



*Ministerio de Justicia  
Seguridad y Derechos Humanos*

Palabras del Secretario de Derechos Humanos sobre el Proyecto de Ley de Salud Mental.

Es con gran satisfacción que estoy aquí para hacer público el apoyo de la Secretaría de Derechos Humanos al proyecto de ley presentado por el diputado Gorbacz y que cuenta con el respaldo del diputado Juan Sylvestre Begnis, presidente de la Comisión de Salud de la dicha Cámara.

La enfermedad mental en la Historia, ha recorrido un largo camino de vejaciones de toda índole a quienes la padecen, verdaderas afrentas a la dignidad humana. Asimilada a la brujería y a la demonización, identificada con la portación de una violencia peligrosa y utilizada como artilugio para eliminar de la sociedad la singularidad crítica, ha tenido siempre un efecto desestabilizador e incomodante por ser ese espejo que recuerda a quienes se creen exponentes de la cordura, que nadie está exento de padecerla, buscando así exorcizar sus propios fantasmas.

La literatura no ha dejado de sentir su fuerte fascinación por aquella condición humana perturbada y por el poder de la sinrazón. Desde Erasmo, el maestro de Róterdam, en su “Elogio de la Locura” que nos narra la dulce ilusión que libera el alma de la Stultitia, al Quijote de la Mancha, la inmortal composición cervantina, pasando por “La Nave de los Locos” de Sebastián Brandt y así sucesivamente hasta llegar a Antonin Artaud, ha sido un tema recurrente.

Pero pasó mucho tiempo para que las ciencias médicas comenzaran a dar respuestas válidas, ya entrado el siglo XIX, para ir recuperando al Hombre carente de salud mental como ser humano. Un hito, a mi juicio, en este derrotero han sido los trabajos y las enseñanzas de Jean Martín Charcot, fundador de la escuela de neurología del *Hôpital de la Salpêtrière*, y verdadero precursor de la psicopatología. A lo largo del siglo XX la fuerza con que emergieron la psiquiatría, el psicoanálisis y la psicología, no lograron acorazar de sus padecimientos sociales al enfermo mental.

La respuesta pública hasta el presente ha sido el encierro y el ocultamiento, en hospicios y establecimientos, amurallando su razón perturbada, en verdaderos depósitos de seres humanos a la espera de su muerte, anestesiados en sus respuestas vitales a base de psicofármacos o de formas inmovilizantes peores.

Debemos a Michel Foucault el haber clavado el escalpelo hasta el fondo desnudando la perversa miseria de estos mecanismos colectivos, en textos fundamentales como “Vigilar y Castigar” y la “Historia de la Locura”.



*Ministerio de Justicia  
Seguridad y Derechos Humanos*

En nuestro país, el positivismo de principios del siglo XX con José María Ramos Mejía, a la cabeza, en “Historia de la Locura” y en “Las multitudes argentinas” trasladó sus concepciones biológicas sobre “los efectos degenerativos” perturbadores de la salud mental, al marco sociológico, en textos cargados de xenofobia y racismo.

Paralelamente, con el correr del siglo XX se fue desarrollando en nuestro país, el uso del *electroshock*, más asemejable a un elemento de tortura, que a un instrumento terapéutico convulsionante, que hasta hace muy poco años fue práctica habitual y que aún hoy tiene defensores.

Sin lugar a dudas, en el centro de la acción reparatoria conceptual de esta situación, en las década de los sesenta y setenta, hubo fundamentalmente en nuestros país, dos hombres que generaron escuelas de vanguardia y comenzaron una revolución en la salud mental, que el golpe genocida del 76, no sólo cortó de cuajo, sino que con sus prácticas genocidas el terrorismo de Estado, afectó en forma muy grave, con horrendas consecuencias hasta el presente, la salud mental colectiva de los argentinos.

Esos dos grandes maestros que tuve el privilegio de tratar muy de cerca, fueron Enrique Pichon Rivière y Mauricio Goldenberg.

El primero de ellos, en su acción fundante de la psicología social, hizo centro en la cuestión de los padecimientos del enfermo mental y su disvalor y abandono social. Goldenberg, por su parte, desde el Servicio de Psiquiatría del Hospital Eva Perón de Lanús, generó nuevos caminos en la clínica médica, poniendo como eje de la acción terapéutica la supresión del manicomio como eje de aquella.

Ambos esperan aún que su memoria, reciba los reconocimientos públicos que merecen.

Si bien nadie hoy teoriza a favor del status-quo, este se impone por fuerza de la inercia, pese a los esfuerzos y reclamos de los profesionales y auxiliares de las distintas áreas de la salud mental, y de las organizaciones no gubernamentales específicas. Lo cierto es que la falta de una Ley sobre la Salud Mental, es una de las grandes deudas del Parlamento argentino, que es hora de saldar positivamente.

