

Comisión de Bioética

Reflexión:

“Impacto de la Ley de Salud Mental en la actividad asistencial”

La Comisión de Bioética del Colegio de Médicos del Distrito III desea compartir con los colegiados la siguiente reflexión sobre el impacto de la Ley 26.657 de Salud Mental, en la actividad asistencial.

La misma definió un modelo de salud mental comunitario en reemplazo de las instituciones monovalentes, las cuales debían readecuarse. Asimismo, propuso el desarrollo de acciones para involucrar en el proceso de desinstitucionalización a familiares, allegados y otros; garantizando el acceso a los servicios de salud, a la inclusión laboral y social de los enfermos.

En este escenario, devinieron una serie de problemáticas asociadas a cuestiones inherentes a la capacidad para la toma de decisiones, para la adhesión a los tratamientos y para la solicitud voluntaria de internación ante situaciones de crisis. Sumado a la falta de contención familiar/social en algunos casos.

De este modo, el objetivo del equipo fue relevar la percepción de los profesionales en referencia a la normativa vigente promulgada en el año 2010 y reglamentada en el año 2013.

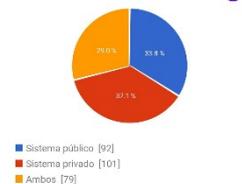
La metodología empleada fue a través de la realización de una encuesta con preguntas cerradas; se realizó entre los meses de abril, mayo y junio del 2024; participaron 272 colegas.

A continuación, compartimos los resultados:

1. La institución donde presta sus servicios pertenece al:

- a) Sistema Público: 33,8 %
- b) Sistema Privado: 37,1 %
- c) Ambas modalidades: 29%

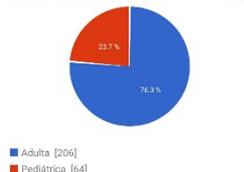
1) Lugar donde usted



2. La población que usted atiende es:

- a) Adulta: 76,3 %
- b) Pediátrica: 23,7 %

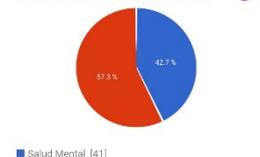
2) La población que



3. Su especialidad es en:

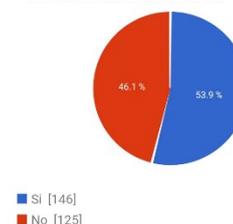
- a) Salud Mental: 42,7 %
- b) Emergencias: 57,3 %

3) Su ámbito laboral es:



4. ¿Conoce usted la Ley vigente de Salud Mental?

4) ¿Conoce usted la



a) Sí: 53,9%

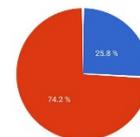
b) No: 46,1 %

5. ¿Cómo considera el impacto de la misma desde su vigencia?

a) Positiva: 25,8%

b) Negativa: 74,2 %

5) ¿Cómo considera el



■ Positivo [41]
■ Negativo [118]

Reflexión Bioética:

El advenimiento de una nueva concepción de la enfermedad mental centrada en la inclusión, en el desarrollo de las capacidades y en la ética del cuidado, transformó paulatinamente la mirada de la sociedad.

Los pacientes que transitan cualquiera de las patologías correspondientes a la esfera de la salud mental, son dignos de respeto por su autonomía, de cuidado y de protección.

En este marco, no todas las personas son capaces de tomar decisiones sobre su salud, pero sí en otros ámbitos con menores riesgos y relacionados a otras funciones inherentes a su vida diaria, a la ejecución de tareas, a la comunicación y a la información.

De este modo, podemos clasificar a la autonomía desde cinco perspectivas, a saber:

1. Autonomía decisoria: para elegir voluntariamente un tratamiento, internación, traslado.
2. Autonomía funcional: para llevar adelante las actividades de la vida diaria.
3. Autonomía ejecutiva: para planificar, secuenciar y mantener un tratamiento en el tiempo.
4. Autonomía narrativa: para retener, comprender y comunicar a los demás, con suficiente coherencia y comprensibilidad, la propia situación.
5. Autonomía informativa: para decidir cuándo y cómo se comunica con los demás y les revela situaciones sobre su propia vida y salud.

Conclusión:

Los resultados de la encuesta demuestran que nos queda mucho camino por transitar; lo que implica el imprescindible conocimiento pormenorizado de la normativa y de su reglamentación por la comunidad asistencial.

Las generalidades de la ley colisionan en ocasiones con las situaciones individuales, generando consecuencias maleficientes para el enfermo y su familia; en contra de la protección de las vulnerabilidades individuales que pretende salvaguardar.

Es menester efectuar la pertinente evaluación de la capacidad y la determinación de la competencia personal cuando el caso así lo amerite; la adecuada evaluación de la autonomía evitará riesgos previsibles.

Fundamentados en la experiencia recogida a más de diez años de su implementación, consideramos que la ley de Salud Mental merece una exhaustiva revisión y modificación de aquellos artículos puntuales que han provocado un impacto negativo en la actividad asistencial, para bien de los pacientes y su entorno.

Agradecemos a todos los colegas que participaron de la encuesta e invitamos a ampliar la información en los links que compartimos en el apartado de bibliografía.

Bibliografía consultada:

- 1) “Ley 26.657 derecho a la protección de la Salud Mental”. Disponible en:
<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm#:~:text=ARTICULO%201%C2%B0%20E2%80%94%20La%20presente,internacionales%20de%20derechos%20humanos%2C%20con>
- 2) “A 10 años de la Ley Nacional de Salud Mental: propuestas para saldar una deuda histórica”. Disponible en:
<https://www.cels.org.ar/web/wp-content/uploads/2020/11/A-10-a%C3%B1os-de-la-LNSM.-Propuestas-para-saldar-una-deuda-hist%C3%B3rica-2.pdf>
- 3) “Una nueva mirada sobre la autonomía y la enfermedad mental para el siglo XXI”.
Revista Iberoamericana de Bioética / nº 22 / 01-15 [2023] [ISSN 2529-9573]
DOI:10.14422/rib.i22.2023.004. Mabel Marijuan Angulo-Paula Carneiro.
Disponible en:
<https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/20228/18194>