

EDITORIAL

La coyuntura comunicacional pareciera pedirnos a los psiquiatras que continuemos hablando de leyes en lugar de hablar de salud. Hagámoslo una vez más, aunque repitamos argumentos ya transitados, con la esperanza de que llegue el día en el que podamos abandonar esta insólita cinta de Moebius cuya incesante repetición no puede ser leída de otro modo que como un síntoma.

Hay más de cincuenta leyes que atañen al campo de la salud en nuestro país, pero raramente se las menciona en medios de comunicación o en discusiones académicas o políticas. Lo contrario sucede con la LNSM 26657/2010, tal vez la ley más comentada y menos cumplida en la historia legislativa argentina. ¿Por qué se habla tanto de esta ley? La pregunta queda abierta, pero seguramente hay algo allí que jamás termina de resolverse y que se vincula con la fascinación y el rechazo que genera la locura, esa faceta tan humana que nos desafía, nos interpela y nos constituye a todos sin excepción.

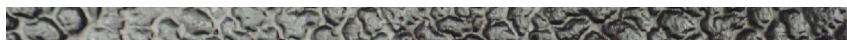
Llama especialmente la atención el vigor de dos posturas antitéticas: la de quienes “defienden” a la ley como si se tratara de las sagradas escrituras, y la de quienes la culpan de todos los males, de todas las fallas y de todas las carencias del sistema, que por cierto no son pocas.

Ni una cosa ni la otra. Una ley es una ley, un marco general, una guía. Puede ser mejor o peor, pero siempre es perfectible. Señalar aspectos a mejorar con el objeto de proteger mejor los derechos que la propia ley garantiza no debiera ser leído como una afrenta o un ataque a la norma, sino como una modesta contribución a la construcción de un sistema justo y equitativo que respete el derecho humano fundamental a la mejor atención posible de la salud mental.

¿Qué es la ley? Una importante guía general. Es también la consagración del paradigma social de la discapacidad, ya presente en nuestra legislación en forma de pactos internacionales con rango constitucional, y con posterioridad en el nuevo Código Civil y Comercial (2015), paradigma del que no se regresa. Es una ley de derechos humanos, y por lo tanto su trasfondo filosófico y político es indiscutible.

¿Qué no es la ley? No es una biblia, razón por la cual puede y debe ser analizada y criticada con el propósito de mejorar sus efectos sobre la salud pública, al igual que podría hacerse (y se hace) con cualquier otra ley. Algunas normativas precisan de balances y recalibraciones a medida que pasa el tiempo.

¿Qué no es la ley? La ley no es un plan de salud mental, equívoco no menor que nos ha hecho encallar infinidad de veces. No es con leyes con lo que se modifica la realidad, sino con políticas activas, con planes concretos, con horizontes programáticos, con decisión política, con presupuestos suficientes, con funcionarios idóneos y con una población comprometida y





EDITORIAL

empoderada que tome el desafío como propio. Porque los derechos se conquistan y se perfeccionan de abajo hacia arriba.

Es urgente abandonar posturas rígidas y volver a escucharnos entre todos con respeto y con franqueza. Si el horizonte común es la construcción de un sistema de salud equitativo y justo, y no la defensa de intereses parciales y mezquinos, no hay error posible. El camino es claro: la prioridad indiscutible es la población sufriente, cuyos derechos se vulneran día a día en un contexto agudamente empeorado por un inédito incremento de la pobreza en un país tan rico como inequitativo.

Se trata de desinstitucionalizar a quienes viven sin razón sanitaria en monovalentes, pero no solo se trata de eso: sino también de garantizar el derecho a la mejor atención en salud mental para toda la población en todas las instancias (ver el “Estudio epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina” en *Vertex Rev Arg Psiquiatr*, 142(29), 275-299) y, sobre todo, comenzando por la prevención. Y esto último requiere mucho más que el retorno a la comunidad de los olvidados por el Estado.

Se trata, en una palabra, de volver a hablar de salud, de un proyecto sanitario justo e inclusivo para un mundo mejor, que tenemos la obligación de intentar construir. Se trata de volver a hablar de Salud Pública.

Santiago Levín

