

Salud mental: cuando la necesidad queda por fuera de la agenda sanitaria.

Mental health: when the need is out of the health agenda.

Africano, Viviana Leila¹; Pappolla, Rosa Inés²; Weissbrod, Paula³.

¹División Área Programática Hospital Penna; ²Departamento Área Programática Hospital Penna; ³CeSAC 39, Área Programática Hospital Penna

ABSTRACT

Introduction: Post- COVID-19 pandemic, health care centers increased the number of mental health (MH) consultations. Objectives: - Evidence the increase in demand for SM post-pandemic. Pre and post-pandemic: -Compare the characteristics of demand in SM -Review the demands of the judicial area (DAJ) -Evaluate the dispensation of psychotropic drugs (PF) Material and Methods: Descriptive, retrospective, population-based study. Patients treated in SM at the Programmatic Area of the Penna Hospital. Consultations from psychology (PSI), psychiatry and psychopedagogy, reason for consultation, age, sex, dispensation of psychotropic drugs (PF) were obtained from 01/01 to 12/31/2019 and the same period 2022. The data was analyzed in frequency and percentage. Results: Post-pandemic consultations increased by 8%, patients treated increased by 37.91%. Pediatric/adolescent PSI consultations decreased 6.5% in 2022, with boys predominating in 2019 and girls in 2022. In adults it increased 20.10%, with women predominating in both periods. Although consumption, violence and distress were mentioned in both periods, poverty appeared in 2022. The DAJ increased more than 1000%. The PF dispensation increased more than 100%.

Conclusions: In the post-pandemic, PSI and DAJ consultations increased. The increase in FP dispensation shows the deterioration and complexity of post-pandemic SM. These data raise the need to incorporate new professionals.

Keywords: Mental health. Covid 19 pandemic. Consultations.

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un emergente sanitario que, especialmente en la coyuntura actual, debe ser abordado a través de acciones estratégicas. Para el desarrollo de políticas efectivas que apunten a la prevención y al tratamiento temprano, es esencial contar con información precisa y actualizada sobre la prevalencia y la distribución de los trastornos mentales comunes.

En la Región de las Américas, los trastornos mentales, aquellos por uso de sustancias y el suicidio representan más de un tercio del total de los años vividos con discapacidad (YVD por sus siglas en inglés), entendiéndose éstos como la pérdida de años saludables de vida por vivir en un estado de salud menos perfecto. Dentro de los trastornos mentales, los trastornos depresivos son la principal

causa de discapacidad y los suicidios alcanzan casi 100.000 personas por año. ⁽¹⁾

En Argentina los años de vida ajustados por la discapacidad (DALY, por sus siglas en inglés) por trastornos mentales y trastornos por uso de sustancias han aumentado 9,7% entre los años 2005 y 2013, y la autolesión es la causa número diez de años de vida perdidos por la discapacidad (YLL, por sus siglas en inglés). ⁽²⁾

La situación epidemiológica universal durante la pandemia de COVID-19 que nos ha atravesado y el estado “postpandemia” agravó la situación de salud mental aumentando los nuevos casos de afecciones mentales y empeorando los preexistentes. Por un lado, la compleja coyuntura afectó a la salud mental de las personas y, por el otro, los servicios de salud mental se vieron duramente atravesados por estas demandas ⁽³⁾

En nuestro país algunos grupos etarios se vieron más afectados por el impacto negativo sobre su salud mental en el marco de la pandemia y postpandemia. Así, en Argentina, se observa que el suicidio fue la principal causa de muerte en los/las adolescentes (29%), seguido por los eventos de intención no determinada (24%) y los accidentes de tránsito (18%) durante el 2020. ⁽⁴⁾

Investigaciones indican que los trastornos emocionales que no se detectan precozmente tienen una peor evolución. De ahí la importancia de una perspectiva biopsicosocial real, desde una aproximación de la atención sanitaria centrada en el paciente para trabajar tanto en la prevención de los trastornos mentales y en la promoción de la salud mental como en el tratamiento y seguimiento de estos pacientes en los ámbitos familiar y comunitario ⁽⁵⁾

La prevención y promoción de la salud, así como el trabajo en el ámbito familiar y en la comunidad son los ejes principales de la Atención Primaria, convirtiendo a ésta en la puerta de entrada al sistema de salud al que recurren miles de personas cada año para su atención integral. Es una “primera línea” idónea para la detección y el abordaje de los trastornos mentales en una fase temprana. ⁽⁵⁾

En nuestro hospital, la Atención Primaria está a cargo del Área Programática junto a sus ocho Centros de Salud, que tienen regiones o zonas delimitadas a su cargo. Los Centros, durante la pandemia y la postpandemia fueron los que recibieron las demandas de salud mental, las cuales se incrementaron en número, complejidad y urgencia, ya que los hospitales generales de agudos estaban dedicados casi en exclusividad a la atención del Covid 19.

