

Derechos humanos de personas afectadas por trastornos o enfermedad mental. Avances limitados, puntuales y aislados

Carlos Portillo

Atyha. Centro de Alternativas en Salud Mental

El principio de igualdad establecido en la Constitución Nacional enuncia derechos y garantías básicas que rigen para todos, sin excepción alguna. Sin embargo, la violación de los derechos humanos del enfermo mental ambulatorio o retenido como paciente involuntario en una institución psiquiátrica constituye una práctica constante y sistemática de discriminación.

INTRODUCCIÓN

Conforme la opinión jurídica común, cristalizada en diversos instrumentos de derechos humanos, la vulnerabilidad de las personas afectadas por algún trastorno o enfermedad mental es un hecho incontrovertible, que se expresa corrientemente en el impedimento o menoscabo del disfrute de derechos fundamentales, generando distinciones, exclusiones o preferencias arbitrarias respecto a éstas.

Por tanto, siendo la discriminación y vulnerabilidad una realidad immanente en torno a este tema, el informe se centrará en los servicios de atención de dicha población.

Con escasas excepciones, habitualmente se asume socialmente que la presencia de algún trastorno mental grave en las personas conlleva de modo inherente la pérdida o limitación de la capacidad de discernimiento, y en consecuencia de la posibilidad de ejercer la defensa y reclamo de sus derechos. Esta situación trae como consecuencia la necesidad de que grupos organizados de la sociedad civil, con-

juntamente con los propios pacientes, ejerzan la tarea de denuncia, reclamo y elaboración de propuestas para gestar cambios en dirección a la mejoría de los servicios de atención psiquiátrica.

Uno de los desafíos que comporta la mejoría de estos servicios es abordar la carga semántica negativa presente cuando se habla de *atención psiquiátrica*. En este sentido, se observa que tanto las acciones emprendidas desde las políticas gubernamentales como las expectativas de la ciudadanía expresan una visión centralizada, reduccionista y fragmentada de la atención a la salud de las personas con trastornos o enfermedades mentales, presentándolo como un problema social e invocando la institucionalización, la segregación, la marginación, exclusión social y encierro del enfermo mental como única medida “correctiva” del trastorno mental.

Como se ha mencionado en capítulos similares de informes anteriores, existen en el ámbito del derecho internacional una serie de normas contenidas en una diversidad de instrumentos, tales como declaraciones, convenciones, pactos, acuerdos y resoluciones, que han precedido a la Resolución 46/119¹ de las Naciones Unidas, que establece los “Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental”, que en su conjunto fijan pautas de interpretación y son fuentes importantes a ser tenidas en cuenta para abordar la materia desde una perspectiva de derechos humanos.

En el ámbito del derecho interno, el principio de igualdad establecido en la Constitución Nacional² enuncia derechos y garantías básicas que rigen para todos, sin excepción alguna. Sin embargo, la violación de los derechos humanos del enfermo mental ambulatorio o retenido como paciente involuntario en una institución psiquiátrica, constituye una práctica constante y sistemática de discriminación.

AVANCES

Los avances se pueden calificar de limitados, puntuales y aislados. Merece mención la Unidad de Atención en Salud Mental de Pedro Juan Caballero, funcionando en el Hospital Regional de dicha ciu-

¹ Aprobada el 17 de diciembre de 1991

² **Artículo 46. De la igualdad de las personas.** Todos los habitantes de la República son iguales en dignidad y derechos. No se admiten discriminaciones. El Estado removerá los obstáculos e impedirá los factores que las mantengan o las propicien. Las protecciones que se establezcan sobre desigualdades injustas no serán consideradas como factores discriminatorios sino igualitarios.

Artículo 88. De la no discriminación. No se admitirá discriminación alguna entre los trabajadores por motivos étnicos, de sexo, edad, religión, condición social y preferencias políticas o sindicales. El trabajo de las personas con limitaciones o incapacidades físicas o mentales será especialmente amparado.

dad, la cual se logra mantener luego de un proceso largo y penoso de más de 10 años. Existen otras iniciativas de unidades descentralizadas en capitales departamentales, que cuentan con poco apoyo.

Si se torna la mirada hacia el Hospital Psiquiátrico, se nota su hegemonía en términos de monopolización de recursos, de superpoblación, y aún con muestras evidentes de retrocesos y adopción de decisiones y medidas contrarias a las recomendaciones de las antedichas declaraciones de normas y principios, tales como la internación de niños, niñas y adolescentes en un hospital de adultos, ubicándolos en condiciones de mayor riesgo. Imprime mayor gravedad el hecho de que dichas hospitalizaciones se ejecutaron por orden y petición de autoridades del Ministerio Público y de la judicatura. En este mismo contexto cabe mencionar violaciones flagrantes de principios de derechos humanos por parte de autoridades judiciales, tales como la realización de peritajes sin respetar el derecho a la confidencialidad del enfermo mental, el sometimiento a procesos de investigación, juicio y condena de personas que presentan signos evidentes de trastornos mentales, los cuales consecuentemente desembocan en la pérdida de la capacidad del paciente de comprender siquiera el por qué lo están juzgando, y menos de ejercer su legítimo derecho a las garantías y protección judiciales.

Medidas cautelares para el Hospital Neurosiquiátrico

Volviendo a los avances, por iniciativa de organizaciones de la sociedad civil se logró la intervención del sistema interamericano de derechos humanos, específicamente de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), a través de una petición de la organización Mental Disability Rights International (MADRI), cuyos miembros iniciaron desde marzo del 2004 una serie de visitas periódicas al hospital psiquiátrico para finalmente solicitar medidas cautelares a la CIDH a favor de toda la población hospitalizada.

