

FUNDAMENTACIÓN

En una Argentina que está atravesando una profunda e histórica crisis que da cuenta desde la realidad cotidiana que la salud mental se ha convertido en una de las principales preocupaciones sociales.

Hemos generado el presente proyecto de ley para la creación de la Red Integral de los Cuidados de la Salud Mental y Bienestar Psicosocial en Territorios Entrerrianos, que no surge de un vacío legal o conceptual, sino de una **urgente y palpable realidad social, política, económica y cultural** que atraviesa nuestra Argentina y golpea con particular crudeza a nuestra provincia de Entre Ríos.

Un estudio realizado por Voices y WIN International, que abarcó 39 países, reveló que en Argentina; en relación al 54% de la población mundial, se siente estresada, en nuestro país la situación es particularmente preocupante aún más para mujeres y jóvenes: el 59% de las mujeres expresó altos niveles de estrés, frente al 48% de los hombres, y los jóvenes de entre 18 y 24 años presentaron un nivel crítico, con un 72% de menciones negativas, reflejando una profunda vulnerabilidad en ese grupo etario. En la misma línea, el Observatorio de Psicología Social Aplicada (OPSA) de la Facultad de Psicología de la UBA complementa este panorama al señalar que el 8,7% de la población argentina presenta riesgo de padecer un trastorno mental, con especial incidencia en jóvenes y personas de sectores socioeconómicos vulnerables. Es de importancia también destacar que un informe de la "Cruz Roja Argentina" reveló que más del 65% de los adultos mayores carece de acceso a servicios de salud mental, lo que incrementa significativamente los índices de ansiedad, estrés y depresión de este grupo. En el ámbito adolescente, Unicef Argentina, a través de la consulta #MunaTeEscucha, relevó la opinión de casi 6.000 adolescentes de nueve provincias, incluida Entre Ríos, arrojando entre los resultados más destacados, que seis de cada diez chicos mencionaron la depresión y la ansiedad como las principales problemáticas asociadas a la salud mental. Por otro lado, el 41% no está seguro de que existan espacios que contengan y aborden la salud mental en su comunidad y el 19% directamente sostiene que no hay.

Es de resaltar que en la provincia de Entre Ríos no existe un observatorio de políticas públicas que brinde la posibilidad y provea de estadísticas que permitan conocer y reconocer la situación sobre los emergentes de nuestra comunidad. Así que los datos que aportaremos han sido recolectando en el proceso de construcción de este proyecto.

Un suicidio por día, se produjo en el mes de enero de este año, datos aportados por el Pte. de la Cámara de Diputados de la Provincia de Entre Ríos Gustavo Hein, registro alarmante y sumamente preocupante, esta cifra por sí sola, exige una respuesta urgente y coordinada.

A ello se le suman los datos que nos aportan los Centros de Atención y Acompañamiento de Consumos Problemáticos y Adicciones (SEDRONAR) de la Provincia, que referencian que en los barrios han identificado el inicio de consumo promedio entre los 9 y 11 años, también se puede saber que, de cada 10 jóvenes con actuaciones penales, 9 tienen relación con consumos problemáticos y adicciones y 7 de éstos no están escolarizados.

Estas estadísticas que preceden, no son solo números; son el **grito silencioso de una comunidad que sufre**, donde el estrés, la ansiedad, la depresión, los consumos problemáticos y, trágicamente, el suicidio, se han convertido en preocupantes indicadores de un malestar profundo y extendido.

Estos escalofriantes datos sustentan el pedido de **declaración de emergencia en salud mental**, planteo que no es retórica alarmista, sino un **reconocimiento crudo y realista de la situación entrerriana**. Volvemos a remarcar **un suicidio por día**, sumado al **inicio temprano del consumo problemático entre niños y niñas** y la **alta prevalencia en jóvenes con conflictividad penal y deserción escolar**, revela un **entrecruzamiento de vulnerabilidades** que exigen una respuesta **urgente, coordinada e integral**, haciendo un **llamado a todo el arco político para promover a la acción política** dejando de lado la indiferencia y asumir la magnitud de la crisis.

La comunidad organizada aporta este proyecto que se erige demandando una **respuesta directa a la histórica deuda del Estado** en la efectiva implementación de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. La evidente **inversión de solo el 1.82% a nivel nacional en 2024**, en contraposición al mandato de aportar el 10% del presupuesto del Ministerio de Salud, que se establece en la referenciada Ley, no es solo un incumplimiento legal, sino una **clara manifestación de falta de priorización de la salud mental** como un componente esencial de la salud integral y, por ende, de los derechos humanos fundamentales. En Entre Ríos esta situación se agrava, producto de la opacidad presupuestaria, en la partida de recursos del Ministerio de Salud, en tanto no hay registros informados sobre la asignación del presupuesto necesario para la Salud Mental.

Cabe resaltar que este proyecto, por lo tanto, no es una mera reforma administrativa; es un **acto político de reivindicación de derechos**, que busca **revertir la lógica de la invisibilización y la fragmentación** en el abordaje de la salud mental, situándola en el centro de la agenda pública como una **responsabilidad indelegable del Estado**.

Reconocemos que la salud mental no es un problema individual aislado, sino una **construcción social** intrínsecamente ligada a las condiciones de vida, las oportunidades y las redes de contención de la comunidad. Por ello es que consideramos esencial fortalecer una **mirada comunitaria**, que se legitima en este proyecto, en tanto emerge como una **construcción colectiva**, fruto del diálogo y la articulación de diversas voces: organizaciones de la sociedad civil que trabajan incansablemente en el territorio, espacios comunitarios que son el primer refugio ante el sufrimiento, sindicatos que visibilizan el impacto del malestar psíquico en el ámbito laboral, colegios de profesionales comprometidos con un paradigma de atención integral, actores comunitarios que conocen de cerca las necesidades de sus vecinos y familiares, vecinos y vecinas autoconvocados.

Esta **participación activa** en la génesis del proyecto, es disruptiva, en tanto no es un simple formalismo realizado en una oficina entre dos personas, sino el reconocimiento de que las soluciones efectivas deben surgir desde abajo hacia arriba, con la **escucha atenta y el saber experiencial de la propia comunidad**. Así se fortalece la propuesta de la creación efectiva de una Red Integral Provincial de los Cuidados y el bien estar psicosocial, que promueva el trabajo integral, interdisciplinario, intersectorial, territorial y remarcamos comunitario.

