

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Ley de salud mental 26657: consecuencias de su implementacion en la concepcion teorica, abordaje y tratamiento de las adicciones.

Lauriti, Sandra y Villamayor, Carina.

Cita:

Lauriti, Sandra y Villamayor, Carina (2014). *Ley de salud mental 26657: consecuencias de su implementacion en la concepcion teorica, abordaje y tratamiento de las adicciones. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/511>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/htF>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LEY DE SALUD MENTAL 26657: CONSECUENCIAS DE SU IMPLEMENTACIÓN EN LA CONCEPCIÓN TEÓRICA, ABORDAJE Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES

Lauriti, Sandra; Villamayor, Carina

Facultad de Psicología, Universidad del Salvador. Argentina

RESUMEN

La presente investigación pretende aportar contenidos teóricos y metodológicos a la formación en competencias, relacionados con el advenimiento del nuevo paradigma en salud mental que promueve la sanción y reglamentación de la ley 26657. Esta determina líneas de acción que obligan a la revisión y reformulación de las prácticas sanitarias vigentes. A la luz de este nuevo marco jurídico, las adicciones son consideradas parte de los padecimientos mentales, debiendo ser abordadas sin restringir derechos humanos o libertades y promoviendo y fortaleciendo el lazo social. El objetivo principal de esta investigación es relevar los modos en que impacta en los efectores de salud el necesario proceso de modificación de los dispositivos atencionales. La metodología de trabajo incluirá el relevamiento bibliográfico, la revisión de antecedentes y precursores de la ley, y entrevistas en profundidad a sus autores, funcionarios públicos, efectores de órganos de revisión, profesionales y usuarios de los servicios de salud. En tanto investigación en curso, se señala como hipótesis de relevancia el desafío que planteará una ley “para todos”, que instruye, al mismo tiempo, a centrarse en el “uno a uno” que exigen los derechos humanos. La redefinición de abordajes e imaginarios conllevarán una profunda interpelación a la ética profesional.

Palabras clave

Adicciones, Derechos Humanos, Lazo Social, Formación en competencias

ABSTRACT

LAW OF MENTAL HEALTH N° 26657: CONSEQUENCES OF ITS IMPLEMENTATION IN THE THEORETICAL CONCEPTION, BOARDING AND CURE DIRECTION IN ADDICTIONS TREATMENTS

This presentation is aim to provide theory and practice related to the latest mental health model based on the implementation of the new law n° 26657. This one determines courses of action which require the revision and reformulation of existing health practices. Based on this new jurisdiction, addictions are considered to be mental illness which should be treated without restricting any human right such or freedom and promoting and strengthening social ties. The main objective of this research is to explore all impacts that the new law has in mental health effectors, and how they should readjust current processes to this new jurisdiction. The methodology used for this investigation will include extracts from books related to this matter, history of this law and its background, and several interviews with its authors, public officers, patients and professionals of current mental health system. Meanwhile this investigation is being conducted, the main hypothesis is related to the challenge about this law itself. Although it seems to be written for “everyone”, in order to respect human rights, we must consider this law in one-on-one perspective. This leaves us, as mental health responsible; to think the way we perform our work both ethically and professionally.

Key words

Addictions, Human Rights, Social Ties, Professional proficiency

El objetivo de la presente investigación es aportar contenidos teóricos y metodológicos en la formación profesional del psicólogo, relacionados con el advenimiento del nuevo paradigma en Salud Mental en el que nos ubica la sanción y reglamentación de la Ley 26657.

Esta ley, basada en estándares internacionales de derechos humanos vigentes, marca líneas de acción y concepciones en salud que implican una revisión de prácticas y concepciones jurídicas y sanitarias.

Surge claramente que, si esta ley necesita hacer hincapié en los derechos humanos de los padecientes, es porque, anteriormente, existía un vacío legal a este respecto. La defensa de estos derechos aparece como la cuestión central de esta ley y atraviesa todo su texto, como así también el de todas las reglamentaciones y decretos que regulan la implementación de la misma.

Otra novedad importante que introduce es el modo en el que responsabiliza a todos los actores intervinientes: una sustancial diferencia con respecto a la legislación anterior, en la cual el poder judicial evaluaba, determinaba prácticas e instruía a actuar.

En las actuales condiciones, es el equipo de salud el responsable de evaluar, indicar y proceder a llevar adelante la intervención clínica. Esto no sucede de cualquier modo, es a través de la multidisciplina y el consenso profesional.

Asimismo, equipara saberes y responsabilidades entre el Psicólogo y el Médico Psiquiatra.

El paciente pasa a ser considerado un sujeto de derecho que debe consentir la práctica profesional propuesta.

