

# Caso Chano Charpentier: “Con esta ley de Salud Mental los pacientes reciben balas en vez de tratamientos”

28/07/2021

“La paradoja de esta ley es que **ha hecho que los pacientes no estén bajo el ámbito de salud sino bajo el ámbito de la justicia criminalizando sus actos y recibiendo balas en vez de tratamientos**”, dice el médico psiquiatra **Bernardo Carricart** (MN 114548 y MP 2476), de Olavarría, e integrante de la **Cámara Argentina de Establecimientos de Salud Mental (Caesme)**.

Para este profesional, lo ocurrido con el músico Chano Charpentier “es **el costo de no poder internar a los pacientes**”.

Alude a la Ley de Salud Mental (n°26.657) **votada a libro cerrado en el año 2010, una norma que niega la enfermedad mental** -no la nombra- y que **estigmatiza la psiquiatría** -fue elaborada, aunque cueste creerlo, sin la participación de las asociaciones de médicos psiquiatras.

“El caso del músico Chano Charpentier **no es el primero ni será el último**. Se repetirá porque la Ley de Salud Mental vigente **no prevé el riesgo potencial de la enfermedad psiquiátrica** para decidir una internación sin el consentimiento del paciente”, advierte Carricart.

La ley 26657 definía, entre sus disposiciones más polémicas, **el cierre de los establecimientos psiquiátricos en un plazo de diez años (vencido)**, el incremento del presupuesto para la especialidad hasta un 6% del presupuesto de Salud (no

cumplido), la creación de “dispositivos intermedios” para sustituir las clínicas y hospitales que debían cerrar (no cumplido), equiparaba en muchos aspectos -como la decisión de internar, o la dirección de un equipo de Salud Mental- al psiquiatra con el psicólogo, el asistente social o el terapeuta ocupacional en los llamados equipos interdisciplinarios -cuyas incumbencias no definía apropiadamente- y ponía muchas trabas para la internación involuntaria de los pacientes.

El artículo 20 de la Ley dice que “la internación involuntaria de una persona debe concebirse como **recurso terapéutico excepcional**” y que “sólo podrá realizarse cuando a criterio del equipo de salud mediare situación de **riesgo cierto e inminente para sí o para terceros**”.

Establece también que esto debe ser determinado por el equipo interdisciplinario y con la firma de dos profesionales de distintas disciplinas “uno de los cuales deberá ser psicólogo o médico psiquiatra”, la internación debe ser notificada al juez competente en un plazo de 10 horas y luego se debe proveer una serie de informes en plazos perentorios.

En opinión de Caesme, **la Ley pone de este modo la libertad por encima del derecho a la salud afectando la seguridad de toda la sociedad**. De acuerdo a la ideología foucaultiana que inspiró el texto de esta ley, **el paciente psiquiátrico no tendría tendencias biológicamente morbosas sino que es la sociedad la que genera dichas patologías**. Si la enfermedad no existe, no se la trata; en cambio se postula que hay que cambiar a la sociedad que patologiza estos trastornos.

El término clave en materia de internación es “riesgo cierto e inminente”. “Significa que una persona sólo puede ser internada en una situación muy extrema y evidente **cuando ya la patología está en su proceso agudo** -dice Carricart-. Pone a la internación como la última de las opciones ya que **parten del presupuesto de que la internación es una opción mala en sí**

**misma por violar la libertad del sujeto**". Es como si, en un cuadro cardíaco, "en vez de actuar cuando el paciente sufre la angina, se espera a que haga el infarto", ejemplifica.

✘ Chano Moreno Charpentier

Consultado acerca del caso de Chano Charpentier -que se negaba a ser internado y en un episodio que todavía está bajo investigación fue baleado por un agente de la Policía Bonaerense y sigue internado en grave estado-, el propio **Defensor adjunto del Pueblo de la provincia de Buenos Aires, Walter Martello**, admitió que la Ley de Salud Mental **"no brinda respuestas adecuadas"** en casos como el del músico que "lamentablemente no fue un episodio aislado". Es quizás el primer funcionario que **reconoce lo que varias asociaciones de psiquiatras vienen denunciando desde se promulgó la ley: el desamparo en el que deja a los pacientes y a sus familias.**

"La ley establece que la internación debe ser una excepción, cuando en realidad debe ser una habitualidad en el equipo interdisciplinario, debe estar en el arsenal terapéutico, al igual que el tratamiento ambulatorio, la terapia contextual, la psicoterapia", dice Bernardo Carricart.

