

**INFORME DE ANÁLISIS PRESUPUESTARIO**

# ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA

EL RECORTE EN POLÍTICAS DE SALUD MENTAL  
Y SU IMPACTO EN LOS DERECHOS DE LAS  
PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

SEMANA

**PRESUPUESTO**

**Y DERECHOS**

2018



Asociación Civil por  
la Igualdad y la Justicia

ACIJ.ORG.AR

## I. INTRODUCCIÓN

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657) procuran transformar el sistema tradicional de atención en salud mental mediante la sustitución del modelo asilar -basado en el encierro en manicomios- por uno de base comunitaria que permita a las personas vivir de modo independiente e incluidas en la comunidad (y no aisladas de esta), accediendo a todos los espacios de la vida social en igualdad de condiciones con las demás.

La efectividad y garantía de los derechos que la mencionada normativa reconoce a las personas con discapacidad psicosocial depende de la asignación de recursos económicos suficientes y adecuados. En tal sentido, el presupuesto es una herramienta fundamental para garantizar que las/os usuarias/os de los servicios de salud mental ejerzan sus derechos de modo pleno y sin discriminación.

En este informe, presentamos un análisis de la asignación presupuestaria correspondiente a la actividad “Apoyo y Promoción de la Salud Mental” del Programa 42 (“Prevención y Tratamiento de Patologías Específicas”) del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación<sup>1</sup>. Analizamos solo esta actividad ya que dentro de las actividades del mencionado Ministerio es la única que se identifica y desagrega expresamente como una actividad destinada a promover la implementación del modelo de salud mental comunitaria. En los documentos presupuestarios de esta dependencia también figuran recursos asignados a dos hospitales especializados en salud mental (Colonia Montes de Oca y Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones Lic. Laura Bonaparte). Sin embargo, dado que estas instituciones son monovalentes (y deben, por lo tanto, desaparecer y ser reemplazados por una red de dispositivos y servicios comunitarios) y utilizan la mayor parte de sus recursos en internación, el incremento de sus presupuestos no necesariamente implica destinar recursos a implementar la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y ley 26.657. Por otro lado, también se asignan fondos a hospitales

---

<sup>1</sup> En el período 2012-2015, la actividad “Apoyo y promoción a la Salud Mental” era la actividad 7 del Programa 19 del Ministerio de Salud de la Nación (“Determinantes de la Salud, Relaciones Sanitarias e Investigación”). Entre 2015 y 2017, pasó a ser la actividad 6 del Programa 45 (“Prevención y Tratamiento de Patologías Específicas”). Desde 2018, es la actividad 13 del Programa 42 (“Prevención y Tratamiento de Patologías Específicas”). Hasta 2019, el presupuesto designaba como unidad ejecutora de esta actividad a la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. En el proyecto de 2019, la unidad ejecutora es la Secretaría de Gobierno de Salud.

generales que brindan atención en salud mental, y a otras actividades que también comprenden acciones en salud mental pero -por falta de desagregación de los documentos presupuestarios- no es posible conocer los montos que se destinan específicamente a salud mental.

## **II. LA OBLIGACIÓN ESTATAL DE ASEGURAR RECURSOS ADECUADOS PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL**

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece en su artículo 19 que las personas con discapacidad tienen derecho a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás personas, y que los Estados deben asegurar que tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, que no se vean obligadas seguir un sistema de vida específico, y que accedan a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad. Dispone asimismo que tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad y que los profesionales de la salud deben brindarles atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado (art. 25).

En el plano interno, la Ley Nacional de Salud Mental (ley 26.657) obliga al Estado a transformar el sistema de atención en salud mental al imponer -entre otras cosas- el cierre de los manicomios (art. 27), la realización de las internaciones en hospitales generales (art. 28) sólo mientras la persona lo consienta o exista riesgo cierto e inminente para ella o para terceros (art. 20), y la creación de una red de dispositivos alternativos a la internación (art. 11) que permitan la vida en comunidad.

