

Tensiones entre el acceso a la Justicia y personas con padecimiento en salud mental

AUTORAS:

Agustina Marzioni - Ana Emmert
María Lucía Dominissini (*ludomi2010@hotmail.com*)

ORGANIZACIÓN DE PERTENENCIA:

Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe

Eje temático: Victimología, acceso a la Justicia y Salud Mental

Resumen

En el presente trabajo buscamos analizar un recorte institucional que visibiliza la afectación de derechos de sujetos en situación de vulnerabilidad. Describiremos cómo opera o incide la intervención desde el ámbito institucional en el que se realizó la práctica, en pos de propiciar los derechos de las personas. Desarrollaremos cómo los marcos legales (*Ley de Protección integral de derechos de NNyA; Ley de Salud Mental, nuevo Código Civil y Comercial de la Argentina y la Convención sobre los Derechos del Niño*) afectan la intervención.

Palabras clave: *Salud Mental, Vulnerabilidad, Instituciones, Derechos.*

Abstract

In the present work we seek to analyze an institutional cut that makes visible the affectation of rights of subjects in vulnerable situations. We will describe how the intervention operates or affects from the institutional sphere in which the practice was carried out, in order to promote people's rights. We will develop how the legal frameworks (*Law for the Comprehensive Protection of the Rights of NNyA; Mental Health Law, new Civil and Commercial Code and the Convention on the Rights of the Child*) affect the intervention.

Keywords: *Mental Health, Vulnerability, Institutions, Rights.*

Introducción

En el presente trabajo buscamos analizar un recorte institucional que visibiliza la afectación de derechos de sujetos en situación de vulnerabilidad. Describiremos cómo opera o incide la intervención desde el ámbito institucional en el que se realizó la práctica, en pos de propiciar los derechos de las personas. Desarrollaremos cómo los marcos legales (*Ley de Protección integral de derechos de NNyA; Ley de Salud Mental, nuevo Código Civil y Comercial de la Argentina* y la *Convención sobre los Derechos del Niño*) afectan la intervención.

Desarrollo

En el presente escrito nos interesa, en primer lugar, trabajar las tensiones que se suscitan en la lectura del recorte institucional que presentamos, entendiendo que “recorte” hace referencia a fragmentos del registro escrito de las prácticas e intervenciones realizadas en el ámbito institucional en el que nos desempeñamos.

Estas tensiones se ubican no sólo a nivel de los desencuentros entre lo que se supone es el acceso a la justicia y el efectivo goce de derechos, sino que se sitúan también, en diferentes aristas de la propia práctica cuando la misma es tomada por obstáculos nacidos de la vocación de silenciar algunas preguntas. Vocación que nombraremos: vocación estructural de las instituciones.

El Centro de Asistencia a la Víctima y al Testigo de delitos (de ahora en adelante C.A.V.) podría decirse que es una institución dentro de otra: la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe. Es decir, depende de ésta y ésta a su vez, del Poder Legislativo de la provincia de Santa Fe.

Es importante subrayar entonces, que el C.A.V. no responde a las lógicas propias de aquellas instituciones que orbitan el Ministerio de salud y en consecuencia, del Poder Ejecutivo. En este sentido, el enunciado sostenido por distintos integrantes del equipo respecto a que el C.A.V. “no es un Centro de Salud” debería tomarse como analizador de sus efectos en las prácticas y desde estos efectos, recortar qué de ese enunciado se ha vuelto discurso de la institución. En esta línea, resulta orientador distinguir al discurso “como una estructura necesaria que excede con mucho a la palabra” (Lacan; 1969).

El Centro de Asistencia a la víctima y al Testigo del Delito de la defensoría del Pueblo de la provincia de Santa Fe se rige por lo dispuesto en la ley provincial 11.202, que establece que el C.A.V. brindará asistencia, ayuda y asesoramiento extraprocesal a las víctimas de delitos y a los testigos; como así también establece que los organismos públicos deben prestar ayuda y colaboración cuando les sea requerida.

Desde este marco legal e institucional es que nuestras intervenciones han sido pensadas y en cierta medida, determinadas.