Área Programática Hospital Penna

Los Hospitales Generales de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires poseen Áreas Programáticas que conforman el Primer Nivel de Atención.

El área programática es la forma de organización del Subsistema Público de Salud, para desarrollar la estrategia de Atención Primaria de la Salud, pensándola como una de las puertas de entrada al sistema de salud de la comunidad. Está delimitada por una superficie adyacente

al hospital y su propósito es garantizar la accesibilidad de la población al sistema público de salud. La accesibilidad es uno de los objetivos prioritarios de la atención primaria a fin de poder brindar servicios de calidad y eficientes en pos de la satisfacción ciudadana y fortalecer un sistema de salud en una red de cuidados integrales y progresivos, basado en las necesidades y la participación de la comunidad. Para esto es fundamental continuar desarrollando una APS de acceso universal, equitativo y oportuno, logrando una intervención integral y con participación comunitaria con foco en los problemas de salud y los determinantes sociales.

Con relación a nuestra Área Programática, la misma se creó en el año 1988, siendo una de las primeras en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Es muy heterogénea y se encuentra al sur de nuestra ciudad y se extiende sobre un sector de la Comuna 4.

Actualmente el capital humano que la conforma asciende a 334 personas, constituida por profesionales y no profesionales. (2022).

Su superficie incluye diversos barrios, algunos con alta vulnerabilidad como el Barrio 21-24, el Núcleo Habitacional Transitorio (NHT) Zavaleta y otros asentamientos. En nuestra área también se encuentran 5 Hospitales monovalentes, 3 de los cuales son Hospitales Psiquiátricos (Hospital Braulio Moyano, Hospital Tobar García, Hospital Borda) sin Áreas Programáticas de referencia ni servicios de especialidades generales. Resulta oportuno además destacar la constitución en los últimos 10 años del polo tecnológico Parque Patricios, con demandas sanitarias en APS que se incorporan a las demandas de los efectores de nuestra Área. También en los últimos años quedó emplazada de manera definitiva la Jefatura de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en nuestra Área, a escasas cuadras del Hospital Penna.

Indicadores demográficos: población

Según los datos obtenidos en el portal del gobierno de la CABA, la Población total del Área Programática del Hospital Penna analizada en las “Estimaciones teóricas Poblacionales basadas en la Proyección 2020 del Censo 2010” y en datos de la “4ª encuesta de factores de Riesgo” ascendería a 215.424 personas:

varones: 103.903 y mujeres: 111.521, siendo la población priorizada, es decir con cobertura pública exclusiva, 97.708 personas (45.1%) (varones: 47.450, mujeres 50.258).⁽⁶⁾

Las características poblacionales tal como se adelantó en párrafos previos son heterogéneas. Casas y departamentos en propiedad horizontal, nuevos emplazamientos gubernamentales y el polo tecnológico de la CABA hasta casas, casillas, conventillos y propiedades horizontales de construcción casera. Nuestra área junto a la Comuna 1 y 8 presentan el menor porcentaje de viviendas con calidad de materiales de techos y pisos adecuada ya que se localizan gran cantidad de villas, asentamientos y núcleos habitacionales transitorios Aires.⁽⁷⁾

En relación con el Porcentaje de hogares con NBI según comuna observamos que asciende al 13,6 % de la población según la Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA) sobre la base de datos de INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, procesado con Redatam+SP⁽⁷⁾

Indicadores socioeconómicos: mortalidad infantil y educación

Los indicadores de mortalidad infantil y educación son herramientas para la gestión ya que son el reflejo de la condición socioeconómica de la población que analizamos.

La mortalidad infantil en 2021 en la Ciudad de Buenos Aires fue de 4,4 defunciones por cada mil nacidos vivos. Se trata de la cifra más baja de su historia. En comuna 4 la misma asciende según los datos de 2020 a 7.8 por cada mil nacidos vivos, LA MÁS ALTA DE CABA⁽⁷⁾

En cuanto a la escolaridad, la población de 25 años y más residente en la Ciudad de Buenos Aires promedia los 13 años de estudio aprobados mientras que en nuestra comuna oscila entre 10,3 y 11,2 años de estudio observando paridad entre varones y mujeres. La tasa neta de escolarización del nivel inicial, primaria y secundaria es menor en la zona Sur alcanzando cerca del 96%.⁽⁸⁾

A modo de resumen, nuestra área es una de las que presentan mayores índices de cobertura pública exclusiva sumada a peores indicadores de morbimortalidad, mayor hacinamiento y

menor escolarización provocando una mayor demanda al subsistema público de salud.

