



PROYECTO DE LEY

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS, SANCIONA CON FUERZA DE LEY

Capacitación obligatoria sobre la Ley de Salud Mental

Artículo 1°. - Objeto. La presente Ley tiene por objeto la capacitación obligatoria en salud mental para todas las personas que se desempeñen en la función pública en todos sus niveles y jerarquías en los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Provincia de Entre Ríos, desde una perspectiva comunitaria y de derechos humanos, tomando como referencia principal la Ley de Salud Mental N°26.657, su Dcto. Reglamentario N°603/2013, y la adhesión Provincial a los mismos a través de la Ley N°10.445; sin perjuicio de regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos se establezcan.

Artículo 2°. - Finalidad. La presente ley tiene como finalidad:

- a. Visibilizar las problemáticas de salud mental con la finalidad de que el universo destinatario de la capacitación no promueva acciones estigmatizadoras ni discriminatorias y actúen con un adecuado abordaje ante las situaciones específicas.
- b. Sensibilizar al universo destinatario para que adquieran conocimientos apropiados en pos de resolver correctamente situaciones problemáticas desde el paradigma de derechos humanos.
- c. Brindar acompañamiento y contención a las personas que presentan problemáticas de salud mental, para su derivación oportuna al dispositivo correspondiente.

Artículo 3°. Formación. La capacitación deberá contemplar los lineamientos generales que surgen de la Ley de Salud Mental y de toda la normativa relacionada vigente, sea esta de fuente provincial, nacional o internacional. Los programas de formación y capacitación en salud mental, deberán contar, como mínimo, con los siguientes contenidos:

a) Perspectiva en derechos humanos según los estándares que establecen la Ley Nacional de Salud Mental, Ley de Derechos del Paciente, la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, y demás normas vigentes en la materia.

b) Perspectiva comunitaria de la salud, que contemple la accesibilidad de las personas a los servicios de salud mental y la promoción de la participación de las mismas en sus comunidades.

c) Información adecuada para erradicar el estigma y la discriminación hacia aquellas personas que presentan problemáticas de salud mental.

d) Información que contemple la perspectiva de género.

e) Información actualizada sobre los centros de atención o dispositivos provinciales, para el tratamiento de las problemáticas vinculadas a la salud mental.

f) Información relativa a los protocolos específicos y actualizados de actuación ante cada situación particular.

Artículo 4° - Las personas referidas en el artículo 1° deben realizar las capacitaciones en el modo y forma que establezcan los respectivos organismos en los que desempeñan sus funciones. Las mismas deberán ser continuas y actualizadas periódicamente, según los paradigmas vigentes en materia de salud mental en los marcos y enfoques previstos en esta ley.

Artículo 5°. - Autoridad de Aplicación. El Ministerio de Salud, o el organismo que en su futuro lo reemplace, es autoridad de aplicación de la presente ley y establecerá los protocolos y procedimientos necesarios para la capacitación objeto de esta ley, en coordinación con otros organismos competentes en la materia. A su vez, será la encargada de otorgar el certificado correspondiente luego de la aprobación de la capacitación.

Artículo 6°. - La Autoridad de Aplicación deberá:

- a) Garantizar la capacitación obligatoria en salud mental en coordinación con otros organismos competentes en la materia.
- b) Crear un registro donde consten las personas capacitadas.
- c) Designar responsables por área que estarán a cargo de la coordinación a los efectos de garantizar la efectivización de la capacitación
- d) Garantizar el acceso público a la información correspondiente al grado de cumplimiento de las disposiciones de la presente en cada uno de los organismos referidos en el artículo 1°.
- e) Evaluar el impacto de las capacitaciones realizadas.
- f) Crear un sitio web donde se identificarán los responsables de cumplir con las obligaciones que establece la presente ley en cada organismo, el porcentaje de personas capacitadas, desagregadas, según su jerarquía.
- g) Publicar anualmente en el sitio web un informe sobre lo establecido en los párrafos anteriores y el grado de implementación de las disposiciones de la presente ley, en todos los organismos públicos.
- h) Publicar en el sitio web un listado actualizado de todos los efectores de salud con profesionales que puedan abordar situaciones de salud mental.
- e) Difundir pautas para el tratamiento mediático responsable de la salud mental.