No obstante, a 10 años de la Convención y a 8 de la ley, la internación prolongada y/o por períodos indeterminados en grandes instituciones psiquiátricas monovalentes -en las que prevalecen prácticas violatorias de los derechos humanos y constitutivas de tratos crueles, inhumanos y degradantes- continúa siendo la principal política pública en materia de salud mental, lo cual implica un grave avasallamiento del derecho a la salud, a la libertad y seguridad personales, a la integridad personal, a la vida

independiente y en comunidad, y deriva asimismo en la falta de garantía de otros derechos como la vivienda, la educación, el trabajo y la seguridad social.

En 2012, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas manifestó su preocupación por la falta de recursos y servicios adecuados y suficientes para garantizar el derecho de las personas con discapacidad a vivir de modo independiente y ser incluidas en la comunidad<sup>2</sup> e instó al Estado argentino a desarrollar e implementar programas integrales para que las ellas tengan acceso a una amplia gama de programas de rehabilitación domiciliaria, residencial, comunitaria o de otro tipo y a la libre autodeterminación sobre dónde y cómo vivir<sup>3</sup>.

Transformar el modelo asilar requiere de asignaciones presupuestarias suficientes y adecuadas que trasladen recursos de las instituciones manicomiales a los dispositivos comunitarios, y que tiendan a diseñar políticas de externación de las personas institucionalizadas y a capacitar al personal que trabaja en el ámbito de la salud mental. La ley 26.657 no ha ignorado esta necesidad. Es por ello que en su artículo 32 previó que *“en forma progresiva y en un plazo no mayor a TRES (3) años a partir de la sanción de la presente ley, el Poder Ejecutivo debe incluir en los proyectos de presupuesto un incremento en las partidas destinadas a salud mental hasta alcanzar un mínimo del DIEZ POR CIENTO (10 %) del presupuesto total de salud (...)”*.

Esta pauta presupuestaria, que debería haberse cumplido en 2013, está hoy lejos de alcanzarse. La situación deviene aún más grave si se tiene en cuenta que en los últimos años el presupuesto destinado a la actividad “Apoyo y Promoción de la Salud Mental” -en lugar de aumentar- ha disminuido considerablemente, tal como se verá en el apartado siguiente.

En este punto, debe tenerse presente lo expresado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que en su informe de 2018<sup>4</sup> recomendó al Estado argentino<sup>5</sup>:

- Evitar que las medidas para responder a la crisis financiera tengan impactos desproporcionados en los grupos desfavorecidos.

---

<sup>2</sup> Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observaciones finales sobre el informe inicial de Argentina, CRPD/C/ARG/CO/1, 2012, párr. 33.

<sup>3</sup> *Ibíd.*, párr. 34.

<sup>4</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Argentina, E/C.12/ARG/CO/4, 2018.

<sup>5</sup> *Ibíd.*, párr. 6

- Fortalecer la planificación y ejecución presupuestaria para evitar la infrautilización de los recursos.
- Asegurar las líneas presupuestarias relacionadas con la inversión social en los grupos más desfavorecidos y facilitar una implementación efectiva y sostenible de las políticas públicas para garantizar sus derechos económicos, sociales y culturales.
- Aprobar e implementar el presupuesto nacional haciendo todos los esfuerzos para evitar medidas regresivas y asegurando que tenga un enfoque de derechos humanos y género.

El Comité también manifestó su preocupación por las condiciones de vida de las personas internadas en instituciones psiquiátricas y la muy fuerte reducción del presupuesto asignado a la Dirección Nacional de Salud Mental incumpliendo con la pauta fijada por la Ley Nacional de Salud Mental<sup>6</sup>.

