

# Comparación del perfil clínico en servicios de guardia psiquiátrica entre un hospital monovalente y uno polivalente: un análisis retrospectivo a la luz de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657

## Artículos Científicos

Deharbe Franco Gabriel<sup>1</sup>, Lehn Santiago Alberto<sup>1</sup>

### RESUMEN

El presente trabajo compara las características clínicas, sociodemográficas y asistenciales de los pacientes atendidos en la guardia de salud mental de un hospital monovalente (Centro Regional de Salud Mental “Dr. Agudo Ávila”) y un hospital polivalente (Hospital Provincial del Centenario) de la ciudad de Rosario. El estudio se enmarca en la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657, a más de una década de su reglamentación, con el objetivo de evaluar su impacto en el abordaje de las urgencias psiquiátricas. Se utilizó un diseño observacional, retrospectivo y descriptivo. Los datos fueron recolectados entre septiembre de 2024 y febrero de 2025 mediante formularios de Google completados por residentes de psiquiatría. Se analizaron variables como edad, género, situación habitacional, motivo de consulta, diagnóstico presuntivo, tipo de ingreso y egreso, consumo de sustancias, tratamiento instaurado y derivaciones realizadas. Los resultados mostraron diferencias significativas: en el hospital monovalente predominó la atención de pacientes con psicosis, alto consumo de sustancias y situación de calle, mientras que en el hospital polivalente fueron más frecuentes los trastornos de ansiedad y las crisis de angustia, así como una mayor tasa de derivación y tratamiento psicofarmacológico. Estos hallazgos sugieren que, pese a los avances normativos, persiste una distribución desigual de la atención, con una carga asistencial mayor para los hospitales monovalentes. El trabajo contribuye a reflexionar sobre los desafíos pendientes para la plena implementación del modelo comunitario de salud mental en Argentina.

### PALABRAS CLAVE

*Salud mental, Guardia de psiquiatría, Desmanicomialización, Ley 26.657.*

### ABSTRACT

This study compares the clinical, sociodemographic, and care-related characteristics of patients treated in the psychiatric emergency services of a monovalent hospital (Centro Regional de Salud Mental Agudo Ávila) and a general hospital (Hospital Provincial del Centenario), both located in the city of Rosario. The research is framed within the Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657, more than a decade after its regulation, aiming to assess its impact on the management of psychiatric emergencies. An observational, retrospective, and descriptive design was used. Data were collected between September 2024 and February 2025 through Google Forms completed by psychiatry residents. Variables analyzed included age, gender, housing situation, reason for consultation, presumptive diagnosis, type of admission and discharge, substance use, treatment provided, and referral. The results revealed significant differences: the monovalent hospital primarily attended patients with psychosis, high substance use, and homelessness, while the general hospital more frequently dealt with anxiety disorders and panic crises. Moreover, a higher rate of referrals and psychopharmacological treatments was observed in the general hospital. These findings suggest that, despite normative advances, an unequal distribution of care persists, with a greater assistential burden on monovalent institutions. This study contributes to the ongoing reflection on the challenges that remain for the full implementation of the community-based mental health model in Argentina.

### KEY WORDS

*Mental health, psychiatric emergency service, deinstitutionalization, Ley 26.657.*

SigMe.

Revista de la Facultad  
de Ciencias Médicas,  
número 3, 2025

Recepción: 26/07/2025

Aprobación: 22/09/2025

URL:

<https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/publicaciones/index.php/sigme/e/s/issue/archive>

DOI:

10.14409/sigme.2025.4.e0023



Esta obra está bajo una  
Licencia Creative Commons  
Atribución-NoComercial-  
CompartirIgual  
4.0 Internacional.

## INTRODUCCIÓN

Desde finales del siglo XX se ha dado lugar a un proceso de reforma de la atención en salud mental a nivel mundial que continúa vigente hoy en día. Este proceso de desmanicomialización encuentra algunos puntos de referencia y legitimación en distintos acuerdos internacionales, como la Declaración de Caracas y los Principios de Brasilia (Fotia, 2017).

La Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 es la primera ley nacional de salud mental en Argentina y fue sancionada en noviembre de 2010, marcando un hito en la historia de la salud mental como campo de la salud pública en nuestro país. Anteriormente, algunas provincias contaban con sus propias leyes, pero su jurisdicción era solo para el territorio de dicha provincia y no vinculante para el resto. La provincia de Río Negro fue pionera en nuestro país en delinear políticas públicas de salud mental con base en la comunidad, que dejaban atrás la lógica manicomial precedente, uno de los aspectos fundamentales que promueve la Ley Nacional de Salud Mental (Roveda, 2022).

A partir de su sanción, se configura un entramado complejo en torno a la salud mental que ha logrado visibilizar dificultades y tensiones que permanecían veladas para muchos trabajadores que se desempeñan en este campo. A lo largo de estos años se han desplegado cambios en las prácticas, herramientas teóricas y metodológicas que han ido constituyendo un novedoso campo de intervenciones en la que interactúan diversas disciplinas y tramas institucionales, en muchos casos también en tensión por la presencia de distintos paradigmas que coexisten (Roveda, 2022).

En los últimos años, el sistema de salud mental en Argentina ha atravesado importantes transformaciones, impulsadas en gran parte por la promulgación de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 en 2010, reglamentada en 2013. Esta normativa propone un cambio de paradigma centrado en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas con padecimientos mentales, promoviendo la atención integral e interdisciplinaria, la desmanicomialización y la sustitución de los hospitales psiquiátricos monovalentes por dispositivos alternativos de base comunitaria.

A más de una década de su implementación, resulta necesario evaluar el impacto real de dicha ley en las prácticas asistenciales cotidianas. Este trabajo se propone comparar el perfil clínico de los pacientes atendidos en las guardias de salud mental de dos tipos de instituciones: un hospital monovalente, en este caso, el Centro Regional de Salud Mental "Dr. Agudo Ávila" (CRSM) y un hospital general polivalente, el Hospital Provincial del Centenario de la ciudad de Rosario (HPC). El análisis de los motivos de consulta, diagnósticos, patrones de consumo y situaciones habitacionales permitirá reflexionar sobre los alcances y limitaciones del modelo comunitario en la actualidad.

El objetivo de este trabajo es comparar las características clínicas, sociodemográficas y asistenciales de los pacientes atendidos en las guardias de salud mental de un hospital monovalente (CRSM) y de un hospital polivalente (HPC) en el marco de la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657.

En este sentido, se propone describir y contrastar los motivos de consulta e impresiones diagnósticas predominantes en cada institución, analizar las características sociodemográficas de los pacientes —en particular la edad, el género y la situación habitacional—, examinar el tipo de ingreso (voluntario o involuntario) y el tipo de egreso (alta, fuga o internación), y evaluar las diferencias entre ambos dispositivos. Asimismo, se busca comparar las estrategias terapéuticas instauradas en la guardia, especialmente en relación con la medicación administrada, así como la frecuencia de derivación a otros dispositivos del sistema de salud mental.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Diseño del estudio**

Se trata de un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo, realizado en la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe, Argentina. El período de recolección de datos abarcó desde septiembre de 2024 hasta febrero de 2025. La información fue obtenida mediante formularios de Google Forms completados por médicos residentes de la Carrera de Especialización en Psiquiatría de la Universidad Nacional de Rosario, en el marco de su rotación por las guardias de salud mental de dos instituciones públicas: el Centro Regional de Salud Mental "Dr. Agudo Ávila" (CRSM), hospital monovalente, y el Hospital Provincial del Centenario (HPC), hospital general polivalente.

La elección de estas dos instituciones responde a su rol clave en la red pública de salud mental de Rosario. Su comparación permite evaluar el grado de adecuación a los lineamientos actuales y las diferencias en la práctica cotidiana.

Se incluyeron únicamente atenciones realizadas por médicos residentes durante su rotación oficial por las guardias de salud mental, siendo los días de rotación en el CRSM martes, miércoles y jueves, y en el HPC de lunes a viernes inclusive. Se excluyeron aquellas intervenciones realizadas fuera de dicho período o sin participación directa del equipo interdisciplinario.

