**EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL: OBSTÁCULOS Y DESAFÍOS. ¿QUÉ DICEN LOS USUARIOS DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL?**

* Autoras:

Rosales, Melina / Cátedra Salud Pública / Salud Mental. Facultad de Psicología - UBA - melurosales@gmail.com

Ardila Gómez, Sara, / Cátedra Salud Pública /Salud Mental. Facultad de Psicología - UBA - saraardi@gmail.com

**Eje de trabajo**: Eje temático: Ley de Salud Mental, Políticas Públicas y DDHH. Derechos humanos.

* Palabras clave: Ley Nacional de Salud Mental - derechos - usuarios de servicios de salud mental
* Resumen

La sanción de la Ley Nacional de Salud Mental ha constituido un hito legislativo en el país en lo referente a la protección de los derechos de los usuarios de servicios de salud mental, adecuando a la Argentina a los tratados y principios internacionales sobre la materia. No obstante, son numerosos los debates y controversias en torno a su actual proceso de implementación y cumplimiento. El presente trabajo tiene como objetivo general describir y analizar la perspectiva de usuarios de servicios de salud mental acerca del proceso de implementación de la Ley y los desafíos para su cumplimiento. Se presentan parte de los resultados de un estudio más amplio enfocado en las perspectivas de usuarios participantes de una asociación centrada en la defensa de sus derechos. Se realizaron entrevistas semi estructuradas con ocho usuarios participantes de dicha asociación. Si bien destacan un avance a partir del derecho adquirido a participar a través de instancias concretas creadas por la ley, llaman la atención sobre las dificultades persistentes de acceso a derechos sociales (vivienda y trabajo) y, adicionalmente, de acceso al derecho a recibir la atención que menos restrinja sus derechos y libertades.

