13º MARCHA POR EL DERECHO a la SALUD MENTAL

13ª MARCHA POR EL DERECHO A LA SALUD MENTAL

LA SALUD MENTAL ESTÁ QUE ARDE

30 de octubre de 2026 · 18 hs · Colón y General Paz

LA SALUD MENTAL ESTÁ QUE ARDE

Desde aquella primera marcha en 2014 venimos poniendo en las calles los cuerpos, las preguntas y las demandas de quienes vivimos, trabajamos y construimos todos los días el campo de la salud mental.

Hablamos de exclusión y de derechos. Preguntamos por la distancia que separa a las leyes de la vida cotidiana. Defendimos la dignidad. Construimos puentes donde el poder levanta muros y abandono. Exigimos comunidad. Defendimos lo público. El año pasado gritamos: *"No somos desechos. Tenemos derechos"*.

Hoy volvemos a marchar porque nos sobran los motivos.

LA SALUD MENTAL ESTÁ QUE ARDE

Arde el malestar que no encuentra escucha

Arde la sobrecarga de quienes cuidan y ponen el cuerpo

Arde la precariedad de quienes trabajan sin condiciones dignas

Arde la violencia del ajuste

Hay fuegos que abrigan y fuegos que queman: el fuego de las políticas de descarte arrasa con nuestras vidas; el fuego de la organización colectiva es el que hoy nos reúne en la calle.

NO APAGUEN EL FUEGO DE LOS DERECHOS: LA 26.657 NO SE TOCA

El Gobierno nacional encabeza una ofensiva regresiva contra la Ley Nacional de Salud Mental 26.657. Pretenden hacernos retroceder décadas de conquistas democráticas.

Bajo el discurso de la eficiencia y la seguridad, buscan reinstalar el paradigma del encierro: quieren flexibilizar las internaciones involuntarias a sola firma y discrecionalidad médica, rehabilitar las instituciones monovalentes y convertir a la salud mental en un negocio o en un asunto policial.

No es reforma, es restauración manicomial.

Rechazamos este intento de desmantelamiento. La Ley 26.657 no fracasó: fracasan los gobiernos que se niegan a implementarla y la desfinancian. La Ley 26.657 puso en el centro los derechos humanos, la interdisciplina, la atención en la comunidad y la voz protagónica de las personas usuarias.

Frente a la crueldad planificada desde el Ejecutivo nacional, decimos con claridad: los problemas de la salud mental no se resuelven quitando derechos, se resuelven garantizando recursos, dispositivos sustitutivos y vidas dignas. ¡Ni un paso atrás!

La disputa por la Ley de Salud Mental no ocurre solamente dentro del Estado. También participan actores con intereses y posiciones diferentes frente a la reforma. Algunas organizaciones del sector privado y de prestadores han expresado públicamente su respaldo al proyecto del Gobierno. En un escenario de retiro de responsabilidades estatales, discutir quién decide, quién presta, quién financia y quién controla también es discutir qué intereses quedan en condiciones de ocupar ese lugar. La defensa de la Ley 26.657 es también una disputa por el modelo de atención y por el carácter público de la salud mental.

CUANDO LA INTEMPERIE SE VUELVE CONDICIÓN DE VIDA

La salud mental se sostiene en las condiciones materiales de existencia. No hay equilibrio psíquico posible cuando el hambre acecha y la intemperie se vuelve cotidiana.

Con más de un tercio de la población bajo la línea de pobreza, con la indigencia creciendo, con tarifas impagables, alquileres expulsivos y salarios de miseria, el sufrimiento es el síntoma de una sociedad que descarta.

Como nos decía una compañera en el barrio:

“Cada una está tratando de no perder lo poco que tiene, laburar para llegar a fin de mes. Eso nos ocupa tanto la cabeza que estamos más desarmadas que antes”.

