



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS

SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

CREACIÓN OBLIGATORIA DE GUARDIAS ACTIVAS DE SALUD MENTAL

ARTÍCULO 1º: Créase de manera obligatoria y definitiva el Servicio de Guardia Activa de Salud Mental en todos los Hospitales Generales y Hospitales Monovalentes de Salud Mental que integran el Sistema Público de Salud de la provincia de Entre Ríos, de acuerdo a los lineamientos de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y Ley Provincial N° 10.445.

ARTÍCULO 2º: Las Guardias Activas de Salud Mental atenderán las urgencias y emergencias relativas a dicha área sanitaria, y, en caso de resultar necesario, demás atenciones conforme el marco legal referido en el artículo precedente.

ARTÍCULO 3º: Las Guardias Activas de Salud Mental funcionarán y atenderán de manera continua y permanente las 24 horas del día, los 365 días del año.

ARTÍCULO 4º: Los Equipos de las Guardias Activas de Salud Mental deberán ser interdisciplinarios y conformados como mínimo por:

- a) 1 Médico/a psiquiatra;
- b) 1 Psicólogo/a;
- c) 1 Trabajador/a Social;
- d) 1 Enfermero/a;

Esta conformación mínima podrá ampliarse. En caso de ampliación, deberán incorporarse, en forma preferencial, primero mayor cantidad de los integrantes mencionados en los incisos del presente, y luego los profesionales y/o el personal de salud mental que el Servicio requiera.

ARTÍCULO 5º: Los integrantes de las Guardias Activas de Salud Mental deberán tener capacitación y actualización permanente en salud mental, la cual deberá ser brindada por el Ministerio de Salud provincial, mediante sus áreas correspondientes.

ARTÍCULO 6º: La Autoridad de aplicación de la presente ley será el Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos.

ARTÍCULO 7º: Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley, se financiarán con las partidas presupuestarias asignadas al Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos.

ARTÍCULO 8º: Se invita a los Municipios a dictar normas de similar carácter a la presente en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones.



ARTÍCULO 9º: La presente ley deberá ser reglamentada dentro del plazo de ciento ochenta (180) días contados a partir de su publicación.

ARTÍCULO 10º: De forma.

AUTOR: YARI D. SEYLER

COAUTORAS: CORA, MORENO, ARROZOGARAY, ÁVILA, STRATTA, ZOFF.

FUNDAMENTOS

Que la salud mental es un derecho humano fundamental que forma parte del derecho de todas las personas a una salud integral.

Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud mental como *“un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico”*.

Que nuestro país, como Estado Miembro de la OMS, asumió el compromiso de seguir fortaleciendo el sistema de atención pública de salud mental a fin de abordar todas sus necesidades y profundizar los servicios de apoyo accesibles y de calidad.

Que en el ámbito nacional, durante la anterior gestión de gobierno 2019-2023, la Directora del Departamento de Salud Mental y Abuso de

Sustancias de la OMS, Dévora Kestel, reconoció el trabajo de Argentina frente a esta problemática y sus desafíos.

Que en 2023, en el último Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos publicado por la OMS, se insta a los países miembros a acelerar la aplicación de planes de acción en la mejora de este campo, conforme los objetivos mundiales establecidos en el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 de la OMS y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Entre las vías de transformación menciona: que los gobiernos se comprometan en favor de la misma e inviertan en ella.

Que la 5ta Cumbre Mundial de Salud Mental, celebrada en Argentina en octubre de 2023, tuvo como lema “Salud Mental en todas las políticas”. La elección de Argentina como sede el pasado año, fue un reconocimiento al compromiso del país con la promoción y el cuidado de la salud mental. Este evento se llevó a cabo en el Centro Cultural Kirchner (CCK), en Buenos Aires, donde se abordaron temas cruciales en este campo trabajando estrategias, políticas y enfoques para mejorarlo, y se compartieron conocimientos y experiencias entre expertos y líderes de todo el mundo. La cumbre continuó la serie de encuentros anteriores

que se realizaron en Roma (2022), París (2021), Ámsterdam (2019) y Londres (2018).