**"¿Por qué un legislador va a decir que una internación debe ser una excepción? ¿Desde qué lugar de conocimiento?"**, se pregunta apuntando a lo absurdo de que en una Ley se opine sobre los tratamientos. En la práctica, explica, como la ley dice que es una excepción y esa excepción va a ser "observada con un sesgo prejuicioso, con un concepto preformado", **el resultado es que se "disuade de internar aún cuando los profesionales lo crean necesario"**.

"Si le decís al profesional que interne solo cuando el riesgo es inminente, el equipo interdisciplinario o la fuerza de seguridad **van a intervenir cuando la situación ya sea muy compleja** por el desarrollo de la enfermedad", explica.

Y compara: "Si yo tengo un cuadro cardíaco y lo siento como

una angina de pecho, la ley me estaría diciendo que hasta que no estemos infartados no se nos podría atender. ¿Cómo no vas a atender los pasos previos a una angina de pecho, que implica mucho menos costo y más sobrevida para el paciente? La ley está generando estas cosas porque **impide internar para prevenir la inminencia de una situación de riesgo: angina versus infarto**".

El defensor adjunto Walter Martello reconoce por su parte que "hay numerosas familias que vienen reclamando poder internar a sus hijos que sufren problemas de adicciones". "Una de ellas fue la madre de Chano; tenemos un marco normativo que no nos brinda respuestas adecuadas", agregó. La madre del músico había estado intentando internarlo en los días previos, sin éxito, por la negativa del propio Chano.

**"¿Qué grado de autodeterminación y voluntad propia posee una persona para decidir sobre si inicia, continúa o no su internación, si precisamente está comprometida su voluntad y su psiquis por los efectos de las drogas?"**, se preguntó Martello, pero **no explicó por qué esto no fue tenido en cuenta en la norma a la que pese a todo definió como "impecable desde el punto de vista ideológico"**, según reporta la agencia *Télam*.



"El paradigma tal como está actualmente **hace que la persona llegue hasta su límite, lleva a poner en riesgo su propia vida o la de terceros**", admitió. Y dijo que el caso de Chano refleja una situación "que se repite diariamente". "Madres, padres, hermanos, familiares, amigos, que reclaman que alguien ayude a sus seres queridos que sufren en carne propia las adicciones y ya no pueden valerse por sí mismos, siendo peligrosos para sí y para terceros", abundó.

**Martello reconoció que es necesario revisar la normativa** porque "a la hora de instrumentar los requisitos que establece, en los casos severos como el de Chano, nos encontramos con serios problemas". "Necesitamos **una ley o una**

**reglamentación que le dé más herramientas a profesionales de la salud** y a las familias”, sostuvo.

“La perspectiva de derechos no debería anteponerse a la perspectiva de salud, especialmente en situaciones de riesgo efectivo”, dijo, que es exactamente lo que sostienen los críticos de la Ley.

Bernardo Carricart, por su parte, **apunta también contra la estigmatización de la profesión** contenida en la Ley y cuyo efecto es la parálisis del accionar terapéutico y el desamparo del paciente.

El artículo 12 de la Ley dice por ejemplo que “la prescripción de medicación (...) se administrará **exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo**”; dando por sentado que ésa es una de las motivaciones de los psiquiatras para medicar. De nuevo el legislador opinando sobre los tratamientos.

“La ley **atemoriza al equipo interdisciplinario** -dice Carricart-, tildándolo de grupo que viola derechos y garantías de forma arbitraria. Estigmatiza a las instituciones de salud mental, determinando que deben dejar de existir, a los equipos que trabajan en ellas y perjudica al paciente dado que limita sus posibilidades terapéuticas generando estas situaciones de indefinición frente a la urgencia”.

