



## ENTRE RÍOS

### **DECRETO 418/2022** **PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (P.E.P.)**

Crea la Comisión Provincial Interministerial de Salud Mental.  
Del: 14/03/2022; Boletín Oficial 16/05/2022

#### VISTO:

La Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657/10 se establece que el derecho de acceso a la atención en la salud mental en la República Argentina tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional, de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, de conformidad a las prescripciones del artículo 1º de la ley; y

#### CONSIDERANDO:

Que surge de la reglamentación del artículo antes mencionado que “Las políticas públicas en la materia, tendrán por objetivo favorecer el acceso a la atención de las personas desde una perspectiva de salud integral, garantizando todos los derechos establecidos en la Ley Nº 26.657/10”;

Que la Dirección General de Salud Mental, del Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos como autoridad de aplicación, y en el marco de la adhesión a la Ley 26.657/10 y su Decreto Reglamentario 603/2013, Ley Provincial 10.445/10, debe promover la creación de la Comisión interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones;

Que el artículo 25º de la Declaración Universal de Derechos Humanos reconoce que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud, el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”;

Que, por su parte, el artículo 12º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales consagra el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental;

Que, en igual sentido, el artículo 5º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos reconoce el derecho de toda persona a que se respete su integridad física, psíquica y moral;

Que la Organización de Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se han manifestado sobre la necesidad de reestructuración de los servicios de salud mental, propendiendo al desarrollo de las estrategias de abordaje comunitario a de diferentes documentos y declaraciones como “los principios para la protección de los enfermos mentales y mejoramiento la atención de la salud mental”, “la Declaración de Caracas”, “los Principios de Brasilia”;

Que, conforme los principios y estrategias enunciados en la Declaración de Caracas, es menester profundizar en el cambio de paradigma que propicie el abandono del modelo tutelar-asilar para pasar a un modelo con base en las comunidades;

Que la Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657/10 propone una política de salud mental basada en el respeto a los derechos de las personas, fundamentalmente, al derecho a vivir en comunidad; Que en este orden resulta prioritario propiciar abordajes integrales de la Salud Mental, por lo que es imperioso ejecutar programas tendientes a jerarquizar la atención de las personas con padecimientos mentales;

Que, de acuerdo con el artículo 3º de la mencionada ley, se reconoce a la salud mental como un proceso multidimensional 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, por lo que, a tal fin, se requieren de estrategias intersectoriales coordinadas;

Que, en ese marco, el artículo 4º de la referida norma establece que las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental y que las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en ella, en su relación con los servicios de salud;

Que el modelo de atención en salud mental definido en las leyes precedentes tiene como prioridad la inclusión socio comunitaria de las personas usuarias, con la participación de todos los sectores, constituyendo un acto de justicia social;

Que la Provincia de Entre Ríos, en el año 2016, adhirió a la Ley Nacional 26.657/10, a través de la Ley 10.445/16;

Que para llevar adelante esa política requiere del trabajo conjunto de distintas áreas de Gobierno, a fin de desarrollar acciones que favorezcan la inclusión social, laboral y educativa de las personas;

Que el Decreto Reglamentario de la mencionada normativa, Nº 603/2013, establece en su artículo 2º que “cada ministerio afectará partidas presupuestarias propias para hacer frente a las acciones que le correspondan, según su competencia, y que se adopten en la presente comisión”;

Que, por lo expuesto, el Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos, a través de la Dirección General de Salud Mental, ha tomado la intervención en el marco de sus competencias propiciando la creación de la Comisión Provincial Interministerial de Salud Mental, para el abordaje intersectorial de las problemáticas del campo de la Salud Mental;

Que la creación de la Comisión Provincial Interministerial de Salud Mental tiene por finalidad planificar, diseñar y coordinar e implementar las políticas públicas de prevención y asistencia en materia de salud mental, asegurando el derecho humano de protección de las personas;

Que por las consideraciones expuestas se estima pertinente la conformación de la Comisión Provincial Interministerial de Salud Mental que promueva la participación de todos los ministerios y organismos que involucran esta temática en la Provincia de Entre Ríos;

Por ello;

El Gobernador de la Provincia

DECRETA:

Artículo 1º - Créase la Comisión Provincial Interministerial de Salud Mental, la que tendrá por objeto planificar, diseñar, coordinar e implementar políticas públicas de prevención, asistencia y cuidados en salud mental, asegurando la protección de los derechos humanos de las personas.

Art. 2º - Establézcase que la comisión creada por el artículo precedente, será presidida por el/la representante del Ministerio de Salud, y estará integrada por un/a (1) representante titular, con rango no inferior a director provincial, y uno/a (1) suplente designado por el titular de cada uno de los siguientes organismos:

Ministerio de Salud;

Ministerio de Desarrollo Social;

Ministerio de Gobierno y Justicia;

Ministerio de Economía;  
Ministerio de Producción y Turismo;  
Ministerio de Planeamiento e Infraestructura;  
Instituto Autárquico de Planeamiento y Vivienda;  
Consejo Provincial del Niño, el Adolescente y la Familia;  
Consejo General de Educación;  
Secretaría de Trabajo y Seguridad Social.

Art. 3º - La comisión podrá convocar a participar de sus reuniones a representantes de otros ministerios u organismos provinciales, en aquellos casos en que las temáticas a tratar así lo requieran.

Art. 4º - Déjase establecido que la participación de los/as representantes previstos en los artículos 2º y 3º del presente decreto será con carácter ad honorem.

Art. 5º - La comisión comenzará a funcionar cuando al menos la mitad de los titulares de los organismos mencionados en el artículo 2º del presente, hubieran designado a sus representantes, los cuales deben ser designados dentro de los sesenta (60) días, una vez publicado en el Boletín Oficial el presente decreto.

Art. 6º - La comisión se reunirá al menos una vez cada sesenta (60) días y llevará un libro de actas en donde constaran los temas analizados, así como las conclusiones y decisiones a las que se arribe, debiendo ser rubricado por las/os presentes.

Art. 7º - El presente decreto será refrendado por la señora Ministra Secretaria de Estado de Salud.

Art. 8º - Comuníquese, publíquese y archívese.

GUSTAVO E. BORDET - Sonia M. Velázquez