### III. ANÁLISIS PRESUPUESTARIO

La actividad “Apoyo y Promoción de la Salud Mental” actualmente forma parte del Programa 42 del Ministerio de Salud de la Nación (Prevención y Tratamiento de Patologías Específicas). Según la planilla anexa al proyecto de presupuesto de 2019 correspondiente al Ministerio de Salud, el Programa contribuye a través de sus distintas actividades a<sup>7</sup>:

- Capacitar en salud mental a médicos generalistas, pediatras y formadores universitarios, realizar actividades de cooperación técnica (talleres, foros, capacitaciones, encuentros) en las provincias, implementar estrategias de intervención en salud mental comunitaria destinada a grupos de riesgo.
- Crear e implementar el Plan Nacional de Formación Continua en Salud Mental en pos de capacitar a profesionales de la salud de las diferentes jurisdicciones del

<sup>6</sup> *Ibíd.*, párr. 53

<sup>7</sup> <https://www.minhacienda.gob.ar/onp/documentos/presutexto/proy2019/jurent/pdf/P19J85.pdf>

país y generar los protocolos para una optimización en la prestación de los servicios en Salud Mental.

- Capacitar y brindar asesoramiento técnico respecto a la prevención y abordaje de los trastornos del neurodesarrollo, los trastornos cognitivos y los trastornos severos en Salud Mental.
- Actualizar y profundizar los datos de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones y vigilar los indicadores trazados.
- Llevar a cabo las actividades del Programa Nacional de Prevención y Lucha contra el consumo excesivo de alcohol, desarrollando y fortaleciendo las capacidades institucionales para la prevención; la detección precoz y el tratamiento temprano de los usuarios nocivos de alcohol en la población general.

Específicamente en el marco de la actividad “Apoyo y Promoción de la Salud Mental” y adicciones se llevan adelante acciones de capacitación a la comunidad, a médicos generalistas, pediatras y formadores universitarios; de cooperación técnica; de adecuación de las prestaciones desde el paradigma de la salud mental comunitaria, la desinstitucionalización y la estrategia de intervención en salud mental comunitaria destinada a grupos de riesgo; de difusión para la población en general, equipos de salud e instituciones.

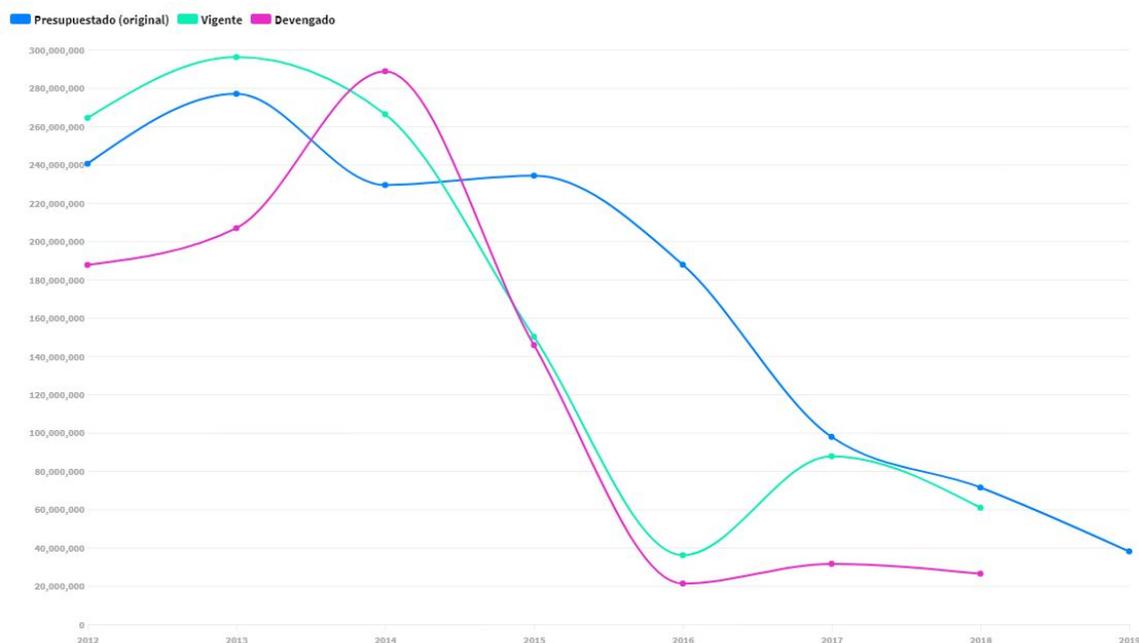
A continuación, se detalla la evolución en los presupuestos originales, vigentes y devengados para esta actividad en el período 2012-2019<sup>8</sup>:

