

SECCIÓN: LA NOTA

PERSPECTIVAS SOBRE EL PROYECTO DE LEY DE SALUD MENTAL

Lic. Luciano García¹

Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires

Introducción

La legislación sobre el campo profesional y disciplinar de la psicología en la Argentina ha sido un asunto espinoso y engorroso desde la constitución misma de las carreras de psicología en el país, hace ya cincuenta años. En ese entonces, el grupo más corporativo de la psiquiatría (por ejemplo, Sisto & Ipar, 1959) se oponía a que los psicólogos ejerciesen psicoterapias, amparándose bajo la Ley 12.912, y luego el Decreto Ley 17.132, que prohibían a los no médicos llevar a cabo un tratamiento psicológico y ocupar lugares jerárquicos en las instituciones de salud mental.

Los psicólogos, sin embargo, trataron pacientes con diversos métodos terapéuticos y consolidaron su profesión dentro de la clínica y la salud mental durante más de 25 años a espaldas de dichas leyes y sin regulación alguna, en un contexto socio-histórico en el cual las propias autoridades desestimaban la legalidad (Del Cueto & Sholten, 2003; Dagfal, 2005). Recién en 1985 con la Ley 23.277 los psicólogos fueron habilitados a ejercer psicoterapias. Si bien esta ley supuso un avance en la habilitación profesional muy importante, regula escasamente el ejercicio profesional del psicólogo.

Desde aquel momento y hasta la actualidad, las distintas provincias organizaron sus colegios y leyes locales con diferencias muy marcadas entre ellas, con poca articulación con la capacitación de los psicólogos, escenario acentuado por las políticas de provincialización de la salud llevadas a cabo en los primeros años de la década de 1990. Entre esas normativas puede contarse la Ley 448 de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, aprobada en el año 2000, la cual legisla no sólo para los psicólogos sino para todo el personal vinculado a la salud mental, en un territorio en el cual no se ha conformado un colegio de psicólogos.

Esta ley es considerada como una legislación de avanzada en lo que refiere a la exigencia de la interdisciplina y la capacidad de cualquier profesional de ocupar lugares jerárquicos dentro de cualquier institución de salud, lo cual trajo serias desavenencias entre los renovados sectores corporativos médicos y el resto de los profesionales (Barraco, 2007a). La mención de esta ley es importante en la medida en que el proyecto de ley confeccionado por el diputado del ARI por Tierra del Fuego Leonardo Gorbacz tiene claros basamentos en ella.

¹ Correspondencia a: luciano.garcia@coband.org

Si bien hacia 1984 hubo algunos antecedentes de regulación del campo de la salud mental en la Argentina (Goldenberg, 1984), no fue sino hasta el año 2007 en el que se llegó a una propuesta reguladora fuerte y se presentaron simultáneamente dos proyectos de ley de salud mental nacional: el primero fue elaborado por las diputadas del Frente para la Victoria, Marta de Brasi y Lucrecia Monti. Este proyecto fue presentado en una jornada de trabajo sobre salud mental en la Cámara de Diputados, el 12 de abril de ese año. En esa jornada también se dio a conocer el segundo proyecto, propuesto por el Dip. Gorbacz. Ambos proyectos fueron discutidos en varios espacios, como el 2º Encuentro Nacional de del Movimiento de Desmanicomialización y Transformación Institucional, llevado a cabo el 30 de junio del 2007, en la Universidad de las Madres de Plaza de Mayo. A la fecha de la entrevista con el diputado Gorbacz, el proyecto de las diputadas De Brassi y Monti ya había concluido su plazo para tratamiento por diputados, por lo que ha finalizado su recorrido administrativo sin posibilidades de discusión o sanción alguna.

En este breve artículo sin embargo haremos mención a este proyecto puesto que ha sido comparado con el de De Brassi y Monti, generando fuertes discusiones. El proyecto del Dip. Gorbacz fue puesto una vez más en discusión en la Jornada-Debate organizada por la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados de la Nación el 30 de junio del presente año en el que se dieron cita importantes panelistas y se organizaron talleres de debate sobre los artículos de la ley.

Aspectos constructivos

No puede dejar de remarcarse que este escenario de discusión de una ley de salud mental de alcance nacional es un hito histórico para la psicología como disciplina, y como todo punto clave en la historia, son muchas los intereses que se ponen en juego. Nos interesa rescatar aspectos que consideramos positivos y constructivos del proyecto de ley del Dip. Gorbacz, los cuales señalan un estándar en la discusión sobre salud mental en la Argentina.

