

La participación comunitaria en la ley de salud mental

Un caso ejemplificador^[1]

Por Guillermo C. Alonso Sainz()*

*Con la colaboración de Carla Cassaglia(**)*

En el artículo 3 de la Ley de Salud Mental (Ley 26.657) no solo se hace referencia a la salud mental en cuanto proceso determinado por diversos componentes (históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos) sino que también se reconoce que la preservación y el mejoramiento de la salud mental necesariamente requieren de una *dinámica de construcción social*.

Concordantemente el artículo 11 enumera los dispositivos que han de desarrollarse para abordar la temática de la salud mental. Entre ellos menciona:

- A los servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional;
- A la atención domiciliaria supervisada;
- Al apoyo a las personas, grupos familiares y comunitarios;
- Casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo;
- Centros de capacitación socio-laboral;
- Hogares y familias sustitutas

Por su parte, el artículo 36 de la mentada normativa insiste en la necesidad de establecimiento de mecanismos eficientes y claros de participación comunitaria.

Ello evidencia uno de los nuevos paradigmas en materia de salud mental, cual es la necesidad de participación de la comunidad, en conjunto, en el tratamiento de los temas vinculados a dicha problemática, fomentando un esquema marcado por la solidaridad y el carácter participativo.

Como ejemplificación de tales lineamientos, hemos de mencionar un caso específico ocurrido en la Ciudad de Ceibas. Se trata de una localidad ubicada al sur de la Provincia de Entre Ríos que cuenta con aproximadamente dos mil quinientos habitantes, y se encuentra a una distancia de 160 Km. de la Capital Federal, y a 300 Km. de la Capital entrerriana- la ciudad de Paraná-

Podemos definir La COMUNIDAD como un *sistema o grupo social de raíz local, diferenciable en el seno de la sociedad de que es parte en base a características e intereses compartidos por sus miembros y subsistemas que incluyen: localidad geográfica (vecindad), interdependencia e interacción psicosocial estable y sentido de pertenencia a la comunidad e identificación con sus símbolos e instituciones.* (Sánchez Vidal A. (1996) *Psicología Comunitaria. Bases Conceptuales y Métodos de Intervención*. Barcelona. PPU. Capítulo 2 “La Comunidad”, p. 84)

En las circunstancias en que me hice presente en dicha comunidad, pude mantener contacto con el Presidente del Consejo Deliberante de la misma – Sr. Luis Chávez- quien posteriormente me presentó al Intendente de dicha ciudad – Sr. Daniel Olano.-

Ambos, a sabiendas de mi interés en la problemática atinente a las personas con padecimientos en su salud mental, me hicieron conocer la forma de trabajo en que habían abordado, incluso en forma preventiva, dicha temática.

La Comuna cuenta con un único Hospital, con personal que no abarca especialidades en todos los casos atinentes al concepto de médicos asistencialistas, un odontólogo, un laboratorio para exámenes clínicos básicos y una sala de rayos. En lo demás y, a título de ejemplo, casos de pediatría, obstetricia y otras especialidades, deben trasladarse a 70 km del Municipio.

Tal cuestión hace que no puedan efectuar una dedicación específica a los temas referidos a la salud mental, pues deben cubrir también otras áreas de la medicina y/o cuestiones sociales.

Dada dicha circunstancia, sumadas a otras problemáticas sociales, se dio puntapié para la creación de lo que denominaron “**mesa de gestión**”; coordinada por el Secretario de Gobierno del Municipio – Ricardo Lencina- y Andrea Videla.

Las Mesas de Gestión son espacios de encuentro y participación comunitaria, abierta y democrática, que suman voces y miradas para generar transformaciones colectivas, entre otras cuestiones, en materia de salud mental.

En ellas los vecinos, las organizaciones y las instituciones locales se organizan en torno a prioridades comunes, aportando proyectos desde su realidad y la identidad de cada lugar. Así, se proponen y deciden las distintas acciones que se van a impulsar de acuerdo a las necesidades del territorio.

