
Construir una agenda propositiva de políticas nacionales desde la Facultad de Ciencias Sociales

Un Estado de derecho con derechos: agenda propositiva de la FCS

Título: Política de salud mental prioritaria: Fin del encierro; el derecho más urgente

Autoras/es: Solana Yoma y Jacinta Burijovich, integrantes del Observatorio de Salud Mental y Derechos Humanos

Propuesta:

En el año 2010 se sancionó la Ley Nacional de Salud mental y Adicciones n° 26.657, que tiene entre sus objetivos la transformación integral de la atención del padecimiento subjetivo y la sustitución definitiva de los manicomios. A fines de 2018 y principios de 2019 se realizó un Censo Nacional sobre las personas internadas en instituciones psiquiátricas estatales y privadas que arrojó los siguientes resultados:

1. Existen 12.035 personas internadas. La mitad de las que había hace 12 años según el informe Vidas Arrasadas del CELS (2007). Sigue siendo una cantidad muy importante de ciudadanos/as cuando falta apenas un año para que se cumpla el plazo que establece el fin de los manicomios para el año 2020 (art 27).
2. El promedio de tiempo de internación es de 8,2 años, siendo en el sector público aún más alto: 12,5 años de promedio. No es necesario ese tiempo para la resolución de una crisis.
3. Sólo el 36% está internado/a por riesgo cierto e inminente. O sea que el 64% (unas 7.700 personas) no requieren internación.
4. El 69% tiene ingresos económicos pero el 72% no los administra. Y el 58% tiene vivienda pero el 74% no dispone de ella.
5. Sólo el 41,6% puede hacer llamadas telefónicas. Un 40% no ha hecho salidas en el último mes.
6. El 53,6% tiene Obra Social

Estos datos cobran mayor relevancia y gravedad al integrarse con información cualitativa producida en el marco de diversas investigaciones sobre lo que sucede durante las internaciones en los manicomios: mujeres que padecen abusos, falta de atención, hacinamiento, prácticas de castigo, sobremedicación, etc.

Se propone una política de emergencia que implemente acciones urgentes para la sustitución definitiva de los manicomios -que reafirme el cumplimiento del compromiso 2020 sin manicomios- y de externación de personas usuarias que les permitan llevar vidas dignas en comunidad. Esta política prioritaria incluye:

- **Interjurisdiccionalidad:** Coordinación interjurisdiccional en el COFESAMA (Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones y directores de salud mental

provinciales). Suscripción de planes de adecuación de los manicomios existentes en sus jurisdicciones -públicos y privados- hasta su sustitución definitiva por una red de dispositivos con base en la comunidad. Definición de partidas presupuestarias específicas para este proceso de transformación.

- **Intersectorialidad:** Coordinación en el Comité Interministerial para desarrollar políticas intersectoriales de "alta intensidad". Comité interministerial dependiendo de la Jefatura de Gabinete nuevamente.
 - Presupuesto específico para vivienda, desarrollo social, trabajo, etc.
 - Promover medidas específicas o de acción afirmativa (tales como sistemas de cupos en trabajo, vivienda y educación) para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas en proceso de externación o con discapacidad psicosocial.
- **Interseccionalidad:** Intervención especial de instituciones nacionales y provinciales que se ocupen de la atención a las mujeres, géneros y disidencias; niños, niñas y adolescentes; personas mayores.
- **Monitoreo:** Dotar de más recursos al Órgano de Revisión Nacional para el monitoreo de esta política de emergencia en todas las provincias y para la revisión de las externaciones compulsivas de los últimos años: personas en situación de calle, personas geriatriizadas.
- **Reparación:** Sancionar una ley de reparación patrimonial y simbólica para las personas internadas o que padecieron institucionalizaciones prolongadas. Crear una Dirección de Gestión de las reparaciones dependiente de la Secretaría de DDHH.
- Promover la adecuación del PMO y de los planes de cobertura de obras sociales y empresas de medicina prepaga hacia prácticas acordes con la LNSM.
- Integración de las políticas de adicciones a la Direcciones y Secretarías de Salud Mental de la Nación y las provincias, acorde a lo previsto por la LNSM. Todas las políticas, dispositivos y prácticas en el campo de la salud mental deben contemplar las problemáticas de consumo de sustancias.