

La salud mental en Uruguay, su situación, el sistema de atención, la calidad de la asistencia, las condiciones de vida de las personas con problemas de salud mental son temas que se reiteran como motivo de preocupación de los profesionales del área, de los distintos actores sociales y de la población en general. En los discursos de quienes ocupan lugares de decisión, muchas veces se expresa la disconformidad y la crítica sobre la situación de la atención de la salud mental. Se manifiesta que es un tema prioritario en el que urgen los cambios; sin embargo, en casi veinte años no ha habido modificaciones estructurales sustanciales. Los procesos que desarrollaron alternativas asistenciales o modificaciones en la organización de los servicios han sido lentos, heterogéneos y discontinuos, y han generado la coexistencia actual de varios modelos de atención.

En este nuevo período de gobierno, los problemas de atención de la salud mental vuelven a tener visibilidad pública en varios ámbitos, medios de comunicación, organismos oficiales y políticos, sociedades científicas y gremiales. Desde el Ministerio de Salud Pública se citó a la Comisión Asesora Técnica Permanente para trabajar con la meta de un cambio legislativo. La Institución Nacional de Derechos Humanos tomó como uno de sus ejes la salud mental y formó un grupo de trabajo sobre el tema. En cada uno de estos espacios la academia y las sociedades científicas y gremiales que agrupan a los psiquiatras fueron convocadas junto con los demás colectivos profesionales y sociales involucrados en el tema. En este contexto, ¿cuál podría o debería ser el rol de la *Revista de Psiquiatría del Uruguay* (RPU)?

Como órgano de comunicación científica de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay (SPU), la RPU ha participado en el proceso de debate

y propuesta, publicando artículos sobre salud mental, difundiendo documentos elaborados colectivamente, promoviendo actividades de intercambio. Son numerosos los artículos en números anteriores que pueden ser insumos que nutran esta discusión y es política editorial activa y continua mantener esta línea de publicación.

Hoy, consideramos oportuno y necesario plantear las reflexiones que surgen desde el Cuerpo de Redacción en torno a los temas de salud mental, derechos humanos y modelo de atención.

El tratamiento de la salud mental como tema de derechos humanos puede realizarse desde diferentes perspectivas, pero en todos los casos requiere articular conocimientos, lógicas, lenguajes y análisis, que provienen de campos muy distintos.

Como psiquiatras vemos la salud y la enfermedad mental como objetos de estudio y de abordaje técnico específico de nuestra disciplina. Por tradición médica* y por regulación legal,** este ejercicio profesional está enmarcado dentro de normas éticas y deontológicas que establecen obligaciones y responsabilidades para protección de los derechos y el cuidado de la salud de las personas y las comunidades, normas que pautan la actitud del médico, la relación médico-paciente y los derechos de los médicos.

Nuestro accionar profesional se sustenta en una lógica técnica de atención sanitaria según principios éticos y deontológicos médicos. Cuando pensamos en derechos humanos y salud mental, la mayoría de los psiquiatras centramos el tema en nuestra responsabilidad con los pacientes y en la condición de vulnerabilidad y alteración de la autonomía

* *Ética Médica*: Publicación del Sindicato médico del Uruguay que recopila las normas y declaraciones referidas a la ética médica. Disponible en: <<http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/laetica/>>.

** Ley N.º 19.286 Código de ética médica promulgada el 25 de setiembre de 2014. Disponible en: <<http://www.parlamento.gub.uy/leyes/ AccesoTextoLey.asp?Ley=19286&Anchor=>>>.

que las enfermedades graves implican, sobre todo en el período de agudeza. Responsabilidades: 1) técnica, de brindar la mejor atención, procurando el nivel más alto de excelencia de acuerdo con el desarrollo del conocimiento y los mejores recursos accesibles; 2) de formación permanente, con actualización del conocimiento y uso de las mejores herramientas de evaluación y terapéuticas disponibles y 3) legal, con asunción de consecuencias judiciales y sociales en caso de mala praxis, sea esta por negligencia, impericia o imprudencia.

Cuando el tema de derechos humanos y salud mental se plantea en otros ámbitos profesionales o sociales, se expresa en términos de justicia social, como principios que constituyen la base ética y moral de la sociedad, aunque muchas veces el discurso se focaliza en la praxis psiquiátrica.

