

# Salud Mental y Derechos: desafíos desde y para las políticas públicas

Lic. Pablo Barrenengoa

Doctorando en Psicología. Becario de investigación de la Facultad de Psicología y la Secretaría de Ciencia y Técnica UNLP. Ex jefe de residentes de Epidemiología de campo de la Dirección de Atención Primaria de la Salud del Ministerio de Salud Prov. Bs.

As. Especialista en epidemiología (UNC)

Lic. Julián Becerra

Responsable del Área Juventud y Empleabilidad de Fundación Crear desde la Educación Popular; ex Miembro del Equipo de la Sala de Salud Mental para Niños y Adolescentes del HIGA Pedro Fiorito de Avellaneda, ex Coordinador de Igualdad de Oportunidades de la Subsecretaría de Derechos Humanos de la Municipalidad de Almirante Brown.

**Resumen:** El presente trabajo pretende ser una indagación y análisis sobre el contexto actual de viraje en torno a los paradigmas de atención en salud mental, observado desde el prisma de las políticas públicas. El mismo, toma como eje de análisis el enfoque de derechos como cimiento y organizador ético y político desde el cual pensar el rol del psicólogo/a como parte integrante del proceso de recuperación y conquista de derechos en el contexto de las políticas públicas. Se analiza la temática a partir de tres ejes dimensiones: la salud mental y las políticas públicas, las relaciones entre Ley, Universidad y Estado y la responsabilidad ética profesional. Se plantea un análisis crítico que atraviesa la universalidad de perspectiva en relación a derechos con la singularidad de los profesionales y sujetos intervinientes. El trabajo hace especial hincapié en la elucidación crítica sobre las condiciones históricas que le dieron lugar a las prácticas actuales en salud mental, la interrogación de las propias prácticas y valores en el rol profesional y la revisión de los constructos académicos en función de los desafíos actuales. Se concluye que la formación profesional no puede ser ajena a la adopción de una perspectiva que piense el enfoque de derechos, la inclusión social, la interdisciplina, intersectorialidad y la visión de la salud mental en el marco de la salud pública como un eje transversal a la formación de grado y posgrado. Máxima heterogeneidad de actores y aportes teóricos acompañada por homogeneidad de perspectiva en relación a derechos a partir de la nueva ley de salud mental, parece constituir; hoy, la síntesis de los desafíos actuales.

**Abstract:** This paper aims to be an investigation and analysis on the current situation turning around the paradigms of mental health care, seen from the perspective of public policy. The same analysis axis taken as the rights approach as the foundation and ethical and political organizer from which you think the role of psychologist / a as part of the recovery process and conquest of rights in the context of public policy. The issue is analyzed from three axes dimensions: mental health and public policy, relations between Law, University and State responsibility and professional ethics. A critical analysis perspective through the universality of rights in relation to the uniqueness of professionals and subjects involved arises. The work strongly emphasizes the critical elucidation of the historical conditions that gave rise to the current practices in mental health, interrogating their own practices and values in the professional role and reviewing academic constructs according to the present challenges. We conclude that training can not ignore the adoption of a perspective that thinks the rights approach, social inclusion, interdisciplinary, intersectoral and vision of mental health within the framework of public health as a transverse axis the undergraduate and graduate levels. High heterogeneity of actors and theoretical contributions accompanied by homogeneity of perspective in relation to rights from the new mental health law, seems to be, today, the synthesis of the current challenges.

**Keywords:** mental health - public policy - College - human rights

**Palabras clave:** salud mental – políticas públicas – universidad – derechos humanos

El presente trabajo pretende ser una indagación y análisis sobre el contexto actual de viraje en torno a los paradigmas de atención en salud mental, observado desde el prisma de las políticas públicas. El mismo, toma como eje de análisis el enfoque de derechos como cimiento y organizador ético y político desde el cual pensar el rol del psicólogo/a como parte integrante del proceso de recuperación y conquista de derechos en el contexto de las políticas públicas.