El primer aspecto relevante de la ley es su explícita mención al trabajo en un equipo interdisciplinario en los ámbitos de salud mental, con una definición amplia y abarcadora de lo que se entiende por salud mental. Esto no sólo supone la validez de diversos conocimientos - psicológicos y no psicológicos- para la atención de los demandantes, sino que al equiparar los distintos conocimientos equipara la importancia de los distintos miembros del equipo y permite, consecuentemente, la habilitación a que cada miembro pueda ocupar jefaturas y dirección de áreas y departamentos en cada institución de salud (Artículos 4, 6 y 11 principalmente).

El proyecto de ley introduce la problemática cuestión de la administración inadecuada de psicofármacos y habilita a profesionales no psiquiatras a evaluar su indicación en el tratamiento. En sí misma esta mención trae a la luz el problema de la desregulación en el uso

de los psicofármacos, cuestión sobre la cual están apareciendo las primeras medidas institucionales como el proyecto de ley de promoción ética de los medicamentos.²

Otro punto relevante es la prohibición de construcción de nuevos neuropsiquiátricos y la progresiva transformación funcional de los ya existentes. Como lo menciona el mismo Gorbacz en su entrevista, permitiría por un lado reorganizar las instalaciones ya existentes y utilizar modalidades más eficientes y accesibles de atención. Este proyecto además pone un marcado énfasis sobre las garantías necesarias de los derechos humanos de los pacientes y de los acuerdos internacionales sobre la atención en salud mental. Muchas son las atribuciones que tienen los jueces respecto del futuro de un paciente y son pocas las herramientas de control y reclamo que posee el paciente, los profesionales y los familiares frente a esto. Los ejemplos de abusos sobre los derechos de los pacientes internados son abundantes y estremecedores. Estas situaciones son también producto de las pocas y anticuadas herramientas legales, y el pobre asesoramiento profesional con los que los jueces cuentan para llevar a cabo su función adecuadamente.

El punto más importante a rescatar es la amplitud de aplicación de este proyecto. Regiría por sobre todo el territorio argentino y todas las normas provinciales y de los colegios deberán atenerse a esta ley. También regiría allí donde no haya normas de los gobiernos locales y/o de colegios profesionales. Esto lograría sentar las bases para un sistema de salud mejor articulado para ofrecer garantías y calidad de atención de forma igualitaria a cualquier argentino. Además permite resolver el problema de la superposición de normas, lo cual generalmente conlleva a intrincados vericuetos legales en los cuales los pacientes y la atención necesariamente se perjudican (Barraco, 2007b).

En este sentido, la creación de una Dirección de Salud Mental es sin duda alguna una medida institucional necesaria para otorgar mayor relevancia y autonomía al campo de la salud mental.

Consideraciones y debates

Hay, sin embargo, puntos controversiales del proyecto de ley y cuestiones que hicieron a su discusión que nos interesa remarcar.

Como reconoce el mismo Gorbacz, la ley tiene como fin establecer garantías de base para los pacientes, especialmente los que asisten o son internados en neuropsiquiátricos, por lo que no hay pautas claras o lineamientos específicos para aquellas personas que busquen asistencia de forma espontánea, de forma privada o por sistemas prepagos de salud y obras sociales. Al respecto, es notable la falta de normativa sobre la mala praxis. No hay legislación

² Proyecto de ley de promoción ética de los medicamentos, presentado por la Diputada Graciela Camaño. Obtuvo media sanción de la cámara de diputados el 13 de diciembre de 2006.

ni jurisprudencia específica y clara sobre esto, con lo cual persiste un vacío real de garantías para los pacientes en general (Nogueira, 2002).