Se reconocieron para fundamentar este proyecto la **preexistencia de leyes nacionales y provinciales que consagran derechos fundamentales**, como el derecho a la salud, a la vivienda digna y a la integridad psicofísica. Sin embargo, cabe aclarar que la mera existencia de estas leyes no garantiza su efectiva implementación. Por ello, se propone como un **instrumento concreto para articular acciones intersectoriales**, derribando los silos institucionales y promoviendo un trabajo coordinado entre salud, educación, seguridad, justicia, trabajo y la comunidad organizada. Instando a que el **enfoque en la promoción y la prevención** sea central, entendiendo que la intervención temprana y la creación de entornos protectores son fundamentales para evitar el sufrimiento y promover el bien-estar social.

En su esencia, este proyecto busca **reafirmar la dignidad humana** de cada entrerriano y entrerriana. Partiendo que la salud mental es un **derecho humano fundamental**, intrínsecamente ligado a la posibilidad de desarrollar un proyecto de vida pleno y participar activamente en la sociedad. La emergencia en salud mental no puede seguir siendo una **carga individual o familiar invisible**. Esta propuesta es una **invitación a construir un Estado presente, sensible y comprometido con el cuidado de la vida y la dignidad** en cada rincón de nuestra provincia. Así, traspasamos el mandato a las y los legisladores, su aprobación y posterior implementación representarán un **paso fundamental hacia la construcción de una sociedad más inclusiva, equitativa y, fundamentalmente, más humana**. Es un **imperativo político y comunitario** actuar con decisión para garantizar el bienestar psicosocial de todas las personas en nuestro territorio.

Por lo expuesto, solicitamos el acompañamiento en el presente proyecto de ley.

Autores: Silva, Oliva, Miranda, Berthet, Cosso, Domínguez, Conti, Díaz, Sanzberro.

PROYECTO DE LEY

"RED INTEGRAL DE LOS CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN TERRITORIOS ENTRERRIANOS"

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1º. – DECLARACIÓN DE EMERGENCIA. Declárese la emergencia en salud mental en todo el territorio de la Provincia de Entre Ríos por el plazo de 2 (dos) años, prorrogable por única vez. La emergencia se fundamenta en el reconocimiento de una epidemia social de salud mental, con impacto sostenido y transversal. El Poder Ejecutivo podrá reasignar partidas, contratar personal, establecer convenios urgentes y crear dispositivos comunitarios en zonas críticas.

ARTÍCULO 2º. - CREACIÓN DE LA RED INTEGRAL DE LOS CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL. Créase la Red Integral de los Cuidados de la Salud Mental y Bienestar Psicosocial, en reemplazo de la Comisión Interministerial Provincial de Salud Mental (COPRISMA), creada por Decreto N° 418/22 del Ministerio de Salud, con el objetivo de garantizar un abordaje integral, interdisciplinario y basado en derechos humanos para la promoción, prevención, asistencia y recuperación en salud mental en la provincia. Esta red será implementada en cumplimiento de la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, su Decreto Reglamentario N°603/2013, y la Ley Provincial N° 10.445, asegurando la integración de servicios públicos, comunitarios y de la sociedad civil.

ARTÍCULO 3º. - DEFINICIÓN DE SALUD MENTAL. Para los fines de la presente ley, se entiende por salud mental la definición referida en la Ley de Salud Mental N° 26.657, "como un proceso que se ve influenciado por factores históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos. La ley considera que la salud mental es un derecho humano y social, y que su preservación y mejora implica una construcción social". Esta definición no hace hincapié en procesos psicopatológicos, sino que posibilita una mirada mucho más amplia apuntando a la despatologización, ubicando a la salud mental del lado de las prácticas y los derechos sociales, dejando de lado el sesgo médico-biologicista.

ARTÍCULO 4º. - INTEGRACIÓN DE LA RED. La Red estará conformada por representantes:

- a) Ministerio de Salud.

- b) Ministerio Desarrollo Humano.
- c) Ministerio de Gobierno y Trabajo.
- d) Ministerio de Desarrollo Económico.
- e) Ministerio de Hacienda y Finanzas.
- f) Ministerio de Seguridad y Justicia.
- g) Instituto Autárquico de Planeamiento y Vivienda (IAPV)
- h) Consejo General de Educación (CGE)
- i) Consejo Provincial del Niño, el Adolescente y la Familia (COPNAF).
- j) Secretaria de Trabajo y Seguridad Social.
- k) Órgano de Revisión de Salud Mental de Entre Ríos.
- l) Consejo Consultivo Honorario de Salud Mental.

ARTÍCULO 5º. - OBJETIVOS DE LA RED INTEGRAL. La Red Integral tendrá como objetivos principales:

- a) **Promoción y acceso equitativo.** Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de salud mental en todos los territorios de la provincia, con especial atención a poblaciones vulnerables y zonas rurales.
- b) **Constituir Mesas Territoriales y Comunitarias de Salud Mental.** Invitar a los Municipios y Comunas a constituir mesas territoriales y comunitarias de salud mental en cada región sanitaria, como espacios de planificación, evaluación y coordinación local de las políticas de salud mental. Articulando redes locales de apoyo y cuidado, integrando actores comunitarios, organizaciones de la sociedad civil, sindicatos, colegios de profesionales, entre otros y recursos existentes para fortalecer el abordaje territorial.
- c) **Prevención educativa y comunitaria.** Implementar programas educativos, de prevención temprana y comunitaria para abordar problemáticas de salud mental.
- d) **Fortalecimiento de la red de atención y tratamiento asistencial.** Consolidar la atención integral en centros de salud, hospitales generales y dispositivos comunitarios, asegurando una cobertura adecuada e interdisciplinaria, garantizando la accesibilidad en la demanda por motivos de salud mental.
- e) **Inclusión y derechos humanos.** Impulsar la inclusión social de personas con padecimientos mentales, promoviendo su autonomía, participación activa en la sociedad y garantía de sus derechos.
- f) **Coordinación interministerial.** Diseñar y ejecutar estrategias interministeriales integrales que aborden el bienestar psicosocial de manera articulada y efectiva.
- g) **Capacitación profesional permanente en todo territorio entrerriano.** Establecer programas de formación y capacitación continúa para profesionales, trabajadores de la salud, educación, cultura, seguridad y áreas afines, como así también espacios de la comunidad toda, con enfoque en salud mental y derechos humanos.
- h) **Sensibilización y eliminación del estigma.** Promover campañas públicas de sensibilización para combatir el estigma y la discriminación asociados a los padecimientos de la salud mental.