Si bien durante las últimas décadas se ha modificado la relación médico paciente pasando de un modelo paternalista y verticalista al modelo actual, más horizontal, que favorece el acceso amigable a los centros de salud, el aumento de la intolerancia, las demandas insatisfechas y el empobrecimiento estructural provocaron un aumento en los episodios de violencia en la sociedad, evidenciándose en lugares sensibles como son los CeSAC y se acrecentaron notablemente las demandas de salud mental.

Las vías de acceso a turnos para salud mental son varias y diferentes de acuerdo con el origen de estas. Pueden ser por derivaciones desde las escuelas e instituciones, desde otros Centros y Servicios de Salud o desde Organizaciones Barriales para citar las de mayor relevancia. Cabe destacar que ocupan un lugar relevante los pedidos de turnos en salud mental “por vía judicial” (DAJ) desde diferentes organismos de resguardo. Estos pedidos de asignación de turno ameritan resolución efectiva y de forma urgente por lo que no son pasibles de previsibilidad en los proyectos institucionales de los equipos de salud mental.

Esta demanda creciente ocurre en el marco de un estancamiento en el llamado a cubrir nuevos cargos en las especialidades que integralmente se abocan a la salud mental como psiquiatría y psicología entre otras. Tampoco se ve acompañada de lineamientos sanitarios que permitan la accesibilidad y reciprocidad entre los diferentes efectores de salud.

Por lo anteriormente expuesto es muy difícil, en los casos que así lo amerite por su complejidad, la derivación protegida a otros niveles de atención y la recepción de pacientes en dispositivos específicos. Esta demanda, alta en número y cada vez más compleja es absorbida con dificultad por el Área Programática. Cabe destacar que la misión del equipo de salud de los centros es brindar atención a la problemática leve y que los casos complejos deberían ser resueltos en un segundo o tercer nivel de atención (Hospital General y Hospital Monovalente respectivamente).

Conocer la demanda que reciben los efectores del Área Programática Penna (APP) con

relación a la salud mental integral, reconocer los dispositivos de abordaje disponible y visibilizar las necesidades en lo que hace al recurso humano son prioritarios para delinear políticas públicas sustentables que favorezcan la accesibilidad para una atención pronta y oportuna.

Objetivos

Evidenciar el aumento de la demanda en salud mental postpandemia.

Comparar las características de la demanda en salud mental pre y postpandemia (01/01 a 31/12/2019) y (01/01 a 31/12/2022)

Relevar las demandas provenientes del área judicial (DAJ) (años 2019 y 2022)

Evaluar la dispensa de psicofármacos (PF) pre y postpandemia

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un trabajo descriptivo, retrospectivo, poblacional. Se incluyeron pacientes atendidos en el área de Salud Mental en el Área Programática del Hospital General de Agudos José María Penna.

Se analizaron los siguientes datos: número de consultas de psicología (PSI) psiquiatría (PQT) y psicopedagogía (PSP) (por centro y por profesional), motivo de consulta por edad y sexo y dispensa de psicofármacos (PF). En relación con los motivos de consulta, como podían presentarse más de uno por consulta y/o por paciente, se eligió el primero que se mencionaba por considerarlo el principal.

Estos datos fueron solicitados a la Secretaría de Estadística y Censo del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA) desde el 01/01/2019 al 31/12/2019 (prepandemia) y mismo periodo año 2022 (postpandemia).

Además, a fin de obtener la estadística de los pedidos de turnos, de informes, resumen de historia clínica, etc. provenientes de juzgados, defensorías y otras entidades de resguardo se buscó en el Libro de actas del APP donde quedan registrados en los periodos mencionados.