Por otra parte, la demanda de seguros de mala praxis por parte de psicólogos ha aumentado considerablemente.³ Quizás baste con recordar el caso del psicoanalista Abadi, miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina, procesado por mala praxis y estafa, y sobreseído de ambas acusaciones por problemas de normativa jurídica.⁴ La comunidad psicoanalítica es muy reticente a que se legisle al respecto, aludiendo a la especificidad de sus práctica, a pesar de que buena parte de los psicólogos y psiquiatras adhieren a este marco, lo cual deja sin posibilidad de reclamo a los pacientes y de sanción a los malos profesionales.⁵

No quedan muchas dudas de que el retraso en la legislación de la mala praxis en el ámbito de la salud mental responde más a cuestiones profesionales y corporativas que a un beneficio real en las condiciones de atención para la población. Si bien es cierto que una ley no establece pautas específicas de las prácticas sino que busca reglamentarlas y darles basamento legal, por lo que dichas pautas le corresponderían a los colegios profesionales -al menos donde los haya-, no deja de ser significativo que en una ley que busca maximizar las garantías de los pacientes no sea mencionada siquiera la problemática. Queda claro que esto no es una falencia del proyecto en si, sino más bien expresa la falta de discusión y consenso sobre ésta cuestión en el campo "Psi".

Uno de los puntos que consideramos importantes del proyecto anterior alternativo de De Brassi y Monti era la propuesta de un "registro unificado de establecimientos y servicios" y "un sistema de información estadística y planificación estratégica". Tal sistema proveería de información epidemiológica y estadística importante respecto de las características de la población que se atiende en el sistema de salud mental y de la prevalencia y distribución de enfermedades en la población.

El estudio de Kohn, Levav, et al. (2005) -el cual fue entregado al Dip. Gorbacz durante la entrevista- consiste en una investigación sobre las tasas prevalencia de enfermedades en Latinoamérica. Los datos obtenidos de la Argentina al respecto datan de 1979 y se limitan a

³ Ver "¿Y a usted, qué le parece?", *Página 12*, 2 de mayo 2004.

http://www.colegiodepsicologos.org.ar/articulos/art_TD/malaPraxis.htm (Obtenido el 22 de julio de 2008).

⁴ El caso tuvo una amplia repercusión mediática. Ver: Abiad, Pablo. "Acusan a un psiquiatra de estafar a sus pacientes." *Clarín*, 26 de abril, 2002. <http://www.clarin.com/diario/2002/04/26/s-04301.htm> (Obtenido el 22 de Julio de 2008); Nudler, Darío. "El falso psiquiatra que manipulaba a sus pacientes para estafarlos." *Página 12*, 26 de abril, 2002. <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-4454-2002-04-26.html> (Obtenido el 22 de julio de 2008); Berri, Jorge. "Acusan a un psicoanalista de la manipulación de sus pacientes" y "En la APA no quisieron opinar" *La Nación*, 28 de mayo, 2006.

http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=809708&high=Jos%E9%20Abadi ;

http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=809709&high=Jos%E9%20Abadi (Obtenido el 22 de julio de 2008); Berri, Jorge. "Absolvieron a un psicoanalista acusado de estafar a pacientes." *La Nación*, 6 de diciembre, 2007. http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=968611&high=Jos%E9%20Abadi (Obtenido el 22 de julio de 2008).

⁵ Como ejemplo, puede verse las opiniones de Sergio Rodríguez y de Juan Carlos Volnovich en Lipcovich, Pedro. "Las consecuencias de la ofensiva legal." *Página 12*, 2 de mayo 2004.

<http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/34783-12299-2004-05-02.html> (Obtenido el 22 de julio de 2008). También en Pavon, Hector. "¿Cómo regular el psicoanálisis?" *Clarín*, 28 de febrero, 2004. <http://www.clarin.com/suplementos/cultura/2004/02/28/u-715588.htm> (Obtenido el 22 de julio de 2008).

Buenos Aires. No sólo la fecha de la información resulta significativa en sí misma, sino que además las patologías fueron tipificadas con criterios diagnósticos psicoanalíticos (esquizofrenia, psicosis afectivas, paranoia, depresión neurótica, neurosis). Dichos criterios son muy lábiles y abarcadores con lo cual es muy difícil obtener un cuadro claro de situación.

El resto de los países latinoamericanos cuenta con información más reciente, utilizando el DSM III-R y el IV, y el CIE 9 y 10 como criterios diagnósticos, los cuales están diseñados explícitamente para realizar estadística. Un segundo estudio de Vicente y Rioseco et al. (2005) muestra resultados similares aunque de 1982. El establecimiento de un sistema de obtención de datos epidemiológicos es una herramienta básica para la organización de un sistema de salud de cualquier envergadura, en especial si pretende organizar un sistema nacionalmente (Saforcada, 2001).

