

Informe sobre crisis de la salud mental en la Argentina 2019-2025¹

Report on the Mental Health Situation in Argentina, 2019-2025

Au

Julieta Calmels ¹

Martín Malgá ²

Roxana Amendolaro ¹

Licenciada en Psicología.

Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud

Licenciado en Psicología.

Subsecretario de Salud Mental y Adicciones

Licenciada en Psicología. Coordinadora de Políticas de Fortalecimiento Institucional de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud

¹ Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, Argentina

² Ministerio de Salud de la provincia de La Pampa, Argentina

saludmentalconsumosyviolencias@gmail.com

Rs

RESUMEN

El presente informe analiza la crisis de la salud mental en la Argentina entre los años 2019 y 2025, a partir de la participación de 16 provincias que contienen más de la mitad de población del país. Como parte de un proceso de un sistema de vigilancia de la salud, se constata un aumento global significativo, desde hace al menos una década, de padecimientos que se expresan en la esfera de la salud mental. Aumento agravado por la pandemia, la crisis socioeconómica y la retirada de políticas nacionales de atención y cuidados.

El sistema público de salud enfrenta una situación difícil, tanto por la creciente demanda como por la crisis de los otros subsistemas de salud. La pérdida de cobertura por parte de las obras sociales sindicales dado el creciente desempleo en Argentina, el abandono de la medicina prepaga de muchos ciudadanos y el retiro del financiamiento directo del estado nacional a las prestaciones e inversiones en salud genera sobrecarga y estrés a los sistemas públicos de salud.

Pese a ello, varias provincias implementaron políticas de ampliación y fortalecimiento: incorporación de personal, incremento de camas en hospitales generales, creación de casas con sistemas de apoyos en la comunidad, programas interministeriales para infancias y juventudes, y estrategias de prevención del suicidio y consumos problemáticos.

Este informe concluye que es necesario reforzar la salud pública como bien social, garantizar financiamiento específico, priorizar la atención de niños, niñas y adolescentes y profundizar la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental (2), en un marco federal y con enfoque comunitario.

Palabras clave: Salud Mental; Sistema Nacional de Vigilancia Sanitaria; Política de Salud

Ab

ABSTRACT

This report analyzes the mental health crisis in Argentina between 2019 and 2025, based on data from 16 provinces that represent more than half of the country's population. As part of a health surveillance system, a significant overall increase in mental health conditions has been observed for at least a decade. This has been exacerbated by the pandemic, the socioeconomic crisis, and the withdrawal of national care and support policies.

The public health system faces a very difficult situation due to both the growing demand and the crisis in other health subsystems. The loss of coverage by union-affiliated health insurance plans owing to rising unemployment in Argentina, the fact that many citizens are losing private health insurance coverage, and the withdrawal of direct national government funding for health services and investments are generating overload and stress on the public health system.

Nevertheless, several provinces have implemented expansion and strengthening policies by hiring additional staff, increasing the number of beds in general hospitals, creating community-based support facilities, developing inter-ministerial programs for children and youth, and implementing strategies for suicide prevention and problematic substance use.

The report concludes that it is necessary to strengthen public health as a social good, guarantee specific funding, prioritize care for children and adolescents, and deepen the implementation of the National Mental Health Law (2) within a federal framework and with a community-based approach.

Keywords: Mental Health; National Health Surveillance System; Health Policy

Recibido: 12 de noviembre 2025. **Aceptado:** 9 de diciembre 2025. **Aprobado:** 4 de marzo 2025. **Publicado:** 25 de marzo 2026.

¹ El 5 de agosto de 2025 se llevó a cabo en el Congreso de la Nación, Argentina, la presentación del informe sobre la crisis en salud mental en Argentina, elaborado con la participación de referentes del área, provenientes de ocho provincias y publicado en formato de imágenes (1). Las/os autoras/es del informe actual -que retoma ese antecedente, profundiza y sistematiza la información relevada, y amplía la participación a dieciséis provincias- fueron referentes por la provincia de Buenos Aires y por la provincia de La Pampa.