Los datos se analizaron en frecuencia y porcentaje

RESULTADOS

Las consultas totales de Salud Mental postpandemia aumentaron un 8%

siendo en 2019: 12.599 versus 2022: 13.698. También se evidenció un aumento en la cantidad de pacientes atendidos ya que aumentaron de 2.256 en el 2019 a 3.634 en el 2022, lo que corresponde a un 37.91%. (Gráfico 1) El incremento en el número de pacientes atendidos por Salud Mental fue a expensas de la atención en las 3 especialidades analizadas en ambos períodos. Sin embargo, cabe destacar que el porcentaje de aumento fue mayor en los pacientes atendidos por Psicopedagogía (2019: 246 vs 2022: 421) (71.13%) (Gráfico 2)

Gráfico 1: Cantidad de consultas de Psicología totales y cantidad de pacientes de psicología totales 2019 y 2022



Gráfico 2: Cantidad de consultas por especialidad en 2019 y 2022



Tabla 1- Cantidad de consultas de Psicología por año, según grupo etario y sexo

CONSULTAS PSI	2019	2022	%
NNyA	4871	4552	6.5
MUJERES	1904	2393	
VARONES	2967	2159	
ADULTOS	4855	6077	20.1
MUJERES	2996	3766	
VARONES	1859	2311	

Al analizar las consultas de Psicología de Niños Niñas y adolescentes (NNYA), se observó que las consultas totales descendieron un 6.5% en 2022 (2019: 4.871 vs 2022:4.552). Al desagregarlo por género se advirtió que en 2019 predominaron los varones (2.967) mientras que en 2022 el predominio fue en mujeres (2.393). En cuanto a los adultos se observó un aumento en 2022 y éste fue del 20.10% (2019: 4.855 vs 2022: 6.077), predominando las mujeres en ambos períodos. (2019: 2.996/ 2022:3.766). (Tabla 1)

Los motivos de consulta más relevantes fueron en 2019: consumo (587), violencia (429), angustia (370), Salud Sexual y Reproductiva (SSYR) (355), duelo (257) y depresión (106). Mientras que en 2022 el más relevante fue violencia (1020) seguido por angustia (674) y duelo (350). Cabe destacar que durante el 2022 apareció la palabra pobreza⁽¹¹⁾ que nunca había sido mencionada en 2019. (Gráfico 3)

Al igual que las consultas por parte de la población, las demandas provenientes del área Judicial sufrieron un fuerte aumento. Pasaron de 10 en 2019 a 161 en 2022, más de 1000 %.

Otro aumento relevante fue la dispensa de Psicofármacos que aumentó más del 100%. (2019: 3.492 vs 2022: 7.042)

DISCUSIÓN

Como era esperable teniendo en cuenta la situación socio demográfica cultural de la población que asiste a nuestros centros agravada por la pandemia Covid 19 se obtuvo un aumento del 8% en las consultas de salud mental postpandemia. Sin embargo, al analizar la cantidad de pacientes atendidos observamos que el aumento llegó al 37,91%. Las variables estudiadas no permiten definir si éste último aumento fue ocasionado por terapias más cortas (por indicación de los profesionales o por abandono de las mismas) o porque debido a la alta demanda se desarrollaron dispositivos grupales que incluían a varios individuos juntos, siendo esto una debilidad del estudio

La mayor prevalencia de trastornos de salud mental en las cohortes más jóvenes, y a edades de inicio tempranas, como son las primeras

tres décadas de la vida, tienen importantes implicancias en las políticas de salud pública. En primer lugar, desarrollar un trastorno mental a una edad temprana puede tener repercusiones en el éxito escolar, en lo laboral, en las relaciones interpersonales, como el matrimonio y divorcio e incluso, en su asociación con futuras enfermedades físicas crónicas. En segundo lugar, las edades tempranas de inicio sugieren la necesidad de prevención, detección y tratamiento temprano, apuntando a niños y adolescentes, así como la necesidad de contar con los recursos humanos para ello. En la mayoría de los países las políticas nacionales de salud mental para niños y adolescentes, los programas, sistemas de información y recursos humanos capacitados para el cuidado de la salud mental de niños y adolescentes no son suficientes.⁽²⁾ En la población estudiada, en 2019 el 50% de las consultas de psicología fueron de NNYA y en 2022 las mismas fueron del 42.8%. Estos resultados obligan a pensar estrategias para la atención a fin de mitigar los daños futuros.