Recordemos que dichas medidas de protección internacional fueron otorgadas en diciembre de 2003 a favor de los 460 pacientes internados en el Hospital Neuropsiquiátrico de Paraguay. La CIDH solicitó al Estado que tomara estas medidas tras conocer las condiciones deplorables, insalubres e inhumanas en que se encontraban los pacientes del hospital. Las medidas solicitadas por la CIDH incluyen la corrección y el mejoramiento de las condiciones higiénicas y sanitarias, la adopción de terapias lo menos restrictivas y discapacitantes, tales como el uso exclusivo de psicofármacos, la búsqueda de medidas terapéuticas sustitutivas de aquellas que procuren como objetivo

fundamental la rehabilitación y reinserción social, vale decir, el rescate de la condición de ciudadanía plena del enfermo mental³.

De acuerdo a la información disponible en el sitio en internet del Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (Cejil), copeticionaria en dichas medidas cautelares, "(...) el Estado paraguayo respondió de manera inmediata y eficiente al pedido de la CIDH a través de la puesta en práctica de medidas concretas, como fueron la destitución del director del hospital, la elaboración de diagnósticos médicos de los pacientes, el incremento del presupuesto hospitalario y la formación de un comité técnico de monitoreo de estas reformas, entre otras. Asimismo, las autoridades paraguayas informaron que han iniciado una investigación sobre las causas que llevaron a los abusos cometidos, demostrando de esta manera su decisión de cumplir con los compromisos asumidos (...)".

Por otra parte, el 2 de setiembre de 2004 se efectuó el lanzamiento del "Protocolo Facultativo a la Convención de las Naciones Unidas contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Un manual para la prevención", que constituye un instrumento aplicable a lugares de detención e internación de enfermos mentales. Esto es un punto de inicio que propone la conformación de comisiones de visita de dichos locales, a manera de organizaciones que se constituyan en la instancia de órganos independientes de revisión, control, supervisión y cumplimiento de los principios de los derechos humanos.

CONDICIONES DE RECLUSIÓN DE LOS ENFERMOS MENTALES

Los derechos humanos de los enfermos mentales también son sistemáticamente violados por el sistema judicial paraguayo.

Existe en la penitenciaría más grande del país, la de Tacumbú, un sector denominado "Pabellón Psiquiátrico", al cual se envían a los enfermos mentales. Si la penitenciaría de Tacumbú constituye un lugar tétrico e inhumano, al "Pabellón Psiquiátrico" le faltan palabras en nuestro idioma para denominarlo: cuenta con la atención de un

³ "La CIDH ordenó al Estado que tomara estas medidas tras conocer las condiciones deplorables, insalubres e infrahumanas en que se encontraban los pacientes del hospital. La CIDH consideró que las mismas representaban una grave amenaza a los derechos a la vida, a la integridad y a la seguridad de los 460 pacientes, algunos de los cuales eran niños que se encontraban reclusos en celdas de aislamiento desde hacia más de cuatro años. La decisión incluyó la adopción urgente de medidas destinadas a proteger la vida y la integridad física, mental y moral de los pacientes y asimismo la restricción del uso de celdas de aislamiento bajo las condiciones establecidas en los parámetros internacionales sobre la materia" (comunicado de Cejil colocado en su sitio web, www.cejil.org).

solo psiquiatra y una carencia total de recursos para tratamiento y rehabilitación. Los enfermos mentales, según el Código Penal Paraguayo, son “irreprochables”. Sin embargo, los enfermos en muchos casos son imputados, procesados y condenados, cuando en realidad lo que se debería hacer es *tratarlos*. A veces los enfermos mentales son condenados por delitos menores. Sin embargo, sea cual sea el tipo de delito, consideramos que en muchos casos tuvieron como causante directa una enfermedad mental, la que podría ser tratada fácilmente en un centro asistencial. La reclusión en el “Pabellón Psiquiátrico” constituye una condena a ser enfermo de por vida.

Adicionalmente, el sistema judicial paraguayo no tiene un órgano de revisión para la internación compulsiva. Muchas de las internaciones de este tipo son por orden judicial, cuando deben ser por orden médica. La imputación a personas se debería hacer con mejores pruebas. Se podría decir que así como los argentinos han acuñado la frase “gatillo fácil”, aquí se podría hablar de “imputación fácil o ligera”, pues las pruebas o evidencias necesarias para acusar a alguien suelen ser muy endebles. Sin embargo, a las personas se les suele enviar a la cárcel con dichas evidencias, con probabilidad de un daño impredecible en la salud mental de los afectados, las afectadas y sus familias.

La mayoría de los informes psiquiátricos y psicológicos forenses revelan en su forma la falta de debido respeto a los derechos humanos de las personas evaluadas. Es digno de mencionar, entre otras violaciones que se constatan, la falta de consentimiento informado, la realización de supuestas pericias en ambientes no propicios, como el interior de las penitenciarías, la información de aspectos no relacionados con el hecho investigado, escasez de profesionales entrenados para la práctica pericial, desconocimiento por parte de los profesionales de la ley de los aspectos relacionados a la salud mental y manejo inadecuado de la información y archivo.

RECOMENDACIONES

- Creación de un órgano de revisión para los casos de internación compulsiva, al cual se debe dar cuenta de ellas en un plazo de 24 horas.
- Contratación de más profesionales de salud mental para la realización de las pericias en salud mental, y controlar la capacitación e idoneidad de éstos a través de las sociedades científicas.
- Cursos de capacitación tanto para los peritos como para los profesionales de la ley sobre temas forenses en salud mental.
- Procurar evitar *la imputación ligera* para prevenir posibles daños irreparables a personas y familias.