### **Caracterización de los efectores de salud**

La guardia del CRSM se encuentra emplazada en Santa Fe N.º 2930 y la guardia del HPC en Urquiza 3101, ambas en el Distrito Centro y en el barrio Alberto Olmedo.

En ambas instituciones, las atenciones por guardia se realizan de manera interdisciplinaria, con participación de médico/a psiquiatra, psicólogo/a, trabajador/a social y médicos/as residentes de psiquiatría, y las decisiones terapéuticas se adoptan de forma conjunta. Sin embargo, cada guardia presenta características propias vinculadas a su inserción institucional.

La guardia del CRSM, como dispositivo de un hospital monovalente especializado en salud mental, se encuentra específicamente orientada a la atención de urgencias psiquiátricas. Cuenta con espacios destinados al abordaje clínico-psicológico y social, un consultorio, salas de observación e internación breve. Mantiene un vínculo estrecho con los demás servicios del Centro (internación prolongada y consultorios externos).

Por su parte, la guardia del HPC, en tanto hospital polivalente, se enmarca en una estructura asistencial más amplia. Funciona en articulación con los servicios clínicos y quirúrgicos de la institución, lo que permite la atención simultánea de problemas de salud general y de salud mental. Esto se traduce en una mayor frecuencia de interconsultas provenientes de otras especialidades médicas, así como en la recepción de pacientes cuya demanda inicial no siempre está centrada en lo psiquiátrico, pero que durante la atención en guardia requieren intervención del equipo de salud mental.

### **Variables analizadas**

Las variables analizadas incluyen: edad, género, situación habitacional, motivo de evaluación, impresión diagnóstica, antecedentes psiquiátricos, hábitos de consumo, voluntariedad de la internación y tratamiento instaurado. Se realizaron análisis descriptivos de frecuencias y comparaciones entre hospitales. Además, se elaboraron gráficos y tablas para visualizar las diferencias encontradas.

### **Aspectos éticos**

El presente estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética en Investigación del Hospital Provincial del Centenario (Dictamen N.º 1235, con fecha del 14 de julio de 2025), el cual evaluó y aprobó el protocolo de investigación y los formularios de recolección de datos. Asimismo, los investigadores firmaron las declaraciones de confidencialidad correspondientes y se presentó la documentación

curricular exigida, garantizando así el cumplimiento de las normativas éticas vigentes.

### Análisis estadístico

Los datos se procesaron mediante el software SPSS versión 30 para Mac. Para el análisis estadístico de variables cuantitativas se utilizó el test T para muestras dependientes y, para las cualitativas, el test de comparación de proporciones, contrastando los resultados de ambas encuestas. La significancia estadística se fijó con un valor de  $\alpha = 0,05$ .

## RESULTADOS

Se analizaron un total de 258 registros, de los cuales 147 correspondieron al Hospital Provincial del Centenario (HPC) y 111 al Centro Regional de Salud Mental Agudo Ávila (CRSM). La edad promedio de los pacientes fue de  $35,74 \pm 9,89$  años en el CRSM (rango entre 19 y 63 años) y de  $35,51 \pm 11,18$  años en el HPC (rango entre 15 y 83 años), sin observarse diferencias estadísticamente significativas entre ambas instituciones; esta variable se analiza en el Gráfico 1.

En términos de género, el 59,5 % de los pacientes fueron hombres y el 40,5 % mujeres. El CRSM presentó una mayor proporción de pacientes masculinos (63,1 %) en comparación con el HPC (56,5 %), aunque esta diferencia no fue significativa ( $p = 0,18$ ).

