

UN FUNDAMENTALISMO AVANZA EN SALUD MENTAL

Ángel Barraco

Continuando con lo desarrollado en el seminario sobre desmanicomialización creemos necesario publicar este texto que describe la oposición de diferentes sectores para aplicar plenamente la ley 448 de Salud Mental. Su importancia radica en dar a conocer diferentes hechos en los cuales no sólo se incumple la ley sino se trasgrede su aplicación, lo cual es más grave. Es evidente que esta es la estrategia desarrollada por los diferentes intereses que se oponen a ley en sus objetivos más trascendentes: desmanicomialización, creación de los dispositivos alternativos, jerarquización y especificidad de la salud mental, para desarrollar un verdadero sistema de atención integral.

En el año 2004, la Asociación Gremial de Psiquiatras de la Capital Federal adheridos a FEMECA, la Asociación Argentina de Psiquiatras (AAP), la Confederación Médica de la República Argentina (COMRA) y la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires (AMM), promovieron una demanda de inconstitucionalidad contra diversos artículos de la Ley 448 de Salud Mental (CABA).

Entre los artículos cuestionados de dicha ley, se apuntaba fundamentalmente, al 12° inciso "1", que expresa lo siguiente: "Podrán acceder a los concursos para los cargos de conducción, todos los profesionales con título de grado en las disciplinas de salud mental".

El 20 de octubre de 2004, el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (máximo órgano de justicia de la ciudad), declaró "inadmisible la acción de inconstitucionalidad" planteada por las corporaciones aludidas precedentemente.

Las acciones para entorpecer y tornar inaplicable la Ley 448, comenzaron a posteriori de su sanción de julio del 2000, ejecutando la táctica de impugnar los concursos donde se presentaban profesionales no provenientes de las "ciencias médicas".

Primeramente se presentaron "amparos judiciales" y recusaciones a los jurados (estructurados de acuerdo a la ley) de los concursos del Centro de Salud Mental N° 3 "Arturo Ameghino", para cargos de jefaturas de varios servicios, a los cuales se habían presentado profesionales psicopedagogos y psicólogos.

En el transcurso del año 2002, se impugnó en el Hospital Materno Infantil "Dr. Ramón Sardá", el cargo ganado por una psicóloga de planta, que contaba con el total aval y pedido de las autoridades y profesionales (médicos) de dicho efector. Como antecedente vale destacar, que dicha jefatura había quedado vacante por jubilación ordinaria, y había sido desempeñada durante muchos años por otra profesional de la misma disciplina, sin ningún tipo de cuestionamiento.

En otro paso consecuente con la estrategia planteada, se hizo una impugnación en junio del 2005 de un llamado a concurso por selección interna, por parte de profesionales médicos psiquiatras pertenecientes a la Asociación Médicos Municipales Filial Hospital de Emergencias Psiquiátricas "Torcuato de Alvear". Esta vez, una reconocida profesional, también psicóloga, resultó perjudicada, en su legítimo y legal derecho de acceder a un cargo de conducción. En esta

circunstancia, con la particularidad que se le había nombrado para el jurado a una psiquiatra que había expresado públicamente en diversos ámbitos, su oposición a la Ley 448. Además no se había incluido, tal cual lo establece la reglamentación de la ley, representantes en el jurado, de las diversas profesiones que se presentaran al concurso.

En el mes de noviembre del 2005, le tocó el turno a otra profesional (psicóloga) del Hospital General de Agudos “D. Vélez Sarsfield”, que habiéndose presentado para el concurso de “Jefe Sección Psicopatología”, se le niega tener un jurado de su profesión, con la argumentación de que este concurso era anterior a la sanción de la ley 448 y por eso no se denominaba Servicio de Salud Mental, como debe ser en la actualidad. Esta “chicana” fue aceptada de manera inverosímil e inesperada, por el actual Ministro de Salud del G.C.B.A., Dr. Alberto De Micheli, avalándolo mediante una resolución de su “puño y letra”. Vale destacar, que el citado ministro, había trabajado y auspiciado la inclusión de la interdisciplina en toda su dimensión, en el espíritu y letra de la ley de salud mental, desde su cargo de Director de la Comisión de Salud de la Legislatura, en el momento del debate a la sanción de la Ley 448. También resulta muy llamativo, que entre los considerandos de su resolución, utilizara las falaces interpretaciones y argumentaciones de una ex Procuradora General de la C.A.B.A., la Dra. Rita Tanuz, que mediante un dictamen (no vinculante para la autoridad de aplicación) hace referencia a la vigencia de la ley de facto (Onganía) N° 17.132, retrotrayendo la función de los psicólogos, a ser meros “auxiliares de la psiquiatría”, y también a sesgadas interpretaciones de los alcances de la Ley 23.277 del Ejercicio Profesional de la Psicología. Como consecuencia de esta resolución, se descalificó a la profesional en su presentación al concurso.