La familia debe colaborar y responsabilizarse en el proceso de tratamiento, no pudiendo delegar ni negarse a ello.

Por último, el Estado, intervendrá evaluando y asegurando el acto clínico, a través de organismos (el Ministerio de Salud Nacional, la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Nacional, y el Ministerio Público de Defensa) que revisen la vigencia de los plenos derechos de los pacientes y garantizando la instalación de dispositivos de salud que permitan llevar adelante estas nuevas prácticas comunitarias en Salud.

El espíritu de la ley descarta las prácticas manicomiales como modo de intervención. Las alternativas terapéuticas que se lleven adelante deberán ser aquellas que menos restrinjan los derechos y libertades y que, al mismo tiempo, promuevan la integración familiar, laboral y comunitaria.

Se trata de priorizar los tratamientos ambulatorios con participación familiar y del entorno social, tomando a la internación como un recurso terapéutico coyuntural, extremo y restrictivo. Sólo la justifica en tanto aporte mayores beneficios que el resto de las intervenciones que pudieran realizarse sin perjuicio de su inclusión social.

Definitivamente, este planteo deberá generar cambios profundos en las prácticas de salud, dando participación y protagonismo a nuevos actores, transformando miradas e ideologías sobre el modo de abordar la salud mental.

Si se apuesta a la producción de estos cambios, será central y necesario introducir modificaciones profundas en el ámbito de la formación. El artículo N°33 de la ley 26.657 establece: “La Autoridad de Aplicación debe desarrollar recomendaciones dirigidas a las universidades públicas y privadas, para que la formación de los profesionales en las disciplinas involucradas sea acorde con los principios, políticas y dispositivos que se establezcan en cumplimiento de la presente ley, haciendo especial hincapié en el conocimiento de las normas y tratados internacionales en derechos humanos y salud mental. Asimismo, debe promover espacios de capacitación y actualización para profesionales, en particular para los que se desempeñen en servicios públicos de salud mental en todo el país.” Esto ubica a la capacitación como campo privilegiado de intervención, generando reformulaciones en el campo del saber. Desde la Universidad, como campo de formación profesional, será indispensable pensar el concepto de salud indisoluble al de derechos humanos.

Pensar la salud mental, y dentro de este campo, a las adicciones, como un derecho que debe ser, como tal garantizado por el Estado, nos confronta con un necesario cambio en las concepciones de salud y por lo tanto, de los abordajes asistenciales. La cura ya no es una elección de unos pocos que la demandan, sino un derecho de todos, en tanto derecho constitucional. Implica entonces una política de inclusión.

Por otra parte, el “derecho a la salud mental” excede a la concepción de “tratamiento de la enfermedad” Recae el acento en la prevención, en la promoción de la salud. Ya no se trata de atender a la enfermedad advenida, sino trabajar desde los lineamientos de la Atención Primaria de la Salud (APM).

El desafío central que se plantea es que en tanto “ley para todos”, nos instruye a centrarnos en el “uno a uno” que introducen los Derechos Humanos.

Será necesario, dentro de este nuevo marco regulador de nuestra práctica, poner el énfasis en construir alternativas de saberes y de praxis que faciliten la formación de una nueva subjetividad profesional.

Se ha pensado el presente trabajo de investigación dentro de este marco, aportando a la Universidad contenidos teóricos y metodológicos adaptados a este nuevo perfil, y colaborando en la formación en competencias.

Se abordará específicamente la aplicación de esta ley en el campo de las adicciones. Al mismo tiempo que la letra de la ley las incorpora a los padecimientos mentales, las nombra por fuera de estos: ley de salud mental “y” adicciones.

Ya dentro de este campo, se ha sancionado con posterioridad a la reglamentación de la ley, el Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (Plan IACOP).

Se modifica la nominación de “adicciones” por “consumos problemáticos”, definiendo a los mismos como consumos que mediando o no sustancia alguna, afectan negativamente en forma crónica, la salud física o psíquica y/o las relaciones sociales. Involucran tanto abusos o adicciones a sustancias legales e ilegales, como a conductas compulsivas hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado como compulsivo por un profesional de la salud.

Definitivamente, esto modifica en forma profunda el escenario de los tratamientos, donde palabras como riesgo, voluntad, reeduca-

ción, y la relación automática con lo delictivo y tantas otras serán puestas en cuestión.

Moviliza a esta investigación la interpelación a la ética profesional subyacente a estas nuevas prácticas, y los dilemas y cuestionamientos que surgirán al respecto.

En tal sentido, todo el andamiaje terapéutico que se ha utilizado durante décadas para la atención de las adicciones -específicamente, los “tratamientos de rehabilitación” cuyos pilares son la abstinencia, el aislamiento como reaseguro de su sostenimiento y las internaciones prolongadas- entra en directo conflicto con las nuevas lógicas de abordaje. Se abre allí un campo de reformulación de la clínica que se vislumbra complejo y controversial.

