

A la comunidad:

Pese a las limitaciones de la reciente ley n° 21.331: “Del reconocimiento y protección de los derechos de las Personas en la atención de salud mental”, debemos reconocer al menos 5 puntos fundamentales que son un aporte en nuestro trabajo con personas con trastorno de personalidad:

1. En el artículo 2 párrafo 3, se adscribe a la idea de que un trastorno o una enfermedad mental es una condición mórbida (es decir, patológica) “...afectando en intensidades variables el funcionamiento de la mente, el organismo, la personalidad y la interacción social”.

Es quizás por vez primera, el reconocimiento en el marco legal chileno de que las condiciones que afectan la personalidad pueden constituir un trastorno o enfermedad mental.

Este reconocimiento ante la ley es un primer paso para permitir el acceso oportuno y garantizado a los tratamientos de mejor calidad, disponibles según la evidencia científica, a nuestros usuarios que padecen de un trastorno de la personalidad.

2. En segundo lugar, cabe dar relevancia a que el artículo 3 establece algunos de los principios básicos en los cuales se enmarca la ley.

Estos son semejantes a los destacados por otras leyes en la región (i.e Brasil en la Ley 10216; Ley de reforma psiquiátrica que nos antecede 20 años), basada en principios tan importantes como la autonomía, libertad y reconocimiento individual integral, poniendo en relevancia principios como la dignidad y respeto a los derechos humanos, igualdad ante la ley, así como la necesidad de promoción, participación e inclusión, equidad, continuidad, oportunidad y acceso universal.

Así mismo coloca en el centro: “respeto al desarrollo de las facultades de niños, niñas y adolescentes, y su derecho a la autonomía progresiva y a preservar y desarrollar su identidad”, principio fundamental para el desarrollo de una personalidad sana en el contexto de la formación de una identidad integrada. Es relevante señalar que el inciso H asegura el respeto a “los demás derechos garantizados a las personas en la Constitución Política de la República”, razón por la cual el proceso constituyente que ahora nos dispone debiese incluir como actores fundamentales a las personas con trastornos o enfermedades de salud mental y/o discapacidad psíquica.

3. Los artículos relativos a la importancia del consentimiento libre e informado (art.4) , interdisciplinariedad de los equipos e inclusión de usuarios en los equipos de acompañamiento terapéutico (art.5), comités de ética (art. 6), diagnóstico (art.7) y consecuencias de la violencia y discriminación(art.8) y prescripción médica título 2, (art.10), establecen algunos de los principios básicos de nuestra praxis profesional como trabajadores con usuarios en contexto de salud mental.

4. En el artículo 9 (título 2) quedan plasmados los derechos fundamentales de las personas en contexto de problemas de salud mental, emanados de los principios antes mencionados. Cabe señalar la importancia del consentimiento, secreto profesional y discreción en prestaciones, el respeto a los derechos sexuales reproductivos, así como un enfoque de derecho y uso de los tratamientos más efectivos y seguros disponibles, educación, no discriminación y participación social entre los más relevantes (sugiero leer este artículo de la ley para información totalmente detallada).

5. Finalmente y en extensión , los Títulos III, IV y V reglamentan los derechos relativos a la hospitalización psiquiátrica, participación familiar e inclusión social (sugiero leer en extenso estos artículos de la ley para información totalmente detallada).

A mi parecer, en el respeto del espíritu de esta ley es que nos encontramos médicos, psiquiatras, psicólogos/as, terapeutas ocupacionales, enfermeros/as y pacientes en la calidad de ciudadanos como partícipes de la autoridad soberana.

Esta calidad de ciudadanos antecede por consiguiente nuestra vinculación médico-paciente, la transferencia o cualquier destino de la relación entre dos o más personas que acuden en su conjunto a la atención de quienes padecen de una patología de salud mental.

Es cierto que esta ley es mejorable. Hay que señalar que la ley no contempla específicamente aspectos específicos relativos a enfoque de género e interculturalidad; así como el hecho que los incisos relativos a participación social son breves y escuetos.

Así mismo, es cierto –como han señalado otros colegas- que el porcentaje de presupuesto destinado a salud mental (cercano al 2% del presupuesto que se invierte en salud) es por mucho inferior que el que necesitamos .

Nuestro presupuesto de inversión está por debajo de países como Uruguay y Costa Rica (8%) Estados Unidos (6%), Cuba (5%), Australia y Reino Unido (10%) Suecia y Nueva Zelanda (11%).

No obstante, mi opinión es que esta ley es importante , y que debemos darle la relevancia que merece y la difusión necesaria, para que todas y todos quienes tenemos contacto con personas con problemas de salud mental, o que padecemos un problema de salud mental, estemos en conocimiento de cada uno de sus artículos y regulaciones.

Se despide afectuosamente,

Dr. Julio Armijo

Instituto Chileno de Trastornos de personalidad.