos factores le debemos adicionar la situación sanitaria actual que atraviesa al mundo por complemento. La pandemia de coronavirus que fue declarada como tal el 11 de marzo de 2020 ha generado importantes secuelas en lo económico, social, educativo que impactan fuertemente en la salud mental y emocional de la población. Nuestros hábitos cambiaron drásticamente y hasta las expresiones más básicas de nuestra cotidianeidad se vieron afectadas como el comenzar a salir con mascarillas, dejar de saludar al otro con un beso o dar un abrazo y apareció también la sensación de que cualquier persona puede ser potencialmente una vía de contagio.

El aislamiento social preventivo y obligatorio dispuesto en nuestro país durante varios meses, que luego dio lugar a la fase de distanciamiento social, fue uno de los factores que más impacto en la salud mental de la población argentina. Las medidas que giraron en torno al cierre de las escuelas, locales comerciales, espacios de recreación y esparcimiento, lugares gastronómicos, clubes deportivos y gimnasios, entre otras, dieron lugar a una nueva normalidad dominada por la virtualidad. Muchas de esas actividades se trasladaron al ámbito virtual y por tanto, todos empezamos a realizar nuestras actividades laborales, educativas, deportivas, sociales desde casa. Esta situación para muchas personas significó un abrupto cambio en su rutina diaria a la que le resultó difícil adaptarse.

Esta situación tiene un impacto aún mayor en niñas, niños y adolescentes ya que a muchos les cuesta trabajo identificar, expresar y manejar sus emociones y simplemente se muestran irritables, tristes o desinteresados en las cosas que antes les gustaban mucho. Según datos de la Sociedad Argentina de Pediatría, el 74% de los niños, niñas y adolescentes han expresado sentimientos negativos respecto a la cuarentena (tristeza, desánimo y aburrimiento). También se ha detectado una baja en el rendimiento académico, déficit de atención, trastornos de la conducta como algunas de las secuelas del confinamiento y la situación de temor generalizada.

A su vez, las niñas, niños y adolescentes que previo a la pandemia ya padecían algún trastorno o problema de aprendizaje, también resienten los estragos de esta situación. Si antes no requerían medicación, muchos comenzaron a necesitarla o

bien, el tiempo transcurrido entre cada crisis es menor, y en algunos casos hay un retroceso en el desarrollo y en las trayectorias académicas. Para algunos, la escuela de manera virtual ni siquiera es opción.

Además hay que tener en cuenta el aumento de los casos de violencia familiar y violencia de género perpetrado en el interior de los hogares a raíz del confinamiento. Estas situaciones también generan huellas profundas en la psiquis de las víctimas. También se suma la elevada cifra de personas que perdieron su empleo durante la pandemia, que tuvieron que cerrar las puertas de sus negocios o dar marcha atrás con algún proyecto que habían iniciado o el estrés al que se encuentra sometido el personal sanitario que ha tenido que colocarse en la primera línea de batalla en esta pandemia, desarrollando largas y agotadoras jornadas de trabajo. Todas estas situaciones empapadas de emociones negativas como la incertidumbre, desmotivación y desesperanza, generaron que las personas comenzaran a experimentar cuadros de ansiedad, angustia generalizada, síndromes de tipo depresivos, ataques de pánico, desórdenes alimentarios y trastornos del sueño, entre otros.

Contrario a lo que se cree, los padecimientos mentales no son un problema poco frecuente. Según estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud los trastornos mentales están dentro de las cinco primeras causas de enfermedad en América.

Se estima, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que una de cada cuatro personas, es decir, un 25% de la población general, sufre algún trastorno mental o del comportamiento en el transcurso de su vida. Los trastornos mentales se encuentran entre los más perjudiciales, debido a su alta prevalencia y cronicidad, a su temprana edad de aparición, a la baja tasa de tratamiento, y a la grave discapacidad que generan. Las enfermedades mentales son afecciones graves que pueden afectar la manera de pensar, el humor y comportamiento. Pueden ser ocasionales o de larga duración. Pueden afectar la capacidad de las personas para relacionarse con los demás y funcionar cada día.

Según un informe realizado por el Observatorio de Psicología Social Aplicada de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, sobre salud mental en cuarentena durante el año 2020 podemos observar que a pesar de la importancia de los factores psicológicos en el manejo de la pandemia, y que Argentina tiene el mayor número de psicólogos por habitantes, los organismos de salud del país han

dedicado escasos recursos a tratar específicamente el impacto psicológico de las pandemias.