Sabido es que los cambios de paradigma involucran tiempos y procesos, y que los imaginarios sociales no se modifican por la sanción de una ley que lo imponga.

La presente investigación toma como hipótesis inicial los conflictos y dificultades que se presentarán en todos los niveles de atención (hospitales polivalentes, servicios de Psicopatología públicos y privados, obras sociales, prepagas, Comunidades terapéuticas) en tanto efectores directos de la nueva ley de Salud Mental. Deberá llevarse adelante un profundo trabajo hacia el interior de los equipos, derribando y desarmando concepciones y prácticas muy arraigadas, vinculadas a la estigmatización y la exclusión de algunas “categorías” de pacientes. Las resistencias (o no) de quienes deben llevar adelante estos cambios tendrán relevancia fundamental en el éxito o fracaso de la implementación de la ley. Similar panorama complejo se puede prever en los entrecruzamientos técnicos, políticos e ideológicos que surgirán en territorio. Si bien la ley delimita el marco de las intervenciones, será necesario el armado artesanal de tramas y redes en lo local que permitan vehiculizar y poner a rodar las nuevas prácticas.

Cualquier cambio transformador necesita ser acompañado de cambios culturales. Si se apuesta a esto, un campo privilegiado y central de intervención es la formación de los futuros psicólogos, que no puede dejar de lado las categorías de prevención comunitaria y promoción de la salud.

Son objetivos principales de esta investigación:

a) Relevar como impacta en los efectores de los servicios de salud pública la necesaria modificación de los dispositivos a los requerimientos de la nueva ley. En el segundo año de la investigación, realizar un nuevo relevo que permita ubicar facilitadores y dificultades en el avance (o no) de este proceso de adecuación.

b) Analizar abordajes clínicos de las adicciones que permitan ubicar vectores de intervención no restrictivos, que respeten la inclusión y promoción del lazo social de los pacientes atendidos por consumo problemático de sustancias, teniendo en cuenta el “uno por uno” introducido por los derechos humanos.

Como objetivo específico la investigación se propone:

a) construir marcos metodológicos que permitan pensar y tratar el padecimiento mental, específicamente en el campo de las adicciones, desde el enfoque propuesto por la ley 26.657, en tanto resulten un aporte a la formación en competencias desde el nuevo paradigma en salud mental subyacente en dicha ley.

Para cumplir con dichos objetivos, la metodología de trabajo incluye el relevamiento bibliográfico sobre salud mental y derechos humanos, y la revisión de antecedentes y precursores de la ley. Así mismo, la recolección de datos pertinentes a través de la toma de entrevistas en profundidad a los autores de la ley, funcionarios públicos, efectores de órganos de revisión, profesionales y usuarios de los servicios de salud, y a todos aquellos cuyo aporte resulte pertinente para la investigación.

Para concluir, nos parece pertinente, citar un extracto de “Nuevos caminos de la Terapia analítica”, que Freud escribiera en 1918: “... alguna vez la conciencia moral de la humanidad despertará y le recordará que el pobre no tiene menores derechos a la terapia anímica que los que ya se le acuerdan en cirugía básica. Y que las neurosis no constituyen menor amenaza para la salud popular que la tuberculosis, y que por lo tanto, lo que a ésta, no se las puede dejar libradas al impotente cuidado del individuo perteneciente a las filas del pueblo (...) Puede pasar mucho tiempo hasta que el Estado sienta como obligatorios estos deberes (...) Cuando suceda, se nos planteará la tarea de adecuar nuestra técnica a las nuevas condiciones.”Estamos en ese tiempo.

BIBLIOGRAFIA

- Argentina, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación y Ministerio de Salud de la Nación (2011) Resolución Conjunta 1075/2011 y 1128/2011 Programa Interministerial de Salud Mental Argentino (Prisma)
- Argentina, Ministerio de Salud de la Nación (2013) Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 Decreto Reglamentario 603/2013
- Argentina, Cámara de Diputados de la Nación (2014) Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos.
- Di Nella, Y. Dispositivos Congelados: psicopolítica de la formación en psicología. Editorial Koyatùn, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010.
- Di Nella, Y. Inclusión Mental: Políticas públicas con enfoque de derechos. Editorial Koyatùn, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2012.
- Freud, S. Nuevos caminos de la terapia analítica. Obras completas, volumen 17. Amorrortu editores, Buenos Aires, 1992.
- Goffman, E., Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Amorrortu editores, Buenos Aires, 2001
- Pagano, L.M. (2011) Las internaciones voluntarias en la Ley de Salud Mental 26657. El derecho Diario de Doctrina