VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2016.

El enfoque de derechos y lo mental: su aporte a las políticas públicas.

Urios, Romina Ailín.

Cita:

Urios, Romina Ailín (2016). *El enfoque de derechos y lo mental: su aporte a las políticas públicas. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-044/528

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eATh/e5t

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org.*

EL ENFOQUE DE DERECHOS Y LO MENTAL: SU APORTE A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Urios, Romina Ailín
Facultad de Psicología, Universidad de Nacional de La Plata. Argentina

RESUMEN
En el presente trabajo, se comenzará con una introducción respecto al Enfoque de Derechos, para poder situar a la salud como un derecho humano fundamental, de qué manera las legislaciones nacionales y provinciales regulan el acceso a la salud, y la importancia de la planificación e implementación de políticas públicas que garanticen el efectivo acceso a derecho. Luego se abordará el concepto de "lo mental", desde el punto de vista de la integralidad del sujeto a la hora de pensar la intervención profesional desde la Promoción de la salud. La reflexión final de este trabajo apuntará a tener en cuenta el rol del Psicólogo desde la Prevención y la Promoción de la salud en el área de los Derechos y desde el marco de la Ley Nacional de Salud Mental (Nº 26657).

Palabras clave
Salud Mental, Derecho a la Salud, Políticas Públicas, Promoción de salud

ABSTRACT
THE FOCUS OF RIGHTS AND THE MENTAL: THEIR CONTRIBUTION TO PUBLIC POLICY
This paper starts with an introduction to rights approach to place health as a fundamental human right. Also is analyzed how national and provincial legislation regulates access to Health and the importance of planning and implementation of public policies to ensure effective access to law. Then, the concept of "mental" will be addressed from the point of view of the integrity of the subject when thinking about professional intervention from the Health Promotion. The conclusion of this work points to consider the role of the psychologist from the Prevention and Health Promotion in the area of the Rights under the National Mental Health Law (N° 26657).

Key words
Mental Health, Health Right, Public policies, Health promotion

La reforma de la Constitución Nacional de 1994 incorporó dos innovaciones con particular relevancia en el campo de la salud. Por un lado, en el capítulo segundo, con la denominación de "Nuevos derechos y garantías", se incluyen los artículos 41 y 42 y, al mismo tiempo, se establece que gozan de jerarquía constitucional los instrumentos internacionales de Derechos Humanos consignados en el artículo 75, inciso 22. Asimismo, se establece un mecanismo para que otros instrumentos internacionales sobre derechos humanos gocen de jerarquía constitucional.

Artículo 42.- "Los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz; a la libertad de elección, y a condiciones de trato equitativo y digno. Las autoridades proveerán a la protección de esos derechos, a la educación para el consumo, a la defensa de la competencia contra toda forma de distorsión de los mercados, al control de los monopolios naturales y legales, al de la calidad y eficiencia de los servicios públicos, y a la constitución de asociaciones de consumidores y de usuarios."

La incorporación de la salud como uno más de los derechos de los/as consumidores/as legitima la voz de los/as consumidores/as y usuarios/as en las decisiones que los involucran, lo cual renueva la tensión entre procesos potencialmente democratizadores, aunque al mismo tiempo se refiera a la salud en términos de mercancía.

Es importante señalar también que en el mismo capítulo sobre nuevos derechos y garantías se incluye expresamente el derecho a un medio ambiente sano, que enmarcamos dentro de los determinantes de la salud de la personas.

Artículo 41.- "Todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado, apto para el desarrollo humano y para que las actividades productivas satisfagan las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras; y tienen el deber de preservarlo…"

Los instrumentos internacionales de Derechos Humanos que tienen jerarquía constitucional reconocen Derechos Humanos universales, interdependientes e indivisibles, entre los cuales se encuentra el derecho a la salud para todas las personas.

Artículo 75, inciso 22.- "Los tratados y concordatos tienen jerarquía superior a las leyes […]. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; la Declaración Universal de Derechos Humanos; la Convención Americana sobre Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo; la Convención sobre la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio; la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial; la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; la Convención sobre los Derechos del Niño…".

También en la Constitución de la Provincia de Buenos Aires tenemos un artículo que explicita el derecho a la salud: *Artículo 36.- "La Provincia promoverá la eliminación de los obstáculos económicos, sociales o de cualquier otra naturaleza, que afecten o impidan el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales.*

A tal fin reconoce los siguientes derechos sociales:

8- A la Salud. La Provincia garantiza a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos; sostiene el hospital público y gratuito en general, con funciones de asistencia sanitaria, investigación y formación; promueve la educación para la salud; la rehabilitación y la reinserción de las personas tóxicodependientes. El medicamento por su condición de bien social integra el derecho a la salud; la Provincia a los fines de su seguridad, eficacia y disponibilidad asegura, en el ámbito de sus atribuciones, la participación de profesionales competentes en su proceso de producción y comercialización".

Recordemos que el hecho de que el derecho a la salud y todos los

Derechos Humanos se encuentren dentro de la Constitución Nacional y Provincial, no garantizan de por sí el efectivo cumplimiento de los mismos. Para poder efectivizarlos, se hace necesaria la redacción de leyes específicas, su aprobación en ambas cámaras legislativas, sus reglamentaciones correspondientes y luego pasan al ejecutivo que es quien debe "Ejecutar" las leyes, y lo hace mediante políticas públicas: Planes, Programas y Proyectos, para permitir la implementación de las leyes.
Un ejemplo que podemos tomar en este sentido, es la Ley Nacional de Salud Mental, sancionada en el año 2010, reglamentada en mayo del 2013 y a partir de la cual se elabora el Plan Nacional de Salud Mental. La sola sanción de la ley no alcanza para poder llevar a cabo su implementación, sino que debió pasar por el proceso de reglamentación y luego se elaboró el Plan Nacional que indica cómo debe darse cumplimiento a la ley. En dicho plan se establecen Propósitos, Objetivos y Metas para los próximos años en materia de política pública nacional de Salud Mental. Entre sus objetivos de destacan el cierre programa de los hospitales e instituciones monovalentes de internación psiquiátrica; la apertura de camas de internación, de servicios de urgencia en hospitales generales y de dispositivos de atención comunitaria desde la estrategia de APS; fortalecimiento de la Red de Salud Mental, entre otros.

