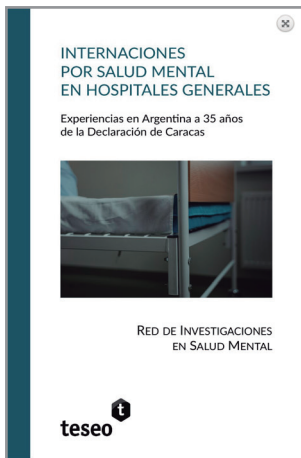




LECTURAS

Comité de Redacción

Internaciones por Salud Mental en hospitales generales: Experiencias en Argentina a 35 años de la Declaración de Caracas

Sara Ardila-Gómez y Melina Rosales, compiladoras - Red de Investigaciones en Salud Mental

Buenos Aires, Argentina: Editorial Teseo, 2026.

Veintinueve experiencias de dieciséis jurisdicciones y más de cien autores componen este extraordinario libro de libre acceso¹ sobre las internaciones por Salud Mental en hospitales generales de casi toda la Argentina. A 35 años de la Declaración de Caracas, el mojón más significativo para la reestructuración de la atención psiquiátrica en la región de las Américas, esta serie de relatos ofrece una plataforma privilegiada para observar uno de los postulados centrales consagrados en Caracas: desarrollar un modelo comunitario de atención en el que los hospitales generales constituyan el ámbito para las internaciones cuando estas resulten necesarias.

Los relatos recogidos por la **Red de Investigaciones en Salud Mental**, editados por Sara Ardila y Melina Rosales, están organizados en tres secciones: experiencias iniciadas entre 1956 y 1983, las iniciadas entre 1983 y 2010 y, finalmente, aquellas más recientes, posteriores a la Ley Nacional de Salud Mental de Argentina. Se incluyen relatos de experiencias en centros urbanos de más de 200.000 habitantes, ciudades medianas y pueblos pequeños. Cada relato comienza con una historización del servicio de Salud Mental que se presenta, continúa con la descripción de su estructura edilicia, del equipo de trabajo y de su relación con el resto del hospital (o del tipo de organización institucional), luego ofrece un caso clínico o una viñeta ilustrativa, analiza los principales desafíos o los marcos teóricos que orientan la práctica y concluye con una reflexión final.

En realidad, la recomendación de realizar las internaciones por salud mental en hospitales generales había sido muy anterior a la Declaración de Caracas y, de hecho, estas habían comenzado en el país en la década de 1950 con la experiencia de Goldenberg en el Lanús, como se describe en este libro. En 1963, Arengo publicó un comentario en la *Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina* (entonces, denominada “de Argentina”) reseñando las recomendaciones del informe final del reporte de la *Joint Commission on Mental Illness and Health* publicado en Nueva York en 1961. Allí, entre otras recomendaciones, figura que todo hospital general de más de cien camas debía tener un área de internación para personas con problemas de salud mental y, algo no menor, que debía hacerse en una sala específica (con un “límite neto de separación con los otros servicios en cuanto a espacio se refiere”). Todo el libro puede leerse en diálogo con ese saber aceptado hace seis décadas, que estas experiencias invitan hoy a reconsiderar desde una precisa fotografía del presente.

Un aspecto particularmente destacado a lo largo del volumen son los tiempos de internación, las “altas demoradas” o internaciones “sociales”. Algunos hospitales generales cuentan con un significativo porcentaje de sus camas ocupadas por personas que llevan años viviendo en el hospital (incluso, décadas). En todos estos casos, se trata de pabellones de Salud Mental bien diferenciados. En este contexto, las “prácticas manicomiales”, que persisten en los centros que estaban

1. El libro puede descargarse libremente desde el siguiente enlace:

<https://www.editorialteseo.com/archivos/39163/internaciones-por-salud-mental-en-hospitales-generales/>

destinados a reemplazar a los hospitales psiquiátricos con extendidas dotaciones de camas, están prolijamente subrayadas. También se describen los espacios físicos donde tienen lugar estas internaciones: en la "parte vieja", "al lado de la morgue", "junto al muro" (o detrás de él), en pabellones alejados del resto del hospital o en sectores que sufren reiterados cierres por falta de mantenimiento. Ello demuestra que se puede integrar la atención por Salud Mental a la atención general y, en el mismo movimiento, seguir excluyendo a las personas.

En aquellos hospitales que adoptaron modelos de cuidado progresivo —sin salas diferenciadas para Salud Mental, desafiando la tradicional organización por servicios y la contabilidad de camas específicas— aparecen nuevas oportunidades, aunque también antiguos problemas: internaciones más breves como consecuencia de la presión por liberar camas para pacientes del hospital con otras problemáticas, de vecinos de cama que reclaman mayor tranquilidad y piden la exclusión de quien se internó por Salud Mental, o por la falta de preparación edilicia para res-

guardar la integridad física de quien tiene riesgo para sí mismo y de personal sin la preparación suficiente como para manejar situaciones que no son tan infrecuentes en quienes están en momentos agudos de sus trastornos mentales.

Los puntos de vista son heterogéneos —inclusive opuestos— lo cual contribuye a un debate profundo y enriquecido de lo ganado hasta ahora y, también, de los desafíos que siguen pendientes. Las experiencias muestran el contraste entre las prácticas reales y la fascinación por teorías y recomendaciones formuladas como si pudieran escribirse en piedra.

En conjunto, estos relatos dialogan con algunos de los principales desafíos que enfrenta hoy la psiquiatría comunitaria: cómo construir dispositivos alternativos al hospital psiquiátrico sin reproducir, bajo nuevas formas, las mismas lógicas de exclusión. Asimismo, demuestran que la verdadera transformación depende menos del lugar donde ocurre la internación que de la existencia de redes de apoyo que permitan reducirlas, de alternativas efectivas para la externación y de una genuina articulación intersectorial.