La misma está compuesta por el Intendente, el Secretario de Gobierno, representantes del Consejo Deliberante, Bomberos Voluntarios, vecinos, Congregaciones religiosas de distintos credos, clubes de barrio, Sociedades de fomento, cooperativas de trabajo, escuelas y demás instituciones

Es decir, diversos sectores y grupos sociales pertenecientes a dicha localidad. Pudiendo incluso sumarse cualquier vecino de la comunidad, en orden a la características de abiertas que asumen las reuniones a celebrarse con una frecuencia semanal o cada quince días.

El lugar de encuentro el Centro Integrador Comunitario y las reuniones se producen aproximadamente cada 15 días. Entre los temas que se tratan se encuentran: la prevención en adicciones, charlas preventivas, capacitaciones sobre violencia de género, eventos para la comunidad -Día del Niño, Día de la Madre, día del abuelo, etc. También trata sobre temas que van surgiendo como el cuidado de la seguridad de los jóvenes por el uso de motos sin ninguna medida de seguridad.

Es menester en este contexto señalar lo que Maritza Montero indica en “Para una psicología clínica comunitaria: antecedentes, objeto de estudio y acción” en “Sujetos políticos y acción comunitaria. Claves para una praxis de la psicología social y de la clínica social-comunitaria en América Latina”. (Medellín: Ed. Universidad Pontificia Bolivariana. pp. 199-219). Dicha profesional hace referencia a la consideración de la conciencia, el poder, el apoyo social, la participación y el compromiso como aspectos básicos para el trabajo psicosocial comunitario. *“Esto significa que el carácter activo no está solamente en los agentes externos a la comunidad, en este caso las y los profesionales de la psicología, sino también en los agentes internos, es decir, las personas de la comunidad. Ambos tipos de agentes deben trabajar conjuntamente”, y es ello lo que se ha puesto en práctica en Ceibas, y no es más que una puesta en funcionamiento del paradigma que ha traído la Ley 26.657: el establecimiento de mecanismos eficientes de participación comunitaria.*

Ahora bien, tres son las acciones o cuestiones que merecen atención.

Primero, el hecho de que miembros de la mesa de gestión informen en dicho contexto acerca de la necesidad de alguna persona de la comunidad de recibir tratamiento a través de un terapeuta. Formulada dicha manifestación en forma automática se le da curso a la trabajadora social – en este caso Lic. Salinas Mariana, miembro del área de niños y adolescentes de la Municipalidad de Ceibas- y a la profesional de la salud citada en primer término (profesional de la psicología – Lic. Nancy Martínez, también del área antes referenciada), a efectos de que tomen contacto con la persona en riesgo.

Por otro lado, llamó mi atención el caso planteado acerca de un niño sometido a violencia doméstica por parte de uno de los integrantes de su grupo familiar. A través de la mesa de gestión, se dio intervención conjunta a la Policía, al Departamento de Infancia y Niñez de la Comuna y a un grupo de ayuda denominado “La Colmena”, quienes intervinieron en forma inmediata y preventivamente, apartando al menor de su hogar. La importancia del caso obedece a que la intervención judicial fue limitada, toda vez que una vez dada la intervención al Juez de Menores de la Jurisdicción, el mismo entendió que la revinculación y vuelta al hogar del menor debía realizarse bajo la forma que se había tratado hasta ese momento. Es decir, solo se limitó a ratificar lo actuado y ordenar que se siga procediendo de la manera y con la metodología llevada a cabo hasta el momento. Con el consentimiento materno se realizó tal proceso comunal y a los dos meses el menor se reintegró a su hogar de origen.

Debe aclararse que la autolimitación del órgano judicial no debe tomarse como un desmedro, muy por el contrario vio que estaba canalizada la protección del menor y su posible revinculación al seno familiar. De esa manera se evitó la judicialización total de una cuestión atinente al derecho de familia, donde a veces poner inmersos a todo un grupo familiar puede ir en detrimento del fin buscado.

