



EDITORIAL



Desde hace tres décadas, muchas organizaciones internacionales (OMS, OPS, etc.), investigadores y responsables de políticas sanitarias nacionales, propugnan la atención de la salud mental en clave comunitaria eliminando los hospitales psiquiátricos. En el momento actual, en la Argentina, existe una fuerte controversia respecto de la aplicación en el presente año 2020, del artículo 27 de la ley de Salud Mental 26.657, que dispone la “sustitución definitiva” de las instituciones “monovalentes” (término inadecuado para denominar a los hospitales psiquiátricos especializados) por dispositivos comunitarios, y derivar la internación de pacientes en el periodo de crisis a servicios de hospitales generales (artículo 28). Sin embargo, carecemos de investigación clínica acerca de si esa sustitución es posible en todos los casos o si los servicios en hospitales generales deben quedar reservados a ciertas situaciones clínicas y reservar la atención en hospitales especializados para otras. La ley 26.657 fue promovida en su momento por un conglomerado de sectores que propugnaban esa medida en defensa de los derechos humanos de los pacientes internados en nuestros viejos, deteriorados y desfinanciados hospitales -únicos lugares de recepción de la locura pobre y desamparada- en coincidencia con otros actores que, bajo el manto ideológico de la “desmanicomialización”, ocultaban propósitos de disminución del gasto en salud, funcionales a las políticas económicas neoliberales. Sin embargo, poquísimos o nada se ha hecho para volver esa propuesta viable, y la situación económica del país hoy vuelve tal medida impracticable; so pena de arrojar abruptamente a la calle a los pacientes y dejar sin trabajo a quienes los atienden en dichas instituciones. Pero, más allá de los inconvenientes de la coyuntura socio-económica y de las falencias de una ley que, como lo advertimos hace una década, no traccionó la realidad como lo suponía y lo esperaba cierto romanticismo antipsiquiátrico, empieza a despuntar otra reflexión, que saca dicha discusión del restringido plano ideológico y la sitúa en un más juicioso y documentado enfoque sanitario: tal como lo propone el lema del próximo congreso de la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA): “Psiquiatría y Salud Pública”.

Según un interesante estudio publicado muy recientemente por Isabel M. Perera, investigadora de la Universidad de Pennsylvania, en la revista Psychiatric Services in Advance, la creencia de que la atención en hospitales psiquiátricos especializados es antagónica con una red de servicios intermedios en la comunidad “se basa en evidencia no corroborada, y los datos internacionales cuestionan su validez”. En ese artículo la autora explica, cifras y citas de otros trabajos que van en el mismo sentido, al apoyo, que la coexistencia de centros especializados (entendemos de giro cama rápida y provistos de todos los recursos psico, socio y farmacoterapéuticos, así como de una estructura, desde su concepción arquitectónica hasta el personal multidisciplinario especializado de los que dispone la psiquiatría actual) y una red de servicios intermedios en la comunidad, adecuadamente articulados en su conjunto, son sinérgicos para lograr una atención en salud mental de mejor calidad. Perera señala en su artículo que la investigación transversal no ha demostrado de manera concluyente que las personas con trastornos mentales que acceden a los servicios comunitarios evolucionen mejor que las personas que reciben atención institucional, que la desinstitucionalización no carece de riesgos, como son, entre otros, la falta de vivienda, la negligencia o el encarcelamiento, y concluye que “La atención comunitaria y los servicios de hospitalización parecen ser complementos, no sustitutos”. Esperamos encontrarnos en el congreso de APSA para avanzar en esta discusión, basados en datos fehacientes, y proyectar, así, un mejor sistema de atención psiquiátrica en nuestro país. ■