

## **PROYECTO DE RESOLUCIÓN**

### **LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN**

#### **RESUELVE**

Solicitar al Poder Ejecutivo Nacional que, a través de los organismos que correspondan, informe acerca de los siguientes aspectos vinculados a la implementación de la Ley N°26.657, Ley Nacional de Salud Mental:

- 1) Informe sobre el presupuesto total asignado al campo de la salud mental para el año en curso detallando cuáles han sido las partidas presupuestarias afectadas a la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones (CONISMA) discriminadas por Ministerio y cuáles fueron las acciones llevadas adelante en coordinación con cada Ministerio.
- 2) Informe sobre el presupuesto total fijado y devengado al campo de la salud mental por jurisdicción, programa y actividad durante el año 2022 y 2023.
- 3) Enumere y describa las acciones y programas llevados adelante en materia de abordaje de la salud mental en relación a:
  - a) La adecuación, apertura y desarrollo de Servicios de Salud Mental dentro del ámbito de atención de hospitales generales, en cumplimiento de la Resolución N° 3250/19 del Ministerio de Salud de la Nación.
  - b) La adecuación de las instituciones monovalentes de salud mental, públicas y privadas, incluyendo las comunidades terapéuticas y otras instituciones que atienden a personas con consumos problemáticos; especificando el grado de avance en el caso de aquellas instituciones públicas y privadas que ya presentaron su plan de adecuación o estén en proceso de hacerlo.
  - c) La promoción de la externación sustentable de personas que no cuentan con criterio de internación.

- d) El fortalecimiento de la red de servicios de salud mental con base en la comunidad a través del desarrollo y/o fortalecimiento de los dispositivos intermedios: casas de medio camino, viviendas asistidas, dispositivos socio-laborales, centros de día, etc.
- e) El desarrollo de recursos para la atención primaria en salud mental y adicciones.
- f) La promoción de una estrategia de red activa en la prevención del suicidio.

4) Se solicita conocer cuál es la cantidad de personas internadas en dichas instituciones sin haber prestado su consentimiento expreso indicando el tiempo promedio de las internaciones, si se han llevado adelante evaluaciones regulares y si de los informes surge si clínicamente el equipo interdisciplinario dispone mantener los criterios de internación que justificaron la institucionalización.

5) En relación al "Primer Relevamiento Nacional de Dispositivos de Cuidado, Acompañamiento y Asistencia", se solicita conocer las características de los 1798 dispositivos relevados.

6) Informe cuáles fueron las actividades y programas de formación y capacitación de los distintos actores con responsabilidad institucional en el abordaje transversal de la problemática de salud mental, consumos problemáticos y adicciones (equipos profesionales, personal de servicios sanitarios y sociales, funcionarios/as, operadores/as, agentes de las Fuerzas de Seguridad, entre otros/as).

7) Sobre el Protocolo "Pautas para la Intervención de los Cuerpos Policiales y Fuerzas de Seguridad con el objeto de preservar la seguridad en situaciones que involucran a personas con presunto padecimiento mental o en situación de consumo problemático de sustancias en riesgo inminente para sí o para terceros", aprobado por Resolución 506/2013 del Ministerio de Seguridad de la Nación:

- a) Informe acerca de cuáles son las acciones implementadas para la adecuación del accionar de las agencias del Estado y sus integrantes
- b) Indique cuál es la fecha estimada de publicación del documento "Pautas de intervención para las Fuerzas Policiales y de Seguridad en situaciones que involucran a personas con crisis de salud mental y/o con consumos problemáticos en el espacio público., en el que están trabajando la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos junto a la Subsecretaría de Formación y Carrera del Ministerio de Seguridad
- c) Indique qué otras acciones y programas de capacitación se planifican para avanzar hacia una efectiva implementación de dicho protocolo y el alcance de los mismos, y la concertación de políticas con las jurisdicciones provinciales a efectos de hacer extensiva su

aplicación a fuerzas de seguridad y policiales de todo el país y lograr un protocolo unificado para la intervención en situaciones críticas, detallando avances por provincia.

8) Informe cuáles fueron las acciones de sensibilización de la población llevadas adelante, a los efectos de promover la deconstrucción de estigmas y prejuicios a nivel social que recaen sobre las personas con padecimiento mental y detallando qué políticas de proyección social se están llevando a cabo, indicando cada programa.