* Introducción
* La Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) es considerada un hito legislativo que marcó un antes y un después en Argentina ya que establece un escenario normativo acorde a los principales estándares en materia de derechos humanos de los usuarios de servicios de salud mental (USSM) (Kraut, 2006; Gorbacz, 2013). Con el eje en la recuperación de la dignidad de los USSM es posible entenderla como una ley de Derechos Humanos (Stolkiner, 2015) y entre los derechos que estipula, se encuentra el derecho a recibir el tratamiento que menos restrinja derechos y libertades, derechos sociales, como el acceso al trabajo o a la vivienda (art. 3, 11,14, 36), y también subraya el derecho a la participación en políticas públicas de los USSM, al establecer espacios formales de participación para las asociaciones que los nuclean: específicamente en el Órgano de Revisión (art 39.) y el Consejo Consultivo Honorario (art. 2 decreto reglamentario). Esta referencia a aspectos de la vida social de las personas (la vivienda, el trabajo y la participación política), y no solo a aquellos vinculados a la “atención” en los servicios de salud mental, pone de manifiesto que la implementación de la LNSM requiere de un cambio de paradigma que trascienda la esfera sanitaria.
* Debe señalarse que su proceso de sanción estuvo protagonizado por debates que llevaron dos años de discusión parlamentaria y las fuerzas, actores e intereses que se resisten a la pérdida de hegemonía en el campo de la salud mental han generado obstáculos en su actual proceso de implementación, siendo éste un proceso con avances y retrocesos (ADESAM, 2017; Stolkiner, 2012). En el 2013, a tres años de su sanción, se señaló que la dificultad de su reglamentación, la ausencia de un Plan Nacional de Salud Mental y el retraso en la puesta en funcionamiento del Órgano de Revisión constituían obstáculos para la concreción de los derechos de los usuarios (CELS, 2013). Posteriormente se señaló el estancamiento en la adecuación de los hospitales generales para que allí se llevase a cabo las internaciones por salud mental (Ministerio Público Tutelar, 2014). Así mismo, hubo señalamientos sobre la ausencia de una política intersectorial que atendiera derechos sociales concretos, como la vivienda y el trabajo (Ministerio público de la defensa 2014; 2015). A pesar de estas dificultades, hubo avances en el derecho a la participación de los usuarios y al reconocimiento del rol de las asociaciones que los nuclean en el planeamiento y elaboración de políticas. Un ejemplo fue la puesta en funcionamiento, a fines del 2014, del Consejo Consultivo Honorario, en el cual trabajaron durante un año asociaciones de usuarios y otras organizaciones de la sociedad civil, en proyectos destinados a fortalecer las transformaciones necesarias para la implementación de la LNSM. También debe señalarse el lugar otorgado a dos asociaciones (una de usuarios y otra de usuarios y familiares) en el Órgano de Revisión Nacional y en el de la Provincia de Buenos Aires, con el objetivo de supervisar condiciones de atención en el sistema de salud mental.
* Si bien la LNSM entró en vigencia hace ya siete años, son aún escasos los estudios centrados en analizar su proceso de implementación. Uno de ellos (CELS, 2015), destaca las dificultades de acceso al trabajo y a la vivienda por parte de los USSM externados luego de una internación psiquiátrica. Otro de los estudios (Ministerio Público Tutelar, 2014) estuvo centrado en la perspectiva de trabajadores de distintos Centros de Primer Nivel de Atención de la Ciudad de Buenos Aires, quienes no identifican cambios sustantivos en los recursos disponibles, que desde su óptica siguen siendo escasos, y señalan la dificultad que trae la falta de capacitación y conocimiento sobre la LNSM. Otro de los estudios (Di Nella, et al., 2011) observó una reducción del número de camas en hospitales monovalentes, aunque no suficiente para alcanzar la meta propuesta en la Declaración de Caracas (1990) y concluye sobre la necesidad imperiosa de incorporar equipos de salud mental en hospitales generales.
* Sumado a lo anterior, debe señalarse el cambio de escenario desde finales de 2015. Entre las modificaciones introducidas por las nuevas autoridades de la Dirección Nacional de Salud Mental se encuentran: la no convocatoria al Consejo Consultivo; el traslado de la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones (CoNISMA) al Ministerio de Salud; la derogación de normativas de habilitación de instituciones de salud mental elaboradas por la anterior gestión acordes a los principales lineamientos de la LNSM; y la elaboración de un proyecto de reforma, que impactaría en la conformación y atributos del Órgano de Revisión.