- i) **Investigación, diagnóstico y producción de conocimientos.** Fomentar la investigación científica y la producción de conocimientos en salud mental y bienestar psicosocial, incluyendo estudios sobre factores de riesgo, estudios epidemiológicos, investigaciones sobre la eficiencia de intervenciones, evaluaciones de impactos de políticas públicas, barreras de acceso y necesidades territoriales, para fundamentar estas políticas y mejorar la calidad del servicio.
- j) **Atención a consumos problemáticos.** Desarrollar políticas específicas para la prevención, atención y acompañamiento de consumos problemáticos y adicciones, con énfasis en el tratamiento comunitario.
- k) **Prevención de suicidios.** Desarrollar políticas específicas para la prevención, atención y acompañamiento a personas con antecedentes en intentos de suicidios, a su familia y su comunidad.
- l) **Protección de la niñez y adolescencia.** Considerando los aspectos de la Ley Nacional N° 26.061 de "Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes", y la correspondiente adherencia de la provincia, mediante Ley N° 9861. Diseñar programas específicos de prevención y atención en salud mental para niños, niñas y adolescentes, priorizando el abordaje temprano y el acompañamiento familiar.
- m) **Salud mental en el ámbito laboral.** Implementar programas para la promoción del bienestar psicosocial en el ámbito laboral, fomentando espacios saludables y la prevención de riesgos psicosociales.
- n) **Participación activa de usuarios.** Garantizar la participación activa de personas usuarias de servicios de salud mental en la planificación, monitoreo y evaluación de políticas públicas.
- o) **Abordaje Familiar.** Garantizar orientación y acompañamiento a familiares y cuidadores de personas con padecimiento subjetivo de salud mental, dentro de una red de asistencia y tratamiento, brindando herramientas de cuidados que favorezca el acompañamiento familiar adecuado, aumentando la eficacia de la asistencia terapéutica, facilitando a la vez la detección de indicadores de riesgos y fortalecimiento de estrategias de autocuidado y preservación de la salud mental del sistema familiar y de las y los cuidadores.
- p) **Acompañar a los que cuidan.** Generar un espacio de profundización para formar, capacitar y por otro lado escuchar y contener, brindando herramientas a los equipos y trabajadores intervinientes en salud mental y situaciones de riesgo.
- q) **Perspectiva de género e interculturalidad.** Asegurar que las políticas y programas de la Red incluyan una perspectiva de género e interculturalidad, respetando las diversidades y particularidades culturales de la provincia.
- r) **Cobertura universal y gratuita.** Inclusión en el sistema público de salud. Estableciendo que todos los servicios de salud mental, incluyendo consultas, tratamientos, medicamentos y acceso a

dispositivos comunitarios, estén incluidos en el sistema de salud y sean de cobertura gratuita.

- s) **Regulación de las Obras Sociales y Seguro Médico.** Garantizar la cobertura obligatoria de las obras sociales y seguros médicos, que incluyan la cobertura integral a los servicios de salud mental, tal y como lo establecen la Ley Nacional N° 23.660 de Obras Sociales, y la Ley Nacional 26.682 de Medicina Prepaga.
- t) **Reinserción social y laboral.** Desarrollar programas de reinserción social y laboral, apoyo para la búsqueda de empleo, emprendimientos productivos y cupo de acceso a la vivienda a través del IAPV (Instituto Antártico Provincial de la Vivienda). Promoviendo la autonomía y la inclusión social de las personas con padecimientos de la salud mental.
- u) **Obligatoriedad.** Establecer la obligatoriedad de reunión de la Red referenciada, con una frecuencia de 1 (una) vez por mes, para desarrollar su actividad regular y permanentemente siendo la responsabilidad del Ministerio de Salud convocar.

ARTÍCULO 6°. - CREACIÓN DEL CONSEJO CONSULTIVO HONORARIO DE SALUD MENTAL DE LA PROVINCIA. Tomando la Resolución Ministerial N° 250/21 -Gobierno de Entre Ríos, siguiendo lo dispuesto por la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, su Decreto Reglamentario N° 603/2013, y la adhesión de la Provincia de Entre Ríos establecida mediante la Ley Provincial N° 10.445, en relación al Consejo Consultivo Honorario de Salud Mental crease de Entre Ríos por Ley ampliándose las categorías, a saber:

- a) Universidades y Espacios Académicos del campo de la Salud Mental.
- b) Sindicatos que expresan a las y los trabajadores.
- c) Asociaciones y Colegios de Profesionales del campo de la Salud Mental.
- d) Organismos de Derechos Humanos.
- e) Organizaciones de Usuarios y Familiares vinculados al campo de la Salud Mental.
- f) Organizaciones de la Sociedad Civil, debidamente constituidas, con experiencia registrada y acreditada en la promoción, prevención, asistencia o investigación en salud mental, que cuenten con reconocimiento y desarrollo territorial en la provincia.
- g) Categoría Casas de Acompañamiento a los Consumos Problemáticos y Adicciones (CAAC), registradas formalmente.

ARTÍCULO 7°. - FUNCIONES DEL CONSEJO CONSULTIVO HONORARIO DE SALUD MENTAL DE ENTRE RÍOS. El Consejo Consultivo Honorario de Salud Mental de Entre Ríos tendrá las siguientes funciones:

- a) Proponer acciones y recomendaciones no vinculantes para la implementación, mejora y evaluación de las políticas públicas en materia de salud mental, con enfoque en las particularidades territoriales de la provincia, con una perspectiva comunitaria.