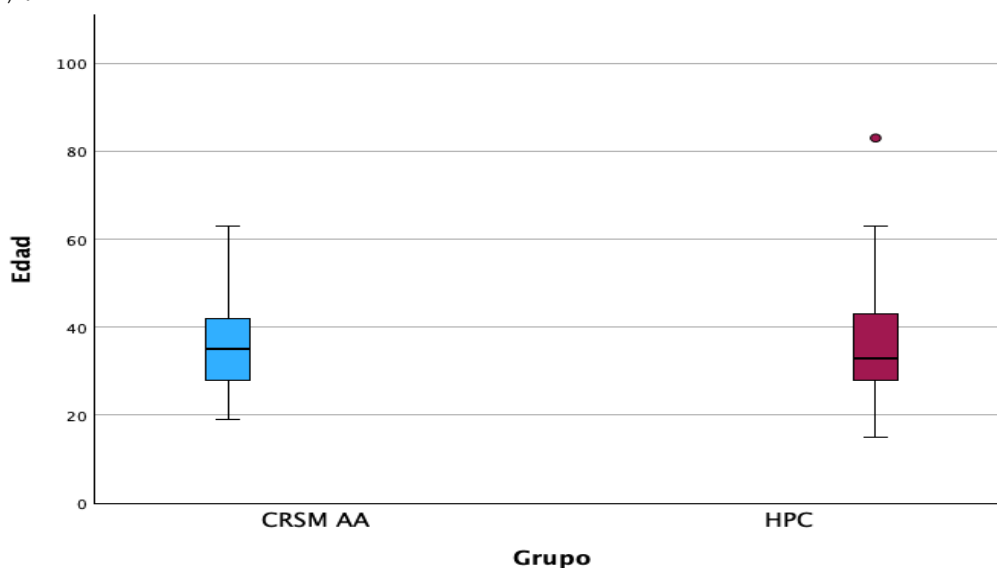


Figura 1. Distribución de edades de pacientes atendidos en guardia, por hospital.

Respecto al tipo de ingreso, el 71,2 % de las atenciones en el CRSM y el 68,5 % en el HPC fueron consideradas voluntarias, mientras que el resto respondió a situaciones de riesgo o derivaciones externas, sin diferencias relevantes entre los hospitales.

En cuanto a los motivos de consulta, se observaron diferencias significativas: el 42,3 % de los pacientes atendidos en el CRSM fueron evaluados por descompensación psicótica, frente al 18,4 % en el HPC. Las crisis de angustia y ansiedad representaron el 35,6 % de las consultas en el HPC, en comparación con el 14,4 % en el CRSM ( $p < 0,001$ ).

La heteroagresividad también estuvo presente, con un 12,6 % en el CRSM y un 9,6 % en el HPC. La definición del tratamiento de los pacientes –teniendo en cuenta si se procedía a una internación, ya sea voluntaria o no, así como si se les externaba para continuar sus atenciones de forma ambulatoria– se detalla en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Comparativa de modalidad de egreso e internación tras la atención en guardia de salud mental.

MODALIDAD DE EGRESO	CRSM	HPC
(n)	111	147
ALTA HOSPITALARIA	101	64
FUGA	0	5
INVOLUNTARIA	6	13
VOLUNTARIA	4	65

En relación con las impresiones diagnósticas, los trastornos psicóticos constituyeron el 44,1 % de los diagnósticos en el CRSM, en contraste con un 21,9 % en el HPC. En este último, los síndromes adaptativos fueron más prevalentes (26,7 %) que en el CRSM (11,7 %). El diagnóstico de consumo problemático de sustancias fue particularmente alto en el CRSM, alcanzando el 38,7 % frente al 22,6 % en el HPC ( $p < 0,001$ ).

Estos datos guardan correlación con los hábitos de consumo: el 63,1 % de los pacientes del CRSM informaron consumo actual o reciente de sustancias psicoactivas, frente al 38,4 % en el HPC. Las sustancias más frecuentes fueron la cocaína, el alcohol y el cannabis, siendo notable que el consumo exclusivo de cocaína se reportó en el 29,7 % de los casos en el CRSM y en el 16,4 % en el HPC. Las condiciones de vulnerabilidad social también mostraron disparidades. Un 17,1 % de los pacientes del CRSM se encontraban en situación de calle o alojados en paradores, mientras que esta situación afectó solo al 5,5 % en el HPC ( $p < 0,01$ ). La mayoría de los pacientes de ambos hospitales residía en viviendas familiares o propias.