Desde el punto de vista de la Psicología Preventiva y pensando en la Promoción de la Salud Mental, vamos a situar sólo algunos puntos de la Ley:

Cambio en la concepción sobre la salud mental.
La ley en el art. 3 presenta la definición de Salud Mental en la que define "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"..
Es un cambio sustancial, ya que la define como proceso y no como estado, tal como se sostiene en la clásica definición de la OMS, donde la salud es entendida como el estado de perfecto bienestar físico, mental y social.
Otro cambio de suma importancia, es que se incorpora a las adicciones como una problemática de salud mental, tomando a las personas con un uso problemático de drogas como sujeto de derechos.

Protección de derechos y democratización en el ámbito de la salud mental.
Se pone especial énfasis en la perspectiva de Derechos, sobre todo con relación a la protección de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud mental.
En el primer capítulo de la ley se exponen los derechos y garantías que asegura la ley: "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" (art. 1º), siendo este su objetivo principal. Como vemos la protección de la salud mental, como integrante del derecho a la salud, es para todas las personas. No debe entenderse que esta ley es solo para aquellas que sufren un padecimiento mental crónico o grave, aunque hace un mayor hincapié sobre ellas dado grado de vulnerabilidad psicosocial.
Se introduce la nominación de "persona con padecimiento mental", para hacer hincapié sobre la persona y no sobre el padecimiento (enfermo mental, esquizofrénico, psicótico, etc.) para favorecer la no discriminación y la desestigmatización.

La desmanicomialización.
El centro de la atención en salud mental está en la comunidad y no en el hospital. Se debe tender al mantenimiento de los vínculos comunitarios, familiares o referentes afectivos, laborales y no su restricción. La ley propone diferentes dispositivos alternativos a la internación para el tratamiento de las personas en comunidad: casas de convivencia, hospitales o centros de día, consultas ambulatorias y atención domiciliaria, servicios de promoción y prevención, cooperativas de trabajo, emprendimientos sociales, centros de capacitación socio-laboral, hogares, entre otros dispositivos creados o a crearse. Todo ello, desde acciones de articulación intergubernamental, intersectorial e interestatal (art. 11).

Es importante retomar que la Ley de Salud Mental no debe ser tomada como una normativa que sólo alcanza a aquellas personas que se encuentran transitando un padecimiento mental, sino que es para todos los habitantes. En este sentido se para desde el paradigma de la salud positiva, dado que habla de "salud mental" y no de enfermedad, y parte de la presunción de capacidad de todos los sujetos, intentando rescatar que todos tenemos, más allá de nuestros padecimientos particulares, aspectos saludables que deben ser potenciados.

PRIMERAS CONCLUSIONES.
Lo que se precisa en todos los ámbitos sociales, comunitarios e institucionales, es una intervención basada en el pleno respeto de los Derechos Humanos, que permita instalar la dimensión subjetiva, teniendo siempre presente que la salud es integral, ya que el sujeto de abordaje de la psicología es integral, por lo que sólo puede entendérselo desde un trabajo interdisciplinario. Se debe poder incidir desde la infancia para generar la implantación y fortalecimiento de hábitos saludables de vida que luego acompañen al sujeto a lo largo de todo su trayecto y sea algo que pueda transferir a su familia y comunidad.
Se deben poder plantear programas que sean acordes con la comunidad en la que se van a aplicar, con una evaluación de los recursos comunitarios, donde se haga hincapié en el trabajo en red y con una puesta en valor de la importancia de la inclusión de las temáticas de salud en todos los espacios de la vida de los sujetos y en todos los momentos vitales. Se debe tener siempre presente la importancia de la reconstrucción de las redes sociales en la comunidad para aportar a la reinserción y contención que posibiliten la no expulsión de los sujetos del ámbito comunitario y el pleno respeto de los Derechos, entre ellos el derecho a la salud.
Trabajar desde la promoción de la salud, implica tener en cuenta que todos los sujetos poseen capacidades, es pararnos desde la salud positiva y potenciar al sujeto.
Es decir que como profesionales, debemos intervenir, actuar para proteger y de este modo, garantizar derechos.

BIBLIOGRAFÍA
Coloma Cleto Santa (2007) Cap.5 Salud mental y Sociedad desde una mirada Psicoanalítica, en Moise Cecilia Comp. Psicoanálisis y sociedad Teoría y Práctica. Ediciones Continente
Chavez Hernandez & Macías Garcia. Salud mental o sufrimiento social: sobre problemas emergentes para el estudio de fenómenos de muertes violentas en México en (Chavez Hernandez, Macías García & Klein,comps) Salud Mental y Malestar Subjetivo: Debates en Latinoamérica.(2012).Buenos Aires. Manantial.
Galende, E. (1980). Psicoanálisis y Salud Mental. Cap. 4 y 5. Buenos Aires: Paidós.
Gavilan, M. (2015) De la Salud Mental a la Salud Integral, cap. 9. Buenos Aires. Lugar Editorial.
Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657 y su reglamentación.