Recorte institucional

En febrero del presente año, 2 profesionales del equipo atienden presencialmente a M. (de ahora en adelante la primer inicial de los nombres propios de las personas asistidas serán usa-

das a fin de resguardar la identidad de éstas) quien consulta respecto de cómo debe realizar la solicitud de tenencia de su sobrino recién nacido en el marco de la internación psiquiátrica de su hermana. La institución en la que está internada su hermana F. se encuentra en la localidad de Tigre, provincia de Buenos Aires. Debido al padecimiento mental de la madre del niño, distintas instituciones de la provincia de Buenos Aires intervinieron dando en guarda a su sobrino. M. afirma que ella quiere hacerse cargo de él.

En esta entrevista concertada, M. historiza acerca de su situación familiar de origen y refiere haber sufrido mucho, como consecuencia del padecimiento mental de varios de sus familiares, especialmente de su madre V. y su hermana F. El equipo trabajó con base a lo relatado por M. centrando la intervención en el asesoramiento jurídico que su consulta requirió.

En marzo de este año, el equipo se comunica telefónicamente con V. (la madre de M. y de F.); en esa comunicación la madre relata ampliamente fragmentos de su historia vital y afirma -respecto de la situación actual de su hija F.- que sigue internada y que ella va a viajar para buscarla y posteriormente hacer los trámites de rigor para tener a cargo a su nieto. Cuando el equipo conversa sobre esto concluimos que M. (la persona que vino presencialmente a la consulta) ya fue “asesorada” respecto de F. y no había mucho más por hacer.

En mayo, la Sra. V. y su hija F. concurren espontáneamente al C.A.V., entonces se realiza otra entrevista conjunta. En la entrevista F. manifiesta clara y explícitamente su voluntad de recuperar a su hijo J. (escuchamos el nombre del niño y quien lo nombra por primera vez, es su madre). Hasta entonces el equipo no sabía cómo se llamaba el hijo de F. En la entrevista comentó también que desde que volvió de Buenos Aires se encontraba en tratamiento psicológico y psiquiátrico con profesionales del Hospital Provincial de Rosario y que en poco tiempo iba a conocer a su acompañante terapéutica. Dijo que vivía en el departamento que era de su padre (f) y que sus hermanos -por acuerdo privado entre ellos- se lo habían cedido para que pueda usarlo. F. comentó que había dispuesto de una de las habitaciones a la que estaba preparando para recibir a su hijo y que había comprado una cuna. El motivo de la cesión que sus hermanos hicieron fue el reconocimiento a su deseo de tener un lugar para su hijo. Explicó con preocupación que 2 de las condiciones que le habían impuesto desde “Fortalecimiento Familiar” en Buenos Aires eran:

- 1) que viva sola
- 2) hacer un tratamiento psicológico

y que entonces solo le faltaba la tercera condición

- 3) una persona a cargo de ella y de su bebé.

Estas condiciones debían acreditarse en el expediente judicial en el que se tramitaba la situación jurídica de su hijo alojado bajo una “medida de abrigo”. Es decir, con una familia de acogida y a la espera de una resolución judicial.

Es importante señalar que el impacto subjetivo de haber escuchado a F. personalmente hizo virar la lectura de la situación que hasta entonces venía haciendo el equipo que había asesorado a la hermana.

Hizo falta que la madre de F. la “trajera” a entrevista sin previo acuerdo para que se pueda escuchar el nudo del problema que había quedado sin construir: una mujer, usuaria de salud mental que había transcurrido su embarazo en el marco de su internación y que luego fue separada de su bebé recién nacido. El niño ingresó entonces en lo que F. nombró como “medida de abrigo” en referencia a la intervención que dispuso el alojamiento del niño en otra institución de Buenos Aires. En la entrevista, ella (F.) expresó haber sido víctima de violencia por parte de su ex pareja y padre de su bebé.

Desde esta entrevista en la que F. habló, el equipo desarrolló estrategias para que F. comparezca en el proceso judicial y además tramitó los medios de transporte y su costeo para que F. pueda viajar a Buenos Aires cuando la comparecencia virtual no era recomendada por los operadores judiciales o era observada como insuficiente.

Se acompañó a F. en las audiencias virtuales y la comunicación con su Defensor se tornó asidua a los fines de velar por su derecho a vivir con su hijo y transversalmente por el derecho de su hijito a vivir en familia; en este caso con su madre.

En este punto, es importante afirmar que la *Ley Nacional de Salud Mental* es leída en este trabajo como el instrumento conceptual y paradigmático que permite interrogar las propias prácticas y (en) la dimensión institucional. Las instituciones son el espacio privilegiado de la reproducción social, pero a su vez son el espacio que posibilita las intervenciones institucionales.