In

INTRODUCCIÓN

La crisis de salud mental en Argentina representa un problema de creciente relevancia. Como parte de un proceso de un sistema de vigilancia de la salud, se observa un aumento significativo de padecimientos en la población general, evidenciado por el incremento de síntomas de ansiedad, angustia, depresión, mayor consumo de sustancias psicoactivas —tanto legales como ilegales—, el uso problemático de nuevas tecnologías y las descompensaciones de cuadros psicóticos (3). La OMS advierte que la pandemia de COVID-19 aumentó un 25% la prevalencia mundial de ansiedad y depresión, impulsada por factores sociales como el aislamiento, el estrés y dificultades económicas. Este impacto afectó desproporcionadamente a jóvenes y mujeres, exacerbado por la interrupción de servicios de salud mental (4). A su vez, las dificultades en el acceso y la continuidad de los tratamientos por la crisis de los subsistemas de salud (medicina prepaga experimenta una baja de afiliados, obras sociales disminuyen los afiliados por la pérdida de empleo) y sobredemanda al subsector público, contribuyen a agravar

la situación, incrementando tanto la demanda como la complejidad de los casos que llegan al sistema público de salud. Este sistema enfrenta una sobrecarga adicional debido a las demoras en turnos y barreras económicas del sector privado y obras sociales (copagos en consultas y el gasto de bolsillo en la compra de medicamentos en un contexto de desregulación de precios). Ante esta situación, se ha registrado un crecimiento sostenido en la cantidad de acompañamientos en situaciones de crisis y de internaciones por motivos de salud mental.

En este contexto, y ante la disolución del Consejo Federal de Salud (COFESAMA) desde 2024, más de un tercio de las provincias argentinas comenzaron a realizar encuentros sistemáticos², lo que permitió la elaboración del mencionado informe nacional sobre la crisis de salud mental en el país, con el propósito de relevar la evolución de la salud mental en la Argentina durante los últimos cinco años, considerando tanto la demanda como la capacidad del sistema público a nivel federal.

Mt

METODOLOGÍA

El presente informe se elaboró a partir de la información brindada por 8 provincias de la Argentina sobre la situación de salud mental: Buenos Aires, Córdoba, Formosa, La Pampa, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz y Tierra del Fuego e Islas del Atlántico Sur. Si bien otras 8 provincias componen un espacio de trabajo regular, al momento de la elaboración de este informe el aporte sistemático de información se produjo por las ocho provincias mencionadas (Ver Figuras 1 y 2).

Se recopilaron datos estadísticos, informes provinciales y documentos oficiales sobre consultas ambulatorias, internaciones, recursos humanos, infraestructura, programas de salud mental y políticas de cuidado implementadas. Así como también la sistematización presentada ante el Congreso de la Nación. Asimismo, se incorporaron referencias de organismos nacionales e internacionales (como OMS, CELS, UCA y SEDRONAR) con el fin de contextualizar la situación a nivel país y jurisdiccional en un marco global y regional.

El análisis se realizó bajo un enfoque exploratorio-descriptivo, complementado con datos cuantitativos aportados por 8 jurisdicciones,

correspondientes al período 2019-2025. Se analizó la información referida a egresos hospitalarios y consultas ambulatorias y se identificaron tendencias comunes, avances y retrocesos en materia de políticas públicas, así como las particularidades provinciales en la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental (2) y los desafíos frente al desfinanciamiento nacional.

² Como parte de los encuentros se destacan: 1° Encuentro Federal de Autoridades de Salud Mental en el marco del Congreso Provincial de Salud (COSAPRO), Mar del Plata, Buenos Aires, abril de 2025; Presentación de Informe en Congreso de la Nación Argentina, Ciudad de Buenos Aires, agosto de 2025 (1); 2° Encuentro Federal de Autoridades de Salud Mental y Consumos Problemáticos, en el marco del Congreso de la AASM, Ciudad de Buenos Aires, agosto de 2025.



Figura 1. Provincias participantes del informe sobre la crisis de la salud mental en Argentina 2025

Fuente: Situación crítica: la salud mental en la Argentina. Informe presentado por autoridades de diferentes jurisdicciones (1, p. 2).



Figura 2. Provincias aportantes de información para el informe sobre la crisis de la salud mental en Argentina 2025

Fuente: Situación crítica: la salud mental en la Argentina. Informe presentado por autoridades de diferentes jurisdicciones (1, p. 3).

Rs y Ds

RESULTADOS Y DISCUSIONES

1. Situación del sector salud en Argentina

Durante los últimos años, y sobre todo a partir de 2023, se observa una creciente demanda de atención en el subsector público, producto de la pérdida de empleo, la disminución de la cobertura de obras sociales y el abandono de la medicina prepaga por parte de un importante porcentaje de personas debido al aumento de precios. Según el informe Salud en agonía del Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) (5), en todo el país durante 2024, alrededor de 200.000 personas se vieron obligadas a renunciar a su cobertura de medicina prepaga debido al fuerte incremento en el valor de las cuotas. Esta suba fue consecuencia de la liberalización de precios establecida por el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 70/2023 (6), firmado por el presidente Javier Milei y convalidado posteriormente por el Congreso Nacional. Esta situación podría haber generado el traslado de afiliados al sistema público de salud, lo que profundiza la sobrecarga de un sistema que ya se encontraba en una situación difícil (3).