9) Informe, a través de lo referente a auditorías, monitoreo, controles y seguimientos efectuados sobre la gestión, sean control interno o externo tanto a las instituciones privadas como a las públicas. Se solicita además se informe cuántas auditorías se han realizado y cuáles han sido los resultados y conclusiones de las mismas.

10) En relación al trabajo coordinado entre el Ministerio de Salud de la Nación y la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación (SEDRONAR), se solicita detallar:

- a. acciones llevadas adelante de forma conjunta para abordar la prevención, atención, asistencia y acompañamiento de personas con consumos problemáticos de sustancias
- b. a través de qué mecanismos institucionales se lleva adelante la coordinación entre el Consejo Federal de Salud (COFESA), Consejo Federal de Salud Mental y Adicciones (COFESAMA) y el Consejo Federal de Drogas (COFEDRO),
- c. si ha finalizado el Primer Relevamiento Nacional de Dispositivos de Cuidado, Acompañamiento y Asistencia, y cuántos centros de atención han sido relevados, discriminados por jurisdicción.
- d. las acciones llevadas adelante en materia de abordaje de la salud mental en relación al desarrollo de estrategias de reducción de consumos problemáticos.
- e. las acciones llevadas adelante en materia de supervisión de los espacios de tratamiento de adicciones
- f. las acciones llevadas adelante en materia de sensibilización, concientización, capacitación y asistencia técnica y financiera con las distintas jurisdicciones.

11) En relación a los ejes definidos en el Plan Nacional de Salud Mental 2021-2025; se solicita conocer cuál es el avance en relación a las metas fijadas, así como los obstáculos que se han visibilizado, desagregando información según objetivo específico.

## FUNDAMENTOS

Señora presidenta:

La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 fue un avance clave en materia de reconocimiento de las personas con padecimiento mental como sujetos de derecho, así como del abordaje de las adicciones como parte integrante de las políticas de salud mental.

Su aprobación fue el resultado del trabajo de las organizaciones especializadas en temas de salud mental y derechos humanos, espacios universitarios, organizaciones de profesionales y trabajadoras/es, expertos y expertas en el tema, y de las personas con discapacidad psicosocial y sus familiares.

Su tratamiento parlamentario implicó un amplio debate que tuvo como resultado un extendido consenso entre las diferentes fuerzas políticas, que se reflejó en la unanimidad con que se sancionó.

La norma -reconocida a nivel mundial- consagra un cambio de paradigma, sustituyendo el modelo manicomial basado en la internación en instituciones psiquiátricas monovalentes, por un modelo de salud mental comunitaria y de desinstitucionalización, con un enfoque interdisciplinario, intersectorial, de salud integral e inclusión social.

Algunos de sus claros avances<sup>1</sup>:

1. La ley parte de la denominación de padecimiento mental y no de enfermedad mental, sin desconocer la existencia de diferentes cuadros psicopatológicos, esto permite ampliar el abanico de la problemática de salud mental que el Estado tiene la obligación de garantizar.
2. Incorpora la concepción de la perspectiva de derechos, considerando a las y los usuarios de los servicios de salud mental como sujetos de derecho que pueden decidir sobre su tratamiento, en lugar de considerarlos sujetos pasivos del sistema.
3. Incorpora dentro de las políticas de salud mental a las adicciones, asegurando a las personas con consumo problemático de drogas, legales e ilegales, todos los derechos y garantías que ofrece el sistema de salud.

---

<sup>1</sup> "El Fin Del Manicomio, Construcción colectiva de políticas y experiencias de salud", Alberto Trimboli (dir.). 2019

4. Crea el Órgano de Revisión de la Ley Nacional de Salud Mental, un organismo independiente encargado de controlar el cumplimiento de los derechos de las y los usuarios.
5. Establece la obligación del Estado de garantizar un abogado para cada persona internada en forma involuntaria, mediante la creación de la Unidad de Letrados.

Asimismo, cabe destacar la conformación del Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones, un espacio participativo formado en el año 2014 en el que sindicatos, asociaciones de profesionales, organizaciones de derechos humanos, de usuarias/os y de familiares, así como espacios académicos, se reúnen para debatir políticas públicas orientadas a la inclusión de las personas que sufren problemas de salud mental y adicciones.