Después de la segunda guerra mundial, la comunidad internacional aprobó la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948). Sin embargo, cuando los Estados estuvieron listos para dar a las disposiciones de la Declaración fuerza vinculante, la guerra fría ya había relegado los derechos humanos a segundo término y los había dividido en dos categorías. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) "el mundo occidental argumentaba que los derechos civiles y políticos tenían prioridad y que los económicos y sociales eran meras aspiraciones. Por el contrario, el bloque oriental afirmaba que el derecho a la alimentación, la salud y la educación eran de vital importancia, y los derechos civiles y políticos, secundarios." De ahí que en 1966 se crearan dos tratados distintos: el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP). Desde entonces se han adoptado numerosos tratados, declaraciones e instrumentos jurídicos de otro tipo, en los que se recogen los derechos humanos. La reseña vale la pena, pues ya muestra de qué modo, en los inicios comienzan a aparecer las tensiones que buscan escindir los derechos sociales de los individuales. Varias décadas después, en nuestro país se decide ratificar estas convenciones y desde 1994 la Declaración Universal de los Derechos Humanos posee jerarquía constitucional, hecho que preparará el terreno y generará las condiciones de posibilidad para que surjan un conjunto de políticas, disposiciones y leyes de carácter universalista y de inclusión social, donde el espíritu que las inspira supone la tentativa de aunar ambos ejes. Un repaso por la historia reciente, debe referenciar de manera obligada la Ley 25.673 para la creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes y la Ley 26.485 para erradicar la violencia contra las mujeres. En el año 2012 la sanción de la ley 26.743 de Derechos a la Identidad de Género, Ley 26.618 de Matrimonio Igualitario y Ley 26.862 de Fertilización Asistida sumado a políticas sociales universalistas como la Asignación Universal por Hijo resumen de manera ajustada, aunque gráfica, el viraje del escenario actual en materia de derechos. Sabido es que la Nue-

va Ley de Salud Mental (26.657), sancionada en el año 2010, define principios y garantías para todas las personas en relación con la salud mental y promueve abordajes basados en la comunidad, suponiendo un cambio de paradigma respecto al modelo asilar, invisibilizador y violador de los derechos humanos. Ahora bien, los cambios en la norma jurídica no se efectivizan ni directa, ni inmediatamente como cambios en las prácticas y discursos de los actores sociales y las instituciones, pero son el marco normativo que posibilita una concepción, una organización y un funcionamiento distinto de las relaciones entre el estado y los ciudadanos/habitantes. La pregunta insoslayable es ¿cómo articular las diversas instituciones del Estado, actores sociales, saberes y recursos, en pos de achicar la distancia entre la letra fría de las leyes y el ejercicio efectivo de los derechos que las mismas sancionan, en el marco de un cuerpo de normas que se apoya en la perspectiva arrojada por la Declaración Universal de los Derechos Humanos?

Se propone un acercamiento progresivo a este complejo interrogante en algunos ejes que, no sólo vertebran el análisis posible sobre el avance hacia el nuevo paradigma en materia de salud mental, sino también constituyen los campos concretos en los que pueden fundarse nuevas prácticas y discursos. En tal sentido, resulta ineludible acercarse al terreno de las políticas públicas como un marco de orientación para la acción o un programa de actividad sobre determinado aspecto de la realidad en la que el Estado se propone incidir para su transformación; abordar el diseño y planificación de los programas curriculares para la formación de nuevos profesionales con sentido a la asunción de un rol comprometido con la perspectiva de los derechos humanos; e indagar acerca la responsabilidad ética profesional, aquella que vincula la acción con el sujeto usuario del sistema de salud .

Respecto al primer eje en cuestión, se puede sintetizar el proceso de diseño de las políticas públicas íntimamente vinculado a los diversos factores de poder que inciden en la conducción del estado en su función de gobierno. Dicho proceso se inicia cuando una gestión y autoridad pública recibe y visualiza una problemática que, luego de un diagnóstico y evaluación de su magnitud e implicancia, desencadena procesos internos y externos a su institución, con el objetivo de desarrollar acciones que, si no se niega cognitivamente o políticamente el problema, procuran eliminarla, mitigarla o intervenirla. Ahora bien, la lucha por la democratización en el acceso y el cuidado integral de la salud es indivisible de la perspectiva de salud como derecho, en el contexto de la construcción colectiva de una sociedad más igualitaria y respetuosa de los Derechos Humanos de todas las personas. En tal sentido, toda política que pretenda trabajar en pos