* En este escenario, el proceso de implementación de la LNSM se vuelve aún más complejo, y abre a interrogantes. Si bien el campo de la salud mental se caracteriza por la presencia de actores con intereses múltiples, se debe señalar que son los usuarios los interesados más directos y los principales afectados de las prácticas del campo. A esto se suma el hecho de que han demostrado ser capaces de “hablar en nombre propio” y generaron aportes importantes a los debates en el momento de la sanción de la LNSM, mediante las asociaciones que los nuclean (Stolkiner, 2012; Michalewicz et al., 2011). Tales asociaciones vieron un auge en el último tiempo y se están constituyendo como actores sociales dentro del campo (Rosales, et. al., 2015). En base a lo anterior, se vuelve necesario recuperar la visión de los mismos usuarios acerca del proceso de implementación de la LNSM, identificando cuales son para ellos los avances y retrocesos en materia de concreción de aquellos derechos que la ley viene a estipular, sobre todo atendiendo al vacío de conocimiento en este punto. Así, este trabajo tiene como objetivo describir y analizar la perspectiva de USSM acerca del proceso de implementación de la Ley y los desafíos para su cumplimiento. Se presentan parte de los resultados de un estudio más amplio enfocado en las perspectivas de usuarios participantes de una asociación centrada en la defensa de sus derechos, el cual contó con el financiamiento de la Universidad de Buenos Aires durante el 2014 y se enmarcó en el proyecto UBACYT "Articulaciones entre Salud Mental y Atención Primaria de la Salud en la Argentina 2014-2017: discursos, prácticas, actores y subjetividad en los procesos de implementación de la Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657", dirigido por la Dra. Alicia Stolkiner
* Método
* Se trató de un estudio de caso (Yin, 2003), de tipo cualitativo. Se llevó a cabo en una asociación de USSM, que funciona en la CABA y cuenta con el apoyo de una ONG. La misma le presta su sede y una trabajadora de esta organización realizaba, al momento del estudio, algunas tareas de coordinación. La asociación es una de las más antiguas en todo el país, funcionando de forma ininterrumpida desde el año 2007. Su principal énfasis está puesto en la defensa de los derechos de los USSM, en la difusión de los mismos y en la importancia de incidir en políticas públicas. Además de reuniones quincenales, realizan otras actividades por fuera de su sede, como talleres de difusión de derechos en distintas facultades, charlas en Jornadas y Congresos con otros actores del campo de la salud mental y visitas a diferentes medios de comunicación como radios, o escritura de notas de opinión en periódicos. Durante el año del estudio, una de sus principales actividades fue la participación en el Consejo Consultivo Honorario. Dos de los miembros de la asociación fueron representantes como consejeros de dos de las comisiones de este consejo. Debe mencionarse que, al momento de debatirse la Ley antes de su sanción, los participantes de dicha asociación fueron consultados para su elaboración. Se realizaron entrevistas semi estructuradas (De Gialdino, 2006) con todos los participantes regulares de la asociación. Se consideraba “participante regular” a aquel que tuviera al menos cuatro meses de participación y se identificara a sí mismo/a como usuario/a de algún servicio de salud mental. Las entrevistas fueron realizadas entre marzo y noviembre de 2015. Estaba dividida en tres grandes áreas: (1) perspectivas de los participantes acerca de su participación en la asociación, (2) trayectoria de los usuarios por los servicios de salud mental y (3) perspectiva sobre sus derechos como USSM. En este trabajo se presentan parte de los resultados de la investigación, haciendo hincapié en la última área indagada mediante la entrevista. Previo a la toma de la entrevista, a cada participante se le daba y explicaba un Consentimiento Informado en el que se mencionaba los propósitos del estudio, el carácter confidencial de la información y que podría finalizar la entrevista en el momento que deseara. El análisis de los datos fue cualitativo y se utilizaron algunas técnicas de la teoría fundamentada (Strauss y Corbin 1990; Glaser y Strauss, 1967). Las entrevistas se analizaron en base a la selección de fragmentos discursivos significativos, que fueron agrupados conformando distintas categorías para el análisis. Se utilizó el software Atlas Ti, versión Win 6.2.
* Resultados