La ley 26.657 establece en su artículo 7 inciso b), que el estado reconoce a las personas con padecimiento mental el “derecho a conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia” y en su inciso n) “derecho a que el padecimiento mental no sea considerado un estado inmodificable”.

En el inciso d) afirma: Derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.

Y en el inciso j) dice: Derecho a ser informado de manera adecuada y comprensible de los derechos que lo asisten, y de todo lo inherente a la salud y tratamiento (...) Mencionamos estos últimos incisos porque a la gravosa situación de que F. no formó parte del proceso judicial hasta la intervención del C.A.V. se suma la agravante situación que nos refirió: cuando se dispuso la medida de abrigo para su bebé, no supo a dónde se lo llevaban ni con quiénes estaba.

Recordemos además el art. 9: Los estados parte velarán porque el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, con conformidad de la ley ... que tal separación es necesaria al interés superior del Niño.

La mención de los incisos b), d), j) y n) del artículo 7 y el artículo 9 son los que, luego de haber escuchado a F. guiaron las intervenciones posteriores. Es decir, el impacto transferencial de la entrevista con F. resituó la perspectiva de las decisiones que el equipo comenzó a tomar en pos de velar por los derechos de F. Derecho a que, en principio su hijo J. pueda ser trasladado a una institución de Rosario, retomar el contacto con él y a mediano plazo recibirlo en su casa y criarlo.

En este sentido el trabajo interinstitucional con la psicóloga de F. (Hospital Provincial de Rosario) y la trabajadora social del mismo hospital fueron cruciales para definir estrategias frente a la Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia de la provincia de Santa Fe para que arbitrara los medios necesarios en la consecución del sostenimiento del lazo entre F. y su hijo mediante encuentros presenciales en el ámbito de esa Dirección.

Si bien el trabajo del equipo del C.A.V. tuvo como principal objetivo acompañar a F. en pos de que sus derechos no se vean conculcados, indirectamente fueron impulsados también los derechos de su hijo J. En este sentido, pusimos en conocimiento de la situación de F. en nombre de su hijo, a la Defensoría de Niños, Niñas y Adolescentes de la defensoría del pueblo de la provincia de Santa Fe a los fines que dicha institución estimara de su específica competencia.

Es imprescindible subrayar que la *Ley de Salud Mental 26657* ha significado un cambio paradigmático que posibilitó que las prácticas profesionales en el ámbito público puedan ser sustentadas desde un enfoque transversal de los derechos humanos. Este cambio implicó pasar de las lógicas centradas en el paradigma tutelar de exclusión que suponía pensar los espacios institucionales como espacios cerrados (lógica manicomial) a lógicas centradas en la insoslayable valoración de los Derechos Humanos, a lógicas que conciben a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos recogiendo el principio de indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos. Estas lógicas pertenecen a un paradigma que contempla el derecho a la salud en el ámbito comunitario, respetando las perspectivas de integración, integralidad, inclusión y la concepción de que la persona usuaria de salud mental es sujeto de derechos.

Por último, es necesario mencionar que la Ley de Protección Integral de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes contempla en los siguientes artículos los derechos que en el caso de F. y su hijo J. podrían haber sido afectados. La afectación de estos derechos estaba sustentada en decisiones casi automatizadas por parte de los operadores judiciales e institucionales que intervinieron en su situación y por momentos, basadas francamente en prejuicios respecto de la salud de F. Prejuicios que parecían determinar que el hecho de haber pasado por una internación en salud mental signaba su futuro en la imposibilidad de criar a su hijo y en la creencia de que su estado sería irreversible.

La intervención del C.A.V promovió secundariamente los derechos de J. especialmente los expresados en los artículos 3, 10 y 11 de la Ley 26061:

“ARTICULO 3° — INTERES SUPERIOR. A los efectos de la presente ley se entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley”.

Debiéndose respetar:

- a) Su condición de sujeto de derecho;
- b) El derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser oídos y que su opinión sea tenida en cuenta;

- c) El respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural;
- d) Su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales;
- e) El equilibrio entre los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes y las exigencias del bien común;
- f) Su centro de vida. Se entiende por centro de vida el lugar donde las niñas, niños y adolescentes hubiesen transcurrido en condiciones legítimas la mayor parte de su existencia.