En Córdoba, el malestar psicológico trepó en 2025 al 23,6, la cifra más alta registrada desde 1993. Crece la angustia, crece la desesperanza y se encienden las alarmas por el aumento de los suicidios en nuestra ciudad, que alcanzaron una tasa de 10,31 cada 100.000 habitantes. Estas muertes y este dolor son la consecuencia directa del abandono y la falta de políticas de prevención y cuidado que lleguen a tiempo. Detrás de cada cifra hay trayectorias de padecimiento que muchas veces comienzan mucho antes. Los intentos de suicidio expresan situaciones de sufrimiento profundo y de urgencia subjetiva que requieren acompañamiento y respuestas oportunas. ¿Quiénes

acompañan hoy a las personas cuando atraviesan esas crisis? ¿Quiénes están ahí antes de que el sufrimiento se vuelva una emergencia?

También cambió la forma en que vivimos y nos vinculamos. Las redes sociales y la expansión de lo digital intervienen en la construcción de nuestras subjetividades: profundizan la comparación permanente, la exposición y formas cada vez más individualizadas de vivir el malestar.

APAGAN LOS PRESUPUESTOS, ENCIENDEN NUESTRO MALESTAR

Mientras el sufrimiento social se multiplica, las respuestas estatales se retraen. Las decisiones de ajuste tienen responsables y consecuencias directas.

El Gobierno de la Provincia de Córdoba sigue en deuda histórica con la salud mental. Para 2026, el presupuesto previsto apenas roza el 4,99% del total de Salud, y en el primer trimestre solo ejecutaron el 3,90%. Insignificante frente al 10% que exige la ley.

¿Dónde se traduce ese recorte? Se traduce en guardias colapsadas, turnos a meses de distancia, tratamientos interrumpidos por falta de medicación y equipos territoriales diezmados.

No se puede sostener el cuidado quemando a quienes cuidan. Trabajadoras y trabajadores enfrentan la precarización, el pluriempleo, contratos basura y salarios que no cubren la canasta básica:

“Hay equipos donde una persona hace el trabajo de tres, sosteniendo crisis complejas sin recursos y cobrando por media jornada”.

En medio de una profunda crisis social, con un aumento de los suicidios, los consumos problemáticos y otras formas de padecimiento social y subjetivo, los equipos que deben dar respuesta son absolutamente insuficientes frente a la cantidad y la complejidad de las demandas que llegan a los servicios de salud. No alcanza con pedirles más esfuerzo a quienes ya están sosteniendo el sistema en condiciones de precariedad: hacen falta más trabajadores, equipos interdisciplinarios completos y condiciones laborales dignas para garantizar una atención adecuada.

Cuidar la salud mental de la población exige cuidar a sus trabajadores: exigimos salarios dignos, nombramiento de personal interdisciplinario y condiciones laborales que no enfermen.

EL FUEGO TAMBIÉN SE ALIMENTA CON DESFINANCIAMIENTO

A nivel nacional, el ajuste también alcanza a las políticas de salud mental. La ejecución de los programas específicos de salud mental cayó 42% entre 2023 y 2025. Para 2026 se proyectó destinar a salud mental el 1,42% del presupuesto de salud, frente al 10% establecido en la Ley 26.657

La actividad “Apoyo y Promoción de la Salud Mental”, vinculada específicamente con la implementación de la Ley 26.657 y el fortalecimiento de los abordajes comunitarios, sufrió un recorte del 98% respecto de 2023.

Las leyes necesitan recursos para hacerse realidad. Sin equipos, dispositivos, medicamentos, viviendas, acompañamientos y políticas comunitarias, los derechos quedan escritos mientras las personas esperan.

El desfinanciamiento forma parte de un proceso más amplio de desmantelamiento de las políticas sanitarias. En agosto de 2026, organizaciones de la sociedad civil llevaron esta situación ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y denunciaron el deterioro del acceso a medicamentos y vacunas, la reducción de las prestaciones para personas con discapacidad, las demoras en pensiones, el faltante de medicamentos para VIH, tuberculosis y hepatitis C, el debilitamiento de las políticas de salud mental y de los cuidados. También señalaron la reducción de programas de provisión de medicamentos y vacunas y el impacto de la falta de pagos y del atraso arancelario sobre las prestaciones para personas con discapacidad.