En cuanto a las internaciones, el CRSM presentó una tasa superior (27,0 %) en relación con el HPC (18,5 %), aunque esta diferencia no fue estadísticamente significativa ( $p = 0,072$ ).

El seguimiento posconsulta fue otra diferencia relevante. El 72,1 % de los pacientes fueron referidos a algún centro de salud o dispositivo comunitario tras la evaluación. En el HPC, esta derivación se concretó en el 78,8 % de los casos, mientras que en el CRSM fue del 63,1 %, diferencia que sí resultó estadísticamente significativa ( $p = 0,015$ ).

En lo que respecta al tratamiento instaurado durante la atención en guardia, el 85,6 % de los pacientes recibió psicofármacos. Los más utilizados fueron los antipsicóticos atípicos (principalmente olanzapina y risperidona), seguidos por benzodiacepinas (como lorazepam y clonazepam) y estabilizadores del ánimo (valproato de sodio). En el CRSM se prescribieron antipsicóticos en el 71,2 % de los casos y benzodiacepinas en el 61,3 %, mientras que en el HPC estas cifras fueron del 58,2 % y 49,3 %, respectivamente.

Estos resultados cuantitativos evidencian diferencias clínicas y sociales significativas entre los perfiles de los pacientes atendidos en ambos dispositivos, reflejando no solo la heterogeneidad de las demandas en salud mental, sino también las distintas configuraciones institucionales que intervienen en la atención de la urgencia psiquiátrica.

## DISCUSIÓN

Las diferencias encontradas permiten reflexionar sobre los efectos concretos de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657. Si bien ambos dispositivos atienden una diversidad de cuadros clínicos, el hospital monovalente sigue siendo el principal receptor de los casos más graves, crónicos y con mayor carga de vulnerabilidad social, lo que podría reflejar una asignación implícita de roles en el sistema de salud mental.

En el CRSM se observó una mayor prevalencia de diagnósticos de trastornos psicóticos y un mayor porcentaje de pacientes en situación de vulnerabilidad social, incluidos aquellos en situación de calle. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que indican que los hospitales monovalentes tienden a recibir casos más graves y complejos, a menudo asociados con condiciones sociales adversas (Tisera et al., 2013).

Por otro lado, el HPC, como hospital general, mostró una mayor proporción de consultas relacionadas con crisis de angustia y ansiedad, y una menor tasa de internaciones. Esto coincide con la tendencia observada en otros estudios, donde los hospitales generales, al integrar servicios de salud mental, atienden una gama más amplia de trastornos, incluidos aquellos de menor gravedad (Pomares, 2021). Esto plantea interrogantes sobre la efectividad real del proceso de desmanicomialización y la equidad en el acceso a los dispositivos comunitarios. La persistencia de un modelo institucionalizado en los monovalentes puede ir en contra de los principios de integración y atención comunitaria. Sin embargo, también pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las redes territoriales, especialmente en el primer nivel de atención.

## CONCLUSIÓN

El presente trabajo permitió identificar diferencias significativas en el perfil clínico y social de los pacientes atendidos en ambos hospitales. Estas diferencias reflejan una distribución desigual en la red asistencial, donde se reciben los casos más graves de pacientes psicóticos o con consumo problemático de sustancias en el hospital monovalente, situación que persiste a más de una década de la reglamentación de la Ley Nacional de Salud Mental.

Los hallazgos evidencian que, si bien se han producido avances en la integración de los dispositivos de salud mental al sistema general, aún persisten desafíos para garantizar una atención equitativa, comunitaria e interdisciplinaria que logre superar el modelo institucional tradicional.