Una Ley Nacional de Salud Mental debiera, en adecuación a la Constitución Nacional, hacer foco sobre el derecho ciudadano a la salud mental. Sus contenidos mínimos deberían incluir los instrumentos internacionales de Derechos Humanos en materia de Salud Mental, fruto de acuerdos realizados en los últimos 30 años en diversos encuentros y foros internacionales.



*Ministerio de Justicia  
Seguridad y Derechos Humanos*

Asimismo, corresponde señalar que hasta el momento no existen instrumentos internacionales específicos relativos al Derecho a la Salud Mental que posean carácter vinculante, pero sí se han aprobado declaraciones que permiten conocer cuál es la posición de la comunidad internacional con relación al tema en cuestión. Las dificultades históricas señaladas precedentemente, han actuado en plano universal, como sordo impedimento para que se pudiera contar ya con una Convención Internacional de Protección de la Salud Mental como derecho humano inalienable.

Pero, entre las Declaraciones y Principios dictados, se pueden mencionar los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 1991 y la Declaración de Caracas, en el marco de la O.E.A., adoptada por aclamación por la Conferencia Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina, celebrada en esa ciudad en noviembre de 1990, y que tuvo como gran impulsor al Dr. Goldenberg.

Atendiendo a lo expuesto, y debido al carácter no obligatorio de los instrumentos citados, se entiende indispensable que una ley de salud mental contemple algunos conceptos y reconozca ciertos derechos expresamente, a fin de resultar adecuada al marco normativo internacional de derechos humanos.

Con relación a los conceptos se propone:

- a) Considerar el padecimiento psíquico como episodio o crisis y no como estado inmodificable o inmutable;
- b) Presumir que los pacientes son capaces de tomar sus decisiones salvo prueba en contrario. Aun la prueba en contrario no causa estado.
- c) Considerar que la incapacidad para ejercer determinada conducta no significa la incapacidad de ejercer su autodeterminación con respecto a otras conductas
- d) Utilizar técnicas que ayuden a las personas a reducir el efecto de los trastornos mentales y mejorar la calidad de vida
- e) Utilizar enfoques, metodologías, estrategias y dispositivos que ayuden a las personas a recibir el tratamiento más ajustado a la singularidad de su padecimiento psíquico, intervenciones que deberán procurar el mejoramiento de la calidad de vida de la persona.
- f) Toda internación será considerada como medida de última ratio, por el plazo más breve posible y determinado, y deberá establecer los alcances y objetivos terapéuticos.



*Ministerio de Justicia  
Seguridad y Derechos Humanos*

- g) La internación en una institución que deberá contar con el consentimiento del paciente salvo en aquellos casos que el propio padecimiento se lo impida
- h) El informe diagnóstico deberá ser integral, contemplando diferentes aspectos de la vida de la persona.
- i) Cuando sea necesario declarar judicialmente que la persona no puede dirigir sus propios actos, esta declaración de incapacidad debe ser siempre parcial, especificando el área o aptitud perdida, por la situación o crisis producida por su padecimiento psíquico. Debe ser además limitada en el tiempo y revisarse de manera periódica.
- j) En todo proceso judicial el diagnóstico integral deberá dar cuenta sobre las capacidades preservadas del paciente.

Con relación a los derechos cabría destacar:

- a) Derecho a recibir prestaciones asistenciales igualitarias, integrales y humanizadas con el objeto de asegurar su preservación, evitando la estigmatización del paciente, en función de la incapacidad parcial y las capacidades preservadas.
- b) Derecho a conocer y/o preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia.
- c) Derecho a recibir una atención basada en fundamentos científicos ajustados a principios éticos y sociales.
- d) Derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente que menos limite su libertad, siendo su objetivo último la integración familiar, laboral y comunitaria.
- e) Derecho a ser acompañado antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares, otros afectos o quien la persona con padecimiento psíquico designe.
- f) Derecho a recibir o rechazar auxilio espiritual o religioso.
- g) Derecho del asistido, su abogado o un familiar que éste designe, a acceder de manera irrestricta a sus antecedentes personales, fichas e historias clínicas. Asimismo esta información deberá mantenerse en reserva para otras personas.
- h) Derecho a que en caso de internación las condiciones de la misma sean supervisadas por un órgano de revisión imparcial e independiente.



*Ministerio de Justicia  
Seguridad y Derechos Humanos*

Con lo expuesto, dejo sentado el entusiasta apoyo de la Secretaría a mi cargo, al debate planteado en torno al proyecto de referencia, con las sugerencias precedentes.

Dr. Eduardo Luis Duhalde