de mejorar las condiciones de acceso al derecho a la salud, y por lo tanto a la salud mental, debe partir de la necesaria consideración de que el mismo es indisoluble del ejercicio de otros derechos, como el derecho a la identidad, a condiciones de vida dignas, al trabajo, la vivienda, la educación, entre otros. Actualmente, un enfoque de derechos que pretenda jerarquizar sus líneas de trabajo en política pública desde la salud, debiera tener como brújula: por un lado, asumir una perspectiva de abordaje intersectorial que contemple la articulación de los diversos organismos públicos responsables de garantizar el acceso a los derechos humanos fundamentales (ministerios de salud, ministerios de educación, ministerios de trabajo, ministerios de seguridad, hospitales, centros de atención primaria, centros de día, áreas de derechos humanos, escuelas, entre otros tantos); y, por otro, cumplir con algunos estándares internacionales específicos de los servicios de salud pública, como ser la disponibilidad de los centros asistenciales, la accesibilidad de todos y todas, la aceptabilidad de diferencias interculturales de la población y la calidad de los servicios. Esto implica la necesidad de repensar los dispositivos tradicionales de abordaje en salud mental signados por el modelo tutelar, asilar y violador de los derechos humanos (al tiempo que invisibilizador de muchas otras problemáticas que no han sido objeto de políticas públicas), incorporando no sólo nuevos y diversos actores sino también un enfoque de intervención interdisciplinaria en donde psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, médicos generalistas, docentes, musicoterapeutas, ejerzan una función central en la protección del derecho a la salud de las personas. Si se pone el acento en los equipos técnicos que trabajan con una heterogeneidad de demandas, también supone generar las condiciones que posibiliten, desde la implementación de programas y acciones, salir de la pasividad de la queja y poner en juego la creatividad y la invención interdisciplinaria como recurso para la creación de dispositivos alternativos, con llegada a la comunidad, que es la otra cara de lo político en juego.

En relación al segundo eje propuesto, se ha mencionado que parte de esta transformación implica, también, encarar un debate estratégico en el seno de las usinas de formación profesional a nivel de grado y posgrado. Cabe preguntarse ¿Qué instancias existen actualmente que permitan interrelacionar el plano de la gestión y ejecución de las políticas en salud mental con el plano de la formación de recursos humanos? Resulta pertinente para analizar este aspecto la clasificación establecida por Martín de Lellis en un artículo del último libro de la Dirección Nacional de salud Mental y Adicciones titulado "Políticas Públicas de Salud Mental: enfoques, es-

trategias y experiencias con base en la comunidad". Se propone diferenciar tres subsistemas para analizar los actores en juego: el subsistema formativo, el subsistema empleador y el subsistema regulador. El subsistema formativo, compuesto fundamentalmente por las universidades, tiene la tarea central de capacitar con un criterio de responsabilidad social desde el punto de vista científico, técnico, ético e ideológico. Por motivos de diverso orden, en las últimas décadas, las mismas han estado relativamente disociadas de las necesidades emergentes y los desafíos que los acelerados cambios en las condiciones históricas, culturales y sociales han puesto sobre la mesa de modo estrepitoso. Los cambios en la estructura curricular y en los planes de estudio en las ciencias de la salud, confrontan con verdaderas resistencias en los claustros universitarios que han tendido a autonomizarse y que funcionan muchas veces como pequeños grupos de interés con serias dificultades para asimilar y absorber de modo pragmático la heterogeneidad de las demandas actuales. En este contexto es que puede entenderse la creación de nuevas universidades nacionales, que apelan no solo a la accesibilidad educativa, sino también al cambio de orientación en la vinculación de los debates académicos y curriculares con el perfil profesional. Otro subsistema en juego, el subsistema empleador, está compuesto por el conjunto de instituciones públicas y privadas que contratan a los trabajadores del sector bajo diversas condiciones, promoviendo en muchos casos el pluriempleo, con la consecuente sub-categorización y sub-especialización de graduados que, en muchas ocasiones, no se encuentran capacitados para cumplir con las expectativas y dinamismo que el campo presenta. Por último, el subsistema regulador, a quien le cabe la responsabilidad de establecer las normas de oficialización de los saberes a través de la matriculación, certificación e incentivos en la cobertura de áreas vacantes. La desarticulación entre los subsistemas ha llegado al punto en que, en nuestro país se presenta el siguiente escenario: al tiempo en que Argentina posee la tasa de psicólogos por habitante más alta del mundo, convive la sobreoferta de profesionales en el campo del mercado de la enfermedad, la inequitativa distribución de los mismos en el territorio nacional, el bajo desarrollo de competencias para trabajar desde una perspectiva sanitaria y en el ámbito público y el escaso conocimiento de los ejes rectores que vinculan los derechos humanos y el campo de la salud mental en los tratados y normas internacionales y nacionales en la materia.

Dada la heterogeneidad de actores participantes del Estado y de la sociedad civil, el impacto de una política pública que adopte acciones reguladoras debe considerarse como fruto del interjuego o interrelación entre los actores intervinientes en los de-

más subsistemas, y que configura un campo –en el sentido que Bourdieu le dio al término- de disputa por el potencial conflicto de quienes persiguen objetivos e intereses contradictorios.