También resultan relevantes los aspectos jurídicos en el abordaje de la ley, ya que estamos refiriendonos a una norma que debe articularse con otras, algunas de mayor jerarquía constitucional, tales como: la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; la Constitución Nacional; el Código Civil y Comercial de la Nación; la Ley N° 26.529 - de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud; y los fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (entre ellos cabe destacar el Fallo Tuffano), jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (cabe destacar el caso Congo y el caso Ximenes Lopes, entre otros más recientes).

La Ley De Salud Mental propone un modelo de atención basado en el fortalecimiento de la Atención Primaria de la Salud (APS) y el acompañamiento temprano de las personas con padecimientos de salud mental, consumos problemáticos y/o adicciones, a partir del abordaje territorial y comunitario. Esto implica trazar y consolidar redes, crear nuevos dispositivos, ampliar la cobertura y la accesibilidad a servicios de salud mental en los hospitales generales, formar y capacitar al personal de salud, equipos profesionales, operadores y operadoras, agentes con algún grado de responsabilidad en el campo de las problemáticas de salud mental, entre otras acciones.

Sin embargo, a más de una década de su sanción, seguimos en deuda. Los problemas visibilizados a comienzos de la década pasada persisten, dando espacio a variadas situaciones que resultan en la vulneración de los derechos de personas con problemáticas en salud mental y/o consumos problemáticos.

El Estado Argentino; en el marco de la Audiencia llevada adelante en el 171° periodo de sesiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), en la ciudad de Sucre, Bolivia; reconoció las violaciones de derechos humanos denunciadas y que *"el proceso de*

*transformación no es homogéneo y que la lógica manicomial aún perdura*" ya que la concentración de trabajadores/as y presupuesto siguen en los hospitales psiquiátricos y no existen los dispositivos intermedios necesarios. El Estado Argentino también ha ratificado frente a la CIDH en reiteradas oportunidades, el compromiso de avanzar en el cumplimiento de la Ley Nacional de Salud Mental y promover políticas públicas tendientes a la inclusión de las personas con padecimientos mentales.

No hay Ley de Salud Mental sin coordinación intersectorial, sin provincias que promuevan su implementación, sin equipos interdisciplinarios trabajando en la APS en cada localidad de nuestro país, con las derivaciones correspondientes a los otros niveles de atención. Es necesario el trabajo conjunto entre la Nación y las áreas de Salud Mental de las 24 jurisdicciones para llevar adelante un constante y complejo proceso de transformaciones, que no se implementan ni logran de un día para el otro. Menos, sin voluntad política para realizarlas y sostenerlas en el tiempo.

Organizaciones de la sociedad civil como la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ) y el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), señalan, entre las asignaturas pendientes para la implementación de la norma, la insuficiente atención de la salud mental en la APS, la carencia de la formación necesaria en el personal de la salud en general y demás operadores u operadoras, y la continuación de la existencia de los hospitales psiquiátricos, pese a que en 2020 se cumplió la fecha límite dispuesta para el cierre de estos últimos.

De acuerdo al Primer Censo Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental (2019), aún existen 162 instituciones monovalentes públicas y privadas, y 12 mil personas internadas en todo el país, con un promedio de tiempo de internación de 8,2 años. ACIJ, además de denunciar la continuidad del sistema hospitalo-céntrico en salud mental, afirma que *"tampoco han logrado el cese de las múltiples formas de violencia y discriminación que enfrentan las personas institucionalizadas por motivos de salud mental en nuestro país"*.

Cabe considerar en este sentido, que durante el año 2022 se lanzó el "Primer Relevamiento Nacional de Dispositivos de Cuidado, Acompañamiento y Asistencia" a cargo del Observatorio Argentino de Drogas de la Sedronar y de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Nación. Este estudio se realizó en articulación con las 24 jurisdicciones nacionales, con el objetivo de obtener información que sirva de insumo estratégico a los efectos de avanzar en la implementación de la Ley de Salud Mental, promoviendo la integración y el abordaje en red.