Se achican programas, se interrumpen prestaciones, se demora el acceso a medicamentos y se debilitan las políticas que sostienen el cuidado. Cuando se desmantela la capacidad pública de garantizar derechos, el costo se traslada a las personas, las familias, los trabajadores y las organizaciones que sostienen las respuestas en los territorios.

LOS INCENDIOS NO SE APAGAN CON BALAS NI ENCIERRO

Cuando el Estado desmantela la salud pública y no hay adónde acudir ante una crisis, la única respuesta que llega al territorio es la policía.

El dolor y las crisis subjetivas no son delitos. Una madre lo sintetizó con crudeza:

“Llamás a la policía porque no tenés a quién más acudir en el barrio”.

Cuando las políticas faltan o se implementan de manera frágil, las personas usuarias y sus familias quedan atrapadas en una encerrona: tienen que resolver situaciones para las que no cuentan con recursos, información ni dispositivos suficientes. La urgencia termina trasladándose a quienes menos posibilidades tienen de sostenerla.

Basta de criminalizar la locura, el sufrimiento y la pobreza. Los incendios subjetivos no se apagan con móviles policiales, balas ni celdas; se acompañan con equipos interdisciplinarios en territorio, centros de atención 24 horas en hospitales generales, guardias capacitadas y dispositivos comunitarios de urgencia.

Exigimos la creación real y urgente de dispositivos intermedios, casas de convivencia y centros de día. Queremos que el Estado llegue antes de que el fuego arrase todo, no cuando solo queda apagarlo con represión.

También tenemos que hablar de las violencias institucionales. Hay situaciones en las que el abandono, el encierro, las intervenciones violentas y la falta de controles producen daños que no se pueden reparar. En sus expresiones más extremas, estas violencias han terminado con la muerte de personas usuarias.

No queremos esperar otra muerte para reconocer que algo falló.

Exigimos también la creación y puesta en funcionamiento del Órgano de Revisión Provincial. Donde hay internaciones, restricciones de derechos y situaciones de violencia, tiene que haber control independiente.

El Comité Nacional para la Prevención de la Tortura ha documentado prácticas de tortura y malos tratos en establecimientos psiquiátricos monovalentes, incluyendo sujeciones, aislamiento, sobrepoblación y privaciones arbitrarias de la libertad, y advirtió sobre aspectos del proyecto de reforma que podrían debilitar los mecanismos de control y supervisión.

CUANDO EL SISTEMA SE DESBORDA, ¿QUIÉN SOSTIENE EL CUIDADO?

Las obras sociales atraviesan situaciones de crisis y dificultades para sostener las prestaciones, mientras el sistema público recibe una demanda cada vez mayor. Cuando una cobertura se interrumpe o una prestación deja de estar disponible, la demanda vuelve a recaer sobre los servicios públicos.

La salud mental no puede quedar escindida del sistema de atención en salud. Las personas no viven sus padecimientos por partes: necesitan atención integral, accesible y continua, capaz de reconocer las condiciones sociales en las que transcurre la vida.

Necesitamos refundar el sistema de salud desde una perspectiva de derechos, comunitaria, decolonizadora y latinoamericana. Recuperar los saberes de nuestros territorios y construir formas de cuidado que no reduzcan el sufrimiento a diagnósticos individuales ni separen la salud mental del resto de la vida.

El sistema se desborda y la respuesta termina fragmentándose.

CON LA FUERZA DEL ENCUENTRO: SIN CUIDADOS COMPARTIDOS Y SIN DIVERSIDAD NO HAY SALUD MENTAL

Córdoba es territorio y corazón del 39° Encuentro Plurinacional de Mujeres y Disidencias. Ese fuego colectivo no se apaga: camina hoy con nosotres por estas calles.

Venimos a decir con claridad que la crisis de salud mental tiene rostro y cuerpo: el ajuste y el vaciamiento estatal recaen de manera desproporcionada sobre las mujeres y las disidencias, que en los hogares, en los barrios y en las trincheras de salud siguen sosteniendo solas las tareas de cuidado y contención que el Estado abandona.

