

El derecho a la salud mental: La potencia de la acción colectiva en el espacio público

Observatorio de Salud Mental y Derechos Humanos

Solana Yoma, Martín Passini y Jacinta Burijovich

Resumen

La sanción de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 emerge en el año 2010 como una estrategia para re-politizar este campo, poniendo en el centro de la escena a los derechos humanos de las personas usuarias y proponiendo una distribución del poder a nivel disciplinar, sectorial, en los servicios y en las políticas. A partir de esta reconfiguración, el Estado asume un rol de garante de los derechos de las personas, quienes ahora se definen como “sujetos con derecho a demandar”. En Córdoba, desde el año 2014, un colectivo compuesto por usuarios, trabajadores, organizaciones estudiantiles, civiles y políticas materializa este “derecho a demandar” mediante las Marchas por el Derecho a la Salud Mental, en las que se disputa en el espacio público la legitimidad de demandas colectivas, construidas en un proceso participativo con fuerte protagonismo de las personas usuarias.

Palabras clave: Salud mental; Derechos humanos; Acción colectiva; Participación.

Los derechos humanos como estrategia para re-politizar el campo de la salud mental

“...tenemos una Ley Nacional de Salud Mental que reconoce nuestros derechos, para que no estemos más encerrados y podamos vivir una vida en libertad, en nuestros barrios, con nuestras familias y amigos/as, estudiando, trabajando. Porque la salud mental se tiene que atender en cualquier hospital y no adentro de un manicomio. Porque la salud mental es importante para todos/as y no sólo para quienes nos llaman «locos/as».”(Posicionamiento de Radio Los Inestables en defensa de la Ley Nacional de Salud Mental).

La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (LNSM) considera como parte integrante diversos tratados internacionales de derechos humanos e implica la adopción de un enfoque de derechos en las políticas públicas en esta materia. Reconoce al respeto irrestricto a los derechos humanos como un factor estructural y como condición para pensar, incluso, el concepto mismo de salud mental (CELS, 2015). Así inaugura una nueva época en

el modo de relación del Estado con la persona con padecimiento mental y produce un nuevo universo de significaciones desde donde redefinir y disputar los abordajes en este campo.

La sanción de la Ley no estuvo exenta de cuestionamientos, fundamentalmente, por parte de la corporación médico- psiquiátrica y la industria farmacéutica, para quienes el discurso de los derechos humanos apareció como una controversia a los sentidos hegemonizados por estos actores y -consecuentemente- como una fuerte amenaza a sus intereses.

Tradicionalmente los abordajes en el campo de la salud mental se rigieron por una lógica biologicista, individual y centrada en la enfermedad, con la medicación y el encierro como estrategias principales. En este esquema, las decisiones de los psiquiatras tenían supremacía al interior de los equipos de salud y se presentaban como incuestionables en la relación médico-paciente, al considerar al segundo integrante de esta dupla como un objeto de cuidado, pasivo, sin posibilidad de tomar decisiones respecto de su vida y de su salud. El modelo médico hegemónico se amparó en el discurso del “saber científico” -pretendidamente objetivo y neutral- para legitimar su poder al interior del campo, y servir simultáneamente a intereses de tipo económico y de control social.

Considerando con Mario Testa (1989) que *“la política es una propuesta de distribución del poder”*(p.10), podemos decir que en el año 2010 la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental se presentó como una estrategia para re-politizar este campo, poniendo en el centro de la escena a los derechos humanos de las personas usuarias.

Esta Ley deja atrás las hegemonías disciplinares para promover abordajes interdisciplinarios que democratizen las relaciones al interior de los equipos de salud; supone abordajes intersectoriales que contemplen “la salud mental en todas las políticas” y no acciones aisladas de un único sector; prohíbe la creación de nuevos manicomios, planteando a las internaciones como última alternativa a efectivizarse en hospitales generales y promoviendo una estrategia de abordaje basada en la comunidad y orientada por los principios de atención primaria de la salud; y finalmente, parte de la presunción de capacidad de todas las personas, enfatizando el derecho al consentimiento informado y la participación activa de las personas usuarias en los tratamientos, en los servicios y en las políticas.