Incluso quienes mantienen cobertura enfrentan crecientes dificultades para afrontar copagos, acceder a turnos y medicamentos, especialmente en disciplinas con baja cobertura. A ello se suma una desregulación de los precios de los medicamentos y de la medicina prepaga.

El sistema público, ya debilitado por el desfinanciamiento nacional, debe afrontar un escenario complejo atravesado además por la retención de fondos coparticipables a las provincias por parte del Gobierno Nacional, fondos que se utilizan para financiar, entre otras carteras, las de salud. En 2024, la coparticipación cayó un 10% en términos reales y las transferencias no automáticas se redujeron un 78,16% respecto de 2023. Debe recordarse que son estos niveles de gobierno los que sostienen el 98% del sistema público de salud, distribuyendo la carga en un 59% a cargo de las provincias y un 39% de los municipios (3).

Esto afecta no solo a la salud, sino también a otras áreas como jubilaciones, políticas sociales, discapacidad y obra pública, con consecuencias que repercuten en la salud de la población.

La crisis de los medicamentos se agrava por el aumento de precios, la caída del poder adquisitivo y la reducción de la cobertura de programas como PAMI, que pasó de cubrir el 100% al 40-80% (7) Esto generó una fuerte caída en la

venta de psicofármacos esenciales. Asimismo, se redujo en hasta un 75% la canasta de los programas Remediar y Remediar Salud Mental³, mientras se interrumpió la entrega de fármacos desde la Dirección Nacional de Asistencia Directa por Situaciones Especiales (DADSE)⁴.

Para el caso de la provincia de Buenos Aires, a partir de la información provista por 44 hospitales provinciales (9), se desprende que durante 2024 se registró un incremento del 12% en la cantidad de consultas por guardia respecto del año 2023, con un comportamiento dispar entre las regiones sanitarias, con algunas que registran un aumento de hasta el 64% (1).

En lo que hace a las consultas por motivos de salud sin obra social, estas pasaron en la provincia de La Pampa de 621.442 en 2021 a 921.554 en 2025, registrando un incremento de aproximadamente 48,3% de aumento (300.112 consultas más).

En la provincia de Tierra del Fuego, las consultas por motivos de salud mental sin obra social, en igual período de tiempo que en la provincia de La Pampa, el aumento fue de aproximadamente el 33,42 % (2.866 consultas más).

2. Aumento de padecimientos mentales

Los datos muestran un crecimiento sostenido de internaciones y consultas ambulatorias, especialmente en la población infanto-juvenil. A continuación, se brinda la información relevada de diferentes jurisdicciones.

Sobre la base de los datos aportados por 8 de las 16 jurisdicciones que participaron de la convocatoria y presentación oficial de este informe, a nivel general, las prácticas ambulatorias por motivos de salud mental aumentaron un 104,8% entre 2019 y 2024. Si se incorpora la proyección para el año 2025 a partir de los datos recopilados hasta junio de 2025 (y estimando la proyección hasta diciembre, según comportamiento de años anteriores), este porcentaje ascendería en un 134% respecto de 2019. Por su parte, las internaciones se incrementaron en un 77% entre 2019 y 2025 (tomando la proyección para el año 2025 a partir de los datos disponibles hasta junio de 2025).

En la Figura 3 se informa sobre el incremento en el porcentaje de prácticas ambulatorias de salud mental efectuadas desde 2019 y se incluye la proyección para el año 2025.

³ El Remediar es un programa que contribuye a garantizar tu derecho al acceso y cobertura a los medicamentos esenciales a través de la distribución directa a los Centros de Salud. Más información disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar/que-es-remediar>

⁴ A partir de la Decisión Administrativa 76/2024 (8) la DADSE, junto a sus dependencias, funciona bajo la órbita del Ministerio de Salud. Sus oficinas se encuentran trabajando en dar respuesta a las solicitudes. Hasta tanto se establezca un nuevo procedimiento acorde a un modelo bajo el sistema sanitario, se continuarán tramitando los pedidos.



Figura 3. Porcentaje de prácticas ambulatorias de salud mental efectuadas respecto del año 2019 (1/1/2019 al 30/6/2025)
Fuente: Situación crítica: la salud mental en la Argentina. Informe presentado por autoridades de diferentes jurisdicciones (1, p. 14).