Todos los entrevistados coinciden en la idea de que la sanción de la LNSM trajo aparejados cambios en términos de mayor respeto de los derechos de los usuarios. Por ejemplo:

“Desde la sanción de la LNSM se conquistaron muchos derechos y hay otros que los estamos ganando” (Varón, 50 años)

“A la ley la veo muy positiva: ahora se respetan muchos más derechos que antes” (Varón, 32 años)

Estos cambios mencionados no solo los refieren al ámbito de los servicios, sino también al resto de la sociedad, es decir, los derechos no solo se respetan en los ámbitos de atención, sino que también en otros espacios sociales. En este punto, es interesante señalar que se introduce la temática de la discapacidad en vinculación a la salud mental:

“Ahora se respetan más que antes nuestros derechos. Antes había mucha más discriminación, ahora la gente tomó mayor conciencia sobre la discapacidad” (Varón 49 años).

En este punto, algunos de los participantes, principalmente aquellos con un mayor tiempo de participación en la asociación, destacaron el rol que la misma tuvo al momento de la sanción de la normativa.

“Nosotros llevamos muchos aportes. Teníamos una comunicación permanente con quienes estaban trabajando en la redacción de la Ley. Ellos nos enviaban los artículos y nosotros nos reuníamos a discutirlos. Y hacíamos ajustes, aportes desde nuestra experiencia.” (Mujer, 62 años)

A pesar de este avance reconocido por los miembros de la asociación, en todos los casos llaman la atención a que falta un camino por recorrer:

“Aplicar la LNSM es una ardua labor que va a llevar décadas. Eso se ve en que hay muchos artículos de la LNSM que falta reglamentar, por ejemplo. Se están empezando a respetar los derechos pero todavía falta mucho”(Varón, 50 años)

Debido a que la noción de “derechos” era imprecisa, con el fin de entender con mayor precisión cuáles eran los avances y obstáculos desde la perspectiva de los participantes de estudio, se decidió dividirlos en dos categorías: (1) derechos conquistados y (2) derechos por conquistar a partir de la sanción de la LNSM

Derechos conquistados

En esta categoría se incluyeron aquellos derechos que los miembros de la asociación creían haber conquistado a partir de la sanción de la LNSM. La mayoría de los participantes (⅞) mencionan como principal conquista el derecho a participar en espacios de discusión política.

“Se ganó el derecho a la participación a nivel institucional; Estamos adheridos a CoNISMA, ahí estamos presentando proyectos al ministerio de transporte, al de salud también”. (Varón, 55 años)

En otros casos, se mencionó a la misma participación en la asociación de usuarios com un derecho conquistado. Esta última implica participar en un espacio de discusión política como ciudadanos.

“Apussam representa el derecho social comunitario que los locos tenemos de participar en política en una asamblea. Podemos opinar, dar testimonio, discutir, debatir. Y eso es una conquista” (Varón, 38 años).

Aunque en una menor escala, también se mencionó la mayor regulación de las internaciones como una conquista:

“Ya no hay sujeción forzada; ahora ya no podes levantar a alguien así nomás en la calle y mandarlo adentro de un manicomio”. (Varón, 50 años)

Derechos por conquistar

Como ya se mencionó, en todos los casos los participantes referían que el proceso de implementación de la ley presentaba ciertos obstáculos. Estas referencias fueron categorizadas como “derechos por conquistar”. Las respuestas fueron muy homogéneas. En primer lugar, los usuarios mencionan las persistentes dificultades de acceso a derechos sociales, específicamente el derecho al trabajo y la vivienda.

“Falta inclusión social. Por ejemplo, programas para el trabajo, cuando el usuario tiene que salir de una internación. Hoy no hay salida laboral” (Varón, 55 años)

“El loco necesita vivienda y trabajo. Ninguno de los dos derechos está logrado” (Varón, 38 años)

En una segunda línea, los participantes mencionaron el derecho a una mejor atención en salud mental. En la mayoría de los casos, hicieron referencia a que las internaciones por motivos de salud mental deben llevarse a cabo en servicios en hospitales generales, tal como lo estipula la LNSM

“Falta el derecho a ser atendido en hospitales generales; internación y terapias en hospitales multivalentes” (Varón, 49 años).

En otro caso, un participante mencionó la necesidad de incluir programas de salud mental comunitaria destinados a la consolidación de “grupos de apoyo mutuo”

“Faltan tratamientos más alternativos. Por ejemplo, está el programa de los talleres del Pirovano, donde se arman grupos con vecinos, son coordinados por personas que no hace falta que sean psicólogos. Se reúnen y hablan de problemas. Es un grupo en el que todos podemos ayudar” (Varón, 32 años)

Discusión

Tal como se indicó en la introducción, conocer a mayor profundidad las perspectivas de los USSM sobre la implementación de la LNSM es fundamental, sobre todo atendiendo a la complejidad de actores en el campo y la multiplicidad de intereses que se hacen presentes en él. Es de destacarse la coincidencia entre usuarios y trabajadores, sobre las dificultades que observan debido a la falta de capacitación en torno a la Ley y la falta de presupuesto para la transformación en salud mental (Ministerio Público Tutelar, 2014) . Con respecto al primer punto (la falta de capacitación sobre la LNSM) debe introducirse a la discusión la gran necesidad de actualización de las currículas de las carreras de grado, por ejemplo, de psicología. El caso de la Universidad de Buenos Aires es emblemático, ya que, por ejemplo, solo el 18% de las materias (5/28) introducen en sus programas la LNSM como material de cursada. En relación a la partida presupuestaria, cabe preguntarse si el recurso es insuficiente y si además, como se ha señalado, se vuelve aún menor debido a que está destinado, en buena parte, al sostenimiento de instituciones asilares (Di Nella, et al, 2011)