La última acción (noviembre 2006), llevada a cabo por quien preside la Asociación de Médicos Municipales, del Hospital Interdisciplinario Psicoasistencial “Dr. José Borda”, adquirió una nueva modalidad, ya que no se impugnó un concurso, sino que, se avanzó sobre el cargo de otra profesional, también psicóloga, a partir de un verdadero “vaciamiento” del servicio que la misma conducía en su carácter de jefa, legalmente obtenido mediante concurso en el año 2000. A este servicio, de rehabilitación psicológica y social, con internación a cargo, se lo comenzó a dismantlar, a partir de una decisión de la filial de AMM del hospital, en la cual se le comunicaba a todos los médicos, especialmente psiquiatras, que no podían estar bajo la responsabilidad de un jefe que no fuera médico, de acuerdo a lo establecido por la ley 17.132. Ante esta situación, un profesional médico, que prestaba sus funciones en dicho servicio, pidió su pase a otro servicio, cuyo jefe es médico. De manera ilegal, respecto de un derecho adquirido, le prometieron a cambio, compartir un servicio de rehabilitación, sustentado en talleres para pacientes. Como se observa, conducir un dispositivo de internación, de acuerdo a los criterios de estos “fundamentalistas”, es sólo para los médicos...

Cabe destacar, que esta compulsiva medida, no es compartida por gran parte de los profesionales médicos, pero ante las represalias a las que pueden llegar a ser destinatarios, por no acatar dicha decisión, opera para sumar otra táctica más, en el empeño de no cumplir la Ley 448. En ese mismo hospital, otro médico psiquiatra, fue “echado” de un servicio en el que se desempeñaba, por adherir a la ley y participar además de un Movimiento de Desmanicomialización y Transformación Institucional. Es imposible no relacionar estas acciones, respecto del mandato constitucional de la ciudad de Buenos Aires, que expresa la decisión de llevar adelante, una “desinstitucionalización progresiva”, en el marco de los ex

hospitales neuropsiquiátricos (Borda-Moyano-Alvear-Tobar García).

El ataque sistemático a los diversos contenidos de la Ley de Salud Mental, entraña diversas consideraciones que merecen un desarrollo más profundo, pero ante el estado de situación, merece desde este espacio, algunas reflexiones:

- 1) El concepto de Salud Mental, justamente surge para superar los límites y alcances que hasta mediados del siglo XX, hegemonizó la Psiquiatría, con algunos resultados que hoy lamentablemente seguimos padeciendo (mecanismos asilares y de control social).
- 2) Salud Mental como un campo multirreferencial, abierto y dinámico, por cuanto su objeto, es un sujeto, que no sólo sufre o padece en lo mental o psi, sino que también está atravesado en su ser por lo social, cultural, económico y político. Quedarse en una visión biológica, genética o psicológica, es desconocer las implicancias y complejidades de su existencia individual y social.
- 3) Sostener (como lo hace la Ley 448) los ejes de la interdisciplina y la intersectorialidad en Salud Mental, reviste un criterio democrático y participativo, en cuanto a garantizar diferentes modalidades de atención, abordajes terapéuticos y sociales. Es inherente al campo de la Salud Mental, que ningún saber, teoría o disciplina, puede desplegar una respuesta totalizante sobre el sufrimiento, padecimiento o enfermedad del ser humano.
- 4) Confundir, como se intenta hacerlo, las incumbencias profesionales con las competencias devenidas de una gestión de los efectores y dispositivos de salud mental, es querer retrotraer los avances experimentados en las diversas experiencias desarrolladas en diversos países, y avaladas por organismos internacionales (OMS-OPS).
- 5) Estos ataques a la interdisciplina, no son la confrontación de dos corporaciones, como se lo quiere hacer entender por intereses muy definidos. No está en juego el poder de un psiquiatra contra un psicólogo y viceversa. Sino, la posibilidad y el derecho que todo sujeto que padece tiene, en cuanto a ser parte imprescindible en la elección de su tratamiento, mejoría y bienestar.
- 6) Reconocer a todos los intereses corporativos y económicos, que fomentan el no cumplimiento de la Ley 448. Suponer que el acto de recetar fármacos, es el centro de toda acción, tratamiento o abordaje de un padecimiento, es simplificar lo complejo. En el avance de la farmacología, no puede negarse en cuanto a sus beneficios terapéuticos, pero también reconocer la existencia de una gran presión y corrupción, generada desde la industria farmacéutica, y en ello, su interés para que sólo los médicos puedan ejercer una jefatura. Está en juego, un “negocio” multimillonario. En la revista “Topía”, hace poco tiempo, se publicó un artículo de un joven médico psiquiatra, donde se relata cómo los laboratorios inducen a los profesionales, “alentándolos” para la prescripción de fármacos. Para conducir un servicio de salud mental, no califica la incumbencia, sino la competencia.
- 7) La Ley 448 remarca la existencia del “Equipo de Salud Mental”, con lo cual queda claro que todas las profesiones (incluida la enfermería) están con la posibilidad de ejercer la conducción o liderazgo del equipo en una institución y concomitantemente de concursar por un cargo de conducción. En todo el mundo existen ejemplos de instituciones y hospitales que son conducidos por diversas profesiones. Recientemente se ha designado un enfermero a cargo de la dirección de un hospital en la Provincia de Buenos Aires (Melchor Romero).