En la Figura 4 se informa sobre el incremento en el porcentaje de internaciones por motivos de salud mental efectuadas desde 2019 y se incluye la proyección para el año 2025.



Figura 4. Porcentaje de internaciones por motivos de salud mental respecto del año 2019 (1/1/2019 al 30/6/2025)
Fuente: Situación crítica: la salud mental en la Argentina. Informe presentado por autoridades de diferentes jurisdicciones (1, p. 16).

En particular, en la provincia de Buenos Aires, entre 2019 y 2024 las internaciones por motivos de salud mental aumentaron 60,9%, pasando de 28.451 a 45.785. En ese período, la demanda de internación en niños, niñas y adolescentes (NNyA) creció 13,4% y la ambulatoria, en un 50%, lo que podría evidenciar crisis vitales significativas en esa población. En la provincia de Santa Cruz, el aumento de las internaciones de NNyA fue exponencial, al pasar de 31 en 2019 a 276 en 2024 (+790,3%).

A su vez, las prácticas ambulatorias en Neuquén (incluyendo las consultas de consultorios específicos de salud mental más las consultas ambulatorias de consultorios distintos a los de salud mental, donde el motivo de consulta estuvo asociado a salud mental) pasaron de 59.463 a 195.077 (+228%, +135.614).

En la provincia de La Pampa, las prestaciones por motivos de salud mental —incluyendo consultas ambulatorias y atenciones por Guardia de Salud Mental— se incrementaron de 58.809 en 2019 a 82.723 en 2024 (+40,7%, +23.914). En Formosa, aumentaron de 28.162 a 64.593 (+129,4%, +36.431). Finalmente, en Tierra del Fuego, el incremento fue de 10.342 a 15.256 (+47,6%, +4.914).

Las causas de este incremento se podrían vincular con tendencias en el mundo que muestran un aumento de los padecimientos mentales previo al COVID-19, los efectos de la pandemia y pospandemia en la subjetividad y la vida de relación, la crisis económica y social y su impacto en las condiciones de vida de las personas y la retirada del Estado nacional en políticas de cuidado.

Entre los datos disponibles previos a la pandemia pueden destacarse los brindados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que informó que el número de personas que viven con depresión aumentó un 18 % a nivel global entre 2005 y 2015 (10).

En 2010, se estimaba que alrededor del 4,5 % de la población mundial sufría de trastornos de ansiedad —equivalente a unos 273 millones de personas—, siendo más frecuentes en mujeres (10).

Puede observarse, entonces, que diferentes indicadores globales ya apuntaban a un incremento de los problemas de salud mental antes del COVID-19, especialmente entre jóvenes, impulsado por factores sociales, económicos y culturales. La pandemia aceleró y visibilizó una crisis que ya venía gestándose.

En referencia a las políticas de cuidado, un informe del Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) señala que desde que el actual presidente de la Nación Argentina, Javier Milei, asumió, solo queda vigente el 8% de las políticas de cuidado existentes, es decir, apenas 4 de las 50 que había a fines de 2023. Esto significó que 2.866.000 personas perdieran al menos una prestación o programa del que eran beneficiarias. Esta drástica retirada del Estado se expresa en la eliminación y/o subejecución de la mayoría de los programas sociales esenciales y la desarticulación de estructuras estatales clave, sosteniendo solamente una

mínima parte de transferencias monetarias. Esto representó un retroceso en los derechos sociales y en la protección integral del cuidado (11).

3. Características de los padecimientos actuales

Sobre la base de un diagnóstico compartido entre las personas responsables de las 16 jurisdicciones, de las cuales 8 brindaron información para la realización de este informe, y tienen a su cargo tareas de gestión, evaluación y monitoreo de dispositivos asistenciales y preventivos en materia de salud mental, se acuerda en resaltar que se observa un deterioro de las condiciones de vida y derechos vulnerados cotidianamente, que incrementan el sufrimiento e impactan en la salud mental. Se destacan la ansiedad, la depresión, los trastornos del sueño y el aumento de consumos problemáticos. Los cuadros clínicos se presentan más graves y en edades cada vez más tempranas.