Este relevamiento, cuya fecha de finalización original era agosto de 2022, finalmente ha culminado. Se cuenta ahora con información en relación a la distribución territorial y las características de los dispositivos en cada una de las provincias. Según el Informe N°27 del Jefe de Gabinete de Ministros al Congreso de la Nación, existen 1798 dispositivos Cuidado, Acompañamiento y Asistencia. Por esa razón solicitamos conocer cuáles son las características de estos dispositivos y cuáles son las medidas que se planifican a partir de la obtención de esta información.

Un eje fundamental en la implementación de la norma, tiene que ver con la política presupuestaria; que muestra a las claras los déficits y retrasos, y la incontrastable realidad que da cuenta de que la salud mental continúa sin formar parte de las políticas sanitarias integrales en la Argentina.

Pese a que la Ley de Salud Mental obliga al Estado Nacional a destinar el 10% del gasto total de salud a salud mental (criterio que también deberían adoptar las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires), los niveles se mantienen constantes año tras año, por debajo del 2%, con una tendencia a la baja si observamos las últimas leyes de Presupuesto para la Administración Nacional. A más de diez años de la sanción de la ley, en lugar de haberse aumentado progresivamente los fondos hasta alcanzar la meta del 10%, se van reduciendo y el 2022 no ha sido la excepción.

Según un informe de ACIJ elaborado a fines del 2020 en el marco de la campaña "Argentina sin manicomios", para el 2021, sólo el 1,47% del gasto total en salud a nivel nacional se destinó a salud mental . Y del presupuesto total en salud previsto para el 2022, el porcentaje destinado a salud mental ronda el 1,48%.

Asimismo, en la publicación "Presupuesto para los derechos: Presupuesto para la Salud Mental" de octubre el 2022<sup>2</sup>, ACIJ da cuenta del escaso presupuesto para salud mental en el presupuesto 2023: 1,68%. Y afirma que, si bien el proyecto de presupuesto del Ministerio de Salud de la Nación, menciona la Estrategia Federal de Abordaje Integral en Salud Mental; no incorpora una línea de financiamiento específica para su implementación.

Ese mismo informe analiza la evolución de los recursos destinados a la Actividad "Apoyo y Promoción de la Salud Mental" (que forma parte del Programa 42 - "Prevención y Tratamiento de

---

<sup>2</sup> "Presupuesto para los derechos: Presupuesto para la Salud Mental". [http://acij.org.ar/wp-content/uploads/2022/11/Salud-Mental-\\_Semana-\\_Presupuesto-y-Derechos\\_-2022-1.pdf?utm\\_source=mailup&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=general#:~:text=%E2%89%AB%20Si%20bien%20la%20Ley,38%25%20para%20el%20a%C3%B1o%202023](http://acij.org.ar/wp-content/uploads/2022/11/Salud-Mental-_Semana-_Presupuesto-y-Derechos_-2022-1.pdf?utm_source=mailup&utm_medium=email&utm_campaign=general#:~:text=%E2%89%AB%20Si%20bien%20la%20Ley,38%25%20para%20el%20a%C3%B1o%202023).

Patologías Específicas" del Ministerio de Salud, y tiene como unidad ejecutora a la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones) y da cuenta de una disminución sostenida del presupuesto original a partir del año 2016. Esta tendencia se profundiza al analizar el presupuesto vigente, donde se observa un abrupto recorte entre 2015 y 2016. A pesar de incrementarse nuevamente en 2017, la inversión nunca volvió a recuperar los niveles previos. Con respecto al presupuesto devengado, solo en el año 2014 se utilizó el total de los fondos disponibles, mientras que en el resto de los años analizados el porcentaje de ejecución fue muy variable, alcanzando su piso en 2017 con un 35,99%. Con respecto al presupuesto proyectado para el 2023, si bien el aumento interanual proyectado es del 119,38%, el monto es un 71,82% más bajo que el presupuesto vigente del año 2013 (año de la última década en el que el presupuesto fue el más elevado) lo que implica una diferencia que supera los mil cuatrocientos millones de pesos.

En síntesis: el presupuesto refleja lo obvio; lejos estamos de alcanzar el paradigma de la desinstitucionalización, la apertura y desarrollo de dispositivos sustitutivos o alternativos, o la ampliación de sectores de internación en salud mental en hospitales generales.