Artículo 7°. - Implementación. Los organismos públicos, alcanzados por el artículo 1°, a través de sus áreas, programas o reparticiones, serán responsables de garantizar la implementación de las capacitaciones y sus actualizaciones periódicas, que comenzarán a impartirse dentro de ciento ochenta (180) días de la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 8°. - Quien se negare sin justa causa a realizar las capacitaciones previstas en la presente serán intimadas en forma fehaciente por la autoridad de aplicación a través del organismo de que se trate. El incumplimiento de dicha intimación será considerado falta grave dando lugar a la sanción disciplinaria y/o administrativas pertinentes que corresponda.

Artículo 9°. - El Poder Ejecutivo Provincial llevará adelante campañas de concientización a través de los medios masivos de comunicación, plataformas digitales, redes sociales, entre otros, a los efectos de concientizar a la población en general respecto a la importancia de la correcta implementación de la ley Nacional de Salud Mental 26.657 y su enfoque de derechos humanos.

Artículo 10°. - Los gastos que sean necesarios para la aplicación de esta ley se deben tomar de los créditos que correspondan a las partidas presupuestarias de los organismos públicos de que se trate.

Artículo 11°- Invitase a los Municipios, Comunas e instituciones de gestión privada vinculadas a la temática a adherir a la presente.

Artículo 12°- Comuníquese al Poder Ejecutivo

AUTORÍA:

-Silvia del Carmen Moreno.

- Cora Stefanía

COAUTORÍA: Arrozogaray Lorena, Avilá Mariel, Seyler Yari, Zoff Andrea.



Fundamentos

Sr. Presidente:

El proyecto de Ley que fundamentamos a continuación es presentado atentamente a que nos encontramos adheridos a través de la Ley Provincial N° 10.445 con su publicación en el Boletín Oficial el día 26/10/2016 a la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y su decreto reglamentario, como así también a la actual situación en el abordaje de la Salud Mental tanto en instituciones públicas como privadas de nuestra provincia y al trabajo coordinado con la Diputada Nacional Ana Carolina Gaillard, quien presentó el proyecto de Ley bajo expte N°1160, “Ley de capacitación obligatoria sobre la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657”.

Además no podemos dejar de nombrar la trágica situación ocurrida en Paraná al joven Ariel Goyeneche, caso emblemático que generó consternación en toda la provincia y puso en tela de juicio el accionar de la policía. La familia enfatizó que no se aplicó el Protocolo Nacional de Intervención de las Fuerzas de Seguridad para preservar la integridad de las personas con padecimientos de salud mental.

Es por lo expuesto que surge la necesidad de presentar el presente proyecto de Ley y así promover, garantizar y establecer la capacitación obligatoria de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 su Dcto. Reglamentario N°603/2013, y la adhesión Provincial a los mismos a través de la Ley N°10.445 a quienes se desempeñen en la función pública de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Provincia de Entre Ríos he invitando a adherirse a Comunas, Municipios y ámbitos privados vinculados a la temática.

El presente proyecto de Ley contempla además las siguientes normativas vigentes, a saber: Ley N°26.529 de Derechos del Paciente en relación con los profesionales e instituciones de

salud, Ley N° 27130 de Prevención del Suicidio, Convención sobre los derechos de las Personas con discapacidad, los Principios de Naciones Unidas para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de salud mental (AGNU, 46/119 de 1991), la Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud, (14/11/90) y los Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas, (9/11/90) y demás tratados de derechos humanos.

Retomando las palabras de la Diputada Gaillard en lo citado en los fundamentos de su proyecto de Ley “Entendemos que la actual normativa de salud mental es de suma importancia, que ha sido reconocida en el mundo como un modelo a seguir por su perspectiva en derechos humanos y el cambio de paradigma que ha impulsado. No obstante ello, ha recibido múltiples críticas otorgándole responsabilidad a la ley por la imposibilidad de dar respuestas a la falta de solución a las internaciones involuntarias, y una atención adecuada a los tratamientos por consumos problemáticos, intentos de suicidios etc., en ese sentido ha habido múltiples intentos para modificarla. Sin embargo, consideramos que gran parte del problema no está en la ley en sí misma, sino en la falta de conocimiento sobre la misma como en la ausencia de recursos o readecuación de los mismos para una implementación”.