- b) Promover espacios de participación activa de usuarios, familiares, profesionales y organizaciones comunitarias en el diseño, monitoreo y evaluación de las políticas públicas de salud mental.
- c) Evaluar, mediante informes técnicos periódicos, el impacto de las políticas públicas implementadas, en conformidad con lo dispuesto en la Ley Nacional N° 26.657 y las normativas provinciales, en el territorio entrerriano.
- d) Fomentar la articulación entre actores del sistema de salud, organismos públicos, organizaciones de la sociedad civil, movimientos sociales y comunidades locales, con el propósito de garantizar un abordaje integral y equitativo de las problemáticas en salud mental.
- e) Elegir sus autoridades.
- f) Dictar su reglamento interno.

ARTÍCULO 8°. - REGISTRO ÚNICO PROVINCIAL DE ESPACIOS Y ORGANIZACIONES DE SALUD MENTAL. Créase el Registro Único de Espacios y Organizaciones de Salud Mental, bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud, o quien en un futuro lo reemplace, con el propósito de relevar, organizar y sistematizar la información de todos los espacios, movimientos sociales y organizaciones que trabajan en la promoción, prevención, asistencia, tratamiento, rehabilitación e investigación en salud mental en el territorio provincial, con el objetivo de crear la red de servicios y cuidados en la salud mental. **Finalidad.** El Registro Provincial tiene como objetivos específicos:

- a) **Identificación y relevamiento.** Crear un inventario completo y actualizado de los actores que operan en el ámbito de la salud mental, con detalles sobre su naturaleza jurídica, alcance territorial, población atendida y servicios ofrecidos.
- b) **Planificación estratégica.** Proveer información precisa y confiable para el diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas en salud mental, adaptadas a las necesidades y particularidades de cada región de la provincia.
- c) **Articulación y cooperación.** Promover la interacción y coordinación entre los actores registrados y los organismos públicos responsables, facilitando un abordaje integral y eficiente de las problemáticas en salud mental.
- d) **Fortalecimiento institucional.** Identificar necesidades específicas de los actores registrados para promover su fortalecimiento a través de recursos, habilitaciones, capacitaciones, acceso a programas específicos y firmas de convenios de colaboración mutua.
- e) **Transparencia y acceso público.** Garantizar el acceso público a la información general contenida en el registro, respetando la confidencialidad de los datos sensibles, conforme a la normativa nacional de protección de datos personales (Ley N° 25.326).
- f) **De la Administración y Mantenimiento.** El Ministerio de Salud de la Provincia será responsable de:
 - 1. **Regulación del registro.** Establecer los requisitos de inscripción, plazos, formatos y procedimientos para la incorporación y actualización de datos en el registro.

2. **Actualización periódica.** Garantizar la actualización anual del registro mediante mecanismos de validación de información por parte de los actores registrados.
 3. **Coordinación territorial.** Trabajar conjuntamente con municipios, comunas y otras entidades locales para asegurar la inclusión de todos los actores relevantes en el registro.
 4. **Publicación de informes.** Elaborar y publicar informes periódicos que analicen los datos del registro, con el fin de proporcionar información relevante para la toma de decisiones en políticas públicas.
- h) **Reglamentación.** El Poder Ejecutivo Provincial reglamentará este artículo en un plazo de noventa (90) días desde la promulgación de la presente ley, definiendo los procedimientos administrativos y operativos necesarios para su implementación y funcionamiento efectivo.

ARTÍCULO 9°. - OBSERVATORIO DE POLÍTICAS DE CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL. Créase el Observatorio de Salud Mental de Entre Ríos, como un órgano técnico – profesional, dependiente del Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 10°. - FUNCIONES DEL OBSERVATORIO. Sus funciones serán las siguientes:

- a) Recopilar y analizar datos sobre la prevalencia de trastornos de la salud mental, el acceso a los servicios de salud mental, la calidad de la atención, la situación de los derechos humanos y otros indicadores relevantes.
- b) Elaborar informes periódicos sobre la situación de la salud mental en la provincia, incluyendo análisis de tendencias y recomendaciones para la toma de decisiones.
- c) Realizar investigaciones y estudios sobre temas prioritarios en salud mental.
- d) Difundir información relevante a través de publicaciones, eventos y otros medios.
- e) Colaborar con otros observatorios y organismos nacionales e internacionales.
- f) Desarrollar un sistema de información pública, sitio web informativo, que permita a los ciudadanos acceder a datos y análisis sobre la salud mental en la provincia.
- g) Generar informes anuales sobre el grado de implementación de las disposiciones de las capacitaciones y formación en organismos públicos, privados y comunitarios.
- h) Emitir informes públicos y accesibles, garantizando la confidencialidad de los datos sensibles.
- i) Actualizar y comunicar normativas vigentes, protocolos de actuación, problemáticas emergentes y recursos disponibles en materia de salud mental.
- j) Difusión mediática responsable. Diseñar y promover pautas específicas para el tratamiento mediático responsable de la salud

mental, conforme a estándares internacionales, con el objetivo de erradicar estigmas y prejuicios.

- k) **Transparencia y acceso a la información.** Publicar y actualizar en el sitio web los avances y resultados de las políticas públicas en salud mental, garantizando la accesibilidad de la información y la confidencialidad de los datos sensibles conforme a la Ley Nacional N° 25.326 de Protección de Datos Personales.

TÍTULO II

CAPACITACIÓN Y PROMOCIÓN

CAPÍTULO I

CAPACITACIÓN y SENSIBILIZACIÓN

ARTÍCULO 11°. - FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN PERMANENTE EN SALUD MENTAL. A través de la Red Integral de los Cuidados de la Salud Mental y Bienestar Psicosocial, presidida por el Ministerio de Salud, se implementará programas permanentes de formación, sensibilización y capacitación en Salud Mental, a la totalidad de las y los trabajadores del estado, haciendo énfasis a profesionales, trabajadores de la salud, educadores, operadores comunitarios, fuerzas de seguridad, agentes públicos con atención a la comunidad, trabajadores del sector privado y la población en general. Estos programas deberán ajustarse a los lineamientos establecidos en la “Ley Nacional de Salud Mental” N° 26.657 y Ley Provincial N° 10.445, por otra parte, la “Ley de Derechos del Paciente” N° 26.529, Ley Nacional N° 26.061 “Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes”, la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, y demás normativa vigente, tanto de origen provincial como nacional e internacional.

