

Jornadas Nacionales Sobre Mujeres, Políticas Públicas, Acceso A La Justicia Y Salud Mental:
Una Mirada Desde La Perspectiva De Género

Facultad de Ciencias Jurídicas – La Plata

INSTITUCIONES MONOVALENTES EN EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL:

Una mirada desde la medicina y el derecho en la implementación de la Ley
Nacional 26.657

María Lourdes Favot¹

María Luz Moldes²

Resumen: - En el 2010 se sanciona la Ley Nacional 26.657, que fue la primera en dar un concepto y definir lo que se entiende como “Salud Mental” en nuestro ordenamiento jurídico. Esta normativa representó un hito en el campo de los derechos, no solo por incorporar límites en los campos legales y médicos, si no por redefinir la relación médico-paciente. Este cambio de paradigma, tomado de convenciones internacionales y líneas generales de acción de la Organización Panamericana de la Salud, fundó una nueva dinámica de interacciones y prácticas que luego se evidenciarían con la explícita lucha de poderes entre diferentes corporaciones farmacéuticas, asociaciones de psiquiatras y psicólogos, organizaciones no gubernamentales y actores individuales. El siguiente trabajo exploratorio, se propone analizar estas tensiones procurando propuestas en el campo práctico de acción y pedagógico.

¹ Estudiante de Abogacía de la Facultad de Derecho en la Universidad Nacional de Córdoba
(lulifavot@gmail.com)

² Estudiante de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas en la Universidad Nacional de Córdoba
(luz.moldes@gmail.com)

La Salud Mental, como concepto jurídico, es clave para la realización de las personas desde un punto de vista de la capacidad de las personas, su autonomía y libertad. Cuando se sanciona en 2015 el Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, se integran todos los conceptos referidos a esta nueva perspectiva social sobre las personas con discapacidad (en sentido amplio), sin embargo varias normas de nuestro ordenamiento quedaron desactualizadas, como por ejemplo en el Código Procesal Civil y Comercial de la Provincia de Córdoba continúa existiendo el “juicio de insanía” o los términos de “peligrosidad” en el Código Penal de la Nación. Definiciones vagas, interpretaciones libradas a la discrecionalidad del Juez o las partes, según sepan argumentarlo.

No se pretende en el siguiente escrito caer en una mera enunciación legal, si no también dar cuenta de las prácticas y las lógicas que siguen reproduciéndose en estos contextos de encierro, y de cómo, partiendo de lo reglamentado con respecto a la Ley Nacional sobre el cierre de las Instituciones Monovalentes del ámbito de la psiquiatría para el 2020, consideramos que no sería provechoso para el sector público, como para los y las usuarias de la salud mental al no encontrarse estos espacios modificados y adaptados según los nuevos parámetros.

Proponemos el siguiente análisis: a partir del Art. 3 de la Ley Nacional 26.657 “*Se reconoce la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona*” Contempla así al ser humano de manera integral. Cuerpo, regido por las leyes de biología y modificada ésta por factores del entorno que lo rodea. “*Mente, sistema de conocimientos que permite inferir creencias, deseos, sentimientos y de esta manera conseguir interpretar, explicar o comprender los comportamientos propios y de otros*”.³ Así mismo, como vida de relación, desarrollada en un contexto social

³ URIBE ORTIZ, D. S., GÓMEZ BOTERO M. y ARANGO TOBÓN, O. E. (2010) Artículo *Teoría De La Mente: Una Revisión Acerca Del Desarrollo Del Concepto*. Revista Colombiana de Ciencias Sociales | Vol. 1 | No. 1 | PP. 28-37 | julio-diciembre | ISSN: 2216-1201 | Medellín, Colombia

con características particulares dependientes del tiempo histórico, del lugar geográfico y de la cultura en la que el sujeto se vea inmerso, determinando así vínculos de los más variados.