Otro punto a considerar es que la estigmatización histórica de la cual han sido objeto los USSM sigue estando acompañada de necesidades básicas insatisfechas. Las dificultades permanentes al acceso a derechos sociales, sobre todo al trabajo y la vivienda se hacen presentes en todas las respuestas de los usuarios y en este punto es importante reflexionar sobre si es realmente posible una “rehabilitación” sin la concreción de derechos básicos y ciudadanos (Saraceno, 1995). Esta fragilidad social señalada por los usuarios tiene, además, un impacto en sus posibilidades de participación en espacios de discusión política, que fue uno de los aspectos mayormente valorado por ellos (Ceriani, Obiols, Stolkiner, 2010).

Un último aspecto importante destacado de forma homogénea y categórica por los USSM es que la participación en el Consejo Consultivo constituía un derecho conquistado. Durante el año 2016, la Dirección de Salud Mental no convocó a las reuniones de dicho Consejo, por lo que puede decirse que el retroceso en este punto fue notorio y este derecho se perdió. Ahora bien, debe señalarse que en otras partes del mundo la participación de los USSM no siguió necesariamente caminos formales, ni necesitó de espacios concretos promovidos “desde arriba”. Puede mencionarse el movimiento de vida independiente en los Estados Unidos de América el cual se inició y desarrolló por personas con discapacidad tomando como referencia el espacio en el que las mismas se desarrollaban, sin la necesidad de ser convocados por el Estado (Palacios, 2008; Angarita, 2014). O se puede hablar del mismo desarrollo del movimiento de USSM en nuestro país, centrado en la defensa de derechos, que prescindió durante muchos años de la existencia de un espacio concreto que los convocara a participar. No cabe duda de que estos espacios de participación ciudadana, acompañados de la voluntad política de incluir las perspectivas de los principales afectados y transformar realmente sus condiciones de vida, puede potenciar este tipo de movimientos, pero debe destacarse que el mismo no depende de ellos. Probablemente el desafío para el movimiento de usuarios en nuestro país, en el corto y mediano plazo, sea poder sostener la participación más allá de los espacios formales disponibles, atendiendo a las particularidades de este nuevo escenario. Son ellos mismos quienes pueden crear nuevos modos y mantener viva su participación, en conjunto con otros actores del campo, pero a partir intereses, creencias y necesidades que les son propias y específicas.

* Referencias bibliográficas

ADESAM. 2017. *Derechos humanos en salud: en el camino de la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental*. Lanús: Adesam: asociación por los derechos en salud mental

Angarita, J. 2014. La dinámica organizativa: el caso del colectivo de personas con discapacidad en Cali, Colombia. *Hacia la promoción de la salud* ,19 (1), 39-53.

CELS. 2013. *Derechos Humanos en argentina: Informe 2013.* Buenos Aires: Siglo XXI

CELS. 2015. *Cruzar el muro: desafíos y propuestas para la externación del manicomio*. Buenos Aires: Autor.

Ceriani, L., Obiols, J, Stolkiner, A. 2010. “Potencialidades y obstáculos en la construcción de un nuevo actor social: Las organizaciones de usuarios." En: Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVII Jornadas de Investigación. Sexto encuentro de Investigadores del Mercosur. Secretaría de Investigaciones de la Facultad de Psicología. UBA

De Gialdino, I. V. 2006. *Estrategias de Investigación cualitativa.* Barcelona: Gedisa Editorial.

