

Declaración Conjunta

El jueves recién pasado conmemoramos un nuevo día de la salud mental, ocasión que nos obliga a mirar y reflexionar respecto de la condición en la que nos encuentra como país. Lamentablemente, coincide con dos situaciones preocupantes; mientras se informa que el presupuesto en Salud y Salud Mental se encuentra prácticamente estacionario, nos sorprendemos por una declaración, en redes sociales, del plan casi concretado del Ministerio de Salud de utilizar gran parte de tan escasos recursos en la implementación de camas de hospitalización infanto adolescente en el Hospital Phillippe Pinel, contraviniendo toda normativa nacional e internacional. Afortunadamente, emerge una notable reacción de la comunidad vinculada al ámbito de la salud mental, que generó la reevaluación de dicho proyecto por parte del Subsecretario, posterior a reunirse con SOPNIA y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, lo que permitiría truncar la implementación de estas camas en el principal hospital psiquiátrico del país. Con esperanza, vemos sensatez y apertura en un subsecretario de redes en una decisión, tan difícil, que se continúa reevaluando. ¿Qué es lo que funda esta acción de rechazo maciza y consecuente por parte de la sociedad civil, caracterizada de una transversalidad poco frecuente?

La crítica situación nacional en relación a Salud Mental, y en particular a la disponibilidad de camas para hospitalización, hace muy tentador forzar el límite de lo técnico, las normas respecto a hospitalización psiquiátrica, para resolver un problema urgente, donde ciertas transgresiones pueden permitirse. Muchas veces cuesta reconocer cuando ese límite genera un daño mayor del que se quiere evitar, o sienta un precedente inaceptable para la sociedad que somos. La sociedad, consciente del hecho de que el trato institucional a la locura siempre ha sido un asunto delicado, debe buscar el equilibrio en el cuidado de los sujetos afectados, sin caer ni en el excesivo uso de la contención y coerción, que suele ser dañino para quien lo sufre, ni en la negligencia en el cuidado y la observación, que genera, a su vez, abandono y exposición a riesgos. El deber es mayor cuando la capacidad de autocuidado y de respuesta de quienes se encuentran en la posición de usuarios está más disminuida y desfavorecida. En estas circunstancias, la dependencia de otros nos expone a tratos inadecuados, que casi nunca se relacionan con ignorancia o maldad, sino a la consecuencia inexorable del compartir demasiadas horas, sin las condiciones adecuadas y supeditar los vínculos humanos a las conveniencias de una institución y no necesariamente del interés superior de los sujetos involucrados.

La única forma de prevenir este fenómeno y sus resultados es que las comunidades y familias sean parte estrecha del proceso, asegurando la posibilidad de desarrollar procesos terapéuticos y de fiscalización, participativos y con lógica territorial, que además aseguren la continuidad de cuidados, principios conocidos por los profesionales de la red, avalado en la construcción del Plan Nacional de Salud Mental 2018 – 2025, sostenido por sendos tratados internacionales, refrendado en el Acuerdo Nacional por la Infancia, entre otros antecedentes.

Es aquí donde quisiéramos detenernos, buscando comprender la forma en que se están guiando las acciones que determinarán nuestro derrotero, considerando que los asesores del Subsecretario están al tanto de los marcos regulatorios y de respeto de los DDHH existentes. Queda al descubierto, entonces, que existe en los encargados de construir las políticas para toda la población, una certeza, una visión que no es sensible a la evidencia, a las recomendaciones internacionales, a la participación comunitaria, ni siquiera al goce de los DDHH, para con los sujetos más vulnerables de nuestra comunidad. Se convierten, de este modo, potenciales soluciones en reproducciones abusivas del daño, las cuales, por muy rápidas, prácticas, baratas o disponibles que parezcan, no generan solución alguna, sino lo contrario. Nos parece, más bien, resultado de una visión discreta y privada, con fatales consecuencias públicas.

Los abajo firmantes consideramos que es imperativo trabajar sobre las brechas en la red, mejorando su resolutivez, para lograr un efectivo bienestar en nuestra población. Sabemos que queda mucho trabajo por hacer, donde continuaremos participando en la construcción permanente de bases vivas para el trabajo futuro. Para esto, es fundamental tener criterios técnicos y administrativos en comunión con el criterio económico financiero, que garanticen la factibilidad de alcanzar nuestro máximo potencial de salud. Lo anterior, sin embargo, pierde sentido si no se respetan la dignidad ni los derechos de las personas, incluyendo el ejercicio de la ciudadanía, mediante una participación efectiva, ya sean adultos o niños.

En definitiva, las soluciones que sirvan de base de futuras decisiones debemos construirlas entre todos, estado, sociedad civil organizada y sujetos de atención, replicando un modelo de relación que debe darse de igual modo en la red de atención y en el trato humano. Esto requiere que se cuente con los recursos adecuados, tanto en cantidad como en distribución y estrategia de aplicación, asegurados por el poder de una Ley construida también participativamente.

Los que aquí firmamos estamos dispuestos a trabajar con todos y cada uno de los interesados en la salud mental y el desarrollo igualitario de nuestro país. Para eso, manifestamos nuestra convicción común en que un trabajo colaborativo, transversal y participativo permitirá construir comunidades más solidarias y cariñosas que permitan el padecer y sanar entre todos y todas.



Coordinadora Nacional de Organizaciones de Familiares y usuarios de Personas con Afeción de Salud Mental



Sociedad de Salud Mental Comunitaria de Chile