

Salud Mental Perspectiva de derechos humanos

Resultado de debates e interpelaciones llevadas a cabo por intelectuales y movimientos de Derechos Humanos, en el año 2010 se sancionó la ley que cambió significativamente la forma de pensar e intervenir en torno a la salud mental en nuestro país. Expresamente, en su artículo primero, la Ley N° 26657 establece que su objeto está orientado a asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional.

En su artículo tercero la normativa reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.



Desde este momento, la Salud Mental pasa a ser pensada desde principios internacionales que alteran significativamente lógicas manicomiales y violatorias de la autonomía de las personas. Cambio significativo que se traduce en la incorporación, en su artículo N° 7, de un conjunto de derechos de las personas con padecimientos mentales que se configuran en fundamento de la política pública. El abordaje debe estar orientado por la atención interdisciplinaria e intersectorial, fundado científicamente, preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario y con el consentimiento informado para todo tipo de intervención.

La internación es considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social.



Párrafo aparte merece la defensa de la interdisciplina en condiciones de igualdad, cuestión que posibilita problematizar el paradigma biologicista y médico-hegemónico, en tanto que establece que debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales pertenecientes a las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional, entre otras y, además se plantea que profesionales con título de grado están en igualdad de condiciones para ocupar los cargos de conducción y gestión de los servicios y las instituciones, donde debe primar la valoración de la idoneidad para ocupar el cargo y la integración de saberes que atraviesan el complejo campo de la salud mental.

En estrecha relación al paradigma de derechos humanos que instala la mencionada legislación, deben considerarse los avances en la materia incluidos en el Código Civil y Comercial de la Nación, concretamente en aquello vinculado a la capacidad de derecho y de ejercicio de las personas: Sección N° 1 del Capítulo 2, Artículos N° 22, 23 y 24, y Sección N° 3 donde se establecen los principios y procesos vinculados a la restricción de capacidades. Así, desde el artículo N° 31 al 50 encontramos aquellos elementos que orientan la intervención en torno al carácter excepcional de la limitación de la capacidad humana, la necesidad de un abordaje interdisciplinario, de priorizar las alternativas terapéuticas menos restrictivas de los derechos y libertades y, en estrecha relación, la de instaurar sistemas de apoyo al ejercicio de la capacidad, en tanto medidas que faciliten a la persona que lo necesite la toma de decisiones para dirigir su persona, administrar sus bienes y celebrar actos jurídicos en general.

Sobre estos lineamientos, la intervención profesional del Trabajo Social debe estar orientada por un conjunto de principios rectores irrenunciables, tales como:

- La defensa y el fortalecimiento del abordaje interdisciplinario e intersectoral de toda problemática vinculada a padecimientos de salud mental de la población.
- La formación y actualización permanente en temáticas inherentes a la salud mental, de modo de garantizar el derecho a recibir una atención con fundamentos científicos ajustados a principios éticos.
- Aportar a planificar e implementar tratamientos que fortalezcan la autonomía de las personas y, por lo tanto, limiten al mínimo posible sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.
- Evitar cualquier tipo de discriminación vinculada a la presencia de un padecimiento mental actual o pasado.
- Favorecer la desmercantilización de la atención sanitaria y social integral y humanizada, lo cual se traduce en garantizar el acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud.
- Particularmente en torno al uso problemático de drogas, legales e ilegales, abordar a las adicciones como parte integrante de las políticas de salud mental, considerando todos los derechos y garantías establecidos en la legislación.
- Las estrategias de intervención deben estar orientadas a articular recursos, prestaciones y servicios sociales a fin de favorecer el desarrollo de acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria.

Fuentes:

Ley 26.657 Derecho a la Protección de la Salud Mental. Congreso de la Nación Argentina.

Ley 26.994 Código Civil y Comercial de la Nación - Congreso de la Nación Argentina.

Recomendamos leer:

Faraone, S. y Barcala, A. 2020. A diez años de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental. Coordinadas para una cartografía posible. Editorial Teseo.