Di Nella, Y., Sola, M., Calvillo L., Negro, L., Paz, A., Venesio, S. 2011. Las camas del sector púbico destinadas a salud mental como indicador del proceso de cambio hacia el nuevo paradigma, Mayo 2010 - Mayo 2011. *Revista Argentina de Salud Publica.* 2, (8). 43-46

Glasser, B., Strauss, A. 1967. *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research.* Chicago: Aldine

Gorbacz, L. 2013. Reflexiones sobre la aplicación de la Ley Nacional de Salud Mental. *Estrategias - Psicoanálisis y Salud Mental,* 1, 36-41.

Kraut, A. (2006). Derechos Humanos y salud mental en Argentina. En Emiliano Galende y Alfredo Kraut (Eds), El Sufrimiento Mental. El poder, la ley y los derechos. Buenos Aires: Lugar Editorial. pp 113-147

Michalewicz, A., Obiols, J., Ceriani L., Stolkiner, A. 2011.“Usuarios de servicios de salud mental: del estigma de la internación psiquiátrica a la posibilidad de hablar en nombre propio”. En: Memorias del III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVIII Jornadas de Investigación y Septimo Encuentro de Investigadores del MERCOSUR. Secretaría de investigaciones de la Facultad de Psicología . UBA

Ministerio publico de la defensa. 2014. *Informe anual del Órgano de Revisión de Salud Mental - Ley 26657. Año 2014.* <http://www.mpd.gov.ar/index.php/secretaria-ejecutiva-del-organo-de-revision-de-salud-mental/304-informes-de-gestion-del-organo-de-revision/2824-informe-de-gestion-2014>. (17 de abril de 2017)

Ministerio publico de la defensa. 2015. *Informe anual del Órgano de Revisión de Salud mental - Ley 26657. Año 2015*. <http://www.mpd.gov.ar/index.php/secretaria-ejecutiva-del-organo-de-revision-de-salud-mental/304-informes-de-gestion-del-organo-de-revision/2825-informe-de-gestion-2015> (17 de abril de 2017)

Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2014. *Internaciones por Salud Mental en Hospitales Generales de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.* <http://mptutelar.gob.ar//sites/default/files/dtn21_internaciones_0.pdf> (17 de abril de 2017)

Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2014). L*a implementación de la Ley Nacional de Salud Mental en los efectores de atención primaria de salud en la zona sur de la Ciudad de Buenos Aire*s. <http://mptutelar.gob.ar//sites/default/files/dtn20_de_la_ley_al_barrio.pdf> (17 de abril de 2017)

Palacios, A. 2008. *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: CERMI.

República Argentina. 2010. Ley Nacional de Salud Mental. Ley 26.657. Boletín oficial 03/12/2010: Autor

Rosales, M., Fernández, M., Stolkiner, A., Ardila Gómez, S. 2015. “El proceso de construcción de asociaciones de usuarios de servicios de salud mental en Argentina: análisis sobre el entorno de oportunidad”. En: Memorias VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Secretaría de investigaciones de la Facultad de Psicología . UBA

Saraceno, B. 1995. *La liberación de los pacientes psiquiátricos: De la rehabilitación psicosocial a la ciudadanía posible.* México: Ed. Pax.

Stolkiner, A. 2012. Nuevos Actores en el Campo de la Salud Mental. *Revista Intersecciones Psi.* 2, (4).

Stolkiner, A. 2015. “Salud Mental: avances y contradicciones de su integración a la salud comunitaria”. En D. Gollán. *Qué Hacer en Salud? Fundamentos Políticos para una Soberanía Sanitaria.* Buenos Aires: Colihue. pp 57-70.

Strauss, A., Corbin, J. 1990. *Basic of Grounded Theory Methods*. Beverly Hills: Sage.

Yin, R. 2003. *Case Study Research: Design and Methods*. Thousand Oaks: Sage Publications.