---

<sup>8</sup> A los efectos de contemplar las variaciones de los precios en los análisis interanuales efectuados en este informe, se presentan cifras ajustadas a precios reales del año 2019. La serie de precios utilizada surge de los cálculos realizados por EPyCA Consultores, basados en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) de Institutos de Estadística Provinciales (hasta marzo de 2016) e IPC Nacional del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) (desde marzo de 2016). Los montos del presupuesto para el año en curso se ajustan según el índice de inflación especificado por el Poder Ejecutivo en el proyecto del ley. Para analizar las variaciones presupuestarias entre el año en curso y el año proyectado, se ajusta el presupuesto vigente del año en curso a la inflación proyectada por el Poder Ejecutivo en el mensaje del Proyecto de ley de presupuesto 2019.

## Apoyo y Promoción de la Salud Mental. Presupuesto original, vigente y devengado. Valores reales 2012-2019

AÑO	PRESUPUESTO ORIGINAL	PRESUPUESTO VIGENTE	PRESUPUESTO DEVENGADO	% EJECUCIÓN
2012	\$240.413.842,66	\$264.327.342,80	\$187.607.028,12	70,98%
2013	\$276.902.433,49	\$296.077.455,57	\$206.799.830,18	69,85%
2014	\$229.296.859,16	\$266.249.378,71	\$288.716.856,59	108,44%
2015	\$234.193.052,55	\$150.111.610,82	\$145.696.042,72	97,06%
2016	\$187.740.317,90	\$36.048.312,07	\$21.278.757,26	59,03%
2017	\$97.835.014,94	\$87.716.193,58	\$31.565.215,29	35,99%
2018	\$71.423.336,51	\$60.862.345,58	\$26.401.467,95	43,38%
2019	\$38.006.537,00	-	-	-



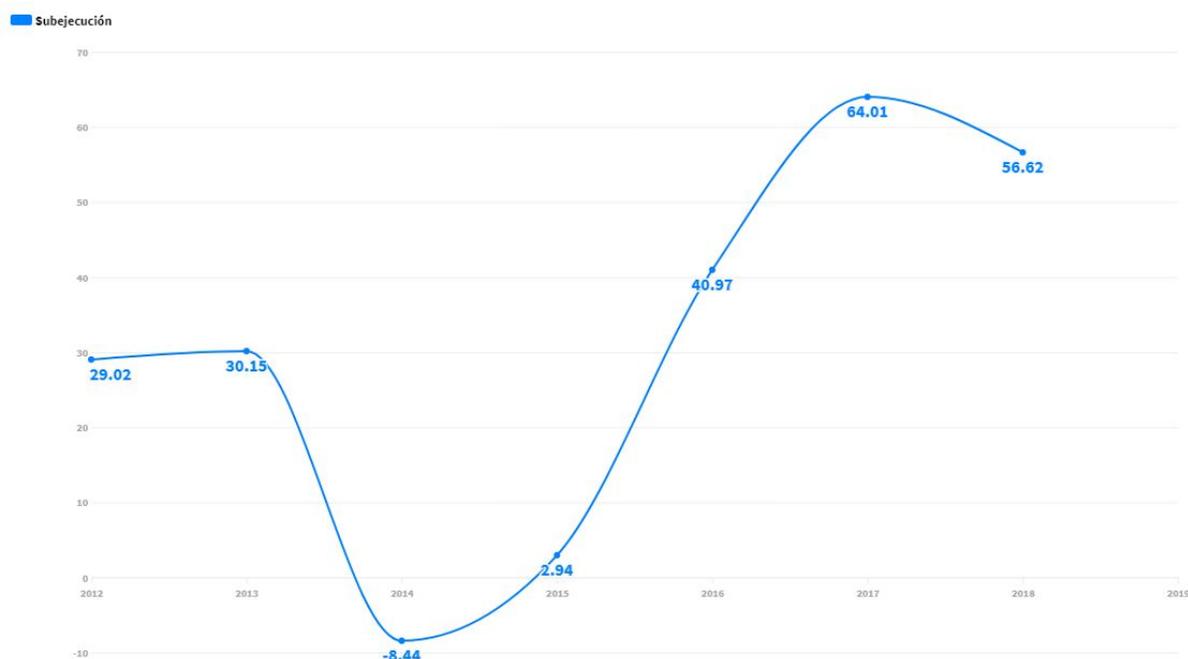
Fuente: [www.presupuestoabierto.gob.ar](http://www.presupuestoabierto.gob.ar) y proyecto de presupuesto 2019.