Las dificultades para otorgar el alta en internaciones —o bien concretar los egresos una vez otorgada el alta clínica— se vinculan con la falta de estructuras de apoyo comunitario. La ausencia de redes de sostén, vivienda y oportunidades de trabajo genera grandes obstáculos para llevar adelante los procesos de externación. Esto deriva en internaciones prolongadas por motivos sociales más que clínicos y, en algunos casos, en el empeoramiento del cuadro de salud que motivó la internación. A su vez, el incremento de personas en situación de calle constituye un factor crítico que impacta de manera directa en la salud mental y en las posibilidades de sostener líneas de cuidado. En el caso de niños, niñas y adolescentes, se advierte un aumento de autolesiones, intentos de suicidio y suicidios consumados. Se evidencian, además, fragilidad en las redes familiares, mayor exposición a violencias, ingresos al sistema de protección de derechos y al sistema penal juvenil, así como consumos problemáticos de tecnologías. Un dato que también interesa destacar está referido al aumento en el uso de psicofármacos. Un informe de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR) (12) señala que en la población entre 16 y 75 años de ámbitos urbanos aumentó su consumo. Entre sus principales hallazgos resalta que:

- Ha aumentado el uso de tranquilizantes (benzodiacepinas, principalmente clonazepam y alprazolam).
- El 60% del consumo correspondió a clonazepam y el 30% a alprazolam.
- El 71,1% de los/las consumidores/as informaron seguir las dosis y duración recomendadas; mientras que un 16% usó menos dosis y un 6,5% utilizó más tiempo del indicado.
- Quienes más consumen estas drogas son mujeres y lo hacen para aliviar padecimientos (a diferencia de lo que se auto reporta en el uso de otras drogas vinculado a la búsqueda de placer como causa).

Por otra parte, datos del Observatorio de la Deuda Social Argentina (13) de la Universidad Católica Argentina (UCA)

revelan una tendencia creciente en los niveles de malestar psicológico —entendido como la presencia de sintomatología ansiosa o depresiva, sin constituir necesariamente un trastorno clínico—. En 2023, una de cada cuatro personas manifestó atravesar este tipo de malestar.

A nivel global, la Encuesta Anual sobre Salud Mental de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (14) muestra un patrón similar: en 2024, el 43% de los adultos expresó sentirse más ansioso que el año anterior, frente al 37% en 2023 y el 32% en 2022.

Entre las causas de este incremento se destacan, al menos en nuestro país, el deterioro de las condiciones de vida, el individualismo creciente, el impacto subjetivo de las tecnologías y el discurso violento desde el poder político⁵.

4. Ampliación y fortalecimiento de los sistemas provinciales⁶

Pese al desfinanciamiento nacional y la crisis social, es destacable cómo las provincias avanzaron en la ampliación de dispositivos de atención y cuidado. Se destacan políticas de aumento de recurso humano, ampliación de camas de internación en hospitales generales, creación de casas en la comunidad con sistema de apoyo en salud, desarrollo y ampliación de dispositivos intermedios, centros de atención en salud mental, incremento de cobertura de medicación, políticas para infancias y juventudes, políticas de mejora del recurso humano y capacitación, avance en políticas de suicidio, entre otras de importancia.

En la provincia de Buenos Aires se incorporaron más de 2.400 trabajadores y trabajadoras al sistema de salud mental. Se registró un incremento del 68% en la cantidad de camas de internación en hospitales generales y se avanzó en la construcción de 32 nuevos centros de salud mental y 3 Unidades Residenciales para personas con consumos problemáticos. Asimismo, se crearon y ampliaron casas con sistemas de apoyos en la comunidad, y dispositivos intermedios de base comunitaria, alcanzando un total de más de 200 dispositivos comunitarios y 187 casas de externación con acompañamiento de equipos de salud. Finalmente, se desarrollaron programas interministeriales dirigidos a infancias y juventudes, consolidando un abordaje integral y de base comunitaria.

También se destacan en las diferentes provincias políticas de prevención del suicidio, ludopatía y consumos problemáticos, junto con programas de formación para el recurso humano.

Así, por ejemplo, la provincia de Río Negro se encuentra llevando adelante un Programa de Abordaje de los Consumos Problemáticos en la que participan la Dirección Provincial de Salud Mental Comunitaria y la Agencia para la

Prevención de los Consumos. Y, en conjunto con Intercambios Asociación Civil, elaboraron una Guía de Intervención a nivel provincial desde el enfoque de reducción de daños y riesgos.

La provincia de Neuquén, como parte del trabajo de la Dirección Provincial de Salud Mental, se encuentra fortaleciendo las redes intermedias. Asimismo, cuentan con Historia Clínica Digital desde 2018 y sostienen con financiamiento provincial las Residencias Interdisciplinarias de Salud Mental.