Los programas de formación y capacitación deberán incluir, como mínimo, los siguientes contenidos:

- a) **Perspectiva de derechos humanos.** Formación orientada al respeto, promoción y garantía de los derechos de las personas con padecimientos mentales, conforme a estándares internacionales y nacionales, con énfasis en la igualdad y la no discriminación.
- b) **Perspectiva comunitaria.** Promoción de la accesibilidad y el uso adecuado de los servicios de salud mental, destacando la importancia de la participación activa de las personas en sus comunidades y la integración de los servicios en el entorno local.
- c) **Erradicación del estigma y la discriminación.** Estrategias educativas para eliminar prejuicios, prácticas discriminatorias y estereotipos relacionados con las personas con padecimientos mentales o consumos problemáticos.
- d) **Perspectiva de género.** Incorporación de contenidos que reconozcan las desigualdades de género en el acceso a los

servicios, tratamiento y recuperación, así como las problemáticas específicas relacionadas con el género y diversidades.

- e) **Mapa de recursos provinciales.** Información actualizada y accesible sobre los dispositivos, centros de atención y recursos disponibles en la provincia para el tratamiento y acompañamiento de problemáticas de salud mental basado en el Registro único provincial de espacios y organizaciones de salud mental.
- f) **Protocolos de actuación.** Capacitación práctica sobre los protocolos específicos para abordar situaciones particulares, incluyendo emergencias psiquiátricas, consumos problemáticos, violencia de género y otras problemáticas relevantes, actualizados conforme a la normativa vigente.
- g) **Enfoque intercultural.** Contenidos adaptados a la diversidad cultural y territorial de la provincia, garantizando que los programas respeten las particularidades de las comunidades originarias, rurales y otras poblaciones específicas.
- h) **Primeros auxilios en salud mental.** Capacitación en habilidades básicas para identificar y actuar en situaciones de crisis, orientando adecuadamente a las personas hacia servicios especializados.
- i) **Técnicas de intervención psicosocial y comunitarias.** Capacitación en el uso de técnicas de intervención psicosocial y comunitarias, incluyendo grupos de apoyo, intervención en crisis, promoción de la salud mental, prevención de violencia y estrategias de participación comunitaria, con énfasis en la inclusión social y la construcción de redes de apoyo.

ARTÍCULO 12°. - AUTORIDAD DE APLICACIÓN. El Ministerio de Salud de la Provincia será la autoridad de aplicación y tendrá en relación a esta ley las siguientes responsabilidades generales:

- a) **Protocolos y procedimientos.** Elaborar, implementar los procedimientos necesarios para la capacitación, asistencia y supervisión en salud mental.
- b) **Certificación.** Otorgar certificados a las personas que hayan cumplido con los requisitos y aprobado las capacitaciones previstas.
- c) **Articulación y coordinación.** Diseñar estrategias de articulación para incluir a estos sectores de manera efectiva y sostenible, asegurando que las capacitaciones lleguen a los territorios más vulnerables y de difícil acceso.
- d) **Periodicidad y actualización.** Las capacitaciones deberán ser periódicas, con una frecuencia mínima anual, y los contenidos deberán ser revisados y actualizados en función de nuevas normativas, investigaciones y necesidades territoriales.
- e) **Evaluación del impacto.** Implementar herramientas de evaluación para medir la efectividad de las capacitaciones, mediante indicadores cualitativos y cuantitativos, y elaborar informes periódicos con los resultados obtenidos.
- f) **Implementación.** Deberán ser diseñadas y ejecutadas con perspectiva de género, interculturalidad, territorialidad y

accesibilidad para asegurar la igualdad de oportunidades en su implementación.

- g) **Gratuidad.** Todas las capacitaciones desarrolladas en el marco de esta Ley deberán ser gratuitas para los participantes.

ARTÍCULO 13°. - CONVOCATORIA Y PARTICIPACIÓN. La convocatoria a las capacitaciones será organizada por los organismos responsables, y se garantizará el acceso de los siguientes sectores:

- a) **Sector público.** La capacitación destinada para todas las personas que desempeñen funciones en los tres poderes del Estado Provincial (Ejecutivo, Legislativo y Judicial), priorizando lo siguiente:
1. Las áreas que tienen contacto directo con la ciudadanía.
 2. Los organismos responsables de brindar servicios en salud, educación, desarrollo social y seguridad.
 3. Personal permanente, transitorio, contratado, y a quienes desempeñen funciones mediante convenios con otras instituciones.
- b) **Sector Comunitario.** Se garantizará la participación de trabajadores promotores socio-comunitarios institucionalizados en los siguientes espacios:
1. Merenderos y comedores comunitarios.
 2. Casas de Acompañamiento a los Consumos Problemáticos y Adicciones (CAAC).
 3. Espacios de Primera Infancia (EPI).
 4. Clubes de barrio, centros culturales y deportivos.
 5. Sindicatos, organizaciones sindicales, espacios políticos.
 6. Otras organizaciones de base comunitaria.
- c) **Sector Privado.** Se invita a empresas y organizaciones del sector privado a participar en las capacitaciones, especialmente aquellas vinculadas a servicios esenciales o con alta interacción comunitaria, incentivando su adhesión a través de beneficios fiscales o reconocimientos públicos.

PARTICIPACIÓN:

- a) **Modalidad de Convocatoria.** Las capacitaciones podrán ser presenciales, virtuales o híbridas, de acuerdo con las necesidades y posibilidades del sector convocado.
- b) **Cronograma.** Los organismos responsables deberán informar con antelación suficiente el cronograma, contenido y requisitos de participación, garantizando la inclusión de las personas con discapacidad y otros grupos vulnerables.
- c) **Obligaciones de los Organismos Convocantes.** Informar a las personas participantes sobre el contenido y los objetivos de las capacitaciones.

TÍTULO III

SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

CAPÍTULO I

SISTEMA EDUCATIVO - DERECHO Y JUVENTUDES-

ARTÍCULO 14°. - **DERECHO A LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.** Todas las personas tienen derecho a recibir promoción de la salud mental en los establecimientos educativos de la provincia, sean estos estatales, privados o religiosos, desde el nivel inicial hasta el nivel superior. Este derecho alcanza a estudiantes, docentes, personal no docente, madres, padres y tutores, con el objetivo de garantizar una educación integral y armónica en un marco de respeto a los derechos humanos y la diversidad cultural.