La Ley de Salud Mental no sólo establece las transformaciones como una reforma sanitaria y de re-estructuración de los servicios, sino como una problemática de Derechos Humanos. Así, éstos aparecen como una estrategia para re-politizar el campo de la salud mental al plantear una

propuesta de distribución del poder en distintos niveles: a) en la relación médico-paciente; b) al interior de los equipos de salud; c) a nivel sectorial; d) en una concepción de sujeto capaz, partícipe y protagonista de las políticas, servicios y programas; y fundamentalmente, redefiniendo el rol del Estado como principal garante de los derechos de las personas, delimitando un campo de lo público y de la responsabilidad estatal y restringiendo las injerencias del mercado en relación a las problemáticas de salud mental.

Entonces, re-politizar el campo de la salud mental también implica hacer públicas y objetivo de la intervención estatal a problemáticas que se consideraban del ámbito de lo privado-familiar-individual, y recuperar la pregunta respecto de ¿qué es lo público de la política pública? Desde los estudios de la acción colectiva, el espacio público se ha comprendido tradicionalmente como el escenario en el que tienen lugar las disputas por la legitimidad de las demandas colectivas. Lo que sucede en el espacio público tiene una conexión directa con lo que sucede en el espacio privado. Hasta la sanción de las leyes de salud mental, el padecimiento subjetivo era del orden de lo privado.

Derecho a Demandar: Los Derechos Humanos como herramientas para denunciar retrocesos

El Enfoque de Derechos en el campo de las políticas públicas se presenta como un marco conceptual y de acción para guiar a los Estados en la orientación de políticas que tiendan a fortalecer las instituciones democráticas a partir de la garantía y el resguardo de los derechos de las personas (Abramovich y Pautassi, 2009). Opera como una metodología para la implementación de políticas públicas, que puede orientar y promover cambios sociales. Sin embargo, es preciso reconocer que la mera incorporación de esos derechos a nivel constitucional o incluso legislativo no consolida en sí mismo un modelo de política pública, que depende -fundamentalmente- de la matriz política imperante encada momento socio-histórico.

Aun con esas limitaciones, consideramos que los escenarios políticos adversos no anulan la potencia transformadora y el poder performativo de los derechos humanos, los cuales pueden funcionar como herramientas de impugnación de cambios regresivos y como principios adquiridos a ser invocados para discutir o cuestionar los modelos de política pública realmente existentes en nuestros países.

Desde el campo de la filosofía política, Lefort (1990) señala las significancias prácticas que entrañan los derechos humanos y propone

“servirse de la idea de los derechos del hombre, así como de las reivindicaciones inspiradas en ellos, para movilizar energías colectivas y convertirlas en fuerza capaz de medirse con otras en lo que se da en llamar arena política.” (p. 9)

Uno de los aspectos centrales del Enfoque de Derechos radica en su propuesta de modificación en la concepción de sujeto, que apunta a dejar de considerar a las personas como población con necesidades a ser satisfechas y propone su consideración como “sujetos con derecho a demandar” determinadas prestaciones y conductas, en tanto titulares de derechos que obligan al Estado (Ase, 2009).

Este “derecho a demandar” implicaría entonces que podemos valernos de los derechos humanos como herramientas para disputar la reducción de inequidades, exigiendo al Estado un rol garantista para mejorar las condiciones de vida y de salud de la población. Este derecho parte de la convicción de que los cambios en políticas públicas ocurren cuando los ciudadanos afectados presionan y promueven soluciones.

La lucha por los derechos es una tarea técnica y política. La participación activa de ciudadanos, grupos o movimientos sociales es lo que permite evitar la lógica predatoria y corporativista con la cual se ha manejado en muchos momentos de nuestra historia el Estado y para lo cual se hace imprescindible encarar un proceso de construcción institucional que perfeccione sus componentes universalistas en detrimento de su colonización por intereses privados o sectoriales.

La marcha por el derecho a la salud mental como experiencia de construcción colectiva

En Córdoba, este derecho a demandar se materializa desde el año 2014 en las Marchas por el Derecho a la Salud Mental. Un colectivo social compuesto por usuarios, trabajadores, organizaciones estudiantiles, civiles y políticas viene construyendo un espacio de participación, reivindicación y manifestación en las calles, sobre la situación de la Salud Mental en la provincia de Córdoba.