Como puede observarse, desde 2015 el presupuesto original, el vigente y el devengado han experimentado significativas reducciones en relación a los valores de 2014. **Entre 2014 y 2019 el presupuesto sancionado bajó un 83,42%. Si se analizan los presupuestos vigentes en el período 2014-2018, la reducción equivale a un 77,14%. El devengado, por su parte, se redujo en un 90,86% en esos 4 años.** Además, cabe destacar que desde 2015 las reasignaciones presupuestarias solo bajaron el presupuesto sancionado por el Congreso, pero nunca lo aumentaron.

La tendencia a la baja continúa para el año 2019. **Si se compara el valor presupuestado para el año próximo en relación al presupuestado para 2018 se observa que es un 46.79% menor.** El Estado Nacional tendrá, entonces, la mitad de los fondos con los que contó este año para la actividad de apoyo y promoción a la salud mental.

Si se observan los montos ejecutados, podremos ver que entre 2015 y 2017 el porcentaje de subejecución aumentó exponencialmente. **A tres meses de terminar el año, se ha ejecutado solo un 43,38% del presupuesto vigente en 2018.** Si bien lo ejecutado hasta el momento ya ha superado los montos devengados en 2017, esto no puede valorarse positivamente, ya que el presupuesto sancionado para 2018 había sido un 27% menor al sancionado para 2017.

## Apoyo y Promoción de la Salud Mental. Porcentaje de subejecución. Valores reales 2012-2019.



Fuente: [www.presupuestoabierto.gob.ar](http://www.presupuestoabierto.gob.ar)

Si se toman las metas físicas<sup>9</sup> correspondientes al período 2012-2019, se observa que el Estado Nacional incluyó metas para solo dos acciones vinculadas a la salud mental. La primera se denomina “Talleres de Cooperación Técnica en APS/Salud Mental”, definida en las cuentas de inversión como acciones de cooperación técnica con las provincias que se orientan a brindar al recurso humano del primer nivel de atención estrategias de intervención con relación a distintas problemáticas como uso abusivo de sustancias psicoactivas, vigilancia epidemiológica en salud mental y adicciones, violencia y abuso infantil, prevención del suicidio, patologías mentales severas y prevalentes, justicia, salud mental y derechos humanos. La segunda -informada a partir del año 2015- es la “Asistencia Financiera a Proyectos de Salud Mental”, consistente en líneas de apoyo financiero a los municipios para el desarrollo de proyectos de promoción de la salud.

<sup>9</sup> Son los bienes y servicios que se producen, de acuerdo a cierta unidad de medida definida para la actividad de que se trate. Por ejemplo, cantidad de vacunas aplicadas, cantidad de becas otorgadas, cantidad de metros cuadrados construidos, cantidad de pacientes atendidos/as, etc. No deben confundirse las metas físicas con los indicadores de impacto o resultados de los programas y actividades, que procuran medir en qué medida su desarrollo genera el resultado concreto esperado con la implementación de las políticas.

La siguiente tabla muestra la evolución de las metas físicas vinculadas a la actividad analizada en el período 2012-2019:

### Apoyo y Promoción de la Salud Mental. Metas físicas 2012 - 2019

AÑO	MEDICIÓN FÍSICA	UNIDAD DE MEDIDA	META PROYECTADA	META EJECUTADA	% EJECUCIÓN
2012	Talleres de Cooperación Técnica en APS/Salud Mental	Participante	8.000	9.105	114%
2013	Talleres de Cooperación Técnica en APS/Salud Mental	Participante	8.000	12.668	158%
2014	Talleres de Cooperación Técnica en APS/Salud Mental	Participante	8.000	9.475	118%
2015	Asistencia Financiera a Proyectos de Salud Mental	Proyecto Financiado	40	12	30%
	Talleres de Cooperación Técnica en APS/Salud Mental	Participante	12.000	15.719	131%
2016	Asistencia Financiera a Proyectos de Salud Mental	Proyecto Financiado	40	0	0%
	Talleres de Cooperación Técnica en APS/Salud Mental	Participante	12.000	50.957	425%
2017	Asistencia Financiera a Proyectos de Salud Mental	Proyecto Financiado	40	2	5%
	Talleres de Cooperación Técnica en APS/Salud Mental	Participante	12.000	13.341	111%
2018 <sup>10</sup>	Asistencia Financiera a Proyectos de Salud Mental	Proyecto Financiado	40	0	0%
	Talleres de Cooperación Técnica en APS/Salud Mental	Participante	12.000	3503	29%
2019	Asistencia Financiera a Proyectos de Salud Mental	Proyecto Financiado	20	-	-
	Talleres de Cooperación Técnica en APS/Salud Mental	Participante	1.500	-	-

Como puede observarse, en relación a los talleres, en el período 2012-2018 las metas físicas proyectadas se mantienen relativamente constantes, y en esos años se capacitaron más personas que la cantidad proyectada inicialmente. Al respecto, es clave

<sup>10</sup>Las metas físicas de 2018 se encuentran actualizadas hasta el segundo trimestre.

señalar que la falta de información suficiente y de indicadores de resultado adecuados, impide medir si las capacitaciones fueron efectivas para el objetivo que perseguían, y en qué medida su realización impactó en la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental.

En relación con las actividades de asistencia financiera a proyectos de salud mental, hasta 2018 no se observa reducción en la cantidad de proyectos a ser financiados, los cuales se mantienen constantes. Sin embargo, **las metas físicas proyectadas fueron sub-ejecutadas todos los años. En 2015, solo se ejecutó un 30%; en 2016 hubo una inejecución total; en 2017, se ejecutó solo el 5%; en 2018 (hasta el segundo trimestre) no se ha financiado ni un solo proyecto.**