El tercer hecho, también de sumo interés, es un trabajo que había llevado a cabo consistente en una suerte de repatriación de una mujer con padecimientos en su salud mental, que se encontraba en situación de riesgo en una ciudad cercana.

A través de la acción de la mesa de gestión se logra que la misma vuelva a su ciudad y se solicita a la comuna la posibilidad de alojarla en el domicilio de alguno de los habitantes o bajo la forma de comodato de una vivienda. En el caso concreto se materializó con el préstamo de la vivienda, donde la persona en riesgo se alojó y recibió los primeros cuidados, tanto en lo personal como en

lo atinente estrictamente a su salud. Vemos, aquí otro de los mecanismos propios de la construcción comunitaria a que hace referencia y por la que propugna la Ley de Salud Mental.

Ante la inquietud de cómo categorizar esa suerte de alojamiento ofrecido de manera informal, están tratando la posibilidad de que aquellas personas que faciliten parte de su vivienda o el total de la misma sean protegidas bajo el resguardo de una legislación a dictarse. Evitando de esa manera el posible abuso, no tanto de las personas que padecen algún tipo de enfermedad, sino que de allegados a la misma.

Sin dudas, lo desarrollado en Ceibas se trata de un gran aporte a diversas especialidades (como ser la psicología, la psiquiatría, el derecho, entre otras) sino también un ejemplo que cristaliza lo propugnado por la Ley de Salud Mental y que nos permite visualizar la posibilidad de aplicación práctica de este nuevo paradigma.

Se ha operado a través de lo que denominados **Psicología Comunitaria**. Por tal entendemos, al *campo de estudio de la relación entre sistemas sociales – principalmente comunidades- y comportamiento humano y de su aplicación interventiva a.. la resolución – preferentemente preventiva- de los problemas psico-sociales...todo ello, desde la máxima movilización posible de los propios afectados como sujetos activamente participantes en los cambios, no como objetos pasivos de ellos* (Sánchez Vidal A. (1996) Psicología Comunitaria. Bases Conceptuales y Métodos de Intervención. Barcelona. PPU. Capítulo 4 “Psicología comunitaria: definición y características”, p. 131).

El aporte también se hace presente para la comunidad en su conjunto. Tal como enuncia Maritza Montero en “Psicología Social Comunitaria” *las ganancias parecen existir para ambos. Para la psicología se crean situaciones en las cuales hay necesidad de reflexión y sistematización de conocimientos, sumado al hecho de construirse nuevos instrumentos ...-Para la población se abren nuevas posibilidades como actora social...aprendiendo a organizarse en función de sus necesidades... y construyendo nuevas formas de vida comunitaria.*

A través de los ejemplos mencionados, vemos como las ideas de participación y compromiso cobran vida.

Entendiendo la **participación** como un proceso organizado, colectivo, libre en el que se presentan variedad de actores, de actividades y grados de compromiso, que está orientado por valores y objetivos compartidos y en cuya consecución se producen transformaciones comunitarias e individuales. Vemos también el grado de **compromiso**, comprendido como la conciencia y el sentimiento de responsabilidad y obligación respecto del trabajo y objetivos de una comunidad. Ambos se interrelacionan y están presentes en esta mesa de gestión referenciada. **Se evidencia la participación de distintos grupos sociales, la posibilidad de acceso a todos los ciudadanos, la voluntad de colaboración, por ejemplo, al prestar su hogar o acoger en el mismo a aquellos con padecimientos en su salud, y de allí el compromiso que marcamos anteriormente.** *“Participación y compromiso son..partes inseparables del proceso de transformación que se produce en el trabajo comunitario y concierne tanto a los agentes externos como a los internos”.* (Montero M. (2004) La participación y el compromiso en el trabajo comunitario. En Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollos, conceptos y procesos. Buenos Aires: Paidós. Pp. 225-254)

