

El enfoque sobre cualquier legislación sobre salud mental debe ser dirigido a toda la población y no a grupos específicos que son etiquetados y con base en esa etiqueta se considera que pueden restringirles sus derechos porque no son capaces, tienen dificultad de entender lo que es mejor para ellos. Eso ya ocurre con algunas personas con discapacidad, sobre todo quienes tienen discapacidades intelectuales o condiciones de salud mental, pero ahora se piensa extender a esta misma lógica a personas que tienen un uso problemático de sustancias, eso es algo que en definitiva se tiene que repensar.

Ahora, claro que la iniciativa tiene algunos aspectos bien pensados. Contar con atención de primer nivel, es clave, no optar por tercer nivel, pero no se puede modificar eso si pervive un desempoderamiento sistemático de las personas que son consideradas como no aptas para decidir el tipo de tratamiento que requieren. Una de las claves fundamentales pasa realmente ejercer el derecho a la salud no solo desde el derecho sino desde el punto de vista de la salud, es elegir el tipo de tratamiento, si es que acaso se quiere seguir un tratamiento. Porque internacionalmente está reconocido el derecho a rehusarse al tratamiento

A quienes propusieron este dictamen les hace falta reunirse con quienes están diseñando el nuevo modelo de atención en salud mental que se está generando en la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS ha descontinuado varias recomendaciones que hace décadas hacía a los países. Ahora la clave de cualquier política pública en materia de salud mental parte del enfoque de la recuperación.

Recuperación no es intentar normalizar, o hacer funcionales a las personas, sino devolverles el sentido del control de su propia vida. Lo que debe cambiar en el dictamen es que las personas tienen derecho a decidir sobre su vida, eso incluye la dignidad y el derecho al riesgo, la posibilidad de equivocarse, como cualquier persona, no por el hecho de tener una dificultad psicosocial, emocional, de salud mental, no por eso pueden ser privadas de su derecho a decidir. Hacer diagnósticos para saber si una persona es capaz o no sólo se hace a aquellas que han sido etiquetadas como enfermas, personas con discapacidad, y ahora personas con uso problemático de sustancias. Eso es asimismo discriminatorio

Otro aspecto clave es como sustituir la psiquiatría coercitiva que se base en diversos mecanismos intrusivos como los internamientos involuntarios, las contenciones físicas y químicas, mecánicas por una

respuesta más empática, que sí atienda situaciones de crisis que sí requieren grandes apoyos de una manera digna y esto se puede hacer sobre la base de crear grupos de respuesta inmediata. Que los servicios de salud mental no se conviertan en formas de control social de la persona, eso es algo que se debe interiorizar.

Otro aspecto de esta reforma es cómo se va a implementar. Si se quieren crear servicios con base comunitaria, no basta con que se publique una ley, hace falta una carta de navegación y eso se tiene que desarrollar en régimen transitorio de la reforma, la creación de una comisión de implementación, donde se asegure que participan también organizaciones de personas con discapacidad y autoridades de los estados, pues la reforma tendrá impacto en la legislación estatal, y si realmente se quiere hacer un cambio de paradigma hacia un sistema de salud respetuoso de derechos humanos tiene que ocurrir sobre las bases de órganos de implementación definidos, eso se extraña en este pre dictamen.

La posibilidad de hacer una reconversión de los hospitales psiquiátricos para que se conviertan en centros de apoyo, no necesariamente hospitales generales, aunque puede ser. Que las personas puedan ir a un servicio de salud mental como se va al dentista, en lugar de decir estuve en un psiquiátrico, estuve en un centro de apoyo. El acceso a los servicios de salud mental no sea una fuente de estigma, como actualmente lo es.. Hoy por hoy las personas temen ir a estos servicios por la posibilidad latente de que se aplique la coerción. Los profesionales de la salud mental, tristemente, todavía tienen una mentalidad muy inscrita de que, por lo menos en ocasiones, la coerción es inevitable. Eso tiene que cambiar. Se debe tener conciencia que parte fundamental para obtener el más alto nivel de salud, tiene que ver con la posibilidad de tener control sobre sí mismo.

**Carlos Rios Espinosa, investigador senior Human Rights Watch, 2020.**