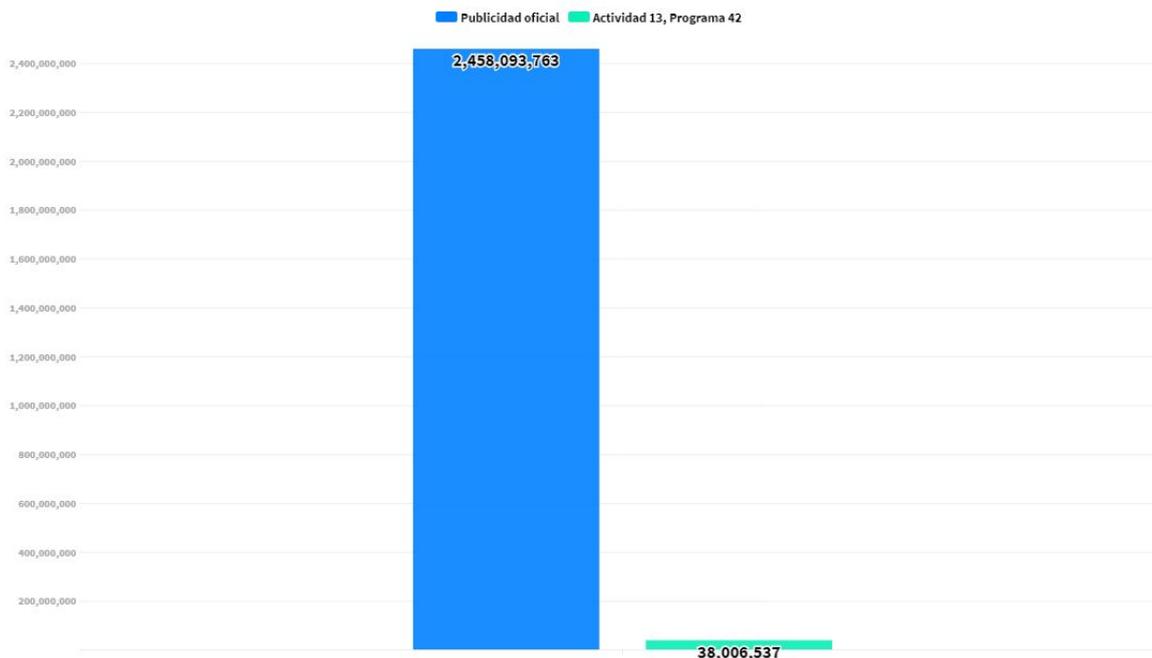
En relación a lo proyectado para 2019, existen reducciones considerables en ambas acciones. **Los Talleres de Cooperación Técnica en Atención Primaria de la Salud/Salud Mental proyectados pasan de 12.000 a 1.500 (reducción del 87,5%), mientras que los proyectos de Asistencia Financiera para la Salud Mental previstos se reducen de 40 a 20 (baja del 50%).**

Si bien lo destinado a la actividad “Apoyo y Promoción de la Salud Mental” no representa la totalidad del gasto en salud mental, el porcentaje que esta ocupa dentro del presupuesto del Ministerio de Salud y Desarrollo Social permite visualizar que los recursos destinados a esta finalidad son ínfimos y están lejos de alcanzar la pauta legal del 10%. **En 2018, el presupuesto sancionado para esta actividad solo representó el 0,09% del presupuesto total del Ministerio y en 2019 alcanzó apenas el 0,08%.**

AÑO	TOTAL MINISTERIO DE SALUD	APOYO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL
2018	\$67.168.217.248,97	\$60.862.345,58
2019	\$45.521.012.926,00	\$38.006.537,00

**Si se compara el presupuesto proyectado para la actividad “Apoyo y Promoción de la Salud Mental” con lo que se prevé destinar a publicidad oficial en 2019, se observa que lo previsto para esta última supera en casi 65 veces lo proyectado para la actividad mencionada.**

## Comparación entre el presupuesto total del Ministerio de Salud y el previsto para la actividad "Apoyo y Promoción de la Salud Mental" - 2019



## IV. CONCLUSIONES

Sin una adecuada asignación de recursos será imposible transformar el sistema de atención en salud mental en línea con lo dispuesto por los estándares nacionales e internacionales aplicables en la materia.

Desde ACIJ, manifestamos nuestra profunda preocupación por la reducción sostenida en el presupuesto asignado a la actividad "Apoyo y Promoción a la Salud Mental" desde el año 2015 así como por los elevados índices de subejecución presupuestaria registrados en ella, y exhortamos al Congreso Nacional a incrementar las partidas destinadas a promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad psicosocial.



Asociación Civil por  
la Igualdad y la Justicia

[ACIJ.ORG.AR](http://ACIJ.ORG.AR)