Cuidar no puede ser mandato de sacrificio ni condena al aislamiento. Exigimos un sistema público de cuidados que despatriarcalice la salud mental y reconozca el trabajo de quienes sostienen la vida.

Al mismo tiempo, denunciamos la violencia institucional, la discriminación y la patologización persistente sobre las identidades travestis, trans y no binarias. El acceso a la salud integral y a la salud mental comunitaria sigue estando obturado por la violencia patriarcal y la falta de implementación efectiva de las leyes de identidad y género. La intemperie y la soledad son más crudas cuando el sistema expulsa a las disidencias.

Frente a las políticas de odio y descarte impulsadas desde el orden nacional, reivindicamos la ternura, las redes comunitarias y los lazos que abrigan. ¡Nuestra salud mental es con perspectiva de género, transfeminista, plurinacional y disidente!

HAY MUCHO HUMO: QUEREMOS LUZ Y DECISIÓN POPULAR

Frente a la opacidad y el abandono oficial, son las organizaciones comunitarias, las familias y las redes barriales las que sostienen la vida a pura trinchera. Son quienes conocen qué CAPS se quedó sin psicóloga, qué dispositivo cerraron y en qué esquina golpea con más fuerza la crisis y los problemas de consumo.

No aceptamos ser reducidos a amortiguadores del ajuste. Como dijimos en los plenarios:

“No estamos solo para contener y poner la oreja: exigimos estar en la mesa donde se planifican y deciden las políticas públicas”.

Y en esa construcción, la voz de las personas usuarias es irrenunciable. Reclamamos el derecho a decidir sobre los propios tratamientos y los propios destinos.

“Basta de mirar diagnósticos: mírennos a nosotros, somos personas”.

Nada sobre nosotros sin nosotros. Exigimos apoyos para la vida autónoma, no tutelas que confinen.

HAGAMOS DE LA SALUD MENTAL UN FUEGO COMPARTIDO

A pesar del desamparo planificado, no nos han quitado la capacidad de encontrarnos y luchar. Hay una fuerza viva en los usuarios que toman la palabra, en las trabajadoras que no bajan los brazos, en las familias que tejen redes y en las comunidades que no se resignan:

“No nos van a robar la alegría ni el color: podemos construir otra cosa, juntos/as y colectivamente”.

Frente a la ausencia de respuestas, no queremos que cada persona tenga que inventar su propia salida. Queremos políticas capaces de sostener las crisis, acompañar las trayectorias y construir comunidad.

Por eso volvemos a copar las calles de Córdoba.

· ¡Abajo la reforma regresiva de la Ley Nacional 26.657 del Gobierno nacional!

· ¡Presupuesto: que el Gobierno provincial cumpla con el 10% para salud mental!

· ¡Basta de precarizar a quienes cuidan: salarios y condiciones dignas para los equipos de salud!

· ¡Dispositivos comunitarios, territoriales y de urgencia: menos policía y más salud pública!

· ¡Reconocimiento y redistribución de las tareas de cuidado: basta de sobrecargar a las mujeres y disidencias que sostienen la vida!

· ¡Salud mental transfeminista y despatologizadora: basta de discriminación y violencia institucional hacia el colectivo travesti, trans y no binarie!

· ¡Por condiciones materiales de vida que hagan posible el bienestar: techo, trabajo, salud y pan!

· ¡Por la voz, la dignidad y el protagonismo de las personas usuarias!

¡Por un sistema de salud integral, público, comunitario, decolonizador y latinoamericano!

¡Por el Órgano de Revisión Provincial!

¡Por políticas públicas que lleguen antes y no dejen a las personas y sus familias atrapadas en la soledad de las crisis!

Frente al fuego que destruye, encendemos la llama colectiva de la memoria, la dignidad y la comunidad.

LA SALUD MENTAL ESTÁ QUE ARDE.

30 DE OCTUBRE · 18 HS · COLÓN Y GENERAL PAZ

www.marchasaludmental.com.ar

COLECTIVO
POR EL DERECHO
A LA SALUD MENTAL