Que según la OMS, 1 de cada 4 personas en el mundo tiene algún tipo de padecimiento mental y 2/3 de éstas no reciben ningún tipo de atención. Que los problemas de salud mental serán la principal causa de discapacidad en el mundo en 2030. Que el 50% de los problemas de salud mental en adultos comienzan antes de los 14 años, y el 75% antes de los 18. Que 1 de cada 6 personas en el mundo tiene entre 10 y 19 años de edad, y dentro de este grupo etario 1 de cada 7 jóvenes padece algún trastorno mental, entre ellos depresión, ansiedad y trastornos del comportamiento como las principales.

En tal sentido, es dable destacar que el suicidio es uno de los fenómenos de mayor incidencia en las causales de muerte a nivel mundial. En efecto, de acuerdo a lo expresado por la OMS, en el mundo se suicidan cerca de 700.000 personas por año, siendo una de las principales causas de muerte, superando a enfermedades como la malaria, el HIV/SIDA y el cáncer de mama, como así también a homicidios. El suicidio, según la OMS, es multicausal y afirma que *“ningún factor es suficiente para explicar por qué se suicida una persona; el comportamiento suicida es un fenómeno complejo que se ve afectado*

por varios factores interrelacionados: personales, sociales, psicológicos, culturales, biológicos y ambientales”.

Al respecto, un completo informe realizado por el Ministerio de Seguridad de la Nación junto a la Dirección Nacional de Estadística Criminal, basado en datos provenientes del Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC) en 2021, del que participaron los Ministerios de Seguridad y las Policías de las 23 provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, así como también Gendarmería Nacional Argentina, Policía Federal Argentina, Policía de Seguridad Aeroportuaria y Prefectura Naval Argentina, sostiene que es un error considerar al suicidio como una problemática circunscripta exclusivamente a la privacidad de las personas y señala como una de sus causales la dificultad para acceder a una atención oportuna, especializada y de calidad, lo que pone en relieve la importancia de la atención en urgencia para prevenirlo.

Comprender en profundidad la morbilidad del fenómeno es imprescindible para desarrollar acciones concretas de prevención al suicidio. La OMS sostiene que por cada adulto que se ha suicidado hay más de 20 que lo han intentado. En Argentina, en 2021, las muertes

viales se constituyeron en la principal causa de muerte violenta, seguida por el suicidio.

Que conforme datos de la OMS, a nivel mundial el suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años. Se señala especialmente este grupo etario dado que en múltiples instrumentos institucionales y legales se destaca la prioridad de atención en la niñez y la adolescencia por ser etapas únicas y formativas, a partir de los cambios físicos, emocionales y sociales que se producen en este período. Ello puede agudizarse ante un contexto socioeconómico adverso, toda vez que al exponer al precitado universo a la pobreza podría incrementar su vulnerabilidad respecto a los problemas de salud mental. Proteger a nuestras juventudes y promover su bienestar psíquico, garantizando el acceso a una atención en salud mental oportuna y de calidad, son factores fundamentales para su desarrollo durante esos años de vida y la edad adulta. En ello debe estar presente el Estado.

Que en Argentina, 1 de cada 3 personas presenta un problema de salud mental a partir de los 20 años. Los padecimientos más frecuentes son los trastornos de ansiedad, del estado de ánimo y el consumo problemático de sustancias.

Que en el marco normativo nacional, los derechos en esta materia están establecidos en la Ley 26.657 -conocida como Ley de Salud Mental-, del año 2010, que contó con el apoyo de distintas organizaciones regionales, nacionales, y mundiales, y fue elaborada en base a los lineamientos de la OMS y la OPS (Organización Panamericana de Salud). Esta ley nacional se inscribió entre las políticas que asumió la República Argentina para ampliar los derechos de sus ciudadanos, en el marco del respeto irrestricto por los Derechos Humanos.

Que conforme el artículo 1 de la ley citada, su objeto es *“asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental”*. En su artículo 3 refiere a la salud mental *“como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, 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”*.

Que en su artículo 32 la Ley Nacional de Salud Mental establece que el Poder Ejecutivo debe incluir progresivamente en los proyectos de presupuesto, un incremento en las partidas destinadas a salud mental hasta alcanzar un mínimo del 10 % del presupuesto total de salud. Cabe

señalar que, en el año 2023, el Gobierno Nacional cumplió con este precepto destinando a la salud mental un 10.1 % del total de la inversión en salud.