En relación al abordaje de las adicciones, el artículo 4 de la Ley Nacional de Salud Mental considera que: *"Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud"*.

Posteriormente, la Ley Nacional 26.934 - "Plan integral para el abordaje de los consumos problemáticos", aún no reglamentada, abona en el mismo sentido al definir a los consumos problemáticos como "aquellos consumos que -mediando o sin mediar sustancia alguna- afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales". Esta ley amplifica la perspectiva al afirmar que "los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas -legales o ilegales- o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud".

Un actor fundamental en este sentido es la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación (SEDRONAR), organismo a cargo de coordinar políticas públicas enfocadas en la prevención, atención, asistencia y acompañamiento de personas con consumos problemáticos de sustancias, en todo el territorio nacional. A través del Consejo Federal de Drogas (COFEDRO), la SEDRONAR promueve los consensos necesarios para llevar adelante políticas y programas con todas las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.



La articulación del COFEDRO con el Consejo Federal de Salud Mental y Adicciones (COFESAMA) y el Consejo Federal de Salud (COFESA) resulta fundamental para pensar en un abordaje integral de las adicciones. Sin embargo, no parece ser tan clara la coordinación entre estos espacios: ¿se promueve una agenda común?, ¿existe un plan de abordaje conjunto que incorpore el trabajo en las provincias?.

De acuerdo a la Ley de Salud Mental y las normas del CCyCN que se inscriben en el nuevo paradigma en la materia, en aquellas situaciones en que exista un riesgo cierto e inminente de un daño de entidad para la persona con algún padecimiento mental, consumo problemático o adicción, o bien para terceros, o que no admitan dilaciones; el equipo interdisciplinario de salud evaluará la pertinencia de la internación, que sólo podrá extenderse en la medida en que dicha situación subsista, debiendo garantizarse el control judicial inmediato, el debido proceso, el derecho de defensa. Por otra parte, cuando sea necesario acompañar esa intervención del personal de salud con el auxilio de las fuerzas de seguridad, éstas actuarán como apoyo, pero deberán ajustar su accionar a determinadas pautas con el objeto de preservar la seguridad en estas situaciones, respetando los derechos humanos y garantías individuales de las personas.

Esto quiere decir, por un lado, que la internación se concibe como último recurso terapéutico, debiendo contar con el consentimiento informado del o la paciente; por otro, que sólo en aquellas situaciones que cobren una gravedad tal como la que se describe en el párrafo anterior procederá la internación involuntaria, siendo ésta de carácter absolutamente excepcional; y por último, que ante una problemática de salud mental debe intervenir un equipo de salud especializado y capacitado para poder evaluar la situación y abordarla de la mejor manera posible, limitando el rol de los agentes de seguridad estrictamente a auxiliar al personal especializado en situaciones críticas sólo en la medida en que sea necesario y dentro de su ámbito de incumbencia.

En tal sentido, el Protocolo sobre *"Pautas para la Intervención de los Cuerpos Policiales y Fuerzas de Seguridad con el objeto de preservar la seguridad en situaciones que involucran a personas con presunto padecimiento mental o en situación de consumo problemático de sustancias en riesgo inminente para sí o para terceros"*, aprobado por Resolución 506/2013 del Ministerio de Seguridad de la Nación, tiene por finalidad regular la actuación de los cuerpos policiales y fuerzas de seguridad para preservar la seguridad de las personas que se encuentran en situación de riesgo antes descripta con absoluto respeto de sus derechos y garantías constitucionales, como también facilitar las condiciones para la correcta intervención de los servicios de salud y sociales, asegurando el contacto con algún familiar o persona allegada.

Dicho protocolo determina que *"la atención inmediata del equipo de salud es la primera estrategia de mayor utilidad y prioridad en estas situaciones de urgencia, particularmente cuando la evaluación inicial permite sospechar que se está frente a un riesgo inminente para sí o para terceros por intoxicación o abstinencia de sustancias, o bien la presencia de otros padecimientos físicos o mentales"*. En un todo de acuerdo con la Ley de Salud Mental, se desaconseja el uso de la fuerza física como herramienta de contención, propio del modelo anterior y, en ese orden, el instructivo indica que *"las medidas de fuerza deben ser consideradas como el último recurso"*, exhortando a los integrantes de las fuerzas de seguridad y/o cuerpo policial intervinientes a *"priorizar las técnicas disuasivas y preventivas"* y *"evitar el uso del arma"*, la que *"debe ser mantenida en un lugar no visible"*.

