



PROYECTO DE LEY

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación

Argentina, sancionan con fuerza de Ley

INCORPORAR AL PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO Y PSIQUIÁTRICO ININTERRUMPIDO PARA TODAS LAS VÍCTIMAS DE DELITOS, SIN LÍMITE DE PRESTACIONES

Artículo 1º: Incorpórase al Programa Médico Obligatorio, para todas las obras sociales y Asociaciones del Sistema Nacional incluidas en la Ley 23.660, beneficiarias del fondo de redistribución de la Ley 23.661, y para todas las empresas o entidades que presten servicios de medicina prepaga, conforme a lo establecido en la Ley 24.754, la obligatoriedad del tratamiento psicológico y psiquiátrico para todas las víctimas de delitos, sin límite de sesiones y sin interrupción de tratamiento, durante 3 (tres) años a contar del hecho que hubieran sufrido.

Artículo 2º: Serán consideradas víctimas de delito, de conformidad con el art. 2º de la Ley 27.372:

a) A la persona ofendida directamente por el delito;

b) Al cónyuge, conviviente, padres, hijos, hermanos, tutores o guardadores en los delitos cuyo resultado sea la muerte de la persona con la que tuvieron tal vínculo, o si el ofendido hubiere sufrido una afectación psíquica o física que le impida ejercer sus derechos.

Artículo 3º: Quedan comprendidos dentro de los tratamientos psicológico y/o psiquiátrico, todos aquellos estudios médicos, y/o vinculados al tratamiento que pudieran corresponder, ya sean para su detección, determinación y/o controles posteriores al alta.



Artículo 4°: La Autoridad de Aplicación será el Ministerio de Salud de la Nación.

Artículo 5°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.



FUNDAMENTOS

Señor presidente:

El objetivo del presente proyecto es seguir adecuando las normas vigentes al espíritu de la Ley de Derechos y Garantías de las Personas Víctimas de Delitos que fue publicada en el Boletín Oficial el 13 de julio de 2017 y reglamentada mediante el Decreto N° 421/2018 del 9 de mayo de 2018.

Con su sanción las víctimas son hoy una parte fundamental en el proceso penal en los ámbitos nacional y federal.

Si bien la norma contempla el tratamiento psicológico para las víctimas con la creación del Centro de Asistencia a las Víctimas de Delitos en su Artículo 22 y luego cuando en su Artículo 24 dispone que el CENAVID *“tendrá las siguientes funciones: ... d) Adoptar los cursos de acción necesarios para la atención médica y psicológica de la víctima, en los casos que correspondan. A tal fin convendrá con las instituciones a cargo de la salud pública, protocolos de actuación que permitan su rápida intervención”*, no es menos cierto que muchas veces, o mejor dicho en la mayor proporción de casos, las víctimas no recurren a la ayuda estatal, sino que buscan tratamientos a través de sus obras sociales o prepagas.

Las obras sociales en el marco de la Ley 23.660 y la resolución ministerial 201/2002 (Programa Médico Obligatorio), brindan asistencia psicológica, pero lo hacen de una forma limitada y sin diferenciar entre pacientes comunes y pacientes víctimas de delito.

En la mayor parte de los casos, cumplen la prestación a razón de 30 (treinta) sesiones por año con un límite de 4 (cuatro) por mes.



Esta limitación, en el caso de las víctimas de delito, representa muchas veces no poder continuar el tratamiento, lo que trae aparejado un grave retroceso que les impide salir adecuadamente del dolor causado.

Aun cuando se trate de delitos diversos (violencia física, sexual, de género, hechos de violencia en delitos comunes, etc.) los tratamientos siempre son esenciales para su superación.

Por ejemplo, los delitos de índole sexual llevan a la víctima a revivir periódicamente los hechos sufridos y, en el caso que hoy nos ocupa, la falta y/o interrupción de tratamiento puede ser, a veces, tan difícil de superar como el hecho en sí.

Lo mismo ocurre con los delitos que implican violencia física, psicológica o privación ilegítima de la libertad.

La terapia individual es el recurso de intervención más utilizado para asumir el daño sufrido y superarlo.

El tratamiento de la víctima debe, en nuestra opinión, ser diseñado “a medida del paciente” teniendo en cuenta la evaluación inicial y los problemas que manifiesta esa persona en concreto, y sobre todo el origen de daño sufrido.

Ahora bien, para asegurar el éxito, el terapeuta debe inspirar confianza pues en ella se basa parte de su tarea, y aunque esto es necesario, es más importante aún, que la víctima sienta que tendrá una ayuda sistemática e ininterrumpida en la que puede apoyarse.

La interrupción del tratamiento y el miedo a perderlo y/o de perder a su terapeuta atentan claramente contra el éxito de la terapia.

Resulta entonces necesario que la normativa apuntale el cambio de paradigma por el cual las víctimas de delitos de cualquier índole (sexual, familiar, de género, delitos comunes con alto grado de violencia, etc.), deben ser acompañados por la sociedad no solo en las cuestiones jurídicas, sino también en su recuperación plena en todos los ámbitos, siendo el más importante el personal y psicológico.