CAPÍTULO II

OBJETIVOS Y LINEAMIENTOS CURRICULARES EN SALUD MENTAL

ARTÍCULO 15°. - **PROGRAMA PROVINCIAL PERMANENTE DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.** Créase el Programa Provincial Permanente de Promoción y Prevención de Salud Mental en el Ámbito Educativo, dependiente del Consejo General de Educación (CGE), con la finalidad de implementar en los establecimientos educativos mencionados en el artículo 10° las disposiciones contenidas en:

- a) Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y la Ley Provincial N°10.445.
- b) Ley N° 23.673 de Ratificación de la “Convención sobre los Derechos del Niño”.
- c) Ley N° 26.061 “Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes”.
- d) Ley Provincial N° 9861 “Protección Integral de los Derechos del Niño, el Adolescente y la Familia”.
- e) Leyes educativas vigentes en la provincia.

ARTÍCULO 16°. - **OBJETIVOS DEL PROGRAMA PROVINCIAL PERMANENTE DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL.** El programa tendrá los siguientes objetivos específicos:

- a) **Enfoque.** Desarrollar un enfoque integral, interdisciplinario, comunitario, intercultural y con perspectiva de derechos humanos y género.
- b) **Promoción y prevención.** Incorporar la promoción y prevención en las propuestas educativas, orientadas al desarrollo integral,

armónico y permanente de las personas, previniendo el estigma y la discriminación en los entornos educativos en relación a la salud mental.

- c) **Formación.** Garantizar la transmisión de conocimientos precisos, pertinentes y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la salud mental.
- d) **Factores de protección y de riesgo.** Fomentar la incorporación de hábitos saludables y estrategias de cuidado personal y colectivo. Identificar factores de riesgo.
- e) **Subjetividad.** Promover el respeto por las subjetividades y las historias de vida de las personas.
- f) **Igualdad y equidad.** Asegurar la igualdad de trato y oportunidades en la construcción de proyectos de vida.
- g) **Capacitar en primeros auxilios psicológicos.** Garantizar la capacitación de docentes y el personal no docente en primeros auxilios psicológicos, incluyendo habilidades básicas para identificar y actuar en situaciones de crisis.
- h) **Ámbito de escucha y diálogo.** Brindar apoyo emocional y orientar saludablemente a estudiantes y otros miembros de la comunidad educativa hacia servicios especializados en salud mental.

CAPÍTULO III

EDUCACIÓN SUPERIOR Y ESPACIOS DE TUTORÍA

ARTÍCULO 17°. - AUTORIDAD DE APLICACIÓN. El Consejo General de Educación (CGE), será la autoridad de aplicación del programa. Deberá garantizar:

- a) La realización obligatoria de acciones educativas sistemáticas durante el ciclo lectivo en todos los niveles y ámbitos educativos.
- b) La adaptación de las propuestas a la realidad sociocultural de cada institución, respetando su ideario y las convicciones de sus integrantes.
- c) La incorporación de proyectos específicos en las currículas y actividades extracurriculares.

ARTÍCULO 18°. - LINEAMIENTOS CURRICULARES DEL PROGRAMA. La definición de los lineamientos curriculares básicos será realizada conjuntamente por el Consejo General de Educación en articulación con la Red Integral de los Cuidados de la Salud Mental y Bienestar Psicosocial en Territorios Entrerrianos. Estos lineamientos incluirán orientaciones específicas para:

- a) La elaboración de materiales educativos y documentos preliminares.
- b) La incorporación de contenidos adaptados a las características de cada nivel educativo y región.
- c) La promoción de la participación de docentes, trabajadores no docentes, estudiantes y familias en la construcción de propuestas educativas en salud mental.

CAPÍTULO IV

REDES DE CAPACITACIÓN

ARTÍCULO 19°. - PROMOCIÓN EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR. En el ámbito de la educación superior se promoverá:

- a) La implementación de políticas y dispositivos basados en la “Ley Nacional de Salud Mental” N° 26.657 y tratados internacionales de derechos humanos.
- b) La creación y desarrollo de prácticas curriculares, seminarios y cátedras orientadas al reconocimiento de la importancia de la salud mental, tanto en el ámbito privado/personal, laboral, como en lo social-comunitario.
- c) La constitución de espacios de apoyo psicosocial para estudiantes, docentes y personal no docente en las instituciones educativas superiores.
- d) La articulación con instituciones de salud mental para garantizar un acompañamiento integral.

ARTÍCULO 20°. - AMPLIACIÓN DE ESPACIOS DE ORIENTACIÓN Y TUTORÍA. Se ampliarán los espacios de orientación y tutoría dentro del sistema educativo, permitiendo la incorporación de los siguientes profesionales:

- a) Acompañantes Terapéuticos.
- b) Licenciados en Terapia Ocupacional.
- c) Trabajadores Sociales.
- d) Licenciados en Psicología.
- e) Licenciados en Psicopedagogía.
- f) Otros profesionales afines que puedan aportar al abordaje integral de la salud mental en el ámbito educativo.

ARTÍCULO 21°. - FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS ORIENTADORES Y/O TUTORES. Los orientadores y/o tutores tendrán las siguientes funciones y responsabilidades:

- a) Identificar y evaluar las necesidades de los estudiantes.
- b) Brindar apoyo y acompañamiento para el desarrollo integral de los estudiantes.
- c) Promover la salud mental y prevenir problemáticas psicosociales en el ámbito educativo.
- d) Facilitar la coordinación y colaboración entre los diferentes actores de la comunidad educativa.
- e) Implementar estrategias de intervención psicosocial y comunitaria en conjunto con CAPS, CAAC y espacios comunitarios.
- f) Fomentar la co-construcción de estos espacios con niñas, niños y adolescentes, desde posiciones respetuosas que eviten el adultocentrismo.