En la provincia de Santa Cruz, los 14 hospitales generales públicos cuentan con servicio de salud mental.

En la provincia de Córdoba, cuentan con internaciones por motivos de salud mental y con Servicios de Salud Mental en todos los hospitales provinciales, que son 14. Y desde el 2020 cuentan con Historia Clínica Digital. Entre los dispositivos con base en la comunidad cabe destacar la Casa del Joven, destinada a adolescentes, y el Programa de Fortalecimiento Territorial.

Desde la provincia de San Luis, elaboraron un protocolo para llevar adelante “derivaciones responsables” con base en la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) (2), como por ejemplo situaciones graves de intentos de suicidio, abusos, entre otras situaciones posibles. El protocolo posibilita un ordenamiento para que se brinde una respuesta lo más adecuada posible.

En la provincia de Tierra del Fuego, se inauguró la primera Casa de Medio Camino, con capacidad para seis plazas, y se encuentra en ejecución una segunda en la zona norte de la provincia. Asimismo, se creó la Tecnicatura en Acompañante Terapéutico, que en 2025 inició su tercera cohorte, junto con un trayecto formativo universitario en la misma área. En 2023, se puso en funcionamiento la primera Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental, integrada por psicólogos/as, médicos/as y enfermeros/as. Además, está en desarrollo un nuevo Centro de Salud Mental.

La provincia de La Pampa cuenta con 5 Centros de Día e incorporaron un 70% más de personal desde 2015 al presente. Durante 2025, tendrá lugar la tercera cohorte de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (RISaM) y, frente al retroceso del Estado Nacional, tomaron la decisión de provincializar el 100% de la formación. Asimismo, cuentan con un sistema de notificación propio para informar los intentos de suicidio y es el equipo provincial el que informa al Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA). Llevan adelante líneas de acción en el sector educativo sobre intentos de suicidio y consumos problemáticos. También, trabajan con la policía. Cuentan con un registro único de intentos de suicidio consumado. Por ese motivo, pueden hacer posvención en tiempo real. Además, están implementando una Tecnicatura Superior en Acompañamiento Terapéutico.

⁵ Documento Conjunto de autoridades de Salud Mental, Congreso de Salud de la Provincia de Buenos Aires (COSAPRO) 2025.

⁶ La información contenida en este ítem fue brindada por las autoridades provinciales participantes del encuentro de autoridades de salud mental que tuvo lugar en el marco del Congreso de Salud de la Provincia de Buenos Aires (COSAPRO) 2025.

Cabe destacar que cada una de las políticas mencionadas se enmarca en un consenso en torno a la transformación del sistema de salud mental con enfoque de derechos humanos y que involucra implementar la LNSM.

Retirada del Estado Nacional

La crisis se profundiza por la desarticulación de políticas nacionales. Entre otras:

- Cierre del sistema de Residencias Interdisciplinaria en Salud Mental (RISaM), iniciadas desde la recuperación de la democracia y que reflejan una mirada interdisciplinaria que ha sido de gran profundidad en el cambio de modelo de atención. En ese contexto, 7 de las 8 provincias que brindaron información para este documento tomaron la decisión de asumir su sostenimiento volviéndolas provinciales (entre ellas, La Pampa, Tierra del Fuego, Salta y Río Negro).
- Discontinuidad del Remediador Salud Mental: se proyecta que cerca de 5.000 personas sufrieron la discontinuidad de cobertura nacional, teniendo las provincias que afrontar esta situación con el impacto directo en la discontinuidad de tratamientos.
- Reducción de políticas de discapacidad y revisión compulsiva de las pensiones sin apoyos ni sistema de apoyos acorde.
- Amenaza de cierre parcial del Hospital Nacional Bonaparte, reducción del 25% de su presupuesto y caída del 40% de su planta profesional.
- Suspensión del Consejo Federal de Salud Mental (COFESAMA) donde se reúnen autoridades de salud mental de las provincias para analizar, debatir y proyectar políticas en salud mental y consumos.

- Interrupción de la Comisión Interministerial de Salud Mental y Consumos Problemáticos (COPRISMA).
- Ausencia de convocatoria y sostenimiento del Consejo Consultivo Honorario.