En las últimas décadas, vemos acaecer, señala el Profesor Psicólogo Víctor Giorgi, una exaltación

del individualismo y la competencia, el descrédito de la solidaridad, el culto al mercado. **Sin embargo, tal como hemos desarrollado, en Ceibas lo comunitario, los valores de la autogestión, lo público no aparecen como una utopía en medio de la ofensiva del fundamentalismo del libre mercado y la ética de la eficiencia. Aquí sí se aplican los valores que apuestan a las potencialidades de los colectivos, la creatividad y la solidaridad.** (Giorgi Víctor, Soportes teóricos de la Psicología Comunitaria en Cruzando Umbrales. Aportes Uruguayos en Psicología Comunitaria. Ed. Roca. 1998. p. 27).-

Creemos que el trabajo efectuado por la comuna citada a lo largo del presente constituye un verdadero proceso de aprendizaje que, luego con sus distintas variables puede llegar a tomar curso de distintas normativas que plasmen lo que pareciera ser informal; sin que ello implique renunciamento al tratamiento de los problemas que fueron plasmados (muy por el contrario) sino que la búsqueda de otros temas que hagan crecer a la población en un todo.

(*)Abogado- UBA- Mediador matrícula MJN 1155. Incluido en la lista del Colegio Público de Abogados de la Capital Federal para ocupar cargos de auxiliar de la Justicia como curador, tutor e interventor, entre ellos. Ex – miembro de la Comisión de Defensa del Colegio antes citado, como así también como miembro de la asamblea de delegados. Ex – auxiliar de la Justicia Nacional en lo Civil, período 1980/1987, y desde entonces en el ejercicio independiente de la actividad profesional. Ex – docente del Práctico Forense II de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UBA. Docente invitado en otras Universidades (Morón, UADE, Universidad de la Fundación Barceló). Disertante invitado en Universidades, seminarios y congresos de distintas instituciones atinentes a los procesos de incapacidad, entre ellos: Colegio de Abogados de la Capital Federal, Fundación Barceló, Academia Nacional de Ciencias Médicas, Congreso de Médicos Psiquiatras de la República Argentina, Hospitales públicos e instituciones privadas. Participante en seminarios, talleres referidos a la actualización en el proceso de mediación y en salud mental, entre ellos: 1º Congreso Internacional sobre discapacidad e inclusión", Mar del Plata, Septiembre 2011. Autor de artículos sobre la materia de Derecho de Familia, entre ellos "Sobre el síndrome de alienación parental en la mediación" (Fojas Cero). Autor de capítulos sobre mediación en "Nuevas formas de dominio y solución de conflictos", La ley, 2001; "Insania e inhabilitación", Ed. Centro Norte, año 2005; "Insania e inhabilitación: aspectos sustanciales y procesales- incluye normativa Ley de salud mental 26.657", Ed. Centro Norte/ Carlos Vicino Editor, enero 2011. Co-autor "Ley Nacional de salud mental: N° 26.657, Comentarios Interdisciplinarios", Ed. Centro Norte, Carlos Vicino Editor, agosto 2011. Actualmente, cursando materias de posgrado en la carrera de especialización en Política y Gestión de la salud mental (Coneau, Res. 408/404).-

(**)Abogada. UBA. Auxiliar docente en la materia Derecho de Daños de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales (UBA), procuradora, en el ejercicio de la profesión y participante de seminarios y cursos.

[1] Ley 26.657 - SALUD PUBLICA - Derecho a la Protección de la Salud Mental. Disposiciones complementarias.	Derógase	la	Ley	Nº	22.914.-
Sancionada:					25/11/2010
Promulgada:					02/12/2010
Publicación en B.O.:					03/12/2010

Citar: elDial DC1B75

Publicado el: 11/10/2013

copyright © 1997 - 2025 Editorial Albrematica S.A. - Tucumán 1440 (CP 1050) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina