



## **CONSUMO DE SUSTANCIAS ADULTERADAS: COMUNICADO DEL ÓRGANO DE REVISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL**

**El Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental, frente a los sucesos vinculados a muertes de personas producto del consumo de sustancias adulteradas y ante los debates que se han dado en distintos medios de comunicación acerca de Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 considera que:**

1. La ley 26.657 admite en su artículo 20, las internaciones involuntarias, es decir aquellas sin consentimiento de las personas internadas por razones de salud mental y consumos problemáticos de sustancias. Asimismo, dispone de mecanismos de control para evitar situaciones de abuso o vulneraciones de derechos humanos. Tan sólo como ejemplo, en los últimos nueve años, la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental (ORN) ha recibido más de 30 mil comunicaciones sobre internaciones involuntarias en el ámbito de la CABA las cuales se suman a las internaciones involuntarias que se producen en el resto del país.

2. Tal como se hizo constar en el documento ["A diez años de la Ley Nacional de Salud Mental: posicionamiento del Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental"](#) (Res SE N°2/20) existe un notable déficit en la oferta asistencial ambulatoria y de internación para dar respuesta a las demandas en salud mental y consumos problemáticos en muchas jurisdicciones del país. Incluso el sistema público de salud a menudo rechaza la atención, en infracción a lo que establece el artículo 28 de la LNSM. Para ello, desde el documento se instaba a garantizar la disponibilidad y accesibilidad de centros de salud con equipos de salud mental interdisciplinarios, servicios de salud mental en los hospitales generales, sanatorios y policlínicos (con atención ambulatoria, abordaje de las urgencias las 24 horas), centros de día comunitarios, hospitales de día y de noche, entre otras. También los psicofármacos deben estar disponibles en el primer nivel de atención y en los hospitales generales

3. En ese documento se hizo mención a la necesidad de que la creación de órganos de revisión y de servicios de la defensa técnica especializada se extendieran por todo el país, en tanto resultan medulares en la transformación del sistema de salud mental.

4. Es frecuente que las y los familiares de personas con problemáticas de salud mental y/o de consumos no reciban una orientación e información adecuada de parte del sistema de salud cuando acuden a solicitar asistencia. De hecho, sus reclamos han sido desoídos durante más de 20 años. Es la ley 26.657 la que ha otorgado, por primera vez, garantía de atención y resguardo de los derechos de las personas en situación de consumo problemático de sustancias.

Por todo ello, el ÓRGANO DE REVISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL, en cumplimiento de las funciones previstas en el art. 40 de la ley 26.657 y reconociendo los avances, aun insuficientes, en la implementación de esa norma, insta a las autoridades nacionales y locales de todo el país al pleno y adecuado cumplimiento de la ley, en particular en cuanto a:

a) El aumento de la inversión en salud mental hasta llegar al 10% del presupuesto en salud (art. 32 LNSM).

b) La creación de dispositivos de atención ambulatoria y de internación en todos los hospitales de la red pública (art. 28 LNSM).



- c) La inclusión de las familias en las estrategias de abordaje (art. 7 inc. e) y art. 9 LNSM).
- d) El fortalecimiento de las estrategias de prevención para evitar los consumos, de tratamiento para rehabilitación, y de reducción de daños para mejorar la salud y calidad de vida de las personas en situación de consumo.
- e) La reglamentación e implementación de la ley nacional 26.934 del plan integral de abordaje de consumos aprobada en 2014.

La ley nacional 26.657 ofrece herramientas para dar respuestas eficaces a las situaciones planteadas al tiempo que garantiza los derechos humanos de las personas usuarias de los servicios de salud mental por su particular situación de vulnerabilidad.

**No se requiere una modificación de la ley sino su correcta y plena implementación.**

*Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 8 de febrero de 2022.*