



Reglamentación de la Ley Nacional de Salud Mental Breve comentario

Claudia Romina Barrenechea

“Se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas”.

Las leyes para ser tales deben ser sancionadas, promulgadas y reglamentadas. Este es un proceso por el cual deben atravesar los proyectos de Ley, para convertirse en letra firme.

La Ley Nacional de Salud Mental fue sancionada y promulgada en el año 2010 bajo el N° 26657, el 29 de Mayo del corriente, fue aprobada y publicada en el Boletín Oficial la reglamentación (Decreto 603/2013). Su antecedente más significativo es la Ley N° 448, la misma fue sancionada y promulgada en el año 2000 con reglamentación en 2004 (Decreto 635/004).

El proceso para la Ley Nacional de Salud Mental comenzó en el año 2010 y finalizó en 2013 con la reglamentación, tal como se acaba de mencionar; no obstante, su implementación debe ser promovida a través de políticas públicas y solo podrá ser sostenido con una base presupuestaria sólida, permitiendo al **nuevo paradigma** posicionarse.

En la constitución Nacional se expresa de qué modo debe componerse el Congreso de la Nación. El artículo 44º enuncia: *“Un Congreso compuesto de dos Cámaras, una de Diputados de la Nación y otra de Senadores de las Provincias y de la Ciudad de Buenos Aires, será investido del Poder Legislativo de la Nación”*, a su vez, los artículos 77º a 84º consignan la formación y sanción de las leyes y el artículo 99º enumera las facultades del Poder Ejecutivo, que tal como sabemos, es el responsable de reglamentar las leyes promulgadas.

Se desprende de la lectura de la Constitución Nacional Argentina que el proceso para las leyes es el siguiente: el proyecto de Ley que es aprobado por el congreso de la Nación (ambas cámaras), es enviado al Poder Ejecutivo que puede vetar la Ley parcialmente o en su totalidad y volver a remitirla al Legislativo, o publicarla en el Boletín Oficial, quedando la Ley promulgada. A través de los decretos las leyes luego de ser sancionadas y promulgadas son reglamentadas, de este modo esa normativa es instrumentada.

Las Leyes N° 448 y N° 26657, tienen como hilo conductor a las personas con padecimiento mental y la singularidad de cada una de ellas, considerándolas como **Sujetos de Derecho**. De este modo entendemos que **la letra de la Ley ambiciona**: poner fin a la invisibilización a la cual fueron sometidas las personas con padecimiento psíquico, a la desmanicomialización y a la puesta en marcha del ejercicio de los derechos ciudadanos. Por ello es una celebración para el campo de la Salud, sin embargo no puede perderse de vista la situación



actual y real de los hospitales monovalentes. No puede dejar de recordarse y repudiarse la represión ocurrida el día 26 de Abril de 2013 en el Hospital Borda cito en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Si bien el espíritu de la Ley es entre otras cuestiones el de la **inclusión social** de las personas con padecimiento mental, aún es preciso recorrer un extenso camino.

Una de las herramientas para pensar en la inclusión social son las intervenciones terapéuticas **alternativas al dispositivo manicomial**, las mismas serán favorables para optimizar y fomentar la adaptación e inclusión de las personas en la comunidad, así como los lazos y redes sociales. El artículo 11º de la Ley 26657 expresa que: *"la Autoridad de Aplicación debe promover que las autoridades de salud de cada jurisdicción, en coordinación con las áreas de educación, desarrollo social, trabajo y otras que correspondan, implementen acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria. Se debe promover el desarrollo de dispositivos tales como: consultas ambulatorias; servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas"*.

Las casas de medio camino son una gran posibilidad para las personas con padecimiento de tipo mental. Si bien esto es un avance significativo, es también sustancial no perder de vista que estos Sujetos (aquellos internados en neuropsiquiátricos por años) tienen que adquirir nuevamente las capacidades más básicas; tales como la administración de dinero, auto abastecerse, disponer dormir en un horario u otro, alimentarse, etc.; cuestiones todas que en una internación se anulan, requiriendo re-aprender o aprender en otros casos, desde el comienzo. Es muy **necesario que 'el loco'** pueda ser humanizado, esto es una cuestión que puede extenderse a otras áreas con diversas problemáticas sociales en Argentina, por ejemplo los niños, adolescentes y ancianos en situación de calle.

Es oportuno mencionar que los **artículos 1º y 2º del decreto 603/2013**, comunican que: *"LA PRESIDENTA DE LA NACION ARGENTINA DECRETA:*

Artículo 1º — Apruébese la reglamentación de la Ley Nº 26.657 que como ANEXO I forma parte integrante del presente Decreto.

Artículo 2º — Créase la COMISION NACIONAL INTERMINISTERIAL EN POLITICAS DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES en el ámbito de la JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS, presidida por la Autoridad de Aplicación de la Ley citada e integrada por representantes de cada uno de los Ministerios mencionados en el artículo 36 de la Ley Nº 26.657.

Cada Ministerio afectará partidas presupuestarias propias para hacer frente a las acciones que le correspondan, según su competencia, y que se adopten en la presente Comisión. La Comisión se reunirá como mínimo una vez al mes y realizará memorias o actas en las cuales se registren las decisiones adoptadas y los compromisos asumidos por cada Ministerio.



La Autoridad de Aplicación deberá promover la creación de ámbitos interministeriales de cada jurisdicción.

La Autoridad de Aplicación deberá convocar a organizaciones de la comunidad que tengan incumbencia en la temática, en particular de usuarios y familiares, y de trabajadores, para participar de un Consejo Consultivo de carácter honorario al que deberá convocar al menos trimestralmente, a fin de exponer las políticas que se llevan adelante y escuchar las propuestas que se formulen”.

La Ley representa un cambio significativo respecto de la Salud Mental, ya que piensa a la persona como tal, restituyendo los derechos de los que fue por siglos excluida.

Finalmente cabe preguntarse: “si es esperable que este nuevo paradigma sea implementado satisfactoriamente”, puede entonces pensarse que **la Ley se encuentra establecida y solo resta ejercerla en favor de todos los ciudadanos**.

Fuentes bibliográficas y links de interés:

- Barrenechea, C. Romina et al. (2011). Del incapaz al Sujeto de Derecho. *Memorias III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVIII Jornadas de Investigación y Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR* (ISSN 1667-6750), Argentina. Versión on-line disponible en: http://www.proyectoetica.org/descargas/materiales_newsletters/Incapaz_sujeto-derecho-Ley_26657.pdf
- Constitución de la Nación Argentina (Ley N° 24 430). Disponible en: <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>
- Decreto 603/2013 Ley N° 26.657. Disponible en: <http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/215485/norma.htm>
- Ley Nacional de Salud Mental (26657). Disponible en: <http://www.proyectoetica.org/descargas/legislacion/Ley%2026657-%20Ley%20Nacional%20de%20Salud%20Mental.pdf>
- Ley de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires (448). Disponible en: <http://www.proyectoetica.org/descargas/legislacion/Ley%20448%20SM%20Ciudad%20BA.pdf>