Este principio rige en materia de cuidado personal, pautas a las que se ajustarán el ejercicio de la misma, filiación, restitución del niño, la niña o el adolescente, adopción, emancipación y toda circunstancia vinculada a las anteriores cualquiera sea el ámbito donde deba desempeñarse.

ARTÍCULO 10. — DERECHO A LA VIDA PRIVADA E INTIMIDAD FAMILIAR. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida privada e intimidad de y en la vida familiar.

Estos derechos no pueden ser objeto de injerencias arbitrarias o ilegales.

ARTÍCULO 11. — DERECHO A LA IDENTIDAD. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho (...) al conocimiento de quiénes son sus padres, a la preservación de sus relaciones familiares de conformidad con la ley, a la cultura de su lugar de origen y a preservar su identidad e idiosincrasia (...).

Los Organismos del Estado deben facilitar y colaborar en la búsqueda, localización u obtención de información, de los padres u otros familiares de las niñas, niños y adolescentes facilitándoles el encuentro o reencuentro familiar. Tienen derecho a conocer a sus padres biológicos, y a crecer y desarrollarse en su familia de origen, a mantener en forma regular y permanente el vínculo personal y directo con sus padres, aun cuando éstos estuvieran separados o divorciados, o pesara sobre cualquiera de ellos denuncia penal o sentencia, salvo que dicho vínculo, amenazare o violare alguno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que consagra la ley.

En toda situación de institucionalización de los padres, los Organismos del Estado deben garantizar a las niñas, niños y adolescentes el vínculo y el contacto directo y permanente con aquéllos, siempre que no contraríe el interés superior del niño.

Sólo en los casos en que ello sea imposible y en forma excepcional tendrán derecho a vivir, ser criados y desarrollarse en un grupo familiar alternativo o a tener una familia adoptiva, de conformidad con la ley. En este punto es importante que nos detengamos una vez más a recordar qué dice el artículo 595 del Código civil y Comercial respecto de los principios generales por los que se rige el otorgamiento de la adopción; en el inciso c) leemos que: el agotamiento de las posibilidades de permanencia en la familia de origen o ampliada... es uno de estos principios rectores. La pregunta insoslayable es: ¿estas posibilidades habían sido agotadas?

Conclusión

Actualmente, y habiendo declarado el traslado de la medida a la provincia de Santa Fe, la jueza de familia de Buenos Aires dispuso que el hijo de F. sea alojado en una institución de Rosario.

Es así que su madre sostiene los encuentros con su hijo y vive con su pareja y padre de su niño. Sostiene las entrevistas psicológicas y comparte espacios y tiempo con su acompañante terapéutica.

F. concurre esporádicamente al C.A.V. o mantiene comunicación telefónica cada vez que desea asesorarse jurídica y socialmente respecto de su situación.

Dos recuerdos retornan al equipo con la intensidad que les confiere el deseo de estar a la altura de nuestras leyes: uno refiere a la lectura de aquellos informes realizados por personal de la neonatología en la que fue alojado J. al nacer, informes que relataban sin prurito a la sencillez de su redacción, que F. concurría todos los días para alimentar a su bebé, que le daba el pecho a libre demanda y que sus gestos eran amorosos observándose actitudes ajustadas al rol materno.

Y otro recuerdo más. Una pregunta hecha por la Jueza y que creemos es interesante para cerrar este escrito y abrir mil preguntas más:

¿Con qué fundamento se solicitó la medida de abrigo?

Bibliografía

Baños, Liliana; Steimberg Isabel: "Dificultades de la práctica del psicoanálisis". 2012. Homo Sapiens Ediciones.

Convención sobre los Derechos del Niño.

Lacan, Jacques: El Seminario, Libro 17, "El reverso del Psicoanálisis". 2021. Paidós argentina.

Lampugnani, Silvia: "Infancia y Filiación". INFEIES-RM Revista científica Multimedia sobre la Infancia y sus Institución(es) Año 2 N° 2 – ISSN 2250-7167

Ley nacional de salud Mental N° 26657

Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes N° 26061.

Ley Provincial de salud Mental 10772/91

Minnicelli, Mercedes; Ballarin Silvana; Lampugnani, Silvia y col.: "Fraternidades y parentalidades malheridas. Puntos de encuentro familiar: Implementación, abordajes y acciones interdisciplinarias". Homo Sapiens Ediciones.