Una vez publicado un protocolo, es necesario llevar adelante acciones concretas para promover la adecuación del accionar de las agencias del Estado y sus integrantes a las nuevas pautas de intervención a los efectos de lograr su efectiva implementación. En el caso de la ley de Salud Mental, resulta además indispensable la promoción de instancias de articulación para hacer extensiva su aplicación a las jurisdicciones provinciales. En este sentido, según el Informe N°137 del Jefe de Gabinete de Ministros al Congreso de la Nación, el Ministerio de Salud, en articulación con la Secretaría de Seguridad y Política Criminal del Ministerio de Seguridad de la Nación, durante todo el año 2022 realizó 1 Jornada de Capacitación, en la cual participaron 50 personas<sup>3</sup> y se encuentra trabajando junto a la Subsecretaría de Formación y Carrera del Ministerio de Seguridad, en el asesoramiento técnico para la redacción del documento "Pautas de intervención para las Fuerzas Policiales y de Seguridad en situaciones que involucran a personas con crisis de salud mental y/o con consumos problemáticos en el espacio público."

Está a la vista que estas acciones son por demás insuficientes.

Otra cuestión que debemos resaltar, es la necesidad de trabajar en la deconstrucción de estigmas y prejuicios a nivel social que recaen sobre las personas con padecimiento mental, en especial el sesgo punitivo sobre aquellas personas que sufren consumos problemáticos. La no discriminación y la igualdad son principios fundamentales de los derechos humanos y elementos decisivos de la salud.

---

<sup>3</sup>Las jornadas -"Buenas prácticas en la intervención policial con personas en situación de crisis de salud mental y/o con consumos problemáticos en el espacio público"- estuvieron destinadas a instructores que se desempeñan en los Institutos de Formación y a oficiales abocados a funciones operativas que, por su naturaleza o particularidad, tengan intervenciones o experiencia profesional en la temática de referencia, al cual asistieron 50 participantes: 14 de la Policía Federal Argentina, 12 personas de Gendarmería, 12 personas de Prefectura y 12 personas de la Policía Aeroportuaría.

Para eso es necesario trabajar de forma multidisciplinar desde todas las áreas de la sociedad, en educación, en sanidad, los medios de comunicación, etc de tal manera que consigamos sensibilizar a la población en general, a todos los profesionales y a los mismos pacientes.

Asimismo, no podemos perder de vista los efectos que ha tenido la pandemia en la salud mental de las y los argentinos. Una encuesta realizada por la SEDRONAR, revela que el 63.7% de las personas encuestadas confirmaron la manifestación y el agravamiento de síntomas tales como ansiedad, angustia y aislamiento social. También fueron nombrados ideación suicida, miedo y abstinencia.

Cabe contemplar que existe un Plan Nacional de Salud Mental 2021-2025, con objetivos concretos, mensurables y cuantificables en términos de indicadores de impacto. Nos gustaría conocer cuál es el avance de las acciones definidas, y los obstáculos que se han presentado para llevarlas adelante. Es necesario que estas definiciones no sean meras declaraciones de deseos.

En virtud de lo expuesto, sería sumamente relevante contar con información sobre las acciones y programas de formación y capacitación destinados a los distintos actores con responsabilidad institucional en el abordaje transversal de la problemática de salud mental, adicciones y consumos problemáticos; el presupuesto efectivamente destinado a cumplir con los objetivos de la Ley Nacional de Salud Mental, con el mayor nivel de desagregación posible respecto al presupuesto vigente y devengado por programa y actividad, y otras tantas asignaturas pendientes para una cabal implementación de la ley y del modelo de salud comunitaria. En especial, la asignación, coordinación y control de los recursos disponibles.

Frente a una realidad que demanda acciones y soluciones concretas, por parte del Estado nacional y los estados provinciales, las respuestas deben orientarse a fortalecer la implementación de la Ley.

Por estas razones, solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de resolución.