Desafíos futuros

Este informe concluye con la urgencia de defender el carácter federal de la salud en Argentina y garantizar el rol del Estado Nacional en la protección del derecho a los cuidados y atención en salud mental, el espíritu solidario e integrado de las políticas en salud. Entre los desafíos centrales se destacan:

- Reforzar la salud pública como un bien social y un pilar de la equidad y la igualdad.
- Asegurar financiamiento específico para enfrentar la crisis en salud mental.
- Visibilizar los esfuerzos provinciales y la gravedad del deterioro actual.
- Atender con prioridad la situación de niños, niñas y adolescentes.
- Integrar los subsectores del sistema de salud para afrontar el problema de la fragmentación.
- Profundizar la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental (2) y las reformas sanitarias con enfoque comunitario.

En síntesis, la salud mental en la Argentina atraviesa una crisis sin precedentes, con una fuerte presión sobre los sistemas provinciales y una retirada del Estado Nacional que agrava la situación. La respuesta futura deberá ser integral, federal y con base en la comunidad, priorizando la protección de las infancias y juventudes.

Ds DISCUSIÓN

Los hallazgos del informe ponen en evidencia una crisis estructural de la salud mental en Argentina, marcada por el incremento de la demanda asistencial, el agravamiento de los padecimientos y la creciente complejidad de los casos, en especial en las infancias y juventudes. Esta situación se profundiza por la retirada del Estado Nacional en políticas de atención y cuidados, el desfinanciamiento del sistema público a nivel de los aportes nacionales directos e indirectos y la pérdida de coberturas privadas como consecuencia del deterioro de las condiciones socioeconómicas, lo que traslada la carga a los subsistemas públicos provinciales.

Un aspecto relevante es la paradoja entre retroceso y avance: mientras a nivel nacional se reducen programas, financiamiento y coordinación federal, varias provincias desarrollan estrategias innovadoras y comunitarias, como la creación de casas con sistemas de apoyos en la comunidad, dispositivos intermedios de base comunitaria, la incorporación

de personal especializado, la ampliación de camas en hospitales generales y programas interministeriales. Esto refleja la voluntad de sostener la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental (2) y el enfoque de derechos regionales humanos, aunque con grandes asimetrías. Es destacable el importante y efectivo esfuerzo en dos aspectos: la ampliación concreta del sistema de atención y la mejora cualitativa en el modelo asistencial, de cuidados, y de apoyos.

La comparación con datos internacionales confirma que la crisis argentina se inscribe en una tendencia global de aumento de los problemas de salud mental, pero presenta particularidades derivadas de la crisis socioeconómica, el deterioro del poder adquisitivo, el aumento de la desigualdad y la fragilización de redes de cuidado estatales.

En este marco, la discusión central gira en torno a la necesidad de reconstruir un rol activo del Estado Nacional, asegurar un financiamiento específico y sostenido y

consolidar un sistema de salud mental federal, integrado y con base comunitaria, capaz de priorizar a las poblaciones en situaciones de mayor vulneración y garantizar el derecho a la salud de manera integral. Finalmente, la fortaleza y necesidad de que los cambios de políticas en salud mental se integren a los sistemas de salud más globales, contribuyendo también a sus mejoras progresivas.

Ag

AGRADECIMIENTOS

A los/as colaboradores/as: María Pía Guidetti (Secretaria de Salud Mental, Ministerio de Salud, Provincia de Córdoba); David de Piero (Secretario de Salud Mental y Problemáticas de Consumo, Ministerio de Salud, Provincia de Tierra del Fuego); Marcelo Kremis (Director de Salud Mental y Prevención de Adicciones, Ministerio de Desarrollo Humano, Provincia de Formosa); Ana Paula Alegría (Directora de Salud Mental, Ministerio de Salud, Provincia de Neuquén); Darío Gastón Cabrera (Coordinador Provincial de Salud Mental Comunitaria y Consumos Problemáticos, Ministerio de Salud, Provincia de Río Negro); Mariano Rodas (Subsecretario de Salud Mental Integral, Ministerio de Salud, Provincia de Santa Cruz).