Que dentro de los derechos amparados en la Ley 26.657 se encuentra el acceso a prestaciones sanitarias concernientes a problemáticas de salud mental.

Que como antecedente, este acceso prestacional se encontraba previsto como deber de asistencia -prioritariamente en niños, niñas y adolescentes- en la Ley Nacional 26.529 del año 2009, de Derechos del Paciente, dentro de su Capítulo I titulado “Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud”.

Que a nivel provincial, mediante la Ley 10.445 del año 2016, Entre Ríos adhiere a la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. Esta adhesión garantiza que los derechos de las personas usuarias de estos servicios sean protegidos y promovidos en nuestro territorio.

Que el Estado provincial en virtud de esta normativa, como responsable de las políticas públicas de salud y encargado de proporcionar sistemas y servicios de salud, debe cumplir con la obligación de adecuarlos gradualmente a tales lineamientos legales. En

base a ello, tiene el deber de prestar una efectiva, oportuna e integral atención de salud mental en sus efectores públicos. Asimismo debe destinar más recursos y financiación. No hay pleno derecho a la salud, si la salud mental no está cubierta.

Que dentro de las acciones a llevar a cabo, se encuentran las guardias activas interdisciplinarias de salud mental en los hospitales públicos generales y monovalentes provinciales.

Que en nuestra provincia existen hospitales que cuentan con estas guardias activas para atender las urgencias y demandas de la población. El Hospital Escuela de Salud Mental (HESM) de Paraná, se destaca por su servicio de guardia activa, que funciona las 24 horas durante todo el año. Este servicio se conforma con equipos interdisciplinarios y con personal de enfermería exclusivo, lo cual es fundamental para sostener una atención diferenciada de las salas de internación. Además de la atención de urgencias, es un espacio para la formación de profesionales. Asimismo se articulan las intervenciones con otras entidades como centros de salud, hospitales generales, COPNAF, Justicia y Educación.

También en el Hospital San Martín de Paraná, hubo en el año 2015 una prueba piloto de instalación de una guardia activa en salud mental,

lo cual constituye un dispositivo clínico para la atención de las urgencias. Este hospital general, es el segundo con mayor cantidad de consultas ingresadas desde la guardia. Algunos otros hospitales generales también tienen guardias de salud mental pero en modalidad pasiva.

Que tras la pandemia del COVID-19, que tuvo un enorme impacto en la salud mental de toda la población mundial, se multiplicaron las consultas y atenciones de emergencias sobre afecciones mentales y consumos problemáticos en los hospitales de Entre Ríos.

Que puntualmente en el Hospital Escuela de Salud Mental, se triplicaron las consultas según un informe del efector. Tal incremento evidencia, por un lado, la problemática de salud mental en la provincia, ya que concurren a atenderse desde distintas localidades de nuestro territorio, y, por el otro, la necesidad de ampliar la atención de guardias activas en todo el ámbito de la provincia.

Por otra parte, es necesario poner en relieve el incremento de la concurrencia a los servicios de salud del sistema público por parte de quienes ya no cuentan con obra social, así como por aquellos que la tienen y expresan no poder afrontar coseguros, y por quienes tienen una obra social que no acuerda con el subsector privado por diferentes motivos. Las atenciones son diversas, tales como desbordes

conductuales, cuadros depresivos graves, trastornos de personalidad, episodios psicóticos, consumos problemáticos y adicciones, descompensaciones psicopatológicas, autoagresiones, intentos de suicidios, consultas sobre TEA; a lo que se suman las atenciones asociadas a violencia familiar.

Que abona también este proyecto y resultan preocupantes los índices de suicidio en nuestra provincia. Las estadísticas dan cuenta de que en Entre Ríos existe una tasa superior a la media en el país. Si bien se ha considerado al suicidio como multifactorial, desde el campo de la salud mental se ha abordado el mismo por constituir un problema de salud pública importante, y en gran medida posible de prevenir.