Exigiendo la plena implementación de la ley y una política pública integral que garantice el derecho a la salud mental, la marcha nació en Córdoba y se extendió a distintas ciudades del país. Estas movilizaciones conectaron muy diversas individualidades, reclamos y padecimientos. Se constituyó una red social que permitió una “privacidad” compartida que se hizo visible en el espacio público. El propósito de esta movilización fue exigir derechos y poner en cuestión los límites de las políticas y las prácticas institucionalizadas.

Mientras en las primeras dos ediciones la demanda fue avanzar en el cumplimiento de las obligaciones planteadas por la Ley, en los últimos dos años la movilización viró en clave de resistencias frente al contexto de retrocesos y de las políticas regresivas del gobierno nacional actual. Así, en el 2016 «nos plantamos» en defensa de la Ley y para «que broten nuestros derechos»; y en el 2017, el sentido maduró en la demanda de que las voces de las personas usuarias estén en el centro de la escena: “que se escuche nuestro canto, por la Dignidad estamos luchando” fue la consigna que movilizó la última edición de esta movilización. Miles de personas marcharon por las calles de Córdoba interpelando al Estado y a la sociedad para que se escuchen voces históricamente silenciadas, invitando a expresar la exigencia de «una vida en dignidad».

La experiencia de organización de estas movilizaciones, sostenida en el espacio intersectorial del Colectivo por el Derecho a la Salud Mental, puso en juego un interesante proceso de participación en el que las personas usuarias y con discapacidad psicosocial asumen el protagonismo en la construcción colectiva y la reivindicación de derechos.

En las movilizaciones, los espacios centrales de significación son ocupados por usuarios: la lectura del documento, la locución a lo largo de la movilización, las intervenciones artísticas y expresivas, la bandera que abre la marcha, las entrevistas de los medios de comunicación, etc. Estos actos de profundo sentido político reflejan una práctica de participación que se gesta en los debates, consensos y aprendizajes del Colectivo; y a la vez sostienen una consigna nacida desde el movimiento internacional de personas con discapacidad, que con la expresión “nada sobre nosotros y nosotras, sin nosotros y nosotras”, exige que ya no se tomen decisiones en nombre de ellas y ellos.

Como lo ha manifestado Laura Tello, integrante del colectivo y representante de prensa de la marcha: *«...yo creo que esto de salir a la calle es decir me pongo la camiseta y lucho por lo que quiero, que son mis derechos como usuaria, como persona principalmente (...) Entonces esta marcha nos reivindica, en la lucha de decir acá estamos, no somos invisibles para nadie y estamos luchando para que no se nos vulneren nuestros derechos, para tener una vida mejor, con un trabajo digno, con salud, con bienestar y con amor...»*

Las acciones colectivas de los actores en salud mental han permitido la consolidación de procesos de visibilización y organización muy importantes en un campo que inicialmente se caracterizaba por su debilidad organizativa. Las acciones desarrolladas en los últimos años por los actores de la

sociedad civil que participan del campo de la salud mental han abierto una oportunidad para favorecer las capacidades políticas y aportar en la constitución de una alianza estratégica entre actores estatales pro-reforma y representantes de la sociedad civil con voluntad transformadora.

Referencias Bibliográficas

ABRAMOVICH, V. & PAUTASSI, L. (2009). El enfoque de derechos y la institucionalidad de políticas sociales. En Abramovich, V. y Pautassi, L. (comps): La revisión judicial de las políticas sociales. Estudio de casos. Buenos Aires: Editores del Puerto.

ASE, I. (2009). Algunas reflexiones sobre “el retorno del Estado”: Un nuevo Estado para más democracia. Ponencia presentada en el V Coloquio Regional del IIFAP. Entre el intervencionismo y el mercado: ¿Qué tipo de Estado abonan las transformaciones del nuevo siglo? Córdoba, Argentina, 2 y 3 de Julio de 2009.

CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES (2015). Cruzar el Muro: desafíos y propuestas para la externación del manicomio. Buenos Aires: CELS.

LEFORT, C. (1990). Derechos del hombre y política. En Lefort, C. La invención democrática. (pp.9-36). Buenos Aires: Nueva Visión.

TESTA, M. (1989). Pensamiento estratégico y lógica de programación (el caso de salud). Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud.