

# Defender la vida en común: Aportes de Emiliano Galende al posicionamiento del Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones

## **BOTTINELLI, María Marcela.**

Doctora en Salud Mental Comunitaria, Profesora investigadora de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa) y de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Miembro de la Comisión Directiva de la Asociación Argentina de Salud Pública

*Contacto: mmbottinelli@yahoo.com.ar*

*ORCID: 0000-0003-3483-6060*

## **BUSTAMANTE, María Cecilia.**

Psicóloga, docente universitaria, coordinadora del Área de Salud Mental Pública y Comunitaria de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP)

*Contacto: mariaceciliabustamante2@gmail.com*

*ORCID: 0009-0005-0183-4757*

**Cómo citar:** Bottinelli, M.M., Bustamante, M.C., Demaría, V., Laplace, V., Moreno, T., Noriega, M., Quevedo, S. y Yuliano, G. (2025). Defender la vida en común: Aportes de Emiliano Galende al posicionamiento del Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones. *Revista Salud Mental y Comunidad*, (19), 261-267

## **DEMARÍA, Viviana.**

Licenciada en Psicología, Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Psicoanalista. Escritora. Integrante del Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones, en representación del Grupo de Estudios Psicológicos y Sociales (GEPS)

*Contacto: vivianabeatrizdemaria@gmail.com*

## **LAPLACE, Verónica.**

Psicóloga clínica y sanitarista en el municipio de Lanús. Presidenta del Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones, en representación de APDH Argentina.

*Contacto: veronicalaplace@gmail.com*

## **MORENO, Tatiana.**

Psicóloga. Docente de grado y posgrado, Universidad Nacional de Rosario (UNR). Trabajadora en el sistema de Salud Pública de Santa Fe. Integrante de la Red de Cuidados en Salud Mental Comunitaria de Santa Fe.

*Contacto: tatianamoreno965@gmail.com*

*ORCID: 0009-0003-2672-2271*

**NORIEGA, Marcia.**

Psicóloga. En representación de la Asociación Civil Los Abuelos del Francés. Organización que trabaja con Adultos Mayores en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

Contacto: [marcia.b.noriega@gmail.com](mailto:marcia.b.noriega@gmail.com)

**QUEVEDO, Silvia.**

Psicóloga. En representación de la Federación de profesionales del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Contacto: [silkeuzkadi@gmail.com](mailto:silkeuzkadi@gmail.com)

**YULIANO, Guadalupe.**

Terapeuta Ocupacional. Ex residente y jefa de residentes de Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (RISaM). Maestranda en Salud Mental Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Miembro de la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales.

Contacto: [lupeyuliano@gmail.com](mailto:lupeyuliano@gmail.com)

La invitación a homenajear a Emiliano Galende nos presenta una oportunidad para recuperar su pensamiento y reflexionar sobre el lugar del Consejo Consultivo Honorario en Salud Mental y Adicciones (CCHSMyA) en el actual contexto sociopolítico que hoy atraviesa el mundo y nuestro país en particular. Nos permite además volver sobre los inicios del CCHSMyA, en el que Emiliano fue parte fundamental, aportando su mirada lúcida, su compromiso ético y su convicción profunda en la salud mental como derecho humano.

Emiliano fue un gran impulsor de los procesos de transformación en el abordaje de la salud mental y de la sanción de la Ley Nacional 26.657. Para Galende, dicha Ley marca un cambio de paradigma al reconocer el rol de la sociedad civil en la definición, control y evaluación de las políticas públicas en salud mental. Tal como él sostenía: “la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental requiere dispositivos territoriales, intersectoriales y comunitarios que reconozcan las condiciones sociales del padecimiento y promuevan el acompañamiento desde una lógica de derechos” (Galende, 2018, p. 13).

El CCHSMyA es un actor clave en la definición de políticas públicas y en la implementación de dicha Ley, sancionada en noviembre de 2010. Esta ley fue el re-

sultado de luchas históricas por la transformación del campo de la salud mental. Su texto normativo, reconocido internacionalmente, constituye una ampliación de derechos en sintonía con los compromisos internacionales de derechos humanos adoptados por nuestro país con jerarquía constitucional.

“La ley establece la participación de la sociedad civil en el diseño, control y evaluación de las políticas públicas en salud mental, lo que implica una transformación profunda en la relación entre Estado y ciudadanía” (Ardila, S et Galende, E. 2011, p. 45).