Por ejemplo, y analizando algunos casos particulares, el abuso sexual constituye la victimización más frecuente en la infancia. Los efectos del mismo en la vida adulta pueden afectar al funcionamiento, físico, psicológico y social y generar alteraciones psicopatológicas.

Para su recuperación es necesario *“desarrollar estrategias motivacionales para mantener a las víctimas en el tratamiento.”* (1)

Otro tipo de violencia, por ejemplo, es el maltrato a la mujer por su pareja, *“Es una de las formas más comunes de violencia contra las mujeres, siendo más probable que sufran ataques repetidos, lesiones, violaciones o que mueran que en el caso de ser atacadas por otro tipo de agresores (Browne y Williams, 1993). Se trata de un fenómeno global que se extiende por todos los países y afecta a las mujeres de todos los niveles sociales, culturales y económicos y su impacto en la salud es tal que recientemente se está considerando como un problema importante de salud pública (Fischbach y Herbert, 1997; Heise y García-Moreno, 2002; Roberts, Lawrence, Williams y Raphael, 1998). Además de las lesiones físicas sufridas como consecuencia directa de las agresiones, tiene gran impacto psicológico y también supone un factor de riesgo para la salud a largo plazo (Koss, Koss y Woodruff, 1991).*

En cada sesión se plantea uno o más objetivos, aunque muchos de ellos se persiguen en más de una, puesto que es necesario que los contenidos se asimilen de forma paulatina y lleguen a formar parte del repertorio habitual de conductas de las participantes. Además, en todas sesiones se propone alguna tarea para realizar en casa, con el objetivo de que las mujeres puedan asimilar y consolidar los contenidos de cada una de las sesiones. (Matud, 2004b) “(2)

El tratamiento psicológico entonces, no puede verse como una intervención "en crisis", sino que debe ser considerado mayoritariamente en un proceso de separación del agresor, pero debe continuar mientras los efectos psicológicos del maltrato aún persistan en el tiempo, y ya alejados del hecho violento en sí.



En la intervención psicológica a aplicar es muy importante tener en cuenta las circunstancias particulares en las que se encuentra la víctima para garantizarle así las estrategias que se ajusten a su caso.

La socióloga norteamericana Margaret Schuler (1997), en su libro “Los derechos de las mujeres son derechos humanos: la agenda internacional del empoderamiento”, define el empoderamiento como *“un proceso por medio del cual las mujeres incrementan su capacidad de configurar sus propias vidas y su entorno, una evolución en la concienciación de las mujeres sobre sí mismas, en su estatus y en su eficacia en las interacciones sociales”*; señalando que no sólo es necesario conocer los derechos de las mujeres, sino también reconocer los obstáculos que entorpecen el cambio. Las manifestaciones necesarias del proceso de empoderamiento, según Schuler, son: 1. Sentido de seguridad y visión de futuro. 2. Capacidad de ganarse la vida. 3. Capacidad de actuar eficazmente en la esfera pública. 4. Mayor poder de tomar decisiones en el hogar. 5. Participación en grupos de solidaridad como recurso de información y apoyo. 6. Movilidad y visibilidad en la comunidad.

Todas las terapias psicológicas aspiran a poder comprender y explicar al ser humano y, con sus teorías y herramientas, poder ayudarle a sentirse mejor, más pleno, más sano y equilibrado, más sí-mismo, más auténtico, más libre. El empoderamiento personal supone la conexión de la persona con su poder y sus capacidades, reconocer las desigualdades y transformarlas. Es un proceso que se produce en lo personal, interior, en las relaciones y en lo social y colectivo” (3).

Este pequeño resumen muestra que las situaciones de violencia se superan con ayuda, ya sea familiar, apoyo social, con una estructura legal acorde pero sobre todo, con un trabajo personal que requiere de ayuda terapéutica, sistemática, personal y sin interrupciones.

Por eso, es necesario que el sistema médico argentino contemple esta situación y ajuste sus prestaciones acordes a los cambios que la misma sociedad impone en el trato para las víctimas de delitos.



El tratamiento ininterrumpido es una herramienta esencial en la recuperación de aquellas personas que han sufrido violencia en las diversas formas, y el Estado con sus leyes debe apuntalar ese cambio y dar respuesta a la necesidad de aquellos que así lo requieran.

Por todo lo antes mencionado, es que solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de Ley.

Autora: María Luján Rey

Acompañan: Mercedes Joury, Hernán Berisso, Dina Rezinovsky,
Francisco Sánchez, Gisela Scaglia, José Núñez Jurado, José Luis Riccardo,
Adriana Cáceres, Gabriela Lena, Federico Zamarbide, Roxana Reyes,
Lidia Ascarate, Graciela Ocaña, Ximena García.

(1) Anal. Psicol. vol.29 no.1 Murcia ene. 2013 http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100004

(2) Matud, M. P. (2004b). Diseño y validación de un programa de intervención psicológica con mujeres víctimas de maltrato por parte de su pareja.

(3) MANUAL DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A VÍCTIMAS DE MALTRATO MACHISTA <https://www.cop.es/GT/Manual.pdf>