



CONSEJO SUPERIOR

La Plata, 09 de Agosto de 2021

Sr./Sra.

Presidente del
Colegio de Psicólogos de la
Provincia de Buenos Aires
Distrito

S / D

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, compartimos los valiosos aportes de Juan Carlos Domínguez Lostaló, Psicólogo, Profesor titular de Psicología Forense (UNILP), experto de ILANUD (ONU) Silvio Angelini, Lic. en Psicología Jefe de trabajos Prácticos de Psicología Forense (UNLP). Profesor adjunto Seminario Políticas argentinas de Salud Mental (2012-2015)

“La Ley Nacional de Protección de la Salud Mental 26657 (LNSM) ha generado discusiones, debates y polémicas antes y después de su sanción por diversos actores y efectores implicados en la misma. En los últimos días asistimos a un reforzamiento de esas discusiones, en un nado sincronizado poca veces visto, en los medios de comunicación, pidiendo en su mayoría cambiar la norma a la par de verse un gran desconocimiento y/o tergiversación de la misma por quienes preguntan y por quienes son invitados a opinar.

A fin de este año la LNSM cumple 11 años de su sanción y promulgación. Esta norma fue aprobada de forma unánime en ambas cámaras legislativas sin observaciones ni disidencias, luego de haberse escuchado a diferentes organizaciones civiles, de usuarios y familiares, universidades nacionales, organizaciones profesionales y expertos nacionales e internacionales, entre otros.

De esta manera, Argentina estableció una norma de avanzada y modelo a nivel internacional, según han expresado organizaciones supranacionales como la OPS y la OMS, que recepta los estándares y recomendaciones sobre salud mental y derechos humanos, en un verdadero cambio de paradigma que incide en todas las áreas del quehacer humano (salud, seguridad, educación, desarrollo humano y comunitario, etc.). En ese sentido, define la salud mental de una forma amplia y multideterminada, lejos de reduccionismo de cualquier clase, y define que la misma es un derecho de todos los habitantes del territorio nacional. La LNSM también incluye dentro de la problemáticas de salud mental a los consumos problemáticos (adicciones).

Por otro lado, cambia la concepción de quiénes son destinatarios de los servicios de salud mental, ya no el “enfermo/trastornado mental o psiquiátrico”, si no las personas con padecimiento mental. Pero ¡ojo! no son sinónimos, como quiere confundirse. Las personas con padecimiento mental podemos ser todos, la OMS sostiene que 1 de cada 4 personas sufrirá un padecimiento mental en algún momento de su vida, porque la salud mental es un proceso permanentemente dinámico y no un estado adquirido.

De esta forma apunta a desestigmatizar la atención en salud mental y a aquellas personas que tienen un padecimiento psicosocial. Ya no es una cosa de “locos” o “drogadictos”, si no de todos, todas y todos.

Durante el año 2011 se llevó a cabo el procedimiento para elaborar el documento para la reglamentación de la LNSM, que se realizó a partir de los aportes de foros regionales, actores individuales y colectivos, autoridades de salud mental de las provincias a través del CoFeSaMA y expertos nacionales e internacionales. Recién en mayo del año 2013 a través del Decreto presidencial 603/13 se reglamentó la norma.

En todo este tiempo, la LNSM no ha contado con el apoyo gubernamental suficiente para poder llevarla a cabo, salvo excepcionalmente algunas jurisdicciones. En su artículo 32º la norma expresa que de forma progresiva y en no más de 3 años a partir su sanción debía asignarse un 10% del gasto nacional total en salud a salud mental. Invitándose a las diferentes jurisdicciones a tomar el mismo criterio. Hoy, el gasto presupuestado (2021) del gobierno nacional no llega a un quinto de ese porcentaje, a lo que debemos agregar la dispersión del mismo entre áreas gubernamentales con injerencia en el tema.

La demora en la reglamentación, el cambio de gobierno en 2015 y que en 2018 realizó un achique del gasto público, disminuyendo el presupuesto de salud, el nuevo cambio de gobierno en 2019 y pandemia mediante, hicieron que la LNSM no pudiera ser implementada según lo requiere, asignando los recursos financieros necesarios para consolidar los cambios en proceso y para crear los dispositivos alternativos y sustitutivos de atención en salud mental, como así también tomando las medidas gubernamentales necesarias de capacitación y formación para los diferentes trabajadores/as y efectores públicos y privados involucrados, entre otras.

Para finalizar, el problema no es la LNSM ¿Cómo se puede decir que una ley no sirve cuando nunca se le han asignado los recursos ni se han tomado las acciones necesarios para que la misma se implementada de forma efectiva y eficaz?

La LNSM impacta de lleno en nuestra especificidad profesional, como no sucede con las otras profesiones involucradas en estas problemáticas. El espíritu de nuestra legislación profesional y nuestro marco ético como algunas de las definiciones que allí se expresan, anteceden al espíritu y lo expresado en la LNSM.

Es por ello, que tenemos el deber ético de defender su permanencia e implementación como herramienta fundamental para la garantía del derecho humano a la salud mental de los habitantes.”

Dr. Juan Carlos Domínguez Lostalo

Lic .Silvio Angellini

Cordialmente,



Secretario General
Colegio de Psicólogos de la Prov. de Bs. As.
Consejo Superior
Psic. Claudia Durante.



Presidente
Colegio de Psicólogos de la Prov. de Bs. As.
Consejo Superior
Lic. Alejandra González Langer