RB

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Situación crítica: la salud mental en la Argentina. Informe presentado por autoridades de diferentes jurisdicciones [Internet]. [Presentado en: Congreso de la Nación Argentina; 5 ago. 2025; Buenos Aires, Argentina]. [Acceso sep. 2025]. Disponible en: <https://colpsi14.org.ar/wp-content/uploads/2025/09/Crisis-Salud-Mental-en-la-Argentina.-Provincias.-Congreso.-5-de-Agosto-2025.pdf>
2. Argentina. Congreso. Ley 26.657: Derecho a la Protección de la Salud Mental. Boletín Oficial de la República Argentina [Internet]. 2010 Dic 10 [Acceso nov. 2025]; 32.041. Disponible en: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
3. Fundación Soberanía Sanitaria; Enclaves. Crisis de salud mental en Argentina: retrocesos, desafíos y urgencias. Informe FSS [Internet]. 2025 [Acceso nov. 2025]; 91. Disponible en: <https://colpsi14.org.ar/wp-content/uploads/2025/09/863-Informe-91.-Agosto-2025.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2 mar 2022 [Acceso nov. 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
5. Centro de Estudios Legales y Sociales. Salud en agonía: las medidas de gobierno y sus consecuencias en nuestras vidas [Internet]. Buenos Aires: CELS; 26 sep 2024. [Acceso nov. 2025]. Disponible en: https://www.cels.org.ar/web/wp-content/uploads/2024/09/CELS_SALUD-EN-AGONIA.pdf
6. Argentina. Poder Ejecutivo Nacional. Decreto de Necesidad y Urgencia 70/2023: bases para la reconstrucción de la economía argentina. Boletín Oficial de la República Argentina [Internet]. 21 dic 2023 [Acceso nov. 2025]; 35.326. Disponible en: [https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=395521#:~:text=DISPOSICIONES&text=Resumen;31%20DE%20DICIEMBRE%20DE%202025.&text=Esta%20norma%20modifica%20o%20complementa%20a%2087%20norma\(s\)](https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=395521#:~:text=DISPOSICIONES&text=Resumen;31%20DE%20DICIEMBRE%20DE%202025.&text=Esta%20norma%20modifica%20o%20complementa%20a%2087%20norma(s))
7. Fundación Soberanía Sanitaria. PAMI: aumento de precios y recortes en la cobertura de medicamentos [Internet]. Buenos Aires: Fundación Soberanía Sanitaria; 6 jun 2025 [Acceso nov. 2025]. Disponible en: <https://soberaniasanitaria.org.ar/pami-aumento-de-precios-y-recortes-en-la-cobertura-de-medicamentos/#:~:text=Las%20medidas%20implementadas%20por%20PAMI,de%20salud%20accesible%20y%20justo>
8. Argentina. Ministerio de Salud. Decisión Administrativa 76/2024. Boletín Oficial de la República Argentina [Internet]. 20 feb 2024 [Acceso nov. 2025]; 302.833. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gov.ar/detalleAviso/primera/302833/20240220>
9. Buenos Aires. Gobernación. Mapa del Estado [Sitio en Internet]. Dirección Provincial de Hospitales. [Acceso nov. 2025]. Disponible en: <https://mapadelestado.gba.gob.ar/organismos/517>
10. Organización Mundial de la Salud. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates [Internet]. Ginebra: Organización de la Salud; 2017. [Acceso nov. 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>
11. Centro de Estudios Legales y Sociales. La cocina de los cuidados. Informe N° 5 [Internet]. Buenos Aires: CELS; 2025. [Acceso nov. 2025]. Disponible en: <https://www.cels.org.ar/web/wp-content/uploads/2025/06/La-cocina-de-los-cuidados-informe-nro-5-1.pdf>
12. Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. Informe sobre consumo de psicofármacos en población urbana de Argentina [Internet]. Buenos Aires: SEDRONAR; 2023 [Acceso nov. 2025]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sedronar/observatorio-argentino-de-drogas/encuesta-nacional-sobre-consumos-y-practicas-de-cuidado>
13. Rodríguez Espínola SS, Garófalo CS, Paternó Manavella MA, Bauso N, Dolabjian M, Soler J. Desigualdad estructural en el desarrollo humano y social (2010-2023): esfuerzos para el bienestar frente a la persistente inestabilidad económica y social [Internet]. Buenos Aires: Universidad Católica Argentina, Observatorio de la Deuda Social Argentina; 2024 [Acceso nov. 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/19039/1/desigualdad-estructural-desarrollo.pdf>
14. American Psychiatric Association. Los estadounidenses expresan cada vez más ansiedad [Internet]. Washington, DC: American Psychiatric Association 2024 [Acceso nov. 2025]. Disponible en: <https://www.psychiatry.org/news-room/news-releases/los-estadounidenses-expresan-cada-vez-mas-ansiedad#:~:text=Los%20estadounidenses%20perciben%20amplias%20repercusiones,la%20vida%20cotidiana%2C%2046%25>



Esta obra está bajo una licencia Attribution 4.0 International - Creative Commons

Cómo citar este artículo:

Calmels J, Malgá M, Amendolaro R. Informe sobre crisis de la salud mental en la Argentina 2019-2025. Salud Publica [Internet]. 2026 Mar [Fecha de consulta]; 5. Disponible en: URL del artículo.