TÍTULO IV DE LA ASISTENCIA

ARTÍCULO 22°. - PROGRAMA PERMANENTE DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PRIMER INFANCIA, ADOLESCENCIA, FAMILIA Y CUIDADORES EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (CAPS). El programa contara con los siguientes objetivos:

- a) **Abordaje temprano.** Responder a las demandas asistenciales desde la primera infancia y adolescencia, asegurando una intervención preventiva e integral.
- b) **Fortalecimiento de vínculos.** Promover la creación, el reforzamiento y la restitución de los lazos sociales en los niños, adolescentes y sus familias.
- c) **Apoyo a cuidadores.** Brindar herramientas de apoyo psicosocial a las familias y cuidadores, con el objetivo de fomentar un entorno protector y saludable.
- d) **Implementación y supervisión.** El programa será desarrollado por equipos interdisciplinarios, integrados por profesionales de la salud mental como psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, y otros especialistas pertinentes.
- e) **Formación permanente.** Garantizarse que los equipos interdisciplinarios cuenten con formación permanente en enfoques de derechos humanos, perspectiva de género e interculturalidad.
- f) **Intervención y sostenimiento de una red comunitaria.** Fomentar una clara articulación entre los programas de asistencia en los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS), los espacios de orientación y tutoría en las escuelas y los Centros de Atención y Acompañamientos Comunitario (CAAC) y/o espacios comunitarios que sean parte de la una Red de Servicios y Cuidado de la Salud Mental, estableciendo protocolos de coordinación y comunicación efectivos.
- g) **Protocolo de Referencia y Contrarreferencia.** Desarrollar protocolos detallados que definan los criterios y procedimientos para los criterios de consultas y alojamiento a los distintos dispositivos.
- h) **Creación de equipos interdisciplinarios.** Fomentar la creación y coordinación de equipos interdisciplinarios que incluyan la participación de profesionales de los CAPS y de las escuelas, como psicólogos, trabajadores sociales y psicopedagogos, como así también de estudiantes, familias y otros actores relevantes de la comunidad pertinente.
- i) **Promover reuniones de coordinación:** Los equipos interdisciplinarios deberán reunirse periódicamente, con obligatoriedad al menos una (1) vez al mes, para analizar casos, compartir información, coordinar intervenciones, revisar protocolos y evaluar la efectividad de las intervenciones.

- j) **Priorizar.** El programa deberá priorizar los territorios con mayor vulnerabilidad social y menor acceso a servicios de salud mental, asegurando la equidad territorial y garantizando la accesibilidad a los efectores a través de la simplificación en la recepción de la demanda por emergencia subjetiva y protocolos de admisión en todo el territorio provincial.

ARTICULO 23°: - PROTOCOLO PROVINCIAL PERMANENTE DE ACCIÓN FRENTE A CRISIS DE SALUD MENTAL. Créase un protocolo de acción con el objetivo de garantizar el abordaje inmediato, integral, humanitario e intersectorial de personas en situación de urgencia, con especial atención a la prevención del suicidio, abordaje de consumos problemáticos y adicciones y /o personas en situación de calle. Principios rectores, que deben plasmar el referido protocolo:

- a) Enfoque de derechos humanos.
- b) Igualdad y no discriminación.
- c) Atención integral, interdisciplinaria e intersectorial.
- d) Intervención temprana y sin requisitos previos.
- e) Perspectiva de género, diversidad e interseccionalidad.
- f) Reducción de daños y riesgo en salud mental.
- g) Centralidad de la persona.
- h) Evaluación médica inmediata.
- i) Traslado a centros de atención primaria o unidades de salud mental.
- j) Notificación al sistema de protección de derechos (niñez, violencia, adultos mayores).
- k) Seguimiento coordinado durante al menos 30 días

ARTICULO 24°: - REGLAMENTACIÓN. El Poder Ejecutivo Provincial reglamentará el artículo precedente en un plazo de noventa (90) días desde su promulgación, definiendo los procedimientos operativos para su implementación.

TÍTULO V DE LA COMUNICACIÓN

ARTÍCULO 25°. - CAMPAÑAS DE CONCIENTIZACIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL. La Red Integral de los Cuidados de la Salud Mental en conjunto con la Dirección de Salud Mental dependiente del Ministerio de Salud, promoverá campañas masivas y sistemáticas de concientización y prevención en salud mental, dirigidas a la población en general, con el objetivo de sensibilizar sobre la importancia de la salud mental y prevenir problemáticas sociales. La autoridad de aplicación estará a cargo en coordinación con Red Integral de los Cuidados de la Salud Mental y Bienestar Psicosocial, la Dirección de Salud Mental dependiente del Ministerio de Salud y las áreas de comunicación del gobierno provincial. Los objetivos de las campañas serán:

- a) **Sensibilización:** Incrementar la conciencia pública sobre la importancia de la salud mental como parte integral del bienestar general.
- b) **Prevención:** Informar sobre factores de riesgo y estrategias de prevención para problemas de salud mental y social.
- c) **Desestigmatización:** Reducir el estigma asociado a los problemas de salud mental, promoviendo actitudes inclusivas y solidarias.
- d) **Información sobre recursos:** Difundir información clara sobre los servicios de atención, centros de acompañamientos, programas y recursos provinciales disponibles para el abordaje y la atención en salud mental.
- e) **Participación comunitaria:** Promover el compromiso de la ciudadanía, instituciones y organizaciones sociales en la construcción de entornos saludables.
- f) **Difusión de derechos.** Informar sobre los derechos de las personas con padecimientos de su salud mental, incluyendo el derecho a la atención integral, el consentimiento informado, la confidencialidad, la no discriminación, la participación en la toma de decisiones y acceso a la justicia.
- g) **Implementación y supervisión.** Las campañas deberán ser evaluadas periódicamente para medir su alcance e impacto, con ajustes necesarios para su mejora continua.
- h) **Diversidad.** Los mensajes difundidos deberán respetar la diversidad cultural, territorial y lingüística de la provincia.
- i) **Apertura y participación.** Deberá fomentarse la participación de profesionales de la comunicación, la sociedad civil y organizaciones especializadas en salud mental para garantizar la calidad y relevancia del contenido.
- j) **Difusión.** General la promoción en los medios y canales de difusión, a saber: la radio, televisión y prensa escrita, plataformas digitales, redes sociales y aplicaciones móviles oficiales, material gráfico y mensajes en boletas de servicios públicos, afiches, y otros documentos de alta circulación.

