

# La Ley Nacional de Salud Mental como sistema de reducción de daños en los abordajes del fenómeno del uso de drogas y los consumos problemáticos

La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (LNSM) fue concebida con el objeto de asegurar la protección del derecho a la salud mental. Bien sabemos que no existen derechos aislados, sino que el conjunto de derechos que protegen la dignidad de la condición humana establece un sistema de derechos humanos que se sostiene en un sistema de reciprocidad solidaria entre sí. Por lo tanto, la LNSM es también protectora del acceso al derecho a la salud.

La LNSM produjo el retorno de la temática referida a los problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, al campo de la salud y sus incumbencias, del cual en 1989 había sido corrido ante la encrucijada planteada de si debía o no considerarse como perteneciente al campo de la salud, particularmente al de la salud mental, o si se trataba de comportamientos atribuibles a conductas reñidas con la moral pública (Herbon, 2021).

En los consumos problemáticos se incluye a las adicciones como parte de ellos. Si bien todos los ejes de la política asistencial de la LNSM son válidos, cuando abordamos los consumos problemáticos es importante señalar tres ejes específicos: la perspectiva de salud integral; el eje puesto



**RICARDO PAVETO**, Lic. en Psicología.

Docente de grado y posgrado en UBA y UNSAM. Integrante del Consejo Consultivo Honorario SM y Adicciones (2014/2019). Presidente ARDA (2012/2018).

en la singularidad, más allá del tipo de adicción; y la inclusión de dispositivos basados en la estrategia de reducción de daños.

Un objetivo prioritario de la reducción de daños es lograr y sostener el mayor contacto posible con las personas que consumen drogas, mediante el desarrollo de una oferta con mayor capacidad de amparo por parte de los dispositivos sanitarios y sociales, para poder adaptarla a la realidad y a las necesidades de los usuarios. Amparamos para producir un alojamiento vivible para el usuario, que encuentre en los dispositivos un espacio posible y pensado para él.

La LNSM es el paraguas en el cual se inscribe la reducción de daños y constituye el fundamento de todo dispositivo. No existe acción de reducción de daños alguna si el dispositivo, el abordaje, no se constituye desde la perspectiva de derechos, para promover, garantizar y restituir derechos. El Sistema del Conjunto de los Derechos es un Sistema de Reducción de Daños. Los dispositivos y abordajes deben dar encarnadura a

este Sistema de Derechos cuya cualidad, en su interior, es el carácter solidario entre ellos.

La reducción de daños en el uso de drogas parte de aceptar al sujeto tal como se presenta, no lo juzga ni prejuzga, sino que, desde un criterio de umbral mínimo de exigencia, procura una disminución de los riesgos y el aumento de factores de protección que contribuyan a una reducción de daños en los actos de consumo de drogas. En ese movimiento hacia un daño menor, el sujeto también produce movimientos en su relación con las drogas, que pueden leerse en clave subjetiva, en tanto y en cuanto reconocemos al sujeto en la singularidad de su goce (Paveto, 2016).

A la vez, se posibilita la entrada de los usuarios de drogas al sistema de las políticas sanitarias y sociales por la vía de los criterios de reducción de daños, lo que implica el reconocimiento de ellos como sujetos de derechos y su ingreso a un discurso de ciudadanía, en las antípodas del discurso de

la referencia social que los etiqueta y congela como adictos, dándole una consistencia a su ser, a partir de sus actos de consumo.

Obviamente, las sustancias psicoactivas no deben subestimarse. Apreciamos su eficacia y sus riesgos, pero de lo que se trata es de poner en el centro de la cuestión a la persona, a su historización, lo que nos lleva a interrogarnos por ella. Una lectura en clave subjetiva amplía las variables en las cuales se desarrolla una aproximación situacional del problema: donde están las sustancias, están los sujetos y están los contextos en los que se despliegan las singularidades subjetivas. Este triángulo de análisis conformado por Drogas-Sujetos-Contextos nos aleja de la sustancialización de los usuarios de drogas.

Leer en clave subjetiva los primeros contactos/encuentros o las primeras entrevistas que hace un consultante favorece el alojamiento del sujeto tal como se presenta y no como el entrevistador o la institución quiere que sea. Se trata de

## **LAS ACCIONES DE REDUCCIÓN DE DAÑOS RESULTAN SER EXPRESIONES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA VÍA AMOROSA EN LOS TRATAMIENTOS.**

evaluar una subjetividad que pide ayuda, pero a la vez necesita alojarse en un tratamiento posible, ¿cuál? El que es posible para él y no el que indica un protocolo que se aplica como un universal para todos, borrando las singularidades, el caso por caso, el uno por uno.

La reducción de daños toma el criterio de “umbral de baja exigencia o umbral de exigencia mínima”. Este criterio, desarrollado en clave subjetiva, no plantea la abstinencia obligatoria de sustancias como precondition o punto de partida para el inicio de tratamiento, salvo que la singularidad clínica del paciente así lo requiera. Se valora positivamente los logros intermedios y se considera, en todo caso, que la abstinencia puede llegar a ser o no un punto de llegada. Se orienta fundamentalmente a posibilitar la accesibilidad de los ciudadanos que padecen consumos problemáticos y/o adicciones a los

dispositivos terapéuticos, tanto sociales como de servicios de salud (Paveto, 2010).

Resulta importante entonces, explorar las articulaciones posibles entre una clínica singular, que apuesta a la restitución del sujeto, y el abordaje desde la reducción de daños como intervenciones que restituyen derechos, sobre todo en el período que se denomina “primeras consultas”, que por ser primeras no equivale a que sean pocas. Estas articulaciones resultan insoslayables, y las acciones de reducción de daños resultan ser expresiones de la implementación de la vía amorosa en los tratamientos. El impacto de estas acciones favorece y contribuye a la construcción de posibilidades de tratamiento (Kameniecki 2009) y le dan soporte y sostén al desarrollo de éste, en el cual el saber del sujeto sobre aquello que dice que padece pueda entrar en juego y desplegarse.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Herbon C. y otros (2021). “La integración de la salud mental y los consumos problemáticos como un derecho humano”. En *Integrado – Aportes para la discusión de un nuevo Sistema Nacional de Salud en la Argentina*. CABA, Argentina: mt Editores.

Kameniecki M. (2009). “Sobre las condiciones de posibilidad de tratamiento en las toxicomanías”. En *Consumos Problemáticos-Encuentros con presentación de casos clínicos*. CABA, Argentina: Letra Viva.

Paveto, R. (2010). “Breves cuestiones sobre las políticas de drogas y las estrategias de reducción de daños y riesgos aplicada en materia de adicciones”. En *Guía de Orientación a la Magistratura para la Adecuada Atención de las Personas con Consumos Problemáticos de Sustancias Psicoactivas* (pp. 49-52). CABA, Argentina: Ediciones Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires.

Paveto, R. (2016). *Claves en las lecturas del uso de drogas y los consumos problemáticos*. Recuperado de <http://infoarda.blogspot.com/2016/06/claves-en-las-lecturas-del-uso-de.html>