

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Honorable Cámara de Diputados de la Nación

RESUELVE

Solicitarle al Poder Ejecutivo Nacional que, en los términos del Art. 100 inciso 11 de la Constitución Nacional, informe a esta Honorable Cámara, a través de los organismos que correspondan sírvase a informar acerca de los siguientes aspectos vinculados a la implementación de la Ley 26.657 y programas afines a la temática.

1.- Detalle en que consiste el Plan Nacional de Salud Mental 2021-2025 y el grado de avance de su implementación.

2.- Brinde la siguiente información con relación a la ley de salud mental vigente.

a.- Explique en detalle cuales son y en que consisten los planes de prevención en salud mental y el estado de los planes de inserción socio-laboral existente, con sus respectivos requisitos de acceso y permanencia (ambulatoria o no).

b.- detalle el proceso de internación involuntaria. Tiempo de actuación de la justicia, criterios de internación y fundamento por los cuales sostener esta postura.

c.- Indicar si existen programas de contención para familiares de personas con algún padecimiento mental. En caso afirmativo, brindar información sobre que organismos e institutos funcionan y su respectiva ubicación geográfica, con detalle de profesionales intervinientes y el tipo de contención que se brinda y su presupuesto. Asimismo, indicar si el requisito de acceso se realiza en virtud de resolución judicial.

d.- Indique si el censo Nacional de Centros de Internación de Salud Mental, tanto del ámbito publico como del privado tiene fecha prevista para este año, conforme al art. 35.

e.- Conforme al último Censo realizado en el 2019 se informa que hay 12.035 personas que se encuentran internadas por motivos de salud mental en la Argentina y el promedio de tiempo de internación es de ocho años, indicar si se cuentan con datos actualizados.

f.- Indicar cuales fueron los motivos políticos/técnicos/administrativos por los cuales el en el Presupuesto, que incluye la actividad de Apoyo y Promoción de la Salud Mental de la cartera del Ministerio de Salud, los fondos de 2 hospitales nacionales y de SEDRONAR se bajo en 1,5% en 2021 cuando conforme a lo establecido por el articulo 32 debería ser del 10%.

g.- Indique cual el presupuesto total vigente del año en curso destinado al campo de la salud mental y cual es el nivel de ejecución del presente año. Indicar lo devengado y ejecutado de los años 2017, 2018, 2019, 2020 y del 2021.

h.- Indicar el presupuesto vigente y devengado a la fecha, destinado a la Actividad 13 “apoyo y promoción de la Salud Mental”, que forma parte del Programa 42 del Ministerio de Salud, teniendo en consideración que el programa sufrió un recorte de más del 90% del presupuesto inicial.

3.- Plan de acción de salud mental y apoyo psicosocial frente a la emergencia sanitaria por el virus sarscovid-19 año 2020.

a.- Brinde información sobre los resultados obtenidos desde la implementación del presente programa. Discriminando por jurisdicción.

b.- Indique el presupuesto con el que cuenta dicho plan.

c.- Indique cuales son los grupos etarios mas vulnerables en salud mental identificados a partir de la pandemia y en función de ello que estrategias de intervención y atención se han llevado a cabo.

d.- Brinde información sobre la capacitación permanente que reciben a los equipos y profesionales en salud mental.

4.- Indicar el grado de avance conforme de la Resolución 3250/2019 del Ministerio de Salud que establece que las instituciones monovalentes con internación de salud mental presenten sus planes de adecuación a la ley.

María Sotolano
Diputada Nacional

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

La ley de Salud Mental ha constituido un hito legislativo en el país, a lo que refiere la protección de los derechos de los usuarios de servicio de salud mental, adecuando a la Argentina a los tratados y principios internacionales sobre la materia, dicha norma de innovación venía a ponerle fin a un conjunto de vulneraciones de derechos que padecían las personas con diagnóstico de algún padecimiento subjetivo y habituales usuarios y usuarias de los servicios de salud mental.

El modelo de atención de tipo manicomial era la vía a través de la cual se perpetraba esta flagrante vulneración de derechos, además, la citada normativa promueve la sustitución del modelo manicomial por un modelo de tipo comunitario centrado en los derechos de las personas. Para lograrlo, era necesario que el Estado, en todos sus niveles, realizara un conjunto de importantes inversiones en el campo con el objetivo de construir una red de dispositivos alternativos (hospitales de día, casas de medio camino, centros de rehabilitación, servicios de internación en hospitales generales, entre otros) que permitieran sustituir de manera gradual los modelos de atención



tradicionales, o sea una verdadera política pública en materia de salud mental, a la luz de los hechos requería una verdadera transición.

Sin embargo, a más de 10 años de su sanción es poco lo que pudo avanzarse. Es más, algunas de las consignas que acompañaron a las normas sancionadas terminaron siendo meras expresiones de deseos. Esta situación que se complejiza aún más cuando se observa que, mientras se avanza muy limitadamente con lo que las normas prescriben construir y transformar, se siguió avanzando en la reducción de camas psiquiátricas y en la externación compulsiva de pacientes internados, muchos de los cuales quedaron en situación de calle. Es decir, se conformó un escenario que poco tiene que ver con un proceso de transformación.

Existe un enorme desconocimiento y una gran cantidad de prejuicios en torno a la legislación vigente, y evidencia las carencias del Estado para responder a situaciones extremadamente complejas, producto no de la vigencia de dicha legislación, sino de un largo proceso de desinversión al interior del campo de la salud mental. Consenso que, además, reclama la modificación legislativa en un sentido que podría tornarse en peligroso en caso de que no se haga seriamente y en un proceso amplio y participativo.

Ahora bien, pareciera estar sucediendo en nuestro campo de la salud mental algo equivalente. La incapacidad de nuestros gobiernos para priorizar la salud mental como política de Estado y comprometerse con la implementación plena de la normativa sectorial vigente ha provocado tal proceso de deslegitimación social de la misma que hoy se abre la posibilidad de sufrir reformas sectoriales absolutamente violatorias de la normativa internacional en la materia. Reformas que en nombre de la “seguridad”, la “peligrosidad” o la “eficacia terapéutica” reinstauren políticas de encierro, autoritarias y violatorias de los derechos de las personas.

Los problemas que se abordan en el campo de la salud mental son complejos y su resolución no resiste recetas simplificadoras o demagógicas. Lo que se requiere por parte del Estado es un fuerte compromiso político con el proceso de implementación de la normativa vigente que se traduzca, finalmente, en la inversión de los recursos que ellas establecen. Los problemas del campo se resuelven con democracia y garantizando derechos, nunca alimentando recetas absolutamente regresivas.

Es por las razones precedentemente expuestas que solicito a mis pares la aprobación del presente Proyecto de Resolución.

María Sotolano
Diputada Nacional