En nuestra provincia, en 2021, la tasa de suicidios es de 16,8 por cada 100.000 habitantes mayores de 5 años, superando significativamente la media nacional. A modo de referencia, en el mismo año, Santa Fe tiene una tasa de 9,7 cada 100.000 habitantes mayores a 5 años, mientras que la tasa de Córdoba es de 7,9 cada 100.000 habitantes mayores a 5 años. Santa Fe y Córdoba cuentan con guardias de equipos interdisciplinarios en los hospitales generales buscando garantizar la oportuna atención ante las urgencias de salud mental.

Que los departamentos que reportaron mayor cantidad de muertes de este tipo fueron: Concordia (115), Paraná (113), Uruguay (80) y Gualeguaychú (76). Asimismo, los de mayor tasa por cada 100 mil habitantes fueron Federal (18,3), Colón (17,2), San Salvador (17) y Feliciano (15). El número se eleva cuando se toman franjas etarias. En mayores de 75 años es 36 cada 100 mil; mientras que en juventudes y adolescencias se viene notando un incremento preocupante. Entre los 35 y los 44 años se nota la tasa más baja, de 9. Quienes deciden tomar la drástica decisión de quitarse la vida son en general varones, con una proporción de 4 por cada mujer.

Que según los últimos datos de la Dirección General de Estadística y Censos de Entre Ríos, en el año 2022 se registraron un total de 239 suicidios en la provincia, encabezando los índices el departamento Paraná (68), secundado por los departamentos de Uruguay (28) y Concordia (28), seguidos por Gualeguaychú (18).

Que mediante la Ley provincial N ° 10605, en el año 2018, Entre Ríos adhiere a la Ley Nacional 27.130 de Prevención del Suicidio que convoca a los equipos de salud y a la sociedad al compromiso de actuar en forma interdisciplinaria, para facilitar el derecho a la atención integral en salud dentro de esta problemática.

Que nuestro Ministerio de Salud provincial cuenta en su organigrama con la Dirección de Salud Mental, encargada de gestionar y planificar políticas de salud mental. Dentro de esta área funciona desde noviembre del 2022, una línea telefónica gratuita para urgencias por motivos de salud mental, que recibe llamadas de toda la provincia, y según lo informó la coordinadora del dispositivo Delfina Noé, psicóloga especialista en salud mental, al mes de noviembre del 2023 se había recibido un total de 1.966 llamados telefónicos, de los cuales el 56 % correspondieron a Paraná, seguido de Gualeguaychú y Nogoyá.

Que, aún en estos tiempos, se advierte estigmatización y criminalización de problemas de la salud mental. Frecuentemente se vincula algún tipo de padecimiento mental con el riesgo de cometer un delito. Frente a ello se impone tomar medidas, para lo cual es indispensable la decisión política y el compromiso ineludible del Estado para realizar un abordaje multidisciplinario.

Que la importancia y necesidad de guardias activas interdisciplinarias de salud mental, objeto de este proyecto de ley, radica en que es la parte de la estructura del Servicio de Salud Mental planteada para las demandas no programadas que surgen en forma espontánea, como las urgencias y emergencias.

Que la incorporación de estas guardias de carácter presencial y permanente beneficia a la población por la ampliación horaria de atención y por la especialización de la práctica clínica al canalizar en este servicio específico las urgencias.

Que en esta iniciativa se propone un equipo de guardia interdisciplinario mínimo, sin perjuicio de poder ampliarse incorporando más profesionales especializados en disciplinas vinculadas con salud mental.

Que consideramos que esta propuesta obligatoria para los Hospitales generales y monovalentes provinciales, refuerza la federalización de la salud como política de Estado para llevar respuestas concretas a las diversas demandas que se registran en los territorios provinciales. Asimismo esta necesidad es imperativa y urgente, y debe ocupar un lugar prioritario en la agenda de salud provincial. Se implementa actualmente en numerosos Hospitales generales del país, como en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Provincia de Buenos Aires, Santa Fe, Córdoba, entre otras.

En cumplimiento del marco legal citado, en base a los argumentos referidos y al reconocimiento de las personas con padecimientos subjetivos como sujetos de derecho, es que se propone esta normativa.



Por todos los motivos expuestos, solicito a mis pares acompañen el presente Proyecto de Ley.

AUTOR: YARI D. SEYLER

COAUTORAS: CORA, MORENO, ARROZOGARAY, ÁVILA, STRATTA, ZOFF.