

Cuál es la reforma a la Ley de Salud Mental que propone el gobierno nacional mediante la “Ley Ómnibus”

04/01/2024



El proyecto de ley “Fundamentos y Bases para la Libertad de los Ciudadanos Argentinos”, conocida como Ley Ómnibus, propone cambiar 8 artículos de la actual Ley de Salud Mental y así hacer lugar al reclamo que vienen realizando no sólo los profesionales, sino también los familiares de los pacientes.

Ricardo Antonowicz, psicoanalista especializado en deportes, docente y ex coordinador actividades asistenciales del Hospital José Borda, en diálogo con FM Vos 94.5, se mostró crítico con muchos puntos de esta propuesta y consideró que es de una enorme importancia que se instale esta clase de debates en el arco político y en el seno de la sociedad.

«En primer lugar, lo que se debe aclarar es que se trata de un proyecto de ley, por lo tanto, debe ir al Congreso de la

Nación. Allí, se tiene que discutir y aprobar. El mismo puede ser modificado o no, existe una ley de salud mental que es la 26657 y tardó tres años en reglamentarse, pero como sucede con cualquier normativa, hay cosas que se cumplen y otras que no. Hay que tener mucho cuidado con lo que se puede llegar a introducir, un juez puede determinar una internación y un abogado establecer cuánto tiempo puede estar internado un paciente en un hospital neuropsiquiátrico. No es de su competencia poder hacerlo», apuntó de entrada Ricardo Antonowicz.

«La propuesta contempla crear más hospitales monovalentes (manicomio), pero yo me pregunto para qué. Lo que la Ley 26657 plantea es precisamente lo contrario, o sea desarticular los manicomios. Hay que conocer la actual ley, que incluso comprende la atención mental comunitaria y el tratamiento de las adicciones. También, esta ley promueve los hospitales de día y la conformación de cooperativas de trabajo. Ahora bien, que todas estas iniciativas no se lleven a cabo es otra cuestión», aclaró.

«Actualmente todos los hospitales públicos tienen la obligación de brindarle a la población uno o dos servicios de salud mental. Es muy amplio este tema, por eso es motivo de un debate serio. Hay que revisar la ley, pero una cosa es la política y otra la salud. No debemos mezclar la grieta política en esto, es un tema complejo. Por todo ello, hay que tomarse su tiempo para analizar todas estas aristas. No estoy diciendo que todo lo que plantea la ley actual esté bien, pero tampoco que está todo mal», destacó.

Luego, continuó refutando los cambios en salud mental que impulsa el gobierno nacional. «Si uno lee la Ley de Salud Mental se da cuenta de que estos cambios que proponen ya existen, excepto la cuestión de que el abogado pueda determinar el tiempo de internación de un paciente. Hoy es la guardia de un hospital la que determina si un paciente está para internar o no. Dentro de un máximo de 10 horas ese hospital debe informar al juez sobre la internación de ese paciente. Finalmente es el juez quien avala o no si queda

internado», dijo Antonowicz.

A su vez, criticó con dureza otro de los puntos que plantea esta reforma. «La creación de manicomios no tiene sentido, siendo que hay una tendencia de sacar al paciente del encierro. Muchos estaban internados por problemas sociales y no psiquiátricos. Hay que conocer la problemática del paciente e instaurar equipos de contención», sostuvo el reconocido psicólogo.

«La lógica que rige a estas modificaciones es internar y luego evaluar, cuando debería ser al revés. Muchos colegas y asociaciones están absolutamente en contra de todos estos cambios. Esto necesita debatirse y presentar argumentos válidos», propuso el referente en salud mental.

Asimismo, presentó algunas de las pautas que él considera como esenciales para tratar las diversas patologías. «Internar no es lo mismo que rehabilitar. Nosotros estamos totalmente en contra de que se deje a un paciente a su suerte y se lo deposite en algún lugar para sacárselo de encima. La patología más grave siempre se compensa. Hasta en el caso agudo de una esquizofrenia se trabaja junto a la familia y se externa al paciente. Cuando hay un brote se llama a urgencias y se vuelve a internar. El tema de las adicciones es un poco más complejo, porque uno interna a un chico y lo recupera, pero vuelve a su entorno y cae de nuevo. Es un tema social mucho más profundo. Quizás tengamos que emigrar a un sistema de salud más integrador. La sociedad está implicada en todos estos problemas, la droga no se combate metiendo a los chicos en una institución. En los hospitales psiquiátricos hay consumo de droga como en las cárceles, digamos las cosas como son. Hay que reforzar los controles y hacer cambios, pero de otra índole», fundamentó.

«Me parece negativo que los abogados entren en un ámbito que hasta llegado el caso puede ser perjudicial. Mi postura es la de trabajar junto a la gente para que pueda vivir mejor. Se pueden hacer muchas cosas, no es necesario llevar un paciente a la cárcel para rehabilitarlo», concluyó.