Plantear a partir de esta definición acciones tendientes a la prevención, promoción y recuperación, implica intervenir en todas las áreas que componen al sujeto y la mejor manera de hacerlo es a partir de la sinergia que se deriva de la interdisciplinariedad. Tal y como lo plantea la ley en su Art 8 *“Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes”*. En la reglamentación de dicha norma se dispone que las profesiones nombradas no son taxativas, atento a que cada caso es particular y serán esas características concretas del usuario o usuaria que definirá el tipo de análisis óptimo para la conformación de sus equipos. Esto podría suponer la existencia de equipos de salud mental donde no se contemple de manera integral al usuario como un ser bio-psico-social, dejando excluidas ciertas ciencias, por ejemplo en cuestiones relativas a internaciones o restricciones a la capacidad, donde solo se deben presentar 3 diagnósticos (de diferentes áreas) y el juez, en base a ello, sentencia.

Es imprescindible entender cómo la biología forma parte de éste trípode fundamental a la hora de interpretar los trastornos mentales. Pasar por alto esta esfera, aparte de limitar el abordaje terapéutico, supone no reconocer ni aprovechar los inconmensurables avances científicos que nos brindan herramientas valiosas a la hora de intervenir en la salud. Sabemos hoy a partir de la epigenética que sobre el ADN (presente en cada una de nuestras células y que codifica cada una de las moléculas sintetizadas en nuestro cuerpo y que son indispensables para el desarrollo de la vida) se modulan a partir de factores intrínsecos y ambientales la expresión o silenciamiento de ciertos sectores encargados, entre muchas otras cosas, de manifestar desequilibrios proteicos

que podrían derivar en distintas enfermedades o padecimientos. Es importante asimismo comprender cómo nuestra conducta, nuestras relaciones y experiencias, como así también nuestra mente tienen su base en el cuerpo físico, y por tanto se encuentran sujetas a sufrir modificaciones condicionadas también por la biología.

Podemos decir entonces que la salud mental se encuentra en íntima relación con los procesos fisiológicos que acontecen en los cuerpos físicos, sanos, y con afecciones de distintos tipos. Pensemos situaciones donde depresiones endógenas tienen su origen en un tumor cerebral y no en un trastorno del estado de ánimo; delirios o crisis maníacas a causa de intoxicaciones medicamentosas donde conocer la farmacodinamia y el metabolismo corporal de la droga implicada es fundamental para aplicar el tratamiento adecuado; alucinaciones visuales extracampinas, que podrían confundir la manifestación de una afección en el lóbulo occipital con esquizofrenia; alteración de la microvasculatura cerebral como complicación de un cuadro de diabetes no controlada que se manifieste como depresión; desequilibrios y patologías en el eje endócrino que producen intensas alteraciones en el estado de ánimo como el hiper e hipotiroidismo; por citar algunos ejemplos que tienen en común la biología como causa del trastorno mental.

Es por esta razón que se vuelve imprescindible garantizar que los equipos interdisciplinarios encargados de abordar la salud mental cuenten un profesional formado en medicina, con especialidad de psiquiatría para poder abarcar este área de la salud mental. Responsable a su vez de interpretar las manifestaciones clínicas corporales y mentales de los distintos trastornos, y aplicar la terapia farmacológica en el caso que se requiera (siguiendo los preceptos del art. 12 de la ley).

Es fundamental en este punto entender y hacer énfasis en la necesidad de cambiar el paradigma que rige la medicina y virar del modelo tecnocrático actual que plantea una mercantilización de la salud, donde el paciente es el objeto de estudio, receptor pasivo de toda intervención que se practique, considerando el

cuerpo humano como una máquina, y en el que el médico se encuentra en muchos casos aislado de los otros profesionales perdiendo de esta forma la posibilidad de abordar al ser humano de manera integral. Hacia un nuevo modelo humanista que contemple la medicina basada en la complejidad y entienda al cuerpo como un organismo intervenido por su contexto, en que el sujeto adquiera un rol activo en el cuidado y restitución de su salud, y el médico acompañe en el proceso formando parte de un equipo interdisciplinario. Este cambio de perspectiva, que sin duda en muchos espacios terapéuticos ya se practica, debe instalarse desde las bases de la formación profesional, no solo del psiquiatra sino de todas las especialidades.

Para dar una respuesta concreta y real a los problemas de salud mental que se presentan es necesario hacer hincapié no solo en la estructura y dinámica de trabajo de los equipos interdisciplinarios actuales , sino a la formación de futuros profesionales con las herramientas necesarias para poder integrar estos equipos y realizar un abordaje amplio, holístico del ser humano. De esta forma se vuelve imperativo un cambio en la currícula y en la metodología de aprendizaje dentro de la carrera de medicina. La formación de médicos que respondan a y velen por este nuevo paradigma de salud y atención médica que como sociedad merecemos.