En virtud de las recientes tendencias desreguladoras, privatizadoras y descentralizadoras que han sufrido los Estados Nacionales de América Latina, revalorizar el ámbito de lo público en el campo de la salud mental implica re-articular las necesidades y requerimientos sanitarios y la formación de los profesionales que se desempeñan o aspiran a desempeñarse en el sistema de servicios de salud. El debate necesario en este sentido atañe a la discusión crítica sobre las políticas en la materia y el rol de las universidades en este proceso, re-significando la autonomía universitaria y compatibilizando su espíritu con el escenario del siglo XXI. Darle cuerpo a la nueva ley de salud mental implicará mucho tiempo, fundamentalmente por la dificultad de enfrentar viejas estructuras objetivas y subjetivas presentes en la comunidad profesional y académica.

Finalmente, resta reflexionar sobre la responsabilidad profesional, en su deslizamiento desde el sentido jurídico legal al sentido ético, como parte esencial para poner la lupa en los devenires hacia un nuevo paradigma del tratamiento de la salud mental. Tener en cuenta el sujeto de derechos coloca al profesional en un lugar de reconocimiento de la alteridad, un otro de carne y hueso, cuyo bienestar debe buscarse dando sentido a la actividad. Este sentido de la profesión, dado por la persecución de un buen fin, de una buena meta, permite el posicionamiento desde el ethos profesional, a partir del cual se alcanza la excelencia. Ahora bien, ¿qué indicaría la preponderancia del ethos profesional, que persigue la excelencia, por sobre el ethos burocrático, que se atiene al mínimo legal? Si atento a las innovaciones producidas por los nuevos instrumentos normativos en materia de salud mental, es indispensable apuntar al rediseño de las políticas públicas y a la adecuación de las currículas correspondientes en universidades y centros de formación, no puede quedar por fuera la dimensión subjetiva de quien es llamado a intervenir en ámbitos diversos. Se trata de algún modo del compromiso en la elucidación crítica sobre distintos aspectos: las condiciones históricas que le dieron lugar a las prácticas actuales en salud mental, la teorización y sistematización de los escollos de trabajo cotidiano que supone una transformación dialéctica del presente (inconcebible sin la participación comunitaria y la creatividad); la interrogación de las propias prácticas y valores en el rol profesional; la revisión de los constructos académicos en función de los desafíos actuales que interpelan a estudiantes y graduados y la incorporación de la evaluación como una práctica fundamental para la reformulación

de las intervenciones en el marco de la planificación estratégica.

El norte de la reflexión lo ha marcado el paradigma de los derechos humanos, el cual se convierte en una referencia insoslayable para la práctica profesional, sobre todo cuando se busca la contemplación de lo universal y de lo singular. Los derechos humanos, individuales e inalienables por definición, convocan a tener en cuenta que la realización de la dignidad de los sujetos tiene diversas dimensiones y que la psicología como ciencia tiene su responsabilidad.

### Conclusiones

Es extenso el listado de tareas pendientes de cara a la adopción plena del nuevo paradigma, considerando los tantos problemas de salud pública que interpelan a académicos y sanitarios a ser parte de la construcción de abordajes afines al mismo. Para todos ellos, la relación que se establezca entre Universidad y Estado será crucial en la determinación del rumbo y permanencia de los cambios que se operen en el campo de la salud mental. Uno de los desafíos inmediatos que se plantean está dirigido a la creación de mecanismos institucionales ágiles y plurales que permitan el diálogo de diferentes actores en el diseño curricular de diversas carreras en la formación de profesionales y técnicos de la salud. Referentes ministeriales, directores de hospitales, jefes de servicio, asociaciones profesionales, comisiones académicas de facultades de ciencias de la salud son actores claves que pugnan por encontrar el espacio y el reconocimiento para transversalizar los saberes y prácticas actuales en cada uno de los sectores. La formación profesional no puede ser ajena a la adopción de una perspectiva que piense el enfoque de derechos, la inclusión social, la interdisciplina, intersectorialidad y la visión de la salud mental en el marco de la salud pública como elementos intrínsecos que atraviesen los contenidos de los planes de estudios más que contenidos en sí mismos, desgajados del contexto práctico en que se desenvuelven. Dicha perspectiva ha sido suficientemente descrita en las recomendaciones a las universidades públicas y privadas elaboradas por el Ministerio de Salud de la Nación basadas fundamentalmente en el artículo 33 de dicha ley. (Ministerio de Salud de la Nación, 2014). La adecuación de los servicios y efectores de salud a los principios de la nueva ley resulta, actualmente, una tarea tan faraónica como necesaria.

Máxima heterogeneidad de actores y aportes teóricos acompañada por homogeneidad de perspectiva en relación a derechos a partir de la nueva ley de salud mental, parece constituir, hoy, la síntesis de los desafíos actuales.