La definición de derechos humanos es una construcción histórica que remite a múltiples significados. En su concepción contemporánea los derechos humanos se constituyeron como paradigma y referente del orden internacional. La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 estableció los principios de igualdad y justicia como acuerdo a ser respetado por los Estados, desde valores de universalidad, indivisibilidad y diversidad. La aplicación de estos principios y disposiciones en la sociedad y en la vida cotidiana de las personas ha sido compleja y heterogénea; la diversidad de personas y situaciones exige la especificación de sujetos de derecho en su peculiaridad, particularidad y necesidades propias. Las personas con discapacidad continuaron experimentando discriminación y privaciones, situación que buscaron atender varios instrumentos de derecho internacional, hasta que en diciembre de 2006 los Estados parte de Naciones Unidas adoptaron la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). Según A. Dhanda la CDPD «... introdujo el lenguaje de igualdad para reconocer tanto el derecho a la igualdad como a la diferencia de las personas con discapacidad; reconoció autonomía con apoyo

para las personas con discapacidad y lo más importante es que convirtió a la discapacidad en una parte de la experiencia humana».* Uruguay ratificó la CDPD en 2008, su protocolo facultativo en 2011, y promulgó la Ley de protección integral de las personas con discapacidad en 2010.

En las diversas estrategias de instrumentación de los compromisos asumidos en estos instrumentos legales, la discapacidad vinculada a trastornos psíquicos siguió siendo invisible o considerada muy parcialmente, y las personas con trastornos mentales no acceden a muchos de los beneficios y las ayudas a las que tendrían derecho. Establecer las estrategias de apoyo necesarias para que quien padece un trastorno mental pueda ejercer sus derechos, requiere comprender su experiencia vital y la naturaleza de su sufrimiento, en los diferentes ámbitos de acuerdo con sus circunstancias en cada momento.

Es imprescindible escuchar a la persona y su entorno para acceder a su experiencia vital, y a la vez es necesario comprender cuándo y de qué manera la situación de enfermedad puede condicionar la relación con el entorno y la expresión de su vivencia. Desde nuestro hacer disciplinar específico podríamos y deberíamos aportar a la mejora de la comprensión de la enfermedad mental como circunstancia vital, ayudar a la identificación de capacidades y necesidades, más allá de las directamente vinculadas a la asistencia sanitaria. Esto implica que la escucha de las personas que asistimos incluya aspectos de la vida diaria, expectativas, opiniones e intereses, integrando a la persona en la elaboración del proyecto terapéutico.

Esta perspectiva interpela la práctica y propone una revisión de las formas de ejercicio profesional y de los modelos de atención. Para que el sistema de atención sea un contexto garante de derechos, su estructura, organización y modalidades de atención deben asegurar la calidad de la asistencia y ser oportunidad de desarrollo personal e inclusión social progresiva para las personas, respetando las

* Dhanda, Amita: Construyendo un nuevo léxico de derechos humanos: la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en *Sur. Revista Internacional de Derechos Humanos*, año 5, n.º 8, junio 2008, p. 14.

diversas circunstancias. En la experiencia internacional se propende al desarrollo de un sistema de salud que integra estructuras diversas para la atención de la salud mental, organizadas en un modelo comunitario, con una modalidad de asistencia sustentada en un paradigma de recuperación.* La participación de la población usuaria en el proceso de reorientación de los servicios ha demostrado ser un factor relevante para la mejora de la calidad de atención. La continuidad de cuidados de lo sanitario a lo social requiere la articulación del sistema de salud con la red de servicios institucionales de otros sectores, recursos sociales y comunitarios.

La transformación del modelo de atención exige un monitoreo del proceso y evaluación de resultados que permitan ajustar las acciones.

El accionar técnico desde un paradigma de recuperación requiere cambios de las prácticas profesionales desde la formación inicial y estrategias de educación permanente, incluyendo espacios de formación interdisciplinarios que capaciten para el trabajo en equipo.

La SPU ha convocado a los psiquiatras a espacios de trabajo para intercambiar sobre estos temas, de forma de elaborar colectivamente las propuestas para los distintos grupos intersectoriales y potenciar los aportes que podemos y debemos hacer. Desde este editorial queremos apoyar la convocatoria a participar en las reuniones, en discusiones en espacios formales e informales, mediante artículos o cartas al Cuerpo de Redacción de la RPU, en las diversas formas posibles para cada colega.

Cuerpo de redacción

* Ozamiz, J. A., I. Markez y A. Ortiz: Propuestas de un modelo de recuperación en salud mental, en *Norte de Salud Mental* 2014, vol. XII, n.º 48:89-94.