TÍTULO VI

FINANCIAMIENTO Y CONTROL

ARTÍCULO 26°. - **FINANCIAMIENTO.** El presupuesto provincial deberá asignar recursos económicos equivalente al 10 % del presupuesto del Ministerio de Salud y los recursos provenientes del CGE necesarios para garantizar la implementación plena y efectiva de esta ley. El financiamiento cubrirá:

- a) Capacitaciones.
- b) Programas educativos.
- c) Dispositivos asistenciales.
- d) Campañas de sensibilización.
- e) Investigaciones del Observatorio.
- f) Todas las acciones previstas en la presente normativa.

ARTÍCULO 27°. - CREAR FONDO COMUNITARIO DE LA SALUD MENTAL. Créase un fondo específico para el financiamiento de las políticas en salud mental, integrado por un porcentaje de los recursos generados por el organismo IAFAS (Instituto de Ayuda Financiera a la Acción Social) de la provincia. El porcentaje será definido por la reglamentación de la presente Ley.

TÍTULO VII

EMERGENCIAS y CATASTROFE

ARTÍCULO 28°. - INCLUSIÓN EN PLANES DE EMERGENCIA Y CATÁSTROFES. Los planes de emergencia y catástrofes naturales provinciales deberán incorporar estrategias específicas para la atención y promoción de la salud mental, que incluyan:

- a) Protocolos de acción en situaciones de crisis de catástrofes naturales, con especial atención en grupos vulnerables y profesionales de primera respuesta.
- b) Crisis por trata de personas. Implementación de protocolos específicos para la protección de identidad, seguridad de las víctimas y su entorno familiar y la provisión de apoyo psicológico y social a largo plazo.
- c) Participación de equipos interdisciplinarios especializados.
- d) Acciones para prevenir el impacto psicológico en las comunidades afectadas.

TÍTULO VIII

BIENESTAR PSICOSOCIAL EN TERRITORIOS ENTRERRIANOS

ARTÍCULO 29°. - ADAPTACIÓN TERRITORIAL. Todas las acciones y programas establecidos en esta ley deberán adaptarse a las particularidades territoriales de cada región de la provincia con las siguientes prioridades:

- a) Comunidades rurales.
- b) Zonas de difícil acceso.
- c) Estrategias de salud mental comunitaria que consideren las necesidades locales.

ARTÍCULO 30°. - ABORDAJE INTERCULTURAL E INCLUSIVO. Las políticas y programas de salud mental deberán garantizar un enfoque intercultural que contemple las particularidades culturales, lingüísticas y sociales de las personas usuarias, priorizando las necesidades de comunidades indígenas, migrantes y otros grupos vulnerables. Será obligación de la Autoridad de Aplicación:

- a) Diseñar materiales informativos y educativos adaptados a las diferentes realidades culturales y lingüísticas.

- b) Formar al personal en competencias interculturales para asegurar una atención respetuosa y efectiva.
- c) Promover espacios de diálogo con las comunidades para identificar sus necesidades específicas en salud mental.

TÍTULO IX TRASPARENCIA Y EVALUACIÓN

ARTÍCULO 31°. - **MECANISMOS DE EVALUACIÓN Y AJUSTE.** La Autoridad de Aplicación junto al Órgano de Revisión y la estructura del Consejo Consultivo de Salud Mental de la Provincia, realizarán una evaluación integral de la implementación de esta ley cada dos (2) años. Esta evaluación deberá:

- a) Identificar avances, desafíos y brechas en la implementación de las disposiciones de la ley.
- b) Proponer ajustes y actualizaciones necesarias en función de los resultados obtenidos.
- c) Incluir consultas públicas con actores clave, como personas usuarias de servicios, profesionales y representantes comunitarios.
- d) El informe de evaluación será publicado en medios de acceso público y remitido a la Legislatura Provincial para su conocimiento y debate.

TÍTULO X DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTÍCULO 32°. - **DISPOSICIÓN TRANSITORIA.** La presente ley será implementada de manera gradual y progresiva. La autoridad de aplicación deberá:

- a) Elaborar un plan de acción en un plazo de ciento ochenta (180) días desde la promulgación de esta ley.
- b) Garantizar su implementación completa en un plazo máximo de dos (2) años, priorizando la capacitación del personal docente y no docente, y la adecuación de los aspectos curriculares.

TÍTULO XI DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

ARTÍCULO 33°. - **PRESERVACIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD.** Se garantizará la confidencialidad en todos los procesos de atención, recopilación de datos y realización de investigaciones en salud mental. La Autoridad de Aplicación deberá:

- a) Respetar la Ley Nacional N° 25.326 de Protección de Datos Personales y cualquier normativa complementaria aplicable.
- b) Establecer protocolos estrictos para el manejo de información sensible, asegurando que sea utilizada exclusivamente para los fines establecidos en la presente ley.

- c) Garantizar el cumplimiento de la Ley Provincial 9861 “Protección Integral de los Derechos del Niño, Adolescentes y Familias”, sin desconocer su artículo 23º, en consonancia con la Ley Nacional 26.061.

ARTÍCULO 34º. - EVALUACIÓN INTEGRAL DE LA LEY. La Autoridad de Aplicación deberá realizar una evaluación integral de los resultados de esta ley a los cinco (5) años de su entrada en vigencia, presentando un informe detallado ante la Legislatura Provincial.

ARTÍCULO 35º. - REGLAMENTACIÓN. El Poder Ejecutivo Provincial reglamentará esta ley en un plazo de noventa (90) días desde su promulgación, definiendo los procedimientos operativos para su implementación.

ARTÍCULO 36º. - COORDINACIÓN INTERNACIONAL Y NACIONAL. La autoridad de aplicación promoverá la cooperación con organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales y expertos en salud mental, con el objetivo de intercambiar buenas prácticas, acceder a recursos técnicos y fortalecer la implementación de las disposiciones de esta ley. Se priorizarán alianzas que permitan:

- a) Acceso a fondos y recursos internacionales para programas innovadores en salud mental.
- b) Participación en redes globales de investigación y desarrollo en la materia.
- c) Incorporación de experiencias exitosas en salud mental comunitaria, derechos humanos y prevención del estigma.

ARTÍCULO 37º. - De forma.

Autores: Silva, Oliva, Miranda, Berthet, Cosso, Domínguez, Conti, Díaz, Sanzberro.