En la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, la formación del psiquiatra contempla el cursado de los cinco años de la carrera, un año de práctica final obligatoria (PFO) y 3 años más de especialidad. La materia de Salud Mental y Psiquiatría se cursa durante el cuarto año, y tiene una duración de ocho semanas, en las que abundan las clases teóricas magistrales. De esta forma nos encontramos con estudiantes que si no siguen la especialidad, poseen conocimientos muy limitados sobre el campo de la salud mental, transversal a todas las especialidades si planteamos un modelo humanista de medicina. Conscientes de esta falencia y atendiendo a este reclamo, se creó a principio de 2019 la Unidad de apoyo de la cátedra de psiquiatría. Una nueva alternativa para el cursado de la materia en cuya metodología se minimizan las clases teóricas

magistrales gracias a las posibilidades que brindan las nuevas tecnologías informáticas, y la mayor carga horaria se cumple frente a pacientes. Los estudiantes rotan por los diferentes servicios de salud mental (dispositivos) a saber: Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, Hospital Nacional de Clínicas-servicio de psicopatología, Centro de Adicciones de la Provincia, Geriátrico Privado Méjico, Centro Psico - atención de desórdenes alimentarios, Centro Psicoanalítico n°4 - trastornos del espectro autista, Hospital Municipal de Urgencias, Centro de Salud B° Santa Isabel, Sanatorio Privado Morra. De esta manera los estudiantes comienzan a vincularse con los usuarios de salud mental. Pueden tomar contacto con el contexto del paciente, con su familia, con los equipos interdisciplinarios que lo asisten y comenzar de esta forma a palpar una realidad que antes solo era contada a través de manuales, lo que supone en muchos casos desconocer la verdadera complejidad que representa la salud mental. Es importante destacar que en las encuestas finales de cursado se valora de manera positiva este tránsito por los diferentes dispositivos, lo que da cuenta y plantea la necesidad que sienten los estudiantes de un nuevo formato de educación en el que se plantee un contacto real con práctica diaria.

Rever las formas de pedagogía en la Universidad es clave para implementar de manera material (y no solo formal) los cambios que exige la ley. Creemos que el principal problema no son las instituciones monovalentes, si no que lo que daña a (no solo a usuarios y usuarias) toda la comunidad, es la lógica manicomial que se ha perpetuado, no solo dentro de algunos establecimientos que no reciben presupuesto suficiente para garantizar los derechos de los y las pacientes, si no también en las construcciones del imaginario social que se edifican alrededor de la “locura”, situando a estas personas en una situación de estigmatización y exclusión social, acentuando su vulnerabilidad. Todo esto sumado a que sus profesionales no dan a basto con la cantidad de internos e internas, al no haber políticas claras y concretas en la Provincia de Córdoba. Por eso, que los cambios se deben procurar también en el contexto, en las representaciones de la cultura por ejemplo. Los medios de comunicación, muchas veces desinforman sobre las situaciones particulares de los usuarios y usuarias, como así también ponen en

duda casos de inimputabilidad a través de titulares o noticias pretenciosas que generan repercusiones directas e inmediatas en las percepciones sobre las personas con padecimientos mentales. Las políticas públicas deben ser integrales, como la formación de los y las futuras profesionales.

Creemos que de a poco, institucionalmente (Universidad Nacional de Córdoba) estos pasos se van dando, y se van creando espacios para articular entre las diferentes disciplinas actividades que fomenten y favorezcan el trabajo en equipo, reivindicando la importancia de las diferentes áreas. En la Facultad de Derecho este año se abrió la inscripción a la materia opcional de “Derecho y Discapacidad” en la cual se brinda información sobre los procesos judiciales relativos a la determinación de la incapacidad (partiendo del principio en cual se considera que todos y todas somos plenamente capaces) humanizando la profesión y brindando herramientas prácticas para exigir el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en el marco de los procesos judiciales. De a poco, la currícula se va expandiendo para llegar a lo que todas las universidades deberían pretender: el abordaje integral del ser humano desde un marco de respeto y dignidad, escuchando principalmente a quienes va dirigido nuestro accionar.