El informe fue realizado comparando los resultados obtenidos a raíz de un formulario que fue completado por los participantes a los 10 días del inicio de la cuarentena obligatoria (1er periodo) y nuevamente a los 120 días, es decir casi 4 meses después (2do periodo). A los 4 meses de iniciada la cuarentena obligatoria en nuestro país, casi el 75% de las personas que participaron del informe manifestaron experimentar malestar psicológico. Además aumento del 10% en el primero periodo al 14% en el 2do las personas que controlan esa situación con medicación y el uso de medicación sin prescripción médica paso del 10,53% al 13,54%. Durante el 2do periodo, el 73% manifestó padecer alteraciones del sueño. En cuanto al consumo de alcohol se observa un aumento sostenido del 37% en el 1er periodo hasta alcanzar el 54% en el 2do periodo, es decir 4 meses después.

En cuanto al tratamiento psicológico, el 43,75% de los participantes no realizan tratamiento psicológico pero reporto necesitarlo, y de ese porcentaje un 40% alego no hacerlo por no poder pagarlo.

El padecimiento mental no es irreversible. Reducir la demora en el inicio del tratamiento en todos los casos de trastornos mentales y, particularmente, enfocar los recursos y esfuerzos en la detección y el tratamiento tempranos en niños y adolescentes, son factores claves para la recuperación. Reconocer y entender los padecimientos mentales es un importante primer paso para romper con estereotipos y falsas creencias, superando así los prejuicios y la estigmatización hacia las personas con enfermedad mental.

La salud mental no debe atenderse de forma diferente de la física. La salud es una sola, y su abordaje debe realizarse en los centros de salud y en los hospitales generales.

La Ley Nacional de Salud Mental, sancionada en el año 2010, dispuso la sustitución del sistema manicomial, basado en el encierro y aislamiento de las personas con discapacidad psicosocial, por uno de salud mental comunitaria, que les garantice una atención de calidad y humanizada, y promueva su inclusión social. Para el logro de este objetivo, el artículo 32 de la ley estableció que el Estado Nacional, en un plazo no mayor a 3 años, debía destinar el 10% del presupuesto total de salud a salud mental, y procurar que las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires adoptaran el mismo criterio. Sin embargo, en esta primera década no se han

producido cambios estructurales tendientes a modificar el sistema de atención de la salud mental y garantizar derechos humanos.

El presupuesto que se destina a esta finalidad en nuestro país es un reflejo de esta realidad, y se encuentra muy lejos de alcanzar la pauta legal del 10%. A nivel nacional pueden identificarse 4 entidades con gasto en salud mental: el Ministerio de Salud (en particular la “Actividad Apoyo y Promoción de la Salud Mental”), los 2 hospitales monovalentes nacionales (Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones Lic. “Laura Bonaparte” y Colonia “Dr. Manuel A. Montes de Oca”), y la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR). Durante el año 2021, la suma de los recursos totales de estos organismos representará tan solo el 1,47% del gasto total de salud, lo que se encuentra muy por debajo del mínimo dispuesto en la ley 26.657. La situación se agrava por el hecho de que este escaso porcentaje tampoco es destinado en su totalidad a garantizar una salud mental comunitaria, sino que gran parte de él se dirige al financiamiento de instituciones psiquiátricas.

Es por eso que frente al escenario descripto la necesidad de incrementar y redirigir los recursos que se invierten en esta área cobran especial relevancia. Es fundamental autorizar al Poder Ejecutivo Nacional a modificar las partidas presupuestarias a fin de que destine fondos presupuestarios suficientes y adecuados que financien la creación de dispositivos prevención y tratamiento de las afecciones de salud mental y la habilitación de servicios de salud mental en hospitales generales y en centros de atención primaria.

Es por todos los argumentos expuestos, solicito a mis pares la sanción del presente proyecto.

Claudia Najul

Graciela Ocaña

José Cano

Gabriela Burgos

Camila Crescimbeni

Hernán Berisso

Rubén Manzi

Jorge Rizzotti

Sebastián Salvador

Mario Arce

Hugo Romero

Soher El Sukaria

Dina Rezinovsky

Soledad Carrizo

Álvaro De Lamadrid