- 8) Resulta cuanto menos paradójico, que siendo la Medicina, una profesión de vital importancia para las políticas de salud en un estado de derecho, siga siendo una ley de facto, la que determine su ejercicio profesional (Ley N° 17.132). Despejar los criterios retrógrados del “modelo médico hegemónico”, tan criticado también por muchísimos profesionales que se han formado en esa disciplina, debe implicar superar la vigencia de dicha ley, que entre otras cosas, no surgió por casualidad, sino que producto del “golpe de estado” contra el entonces Presidente de la Nación, Dr. Humberto Illia. Justamente uno de sus actos de gobierno, y que precipitó dicho golpe institucional, fue una legislación que intentaba ponerle límites al poderoso entramado de laboratorios extranjeros.
- 9) También resulta cuanto menos llamativo, que las diversas instituciones de formación y gremiales de profesiones no médicas (facultades, asociaciones, institutos, etc.), no hayan tenido hasta la fecha, un posicionamiento firme y público, ante este constante avance corporativo, que no sólo va contra el derecho de sus representados o formados, sino que atenta contra los derechos de quienes demandan atención de salud mental, en el sistema de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- 10) Considerar que las actuales autoridades de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires, a partir de algunas acciones y otras tantas inacciones, no sólo están incumpliendo con el mandato de la Ley 448 de Salud Mental, sino que algunas de esas acciones revisten el carácter de trasgresión de dicha ley, lo cual resulta ser más grave. Prueba de ello, son algunas resoluciones aquí mencionadas. Todo esto es funcional, a la estrategia desarrollada por los diferentes intereses que se oponen a ley en sus objetivos más trascendentes: desmanicomialización, creación de los dispositivos alternativos, jerarquización y especificidad de la salud mental, para desarrollar un verdadero sistema de atención integral.
A la fecha, y pese al compromiso asumido a mediados del año pasado, por el actual Ministro de Salud, Dr. De Micheli, no se ha cumplimentado con: la apertura de camas de internación breve en 10 hospitales generales; la dotación de las guardias de salud mental (Psiquiatra-Psicólogo-Trabajador Social-Enfermero) en los hospitales generales; la inauguración de 5 (cinco) “casas de medio camino”; y la dotación mínima de profesionales para 12 (doce) “hospitales de día” del sistema de salud mental de la Ciudad de Buenos Aires.

Al margen de los derechos adquiridos que toda legislación sustenta, corresponde difundir esta situación en todos los ámbitos pertinentes, por cuanto y fundamentalmente, tras la encubierta pelea de profesiones, lo que en realidad se dirime, es la posibilidad de llevar adelante una real transformación, que supere el actual modelo de atención en salud mental, que no sólo prevalece en el sector estatal, sino que también en el privado, y con los resultados que ya todos conocemos.

Ángel Barraco

Co-coordinador del Movimiento Social

de Desmanicomialización y Transformación Institucional