

RETOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL EN SITUACIÓN DE VÍCTIMAS

Libertad América Hernández Santiago
Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, México
liber.ameri@gmail.com

Resumen

La presentación que acompaña este resumen está basada principalmente en la observación de cómo se atiende a personas con discapacidad intelectual, mental y/o psicosocial en las instituciones públicas en un momento de cambio en el que persiste, por un lado, el enfoque médico ante la discapacidad desde el cual se considera que la única atención que se necesita es la medicación y el internamiento en una institución; y por otro se pretende adoptar el enfoque social o de derechos humanos, para el cual aún hace falta la creación de servicios y la formación de personal que reconozca el derecho de una persona con cualquier discapacidad a vivir en la comunidad, a ser tomado en cuenta en la elaboración del plan de atención, a tomar sus propias decisiones y a asumir responsabilidades.

Discapacidad Psicosocial

¿Por qué poner el acento en la discapacidad psicosocial? La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) reconoce y distingue, por primera vez, a las personas con discapacidad psicosocial, que antes eran consideradas simplemente como “enfermas mentales”, a veces agrupadas en la “discapacidad mental” y otras en la “discapacidad intelectual. “Dicho reconocimiento lleva implícita la obligación jurídica para los Estados de adoptar las medidas necesarias con el fin de satisfacer el propósito último del tratado, esto es, que al igual que el resto de las

personas con discapacidad, incluidas aquellas que necesitan un apoyo más intenso, las personas con discapacidad mental gocen y ejerzan todos los derechos en condiciones de igualdad con las demás personas.” (Fernandez, 2010)

Prejuicio y tabú, las primeras piedras a remover

- Pocas cosas confrontan más la idea de "normalidad" como la discapacidad intelectual y la discapacidad psicosocial.
- Las personas con estas condiciones de vida son esas "otras", esos "aliens" que parecen no tener lugar en este mundo.
- Su sola presencia cuestiona todo: el orden de las cosas, la lógica, las normas sociales, las " buenas maneras".
- Tanto cuestionamiento resulta subversivo, por lo que la respuesta personal e institucional suele ser la exclusión.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ofrece un marco conceptual para reconocer a esas "otras" personas y acabar con la exclusión al decirnos en la definición de discapacidad en el Artículo 1, que es el medio el que discapacita.

"Las personas con discapacidad incluyen aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, sensoriales o intelectuales de largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás." (CDPD, 2006)

Este enunciado suele ilustrarse con las barreras físicas, que son más fáciles de notar, pero otros elementos del entorno menos visibles también son barreras que pueden limitar o impedir el desarrollo de cualquier persona que no cuente con los apoyos

necesarios para eliminarlas o sobrepasarlas. Un entorno hostil, donde se perpetrán delitos o donde hay tortura, tratos crueles o degradantes, como en los albergues no regulados que siguen existiendo en México, también configura un entorno *discapacitante*. Una persona sometida constantemente a la violencia en un entorno familiar, o que ha sufrido un trauma y no ha recibido atención adecuada para manejarlo, puede presentar características del Trastorno de Estrés Postraumático, trastorno de personalidad u otros, que desde el enfoque médico son vistos como una problemática individual ante la cual únicamente se puede intervenir suministrando fármacos.

Si una discapacidad psicosocial coincide con una discapacidad intelectual las opciones de salud y de desarrollo de las personas se reducen pues en el servicio psiquiátrico o en la consulta psicológica se considera, en términos generales, que no es posible establecer un trabajo terapéutico con alguien con estas discapacidades.

Cuando una persona con discapacidad psicosocial se encuentra en situación de víctima por haber sufrido un delito o la violación a sus derechos humanos, ¿se puede decir con claridad si la condición de discapacidad fue anterior o posterior al hecho victimizante?

Ahí entramos a un terreno jabonoso. ¿Qué efectos puede causar en una persona un acto de violencia como un secuestro, violación, tortura, desaparición u homicidio de un familiar, trata de personas u otro delito? La salud mental resulta gravemente amenazada tras un hecho traumático y la recuperación depende de varios factores; se abren caminos si la persona cuenta con una red social que le de contención, si recibe los apoyos adecuados, su capacidad de resiliencia, etc.

Desde el enfoque de derechos humanos, la discapacidad psicosocial se entiende como un estado de “angustia profunda”, la persona requiere apoyo médico, la

identificación y activación de sus redes sociales, la detección de apoyos y tratamientos según su elección y decisión. En otras palabras, un abordaje psicosocial que va más allá de la respuesta farmacológica. (Fisher & Ahren, 2006)

Desde el enfoque Médico: la discapacidad psicosocial es una condición médica, la persona requiere fármacos e internamiento y no se considera importante tomar en cuenta su voluntad.