El Artículo 2º del Decreto reglamentario 603/2013 de la Ley 26.657, crea la Comisión Nacional Interministerial para el abordaje de la Salud Mental (CONISMA) y propone la conformación de un órgano consultivo: el CCHSMYA. Este último se establece como un órgano honorario de consulta y referencia de carácter federal, plural y participativo. Entre sus funciones se destacan: realizar las observaciones pertinentes acerca de las políticas que se lleven adelante y la elaboración de propuestas no vinculantes en materia de salud mental y consumos problemáticos, contemplando las particularidades de los distintos sectores a los que representan, en el marco de la legislación vigente.

Desde sus orígenes el CCHSMYA depende operativamente de la CoNISMA, que debe convocar cada cuatro años a su conformación. En 2014 realizó la primera convocatoria pública donde se presentaron más de 40 organizaciones, de las que se seleccionaron 30 siguiendo los lineamientos del Artículo 9º de su creación.<sup>1</sup> Se destaca entre los criterios para la selección el alcance territorial de las organizaciones y la genuina participación de usuarios y familiares de los servicios de salud mental y adicciones (Bottinelli, 2018). Así mismo, en conformidad con el Artículo 2º el CCHSMYA se constituye por organizaciones pertenecientes a distintas categorías: sindicatos que agrupan a trabajadores del campo de la salud mental y las adicciones, asociaciones y colegios profesionales del mismo campo, organizaciones de usuarios y familiares, organismos de derechos humanos, y espacios académicos relacionados con la temática. Finalmente, el Consejo se constituyó formalmente por primera vez en el año 2014, y su acto de asunción se realizó el 10 de octubre de ese año, en consonancia con el Día Nacional y Mundial de la Salud Mental.

El Dr. Emiliano Galende, uno de los principales impulsores de este espacio participó activamente en su primera conformación (2014–2018)<sup>2</sup>. Fue un ferviente defensor de la Ley Nacional de Salud Mental, su pensamiento y trayectoria fueron fundamentales para

aquella primera conformación. Lo hemos reconocido de diversos modos: Dr. Emiliano Galende, Emiliano, Maestro, Profesor, amigo y él respondía siempre con esa amabilidad y sencillez que le eran propias.

Abordaba el mundo con valentía y calma. Por eso siempre era valioso y agradable convocarlo a los desafíos que cada espacio le proponía. Iluminó la historia de la salud mental y nos dejó un legado que perdurará como una huella indeleble en defensa de los derechos de las personas con padecimientos subjetivos.

Toda su obra y transmisión giró en torno a la construcción, desde su propia experiencia, de lineamientos que hacen a los cimientos más importantes de la Salud Mental Comunitaria, el Psicoanálisis y los Derechos Humanos. Se ubicó, desde el inicio, asumiendo una posición crítica frente a los discursos imperantes y naturalizados, generando incomodidad en los poderes establecidos.

Visibilizó la existencia de cierta “ideología asilar” (Galende, 1994), lo que nos permitió reconocer que la transformación necesaria en Salud Mental no solo obedece a la construcción de políticas que favorezcan la vida en comunidad y la concreción de derechos que permitan una existencia digna para todas las personas,

sino también un cambio cultural en cada uno y cada una de nosotras que tense los modos de tratamiento de “lo diferente”:

(...) la ideología asilar, la que segrega, encierra y custodia al enfermo mental, no es solo del psiquiatra alienista, forma parte de la conciencia y el comportamiento social y requiere para su abolición definitiva actuar sobre los conjuntos humanos y las configuraciones de poder. (Galende, 1994, p. 18)

Según Emiliano la salud mental no puede reducirse a una categoría clínica, sino que debe entenderse como una construcción social atravesada por condiciones de vida, vínculos y derechos. Otorgó al concepto de comunidad un lugar central en el campo de la salud mental, resignificando tanto la atención en el seno territorial y socio-cultural de las comunidades, como en las prácticas profesionales, para que éstas se realicen con participación de personas usuarias, familias y la misma comunidad. Asimismo sostuvo que: “la palabra del sujeto, su voz, no puede ser sustituida por ningún saber técnico.

La participación no es un complemento, sino una condición para la construcción de salud mental como derecho” (Galende, 2015 p. 89). Consideramos que es muy importante poner en valor estos desarrollos pre-

sentados por Emiliano, en tanto constituyen un aporte histórico y profundo de actualidad innegable. Nos ofrece argumentos para pensar todas aquellas acciones y prácticas que permitan llevar adelante las transformaciones necesarias para el cambio paradigmático y la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental.

En su recorrido histórico sobre el concepto de comunidad sostuvo que lo esencial de la perspectiva comunitaria en salud mental consiste en atender en primer lugar el “lazo social” y que este es también el núcleo de la reforma de la atención sin perder de vista los cambios históricos que tanto en la conceptualización como en las formas y estilos de vida se sucedieron. En este sentido:

Trabajar en la perspectiva comunitaria en salud mental requiere comprender y explicar las condiciones que toma en la actualidad la vida en común, la existencia con los otros de trato y sociedad. Es en ella donde buscamos comprender los avatares del sufrimiento mental y donde queremos construir colectivamente, los profesionales junto a la comunidad, los procedimientos para cuidar y reparar la vulnerabilidad y los daños de la vida psíquica. (Galende, 2011, p. 50)

Asimismo, afirmaba que:

Cuando la gente se enferma, la vida se desorganiza. Y curarse es volver a organizar una vida. Los aspectos que entran en esa vida son muy complejos: hay que tener trabajo, ingreso económico, familia, amigos, inserción dentro de alguna relación social, de algún dispositivo social. Las personas no se curan solo porque se les alivie la ansiedad o se les calme el delirio; se les cura si la vida se les vuelve a organizar. Y esa es la explicación de por qué es necesaria una interdisciplina. (Galende, 2005, p. 92)

Pero además:

La salud mental está ligada a las condiciones de vida, a las formas de organización social, a las posibilidades de trabajo, de vivienda, de educación, de afecto. En contextos de crisis social y vulneración de derechos, el sufrimiento psíquico se incrementa y se convierte en expresión de una conflictividad que no puede reducirse al individuo. (Galende, 1998, p.63)

Estas reflexiones adquieren hoy una especial relevancia si se considera el contexto actual de crisis, ajuste y desmantelamiento del Estado. El CCHSMYA, en su conformación actual, se ve profundamente afectado en su funcionamiento, al igual que el resto de las institu-

ciones del sistema público de salud, particularmente en el área de salud mental. Las medidas adoptadas por el gobierno nacional desarticulan equipos interdisciplinarios, precarizan las condiciones de trabajo y socavan los dispositivos de atención, debilitando precisamente aquellas redes y soportes sociales que, según Galende, resultan indispensables para que la vida pueda reorganizarse. Actualmente, lo conformamos 52 consejeros y consejeras que representamos 26 organizaciones federales que nos hacemos presentes a través de este escrito para acompañar este homenaje recordando al Maestro Dr. Emiliano Galende.

El CCHSMYA promueve la defensa del derecho a la Salud Mental y, bajo esa premisa, continuamos trabajando hoy, frente al desamparo y arrasamiento que hace agonizar las construcciones colectivas y pone en cuestión el lazo social y la comunidad. En este escenario, la defensa de la salud mental como derecho humano implica además la defensa de las condiciones materiales, institucionales y simbólicas que entran la vida en común.

Gracias Emiliano, por todos tus aportes en el campo de la salud mental y nuestras prácticas cotidianas.

Gracias UNLa por permitirnos ser parte de este ho-

menaje, que nos convoca a mantener vivo el legado de Emiliano Galende.

### Referencias bibliográficas

Ardila, S., y Galende, E. (2011). El concepto de Comunidad en la Salud Mental Comunitaria. *Salud Mental y Comunidad*, (1), 39–50. <https://doi.org/10.18294/smyc.2011.4957>

Bottinelli, M. M. (2018). El derecho a la salud, la salud como derecho. Sobre el marco normativo en salud mental y adicciones, y los dispositivos para su implementación. En A. Tisera et al. (Eds.) *Dispositivos instituyentes en el campo de la salud mental* (pp. 13-32). Editorial Teseo.

Galende, E. (1994). *Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica*. Editorial Paidós

Galende, E. (2005). *La salud mental como política*. Paidós.

Galende, E. (2011). *La salud mental en la Argentina: entre la ley y la práctica*. Topía Editorial.

Galende, E. (2015). *Conocimiento y prácticas de salud mental*. Lugar Editorial.

Galende, E. (2018). *Naturaleza y cultura en salud*

mental. *Salud Mental y Comunidad*, (5), 8–16. <https://doi.org/10.18294/smyc.2018.5019>

### Notas

1. El Artículo 9º de la mencionada Resolución "A fin de seleccionar a los integrantes del Consejo Consultivo, se tendrán en cuenta los siguientes criterios: a) Historia y compromiso de la organización con la temática de la salud mental y los derechos humanos, b) Calidad de los avales presentados, c) Nivel de representatividad de la organización, d) Distribución federal del consejo consultivo, e) Antigüedad de la organización, f) Alcance de sus actividades, g) Tipo y calidad de actividades desarrolladas".

2. En la primera convocatoria a conformación del CCHS-MyA, Emiliano Galende fue consejero electo junto a María Marcela Bottinelli, representando al Centro de Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús. Durante este primer Consejo fue propuesto como Presidente Honorario del CCH aunque no pudo viabilizarse su designación como tal.