Esta “gran carga ideológica de la ley” lleva a que “los equipos de salud no estén empoderados para evaluar la situación de riesgo, porque la ley habla de la excepcionalidad de la internación, de no usar la medicación como tortura; los equipos están totalmente sesgados para actuar”.

Estos “sesgos ideológicos” de la ley tienen por consecuencia que se actúa tarde, “y **cuando las decisiones se toman tarde, los costos son estos: heridos, muertos y más días de internación**, al revés de lo que se pretende”. Es el costo, mucho mayor, de no hacer prevención.

☒ Médicos psiquiatras denuncian que la actual Ley de Salud Mental deja desamparados a los pacientes

**“Es importante remarcar que ya existe, de hecho, un alto porcentaje de transferencia de camas del ámbito sanitario al ámbito penal -denuncia-; cama que se pierde en un centro especializado es una cama que será ocupada por un paciente psiquiátrico en un penal”.**

Y vale recordar el caso del también músico **Pity Álvarez**, preso desde julio de 2018 en el pabellón psiquiátrico del penal de Ezeiza, por haber asesinado a una persona estando bajo efecto de las drogas. Y ese caso trascendió porque es una persona conocida.

En opinión de Caesme, la ley de Salud Mental reniega del orden social y **niega la peligrosidad y el riesgo que representa para sí mismo y para terceros un paciente descompensado**; desconoce a la enfermedad como manifestación de una alteración y como enfermedad biológica y **apunta a que la cultura es la que genera la patología mental**; y pide el cierre de hospitales y clínicas especializadas por ser instituciones de orden, control y violación de derechos fundamentales; lo que en realidad deja sin cobertura a los pacientes.

“Cambiando las palabras no se cambia el orden natural de las cosas -dice Carricart-. La ley no habla de enfermedad mental sino de ‘usuarios’. Pero la evolución de **la patología se impone sobre la lingüística**. Al hablar de usuario se quiere dar a entender que éste tiene la opción de elegir tratamientos, opciones terapéuticas, pero **en este tipo de patologías hay un punto en el que justamente lo que se altera es el juicio de realidad**. El paciente no es simplemente un usuario, es una persona que padece una situación de enajenación de la realidad y por eso debe intervenir un tercero”.

Finalmente, Bernardo Carricart se enoja por el calificativo de “nueva” que se le da a la Ley. “No es la nueva ley de salud

mental, **ya tiene 11 años y no la han podido aplicar.** Ni están los fondos, ni se han creado los dispositivos intermedios, ni se ha ordenado el equipo tratante ni se han cerrado las clínicas. **Entonces, ¿qué estamos esperando para cambiar la ley? Es casi obvio que hay que modificar la ley”.**

Pese a que los aspectos presupuestarios y administrativos de la Ley no se han cumplido, el ex ministro de Salud bonaerense **Daniel Gollan firmó, en diciembre de 2020, una resolución determinando el fin de las internaciones de pacientes crónicos en neuropsiquiátricos de la provincia.** Habría que preguntarle al ahora candidato a diputado qué pasará con futuros casos como el de Pity Álvarez. ¿Internarán a ese tipo de pacientes en hospitales generales?

✘ Pity Álvarez está detenido en el pabellón psiquiátrico del penal de Ezeiza desde julio de 2020, por asesinato  
La ministra de Salud de la Nación, **Carla Vizzotti, también opinó sobre el caso** de Chano: aludió a la necesidad de capacitar a los agentes para “minimizar las acciones violentas” en estos casos. Y agregó: “La implementación de la Ley de Salud Mental es uno de los desafíos pendientes más grandes”

Tal vez la funcionaria debería escuchar a los profesionales del sector que consideran que **el desafío no es implementarla sino reformarla.**

O al citado defensor del Pueblo adjunto, Walter Martello que dijo que quienes han “escuchado las súplicas de las madres de las personas adictas” **no pueden “permanecer indiferentes”.**

Cabe esperar que escuchen el ruego de la propia madre del músico: **“Sólo pido que hagan algo con la ley de Salud Mental porque así estamos todos los padres de los enfermos.** La adicción es una enfermedad y nadie nos da respuestas. Está lleno de madres que no tienen visibilidad que están golpeando puertas y nadie las escucha”.

Fuente: Infobae