Durante la entrevista, el Dip. Gorbacz argumentó que la inclusión de tal sistema en el proyecto de ley supondría un "reglamentarismo" que no le compete a una ley sino más bien al Poder Ejecutivo. Sin embargo, no queda claro porqué es posible ser "reglamentarista" respecto de la constitución de una dirección de salud mental y no de la constitución de un sistema de epidemiología, especialmente cuando está contemplado en la Ley 448 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en su artículo 5º, inciso F.

La cuestión de los psicofármacos también es un punto relevante y engorroso a discutir en la medida en que no sólo se juegan los intereses de las empresas farmacéuticas, sino también la mala distribución de éstos, la cultura de la automedicación y los déficit de formación de los no-psiquiatras sobre los fármacos y de los psiquiatras respecto de las diversas cuestiones psicológicas vinculadas a su uso.

El problema de los psicofármacos sólo podrá solucionarse con una legislación específica sobre éstos, respecto de qué profesional puede prescribirlos y cómo debe hacerlo, cómo se distribuyen y comercializan, cuáles son fabricados en nuestro país y cuáles no, así como su costo de venta al público. Existen algunos antecedentes al respecto, como la Ley 25.649 de nuestro país que reglamenta la prescripción de medicamentos por nombre genérico, la cual que habilita a muchos ciudadanos a acceder económicamente a medicamentos seguros y necesarios para su tratamiento, o las leyes de patentes de medicamentos de Brasil y Cuba. Es cierto que una ley marco como la que propone el Dip. Gorbacz no resuelve el problema debido a su intención y amplitud, aunque es difícil pensar que el abordaje interdisciplinario que propone el proyecto sobre el tratamiento farmacológico sea factible para la mayoría de los casos de prescripción y consumo. El problema adquiere otra dimensión cuando se contempla que cualquier médico puede recetar psicofármacos -y ejercer cualquier psicoterapia-, sin que le sea exigida por el Estado ninguna constancia de formación respecto de la especificidad de éstos o simplemente de mínima formación en psicología.

El punto respecto de la formación de los profesionales de salud mental fue central en las discusiones respecto de la ley. Tanto en las jornadas de abril de 2007 y las de junio de 2008, casi todos los panelistas y presentadores refirieron a la formación deficiente de médicos,

psiquiatras y psicólogos sobre salud mental, a pesar de que su orientación profesional es primordialmente clínica.

En la última jornada, Vicente Galli se refirió a investigaciones que mostraban el escaso o nulo conocimiento del trabajo interdisciplinario entre profesionales de salud mental; Hugo Cohen planteó la necesidad de la actualización académica; Antonio E. Di Nanno argumentó que en los ámbitos de atención se confundía la libertad de cátedra con la libertad de servicio, aludiendo a la negativa de los directores de servicios de utilizar conocimientos y técnicas con las que no tenían afinidad; Itzhak Levav afirmó que así como es falta de ética administrar medicamentos sin control, también lo es llevar a cabo psicoterapias que no estén basadas en la evidencia. Tanto Cohen, Levav, como José L. Galmarini hicieron mención a la falta de atención de trastornos extendidos y crecientes para los cuales no se cuenta con formación adecuada, tales como, la esquizofrenia, la depresión, el alcoholismo y las diversas adicciones o las patologías de adultos mayores y las que involucran a grupos familiares. Nuevamente, es posible decir que sería mucho exigir a un proyecto de ley que se encargue además de la formación de los recursos humanos, pero tanto el proyecto de ley del Dip. Gorbacz como la Ley 448 antes mencionada exigen que los pacientes tengan la mejor salud posible. Es difícil pensar que esto se logre con los conocidos déficit en la formación de los recursos humanos, en especial de los psicólogos.

La Ley 448 hace una exigua mención a la investigación por parte de los profesionales en su artículo 17º, pero en lo que a los psicólogos respecta, en ninguna universidad pública se ofrece formación y horas de práctica suficientes para realizar investigación seria y relevante en el ámbito de la salud mental (Talak & Courel, 2001; Vilanova, 1996; Saforcada, 1999). La discusión respecto de la naturaleza y utilidad de los distintos conocimientos en psicología parece haberse dado durante las décadas de 1960 y 1970 (Bermann, 1964, 1961), pero desde entonces ha permanecido estancada, y las diversas comunidades e instituciones psicológicas y psicoanalíticas dan pocas señales de discusión teórico-práctica y acercamiento entre ellas (Vezzetti, 1994). Este escenario posibilita una lectura "profesionalista" de este proyecto de ley y de algunos de sus comentaristas (por ejemplo, Barraco 2007b). El reclamo de que cualquier psicólogo debería poder ejercer cualquier cargo jerárquico en cualquier institución es plenamente legítimo. Sin embargo, esta reivindicación no debe ser una carta blanca para que los psicólogos sigan realizando sin control alguno su profesión, y donde los riesgos deben ser tomados por los pacientes que quedan liberados al interés y la capacidad de formación individual de cada profesional. Esta cuestión dificulta por un lado su aplicación, que como hemos mencionado parece problemática debido a ciertas características de la cultura de los profesionales "Psi". Por otro lado, impide ofrecer garantías legales y de hecho a la población que requiere de atención en el sistema de salud mental, lo cual merma la efectividad de los objetivos explícitos del proyecto de ley.

