

PROYECTO DE LEY

DECLARACIÓN DE EMERGENCIA EN SALUD MENTAL EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

CAPÍTULO I: DECLARACIÓN DE EMERGENCIA

Artículo 1°.- Se declara la Emergencia Sanitaria en Salud Mental en todo el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires por el plazo de dos (2) años, prorrogable por igual período por la Legislatura de la Ciudad si persisten las condiciones socioeconómicas y epidemiológicas que fundamentan la presente norma.

Artículo 2°.- El objeto es dar respuesta urgente e integral a la grave crisis de salud mental y el incremento alarmante en los índices de suicidios e intentos de autolesión. Todas las medidas adoptadas deben garantizar el pleno respeto de los derechos humanos y ajustarse estrictamente a lo establecido en la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, la Ley de Salud Mental de la Ciudad N° 448 y sus normas complementarias.

CAPÍTULO II: INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS

Artículo 3°.- Se ejecuta de manera inmediata un plan de fortalecimiento y reestructuración del sistema público de salud mental, garantizando:

- a) La apertura, acondicionamiento y equipamiento de salas y unidades de internación de salud mental en la totalidad de los Hospitales Generales de Agudos de la Ciudad, impidiendo el colapso y la sobrecarga en los cuatro hospitales monovalentes. Se dispondrá del personal suficiente para que las salas existentes y las nuevas puedan funcionar de manera adecuada.
- b) La descentralización efectiva de los recursos hacia el primer nivel de atención, garantizando la creación de Centros de Salud Mental Comunitarios, Centros de Día y Casas de Convivencia en las comunas con mayor vulnerabilidad social.
- c) La constitución de guardias interdisciplinarias en salud mental con atención las 24 horas, los 7 días de la semana, en todos los Hospitales Generales de Agudos y en los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) con personal suficiente.
- d) La creación e incorporación de Equipos Móviles Interdisciplinarios de Intervención en Crisis para la atención ambulatoria, domiciliaria y comunitaria de urgencias y consumos problemáticos.

Artículo 4°.- Se crean las Residencias de Salud Mental Interdisciplinarias en todos los efectores de salud mental de la ciudad de Buenos Aires, garantizando la estabilidad y continuidad laboral de los profesionales egresados en el sistema de salud público local.

CAPÍTULO III: ABORDAJE INTEGRAL PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JUVENTUDES

Artículo 5°.- En cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Ley N° 114 de la Ciudad, se implementa un Plan de Abordaje Integral y Prevención del Suicidio Infanto-Juvenil, garantizando:

- a) La incorporación prioritaria de equipos profesionales interdisciplinarios de salud mental en las guardias pediátricas y efectores de atención primaria.



"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires".

- b) La conformación de Equipos Interdisciplinarios Promotores de Salud Mental en el ámbito de las escuelas secundarias públicas y Centros de Formación Profesional, abocados a la prevención del acoso escolar, consumos problemáticos, autolesiones y adicción a las apuestas en línea.
- c) El fortalecimiento y la atención personalizada de líneas telefónicas y plataformas digitales gratuitas de contención y derivación rápida para situaciones de crisis subjetivas e intentos de suicidio, con profesionales de la salud a cargo.
- d) Incorporación de profesionales en los DOE (Departamento de Orientación Escolar), EOE (Equipos de Orientación Escolar) y los Equipos de Asistencia Socioeducativa (ASE) en relación a la matrícula escolar y contemplando todos los turnos escolares correspondientes a cada establecimiento.
- e) Creación del cargo Trabajador/a Social para los Departamentos de Orientación Escolar.
- f) Creación de Equipos de Orientación Escolar específicos para los niveles Inicial y Primaria.
- g) Conformación de equipos interdisciplinarios en el Nivel Superior que trabajen en el acompañamiento de trayectorias y salud mental de los/as estudiantes. Deberán estar integrados por psicólogos/as, psicopedagogo/a, trabajadores/as sociales, asesores/as pedagógicos/as.
- h) Constitución de las mesas de salud integral en las instituciones educativas conformadas en el nivel medio y superior por:
 - 1) al menos un integrante del equipo directivo del establecimiento,
 - 2) los integrantes de los departamentos de orientación escolar (DOE),
 - 3) cinco representantes del centro de estudiantes o en caso de no haber centro de estudiantes se realizarán elecciones para elegir los representantes estudiantiles,
 - 4) los referentes ESI del establecimiento escolar,
 - 5) 3 representantes elegidos por los docentes.
- i) Constitución en los niveles inicial y primario estarán conformadas por:
 - 1) al menos 1 integrante del equipo directivo,
 - 2) representantes electos de los docentes,
 - 3) los referentes ESI de la institución,
 - 4) representantes electos de las familias.
- j) Creación del cargo de referente en Educación sexual Integral (ESI) destinado a cada año, grado y nivel o modalidad del sistema educativo de gestión pública y gestión privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con reconocimiento salarial y académico.