Por lo antes dicho, resulta necesario fortalecer la articulación entre dispositivos, generando derivaciones más ágiles entre guardia, internación, consultorios externos y centros de salud. También es menester promover instancias de capacitación interdisciplinaria continua, especialmente en hospitales polivalentes donde la demanda excede lo estrictamente psiquiátrico. En este sentido, se vuelve fundamental incorporar la evaluación de los determinantes sociales para diseñar intervenciones más ajustadas al contexto de cada paciente y favorecer estrategias de externación y seguimiento ambulatorio que reduzcan internaciones prolongadas innecesarias.

Finalmente, se considera pertinente continuar el estudio del tema y ampliar el conocimiento disponible a futuro.

## CONSIDERACIONES BIOÉTICAS

Los datos fueron otorgados por la institución previo consentimiento del Comité de Ética. El estudio no vulnera el principio de confidencialidad de los datos brindados.

Se resguardó la privacidad de la información personal conforme a lo establecido en la Ley Nacional N.º 25.326 de Protección de Datos Personales.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Camino, S. (2021). Consumo problemático de sustancias e historial suicida en pacientes internados en un servicio de agudos de salud mental. *Revista Vértice*, (32), 45–58. <https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/653>

Congreso de la Nación Argentina. (2010). Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657.

Fotia, G. D.; Cuello, M.; De Lellis, C. M., Falk, F. M.; Ibarra, S.; Mancuso, P. M. y Pomares, L. (2017). Análisis del proceso de implementación de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 en el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía: Transformaciones en las representaciones y prácticas de los trabajadores en el período 2012–2017. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica

Profesional en Psicología – XXIV Jornadas de Investigación – XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-067/348.pdf>

Lago, A., & Lizasoain, D. (2013). Prácticas asistenciales en la guardia de salud mental de un hospital monovalente. *Revista Argentina de Salud Pública*, 4(13), 14–19. [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862013000100025](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862013000100025)

López Steinmetz, L. C., & Medina, M. N. (2019). Perfil temporal, sociodemográfico y diagnóstico de casos atendidos en urgencias de salud mental en Jujuy. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 76(1), 15–22.

Ministerio de Salud de la Nación. (2019). Estudio nacional sobre perfiles de pacientes en tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. Observatorio Argentino de Drogas.

Ministerio de Salud de la Nación. (2020). Estudio nacional sobre consumo de sustancias y las respuestas asistenciales en el ASPO: Informe final. Observatorio Argentino de Drogas.

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Salud mental: Argentina debe priorizar la sustitución de instituciones monovalentes.

Pomares, L. (2021). Características sociodemográficas y clínicas de las personas que consultan en el servicio de guardia del Hospital Interzonal General de Agudos Eva Perón [Trabajo final de grado, Instituto Universitario Fundación H. A. Barceló]. [https://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/investig/index/assoc/HASHOf20.dir/BRC\\_TDI\\_Pomares\\_Lucia.pdf](https://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/investig/index/assoc/HASHOf20.dir/BRC_TDI_Pomares_Lucia.pdf)

Rodríguez Peña, M. J. (2021). Internaciones por salud mental en el hospital general y el lugar del trabajo social. *Cátedra Paralela*, (14), 23–35. <https://doi.org/10.35305/cp.vi20.332>

Rodríguez Peña, M. J. (2022). Internaciones por salud mental en el Hospital General y el lugar del Trabajo Social: Análisis de experiencia desde la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental (RISaM) del Hospital Escuela Eva Perón de Granadero Baigorria, Santa Fe. *Cátedra Paralela*, (20), 111–131. <https://doi.org/10.35305/cp.vi20.332>

Roveda, J. M., & Tobar, J. C. (2022). Ley Nacional de Salud Mental: Un análisis de los cambios en el modelo de atención en salud mental en Argentina. *Revista de Psicología*, 18(2), 107–119. <https://p3.usal.edu.ar/index.php/psicol/article/view/6376/8751>

Tisera, A., Léale, H., Lohigorry, J., Pekarek, A. L., & Joskowicz, A. (2013). Salud mental y desinstitucionalización: Resistencias y obstáculos en los procesos de externación en un hospital monovalente de la zona sur de la ciudad de Buenos Aires. *Anuario de Investigaciones*, 20(1), 251–258. [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862013000100025](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862013000100025)