Probablemente la disminución en las consultas de psicología en NNYA y el aumento de las consultas de psicopedagogía en 2022 se debieron a la falta de contacto de los niños con los docentes durante 2020 y 2021. Debemos recordar que durante 2020 los niños no concurren a las escuelas y empezaron a asistir en 2021 en la modalidad de burbuja (grupos pequeños que concurrían semana por medio). Esto ocasionó un deterioro en la adquisición de las habilidades del aprendizaje que empeoró los trastornos preexistentes y desencadenó trastornos nuevos provocando el aumento en las consultas a psicopedagogía. Sin embargo, consideramos que probablemente la derivación a psicología disminuyó debido a que los trastornos en el área emocional/conductual fueron solapados por los trastornos del aprendizaje. Seguramente si se realizara el mismo análisis en 2023, las consultas en SM en este grupo etario alcancen y/o superen al 2019. (prepandemia)

En cambio, las consultas de psicología de los adultos aumentaron en 2022 un 20.10%. Tanto en 2019 como en 2022 las mujeres fueron las que más consultaron. Esta situación podría deberse a que es la mujer la que se acerca, en ge-

neral a los centros de salud y al predominio de hogares monoparentales en nuestra área.⁽⁹⁾ Se ha sugerido que las mujeres son más propensas a buscar tratamiento porque son más capaces de identificar los síntomas de enfermedad mental y no percibirían al tratamiento o al trastorno como un estigma.⁽²⁾

Al analizar los motivos de consulta observamos que violencia, ansiedad y la aparición de la palabra pobreza marcaron una diferencia importante entre la pre y postpandemia. Esto se debería a un agravamiento de la situación socio económica de las familias de nuestro país provocada por el ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio) ya que restringía la posibilidad de trabajar y generar ingresos potenciando el deterioro de la salud mental.

Con relación a las demandas del área judicial, el incremento en 2022 superó el 1000%. Cabe recordar que el motivo de consulta más nombrado en 2022 fue la violencia. Esto podría haber desencadenado la judicialización y/o la intervención de organismos de resguardo que habrían solicitado la resolución de la demanda por intermedio de un oficio judicial. La recepción de estos oficios obliga a los profesionales de los centros de salud a otorgar un turno de admisión a la brevedad y de forma obligatoria entorpeciendo la dinámica de otorgamiento de turnos implementada en cada Centro de Salud. También obliga a replantear la relación entre salud y justicia para establecer un consenso de derivaciones asertivas.

El aumento observado en la dispensa de psicofármacos podría deberse a que durante la pandemia se incrementaron los trastornos de ansiedad y no sólo los psiquiatras indicaron psicofármacos sino también los clínicos y los médicos generalistas. Cabe aclarar que todos los profesionales del equipo de salud transcribían recetas a fin de que los pacientes medicados previamente no discontinuaran sus tratamientos.

En esta coyuntura el 7 de octubre de 2021 en Buenos Aires, el Ministerio de Salud de la Nación presentó el Plan Nacional de Salud Mental, elaborado con el apoyo técnico de la OPS.⁽¹⁰⁾

Su objetivo es fortalecer los sistemas y servicios de salud para el abordaje de la salud mental

a través de acciones que incluyen el fortalecimiento de los servicios de salud mental en el primer nivel de atención, la rectoría de salud mental, la inclusión social, la promoción y prevención, y la transformación de prácticas, entre otras. En vías de fortalecer el abordaje de esta problemática desde una perspectiva integral y acorde con la Ley nacional N° 26.657⁽¹¹⁾, el Ministerio de Salud de la Nación desarrolló el Plan Nacional de Salud Mental 2021-2025⁽¹⁰⁾ a través de un esfuerzo colaborativo entre distintas áreas de gobierno, de la sociedad civil y de organismos de cooperación, entre los que se encuentra la representación en Argentina de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Sin embargo esta propuesta, muy atinada teniendo en cuenta la problemática de la salud mental en la pandemia, no se ha visto reflejada aún en los efectores de salud, sobre todo teniendo en cuenta los resultados del presente trabajo

CONCLUSIONES

En postpandemia se vio un aumento de las consultas en Salud Mental a predominio, en números totales a las consultas en Psicología. El aumento observado en Psicopedagogía podría relacionarse a la falta de presencialidad en pandemia, y a que el Área Programática Penna es una de las puertas de entrada para dar respuesta a esta demanda. Debido a que los Oficios Judiciales requieren una respuesta obligatoria y en un lapso determinado, su aumento impactó al afectar la planificación estratégica de los Centros en cuanto a la diagramación de la atención. Por otro lado, el aumento en la dispensa de Psicofármacos evidencia el deterioro y la complejidad de la SM en la postpandemia y alerta sobre la necesidad de incrementar el trabajo en promoción y prevención.

Este análisis con relación a las demandas en SM ubica a las Áreas Programáticas como referentes del sistema de salud y en gestores de estrategias que aminoren este impacto. A su vez, obliga al área Ministerial a incorporar nuevos profesionales y a generar redes sólidas para garantizar el cuidado progresivo en SM. Consideramos que estas medidas serían un inicio

para acceder a una respuesta sanitaria adecuada que evite frustraciones y sobre exigencias en el equipo de Salud.

Declaraciones

Los autores declaran no tener conflictos de interés de ninguna clase, que el trabajo no requirió aprobación por el comité de ética responsable en el lugar de trabajo ya que es un trabajo poblacional que usó datos de dominio público y no declaran medios de financiación del trabajo realizado. El artículo fue remitido con el consentimiento de todos los autores para su evaluación y publicación.

Declarations

The authors declare that they have no conflicts of interest, that the work did not require approval by the responsible ethics committee in the workplace since it was a population-based study that used public domain data., and do not declare means of financing of the work carried out. The article was sent with the consent of all authors for their evaluation and publication.

REFERENCIAS

1. **OPS-OMS.** <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2021>. [En línea] 2021. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2021>.
2. *Estudio epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina.* **Stagnaro, JC, Cia, A y Vasquez, N.** 2019, Revista Argentina de psiquiatría, págs. 275-299.
3. **OPS-OMS.** Plan Nacional de Salud Mental. Buenos Aires, Argentina : s.n., 07 de Octubre de 2021.
4. **SAP-UNICEF.** 2° Informe Especial del Observatorio de la Infancia y la Adolescencia/SAP-UNICEF. Situación de la población adolescente en Argentina. Buenos Aires, Argentina : s.n., Noviembre de 2022.
5. **Psicoterapias, Centro Privado de.** Blog Salud mental y Atención 1°. *Lo siento, no debería llorar aquí.* Buenos Aires, Argentina : s.n., 2023.
6. **CABA, Ministerio de salud de la.** Datos Poblacionales del Área Programática del Hospital penna. Buenos Aires, Argentina : s.n., 2023. Solo se puede acceder al portal con usuario y contraseña del Gobierno de la CABA.
7. **Censo, Dirección General de Estadística y.** Porcentaje de hogares monoparentales en el total de hogares por comuna.
8. **Censo, Dirección General de estadística y.** Principales indicadores educativos de la población residente en la Ciudad De Buenos Aires. 2016.
9. **Buitrago Ramirez , F, Ciurana Misol, R y Fernandez Alonso, MdC.** Prevención de los trastornos de salud mental. Hijos de familias monoparentales. Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud. Octubre de 2022. Vol. 54, S1.
10. **Argentina, Ministerio de Salud de la República.** Plan Nacional de Salud mental 2021-2025. 2021.
11. **Argentina, Congreso Nacional de la República.** Ley de Salud Mental 26657. Derecho a la protección de la Salud mental. 25 de Noviembre de 2010.

RESUMEN

Introducción: Pos-pandemia COVID-19 los centros de salud vieron incrementados el número de consultas en salud mental (SM). **Objetivos:** -Evidenciar el aumento de la demanda en SM pos-pandemia. Pre y pos-pandemia: -Comparar las características de demanda en SM -Relevar las demandas del área judicial (DAJ) -Evaluar la dispensa de psicofármacos (PF) **Material y Métodos:** Trabajo descriptivo, retrospectivo, poblacional. Pacientes atendidos en SM del Área Programática del Hospital Penna. Se obtuvieron consultas de psicología (PSI) psiquiatría y psicopedagogía, motivo de consulta, edad, sexo, dispensa de psicofármacos (PF) desde el 1/01 al 31/12/2019 y mismo período 2022. Los datos se analizaron en frecuencia, porcentaje. **Resultados:** Las consultas pos-pandemia aumentaron un 8%, los pacientes atendidos aumentaron 37.91%. Las consultas PSI pediatría/adolescencia descendieron 6.5% en 2022 predominando niños en 2019 y niñas en 2022. En adultos aumentó 20.10%, predominando mujeres ambos períodos. Si bien consumo, violencia y angustia fueron nombrados en ambos periodos, pobreza apareció en 2022. Las DAJ aumentaron más del 1000%. La dispensa PF aumentó más del 100%. **Conclusiones:** En pos-pandemia aumentaron las consultas de PSI y los DAJ. El aumento en dispensa PF evidencia el deterioro y la complejidad de la SM pos-pandemia. Estos datos, plantea la necesidad de incorporar nuevos profesionales.

Palabras clave: Salud mental. Pandemia Covid 19. Consultas.