CAPÍTULO IV: FINANCIAMIENTO

Artículo 6 - Se reestructuran las partidas presupuestarias para garantizar que el área de Salud Mental alcance un piso presupuestario no menor al diez por ciento (10%) del presupuesto total de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de acuerdo a las leyes de salud mental vigentes.

CAPÍTULO V: ACCESO A TRATAMIENTOS

Artículo 7°.- Se garantiza la provisión gratuita, inmediata e ininterrumpida de los medicamentos esenciales prescritos por profesionales en todos los Centros de Salud y



"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires".

Acción Comunitaria (CeSAC) y hospitales públicos. Se dispondrá la dotación del personal suficiente para el acceso a los tratamientos.

Artículo 8°.- Se crean redes de asistencia a disposición de los efectores de salud mental establecidos en la presente ley a través de las cuales se pondrán a disposición centros deportivos, culturales y todo tipo de espacios de socialización que contribuyan al tratamiento integral que requiera la presente problemática.

CAPÍTULO VI: COMITÉ DE CONTROL

Artículo 9°.- Se crea el Comité de Control Comunitario de la Emergencia en Salud Mental, conformado por profesionales de la salud, representantes electos de los trabajadores de la salud y la educación, organizaciones de usuarios y familiares, y legisladores de la ciudad. Dicho comité tendrá atribuciones para fiscalizar la ejecución presupuestaria, monitorear la apertura de servicios y participar en el diseño de los protocolos asistenciales.

Artículo 10°.- El Poder Ejecutivo remitirá trimestralmente a la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires un informe detallado sobre los avances en infraestructura, contratación de personal, provisión de insumos y datos estadísticos epidemiológicos sobre suicidios e intentos de autolesión en el ámbito porteño.

Artículo 11°.- Comuníquese, etc.

FUNDAMENTOS

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires atraviesa una crisis sociosanitaria en materia de salud mental sin precedentes. Los datos aportados por los informes epidemiológicos de la ciudad y las mediciones de los organismos especializados evidencian un crecimiento alarmante e histórico en los índices de malestar psicológico, depresiones, crisis subjetivas, consumos problemáticos y, en su expresión más trágica y definitiva, en las tasas de suicidio e intentos de autolesión.

Según los últimos registros del Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC), en el último período las muertes por suicidio sufrieron un incremento masivo del 22,6% a nivel nacional, superando ampliamente a otras causas de muerte violenta y consolidándose como la principal causa de muerte en la franja joven de 15 a 34 años. En la Ciudad de Buenos Aires, casi 3 de cada 10 adultos padecen síntomas severos o moderados de ansiedad y depresión, guarismo que se eleva al 40,9% en los hogares monomarentales y que se duplica en las comunas de la zona sur de la ciudad en comparación con los barrios del norte.

Esta mutación de la violencia social es el resultado directo del deterioro de las condiciones de vida de la población trabajadora. El desempleo, la precarización laboral sistemática, que golpea con saña a la juventud, el endeudamiento familiar con entidades financieras y billeteras virtuales, la inseguridad alimentaria y el flagelo descontrolado de las apuestas en línea sobre los adolescentes son los detonantes de este malestar popular que no encuentra contención en las instituciones actuales.

Frente a esta catástrofe social, el Estado responde con vaciamiento y ajuste. Mientras la demanda en guardias y efectores comunitarios crece sin pausa, las autoridades subejecutan sistemáticamente las partidas destinadas a salud mental y concentran la abrumadora mayoría del presupuesto escaso en el sostenimiento de las estructuras monovalentes, desprotegiendo la atención primaria en los CeSAC y vaciando las herramientas de prevención territorial. A esto se suma la precarización de los profesionales y trabajadores del sector que se ven obligados a renunciar frente a los magros salarios, dejando efectores y guardias con especialidades sin cubrir.



"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires".

Es absolutamente imperioso declarar la Emergencia en Salud Mental en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para volcar de manera urgente recursos materiales y humanos donde más se necesitan. Proponemos la ampliación inmediata de las camas e internaciones en Hospitales Generales de Agudos, la creación de guardias de 24 horas interdisciplinarias con personal a cargo, entendiendo que para sostener a los mismos en el sistema público es fundamental un aumento inmediato de salarios. Se plantea el fortalecimiento de los equipos móviles de atención territorial y comunitaria, y la garantía total de psicofármacos y tratamientos en el primer nivel de atención.

El proyecto establece la creación de un Comité de Control Comunitario, integrado por los propios trabajadores de la salud, docentes, usuarios y familiares, para garantizar que cada peso asignado se traduzca efectivamente en obras, insumos y cargos profesionales al servicio de quienes se ven afectados por esta situación.

Por todas las razones expuestas, solicitamos la aprobación del presente proyecto de ley.