En este sentido observamos que el análisis realizado por la Diputada Gaillard da cuenta de una realidad a la cual nuestra provincia no escapa, razón por la que acordamos que este proyecto responde a la necesidad urgente de capacitar y formar a todos los actores involucrados con la temática de salud mental, porque nuevamente consideramos que lo que falla no es la ley, sino la correcta implementación que brinde a los agentes involucrados una debida formación para el abordaje que la ley estipula, sin poder dejar de nombrar la necesidad de mayor inversión en los recursos necesarios para el desarrollo de políticas en base a lo establecido en la Ley Nacional de Salud Mental.

Desde una perspectiva de Derechos Humanos nos parece importante destacar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace hincapié en que el modelo de atención debe estar “centrado en la persona”: es así que en relación a las personas con problemas de salud mental es necesario dar respuestas efectivas a las necesidades contemplado la promoción de su participación y protagonismo en su atención integral. El mismo organismo sostiene que “A nivel mundial, una de cada cuatro personas en el mundo padece algún tipo

de trastorno mental. De éstos, dos tercios no reciben ningún tipo de atención. A su vez, quienes la reciben, se encuentran mayoritariamente internadas en hospitales especializados o clínicas psiquiátricas. El encierro y aislamiento en estas instituciones, contribuyen a la pérdida de habilidades sociales, generan dependencia, y son contrarias a los derechos humanos.

La Ley Nacional de Salud Mental, desde este enfoque evoluciona hacia un esquema de “desinstitucionalización: como proceso que propone la transición de la reclusión de las personas con problemas mentales en hospitales psiquiátricos, hacia una atención digna y de calidad en la comunidad”. Asimismo desde la misma Ley se plantea “El enfoque de la salud mental como derecho humano supone su abordaje comunitario: acercando los servicios de salud mental a las personas y promoviendo la participación de las personas con éstas problemáticas en sus comunidades. Desde esa perspectiva, entendemos a la Salud Mental: “como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”.

En la actualidad es importante contemplar aportes de la Universidad Católica Argentina (UCA) “el 2022 fue el peor año en términos de salud mental y emocional entre los argentinos desde el año 2010, con altos niveles de malestar psicológico y aislamiento social. El trabajo de investigación puso de relieve también un déficit en el estado de salud general de las personas y advirtió que esta condición en esta etapa pospandémica afectó sobre todo a los grupos con mayor vulnerabilidad que sufren las consecuencias de la crisis económica y social. Sumado al aumento en las consultas por un gran incremento en la depresión, insomnio, ansiedad, mayor consumo de psicofármacos, entre otros.

En este contexto pos pandemia UNICEF expone, en <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/suicidio-adolescencia>, acerca del alarmante aumento de la tasa de suicidio en adolescentes y jóvenes. Esta situación de gran preocupación social, constituye la segunda causa de muerte prevenible en adolescentes entre 10 y 19 años.

El incremento de las consultas ha puesto en evidencia la carencia de los recursos humanos que se desempeñan en dispositivos de atención en salud, razón por la cual resulta prioritario capacitar en la ley N° 26.657 a otros trabajadores que en su labor diaria conviven con

situaciones vinculadas a padecimientos en salud mental: docentes, y equipos de educación, personal de las fuerzas de seguridad en su totalidad, promotores de salud, entre otros, tanto en el ámbito privado como público.

En nuestra provincia el Ministerio de Salud avanzó en la puesta en funcionamiento de un dispositivo vía remota a partir del 1º de noviembre del 2022, la línea telefónica gratuita 0800 777 2100, está destinada a la atención de urgencias en materia de salud mental y riesgo suicida de todo el territorio provincial. Línea Telefónica de Orientación y Apoyo en la Urgencia de Salud Mental (Res N° 3402 R.U. N° 2.890.070). Este dispositivo ofrece una atención las 24 hs del día los 7 días de la semana. Es un servicio confidencial y gratuito, de alcance provincial, atendido por un equipo interdisciplinario de 16 profesionales de salud mental.

La línea telefónica para la atención de urgencias en salud mental fue el resultado de un trabajo articulado entre los ministerios de Salud de Nación y Provincial. Desde la cartera Nacional fueron brindadas diversas instancias de capacitación, supervisión, acompañamiento y orientación para el óptimo funcionamiento del dispositivo

Esta línea se presenta como una primera asistencia de “escucha, contención y acompañamiento”, a la que podrán llamar tanto personas que se encuentren atravesando un padecimiento subjetivo, como familiares y/o personas cercanas: “El objetivo principal es hacer más accesible una atención oportuna y de calidad ante las demandas de crisis y urgencias por motivos de salud mental”.

