

ELEMENTOS PARA UNA MIRADA CRÍTICA ACERCA DE LA EFECTIVA APLICACIÓN DE LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL

Coordinación honoraria: Risoli A, Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, Ministerio de Salud de la Nación (DNSMyA-MSN). informesuf@gmail.com

Becarios/as: Abella S, DNSMyA-MSN; Amaral N, DNSMyA-MSN; Bouilly MR, Unidad Sanitaria N°6 - Caseros; Bouilly MT, Instituto de Investigaciones Gino Germani; Franco G, DNSMyA-MSN; Povilaitis A, DNSMyA-MSN.

Colaboración: Andersen J.

RESUMEN

Introducción

Con el propósito de avanzar en la producción de conocimiento riguroso sobre las primeras repercusiones en el territorio de la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM), se planteó una hipótesis, a partir de la cual se considera que la persistencia del paradigma manicomial evidenciado en los tres momentos clave de la rutina institucional (admisión, tratamiento y externación) deviene en una barrera para la efectiva aplicación de la LNSM.

Objetivos

Identificar, describir y analizar los procedimientos y mecanismos institucionales que promueven o limitan la aplicación de la LNSM en diferentes dispositivos de atención de salud mental y otras modalidades de internación previstas.

Métodos

Se utilizó un método cualitativo con un diseño de investigación flexible. No se contempló la medición de variables.

Resultados

El consentimiento informado es inválido porque no refleja la voluntad de la persona. La persona cuenta con poca información respecto a sus derechos y lo inherente a su tratamiento. No se explicita una situación de riesgo cierto e inminente que justifique la internación, ni las posibles alternativas al inicio de la medida. No hay tratamiento personalizado; aparece fragmentado, se desarrolla en su totalidad dentro de la institución y es preponderantemente psicofarmacológico. Se tiende a la sobremedicación y a la polifarmacia. Hay poca participación de la persona en el tratamiento. No se observa con frecuencia la construcción de un plan de externación.

Conclusiones

Persiste el paradigma manicomial evidenciado en los tres momentos clave de la rutina institucional (admisión, tratamiento y externación), lo que constituye una barrera para la efectiva aplicación de la LNSM. Más allá de la nominación que se dé a estos dispositivos, a modo general se observan en forma recurrente dinámicas, actividades y acciones que refuerzan el estado de sometimiento y pasividad por parte de las personas internadas y reproducen la situación de vulneración de derechos.

Palabras clave

Legislación Sanitaria; Salud Mental; Derechos Humanos; Instituciones de Salud; Equidad en Salud