A pesar de las críticas y reparos que pueden realizarse al proyecto no cabe duda de que significa un avance, necesario pero no suficiente, dentro del ámbito de la salud mental. La

discusión en torno de este proyecto de ley, el cual podría verse efectivizado para fines de este año o principios del próximo, y las problemáticas a las que alude deberá realizarse por toda la comunidad, especialmente la de los estudiantes de psicología quienes deberán ser formados para cumplir con lo requerimientos interdisciplinarios que impulsa esta ley.

No es casual que aparezca la ley en este momento, cuando también se planifican profundas reformas educativas en las carreras de psicología, por lo que debe ser exhaustivamente discutida la formación de recursos humanos, entre ellos primordialmente los psicólogos, por su abultado número de profesionales, a fin de maximizar su incidencia positiva en el campo de la salud mental. Es posible asegurar una cuestión, sea o no aprobada esta ley, las transformaciones de largo aliento y de mayor consistencia provendrán del número y calidad de las discusiones que se den al respecto.

Luciano García

Referencias

- Barraco, A. (2007a) Un "fundamentalismo" avanza en salud mental. *Topía*, 49, p. 12.
- Barraco, A. (2007b) Manicomios: la nacionalización del conflicto. Descargado 18 de Julio de 2008 de <http://www.topia.com.ar/articulos/0708-debates5.htm>
- Bermann, G. (ed.) (1964) *Las psicoterapias y el psicoterapeuta*, Buenos Aires: Paidós.
- Bermann, G. (ed.) (1971) *La psicoterapia de la niñez a la senectud*, Buenos Aires: Paidós.
- Goldenberg, Mauricio (1984). Informe final sobre la asesoría en salud mental al Ministerio de Salud Pública y Medio Ambiente de Argentina. Organización Mundial de la Salud, inédito.
- Gorbacz, L., García Mendez, E., Rios, M. Proyecto de ley de salud mental. Disponible en: <http://www1.hcdn.gov.ar/proyxml/expediente.asp?fundamentos=si&numexp=0276-D-2007>
- Kohn R, Levav I, Caldas de Almeida J.M., Vicente B, Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, Saxena S, Sarraceno B. (2005) Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 18 (4/5), 229-240.
- Nogueira, R. (2002) El Tribunal de Disciplina: la otra función. Bajado el 22 de julio de 2008 de http://www.colegiodepsicologos.org.ar/articulos/art_TD/malaPraxis.htm.
- Saforcada, E. (1999) *Psicología Sanitaria. Análisis crítico de los sistemas de atención de la salud*. Buenos Aires: Paidós.
- Saforcada, E. (2001): *Epidemiología, psicología y sanitarismo*. En Saforcada, E. (comp) *El factor humano en la Salud Pública*, 2º ed. Buenos Aires: Proa XXI.
- Talak, A.M. & Courel, R. (2001) La formación académica y profesional del psicólogo en Argentina. En J. Toro, J. & J. Villegas (eds.) *Problemas centrales para la formación académica y el entrenamiento profesional del psicólogo en las américas*. Buenos Aires: JVE.
- Vezzetti, H. (1994) La Facultad de Psicología y la cultura de la facciosidad. *Prensa Psicológica*, 2, 33-36.

- Vicente, B., Rioseco, P., Valdivia, S., Kohn, R., Torres, S. (2005) Prevalencia de trastornos psiquiátricos en Latinoamérica: revisión crítica. Revista Colombiana de Psiquiatría, 34, (4) 506-514.
- Vilanova, A. (1996) Enseñanza de la psicología. Historia y problemas fundamentales. Cuadernos argentinos de historia de la psicología, 2, (1/2), 199-210.