

Salud mental y modelo comunitario

1. Presentación

Las Asambleas Nacionales de Derechos Humanos constituyen un espacio de intercambio orientado a fortalecer políticas públicas con enfoque de derechos.

La Asamblea Nacional de Derechos Humanos es la instancia pública de diálogo de la INDDHH con la sociedad civil y el Estado. En esta ocasión, el Consejo Directivo de la INDDHH propone fortalecer el compromiso institucional para avanzar en la implementación de la Ley de Salud Mental (Ley 19.529).

Se busca promover un modelo de atención basado en la participación, la autonomía y el reconocimiento de derechos de las personas usuarias y avanzar en la definición de acciones en favor de la desinstitucionalización y la construcción de un sistema de estructuras alternativas

2. La superación del modelo de atención actual

La transformación del modelo de atención en salud mental constituye un desafío estructural para el país. La persistencia del modelo asilar y la insuficiencia de dispositivos comunitarios evidencian tensiones entre el marco normativo vigente y su implementación efectiva.

Este desafío requiere esfuerzos coordinados.

Forzosamente, garantizar una atención respetuosa de los estándares de derechos humanos implica transitar hacia un modelo comunitario para lo cual persisten obstáculos relevantes, como la insuficiencia de dispositivos territoriales y barreras presupuestales que dificultan que la desinstitucionalización avance según los plazos legales.

La implementación de la Ley de Salud Mental es una responsabilidad que involucra tanto a instituciones públicas como a actores sociales. La Asamblea debe ser el espacio de reflexión colectiva para visibilizar avances y priorizar las acciones necesarias para consolidar el proceso de cambio de modelo de atención y reducir el estigma social.

La implementación del modelo comunitario en salud mental requiere el compromiso del Estado, las organizaciones sociales y la comunidad.

La Asamblea constituye un espacio clave para identificar barreras, compartir experiencias y construir estrategias colectivas.

3. Algunos datos clave sobre la situación de Salud Mental en cuanto al modelo de atención

- **Modelo Asilar:** La persistencia de establecimientos monovalentes sigue siendo el principal obstáculo para el nuevo modelo.
- **Gestión de Información:** Existe una necesidad crítica de mejorar los sistemas de registro de datos sobre internaciones involuntarias y prolongadas, así como de reiteraciones para una planificación de políticas públicas basadas en evidencia.
- **Infancia y Adolescencia:** Se debe profundizar en la mejora de las prácticas que derivan en internaciones de NNA junto a adultos en salas generales de salud mental, así como en la prolongación del encierro por motivos sociales más allá del alta médica.
- **Estigma:** Las personas con padecimientos de salud mental enfrentan barreras sociales y prejuicios que dificultan su reinserción tras una internación.

4. Desafíos para la protección de los derechos en Salud Mental

- Cumplir con el cronograma de cierre de establecimientos monovalentes previsto para 2029.
- Desarrollar dispositivos sustitutivos al encierro de manera coordinada entre instituciones.
- Implementar programas de egreso efectivos en cooperación entre el sistema de salud y el INAU para proteger a las infancias.
- Fomentar la integración sociolaboral mediante cooperativas y fondos de apoyo para fortalecer la autonomía.

5. Preguntas para el intercambio en la Asamblea

- ¿Cuáles son las principales barreras (territoriales, institucionales, presupuestales) que impiden el avance de la desinstitucionalización?
- ¿Qué mecanismos de cooperación permitirían consolidar un sistema de indicadores transparentes para el control efectivo de las políticas? ¿Cuáles son los mecanismos de participación social idóneos en estas acciones?
- ¿Qué estrategias pueden fortalecer la atención a infancias y adolescencias?
- ¿Qué acciones pueden reducir el estigma y promover la inclusión social?