Además desde la misma cartera se realizaron múltiples instancias de capacitación, las cuales son necesarias sostener, actualizar y profundizar todos los años, es por lo que la presente Ley en nuestra provincia podrá generar una continuidad de las instancias de formación que el Ministerio de Salud venía desarrollando y la ampliación a los ámbitos a los cuales todavía no se logró llegar.

Es importante también decir que se identifica a nivel nacional y provincial la falta de profesionales que abordan la salud mental: psiquiatras y psicólogos, principalmente con especialidad infanto- juveniles, como así también trabajadores sociales, entre otros.

Asimismo, resulta relevante destacar que el proyecto de ley que promovemos tiene sus fundamentos en un diagnóstico y sumado a la sobrecarga horaria que padecen estos profesionales, nos obliga a pensar un nuevo modelo de salud que no sea basado en el modelo médico hegemónico y en la atención clínica en consultorio, sino que pueda

trascender los muros puertas adentro y ser la salud mental comunitaria el estandarte para un nuevo modelo de prevención y promoción de la salud.

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 discriminación genera una mirada negativa sobre las personas con padecimiento mental. Modificar la mirada es fundamental para que las personas que lo sufren puedan integrarse en la sociedad pero, asimismo, para que los profesionales involucrados cuenten con la capacitación y herramientas suficientes para su correcto abordaje.

Este proyecto de ley implica también que la atención en salud mental no esté centrada únicamente en las principales ciudades donde existe mayor concentración de profesionales, sino que por el contrario, busca incorporar una perspectiva provincial integrada, con el objetivo que las personas accedan desde las distintas localidades a una atención adecuada y que a través de una red integrada de atención se puedan brindar respuestas oportunas articulando intersectorialmente.

Desde esa perspectiva, el proyecto que impulsamos tiene como finalidad contribuir a la descentralización de los servicios de salud mental y que se garanticen aspectos centrales como buenas prácticas respecto de las medidas no coercitivas, la inclusión de la comunidad y el respeto de la capacidad jurídica de las personas, es decir, el derecho a tomar decisiones sobre su tratamiento y su vida.

Asimismo, a partir de esta difusión de los contenidos de la ley, se pretende despejar algunas erróneas o malintencionadas interpretaciones que se hizo de este paradigma de la salud mental desde el enfoque comunitario y de derechos humanos, según las cuales el cambio del modelo centralizado en la institucionalización implica una desatención de estos padecimientos.

Como sostiene la reconocida psicóloga Alicia Stolkiner: “Y en políticas públicas se necesita una fuerte atención estatal a las problemáticas colectivas de salud mental. No una atención individuo por individuo. En salud mental la respuesta suele ser individual: tratamiento psicofarmacológico y psicoterapéutico. (...) Se necesitan políticas públicas que armen una red de soporte a una sociedad dañada”, expresado en <https://elgritodelsur.com.ar/2021/11/stolkiner-hechos-traumaticos-requieren-de-respuestas-comunitarias.html>

En virtud de lo expresado, se ha previsto como autoridad de aplicación, al Ministerio de Salud de la Provincia, que será el organismo responsable de monitorear el correcto cumplimiento de la ley por parte de las instituciones, brindar acceso público y difundir el grado de cumplimiento de la misma.

Hablar de salud mental comunitaria, o simplemente de salud comunitaria, implica una organización de los servicios teniendo en cuenta las características epidemiológicas y sociológicas de un territorio, evaluar sus particularidades, de manera que se garantice la universalidad, la equidad y la accesibilidad de las prestaciones, desde la prevención y promoción de la salud. Consideramos fundamental la realización de esta capacitación, orientada bajo un nuevo paradigma en salud mental, y actualizado a la luz de los desafíos, avances y dificultades que la implementación de la Ley 26.657 representa para el contexto provincial.

Consideramos que la implementación de una norma de estas características va a repercutir en un enorme beneficio para toda la sociedad, en tanto la democratización del saber garantiza la toma de conciencia y de decisiones desde una perspectiva que respete los derechos humanos.

Por todo lo expresado, solicito a mis pares el acompañamiento al presente proyecto de ley.

AUTORÍA:

-Silvia del Carmen Moreno.

- Cora Stefanía

COAUTORÍA: Arrozogaray Lorena, Avilá Mariel, Seyler Yari, Zoff Andrea