En el manual PACE, “Asistencia Personal para la Vida en Comunidad. Guía para recobrar la vida”, Laurie Ahern, especialista del National Empowerment Center, de Canadá, y Daniel Fisher, persona con discapacidad psicosocial que vivió la institucionalización psiquiátrica, plantean así su propuesta de empoderamiento:

“Desafortunadamente, la mayoría de personas que han sido etiquetadas como enfermos mentales, han escuchado un conjunto de frases pesimistas, que interfieren en su proceso de recobrar sus vidas definitivamente. Hay que contrarrestar estas frases para que el proceso pueda avanzar.” (Fisher & Ahren, 2006)

Sin embargo, en las instituciones públicas de salud y de procuración e impartición de justicia sigue privando la visión exclusivamente médica sobre la atención a personas con discapacidad psicosocial, esto es:

- Criterio de peligrosismo, según el cual, la persona es peligrosa para sí misma y para los demás.
- No reconocimiento a la capacidad jurídica de la persona
- No se le reconoce el derecho a decidir sobre su tratamiento médico (y otras decisiones personales)

- Respuestas exclusivamente farmacológicas y de confinamiento o internamiento forzado.
- Inexistencia de sistemas de apoyo o mecanismos para desarrollarlos.

Esto da lugar a un círculo que llamaría, círculo de la exclusión: La persona pasa años sintiéndose mal y sin un diagnóstico, sin servicio médico especializado, sin recursos económicos, sin apoyos en la comunidad y sin posibilidades de incluirse en la sociedad porque se le estigmatiza como “rara”, “peligrosa”, “anormal”.

Cómo romper el círculo de la exclusión:

En la atención a personas con discapacidad intelectual, mental y psicosocial, la pregunta que se plantea desde las instituciones públicas sigue siendo: ¿dónde colocamos a esta persona? La institucionalización es la opción a la mano y, con la ola de reformas basadas en el respeto a los derechos humanos, la situación no ha sido diferente, ahora se piensa en hacer “mejores” instituciones, pero sigue estando lejana la opción de la creación de servicios de salud ambulatorios y cercanos a la comunidad. Las opciones de desarrollo social también son escasas.

En contraste, desde el enfoque de Derechos Humanos, la respuesta a ¿dónde colocamos a esta persona es simple y compleja a la vez: No busques un lugar “especial”; su lugar es en la comunidad, en su comunidad.

Para cumplir con el derecho a la vida independiente y a ser incluido en la comunidad, Art.19 (CDPD, 2006) se requiere la creación de servicios de salud mental accesibles, cercanos, con recursos humanos y económicos suficientes (casi en cada esquina, como tiendas de conveniencia).

Con este tipo de servicios:

- Se abrirían posibilidades a la inclusión
- Se daría respuestas a familias y servidores y servidoras públicos (de trabajo social, psicología y asesoría jurídica) que hoy por hoy enfrentan a solas los retos de la atención.
- Significaría el cumplimiento de la Convención en los hechos

Obligaciones del Estado

La relatora especial de la ONU sobre derechos de las personas con discapacidad ha hecho un llamado a los Estados para que garanticen la inclusión de las PCD en los programas sociales con tres acciones básicas: (Devandas, 2015)

- **Reconocimiento.** Que se incluya en la ley y en las estrategias nacionales la garantía de cumplimiento de los derechos de las PCD
- **Accesibilidad.** Asegurar el acceso no discriminatorio a programas y servicios para PCD y sus familias
- **Cooperación internacional.** Asegurar la creación de programas sociales inclusivos, si no se sabe cómo, los Estados pueden solicitar apoyo en las agencias de cooperación internacional para conocer de las mejores prácticas para desarrollar servicios incluyentes.

La implementación de un cambio en este sentido alentaría el surgimiento de un círculo virtuoso para garantizar el pleno desarrollo de las personas con discapacidad psicosocial, en igualdad de condiciones que los demás.

¿A quién le corresponde hacer el cambio?

A la Administración Pública Federal, a los gobiernos federal, estatal y municipal, a la iniciativa privada, en colaboración con las organizaciones de la sociedad civil, y sobre

todo, con la participación de las personas con discapacidad y sus aliados.

“Nada de nosotros sin nosotros”

1. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo. Recuperado de: <http://conadis.gob.mx>
2. Devandas, C. (2015). *Presentación antes la 70 Asamblea General de la Relatora Especial en Discapacidad.* <http://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=16664&LangID=S>
3. Fernandez, M. T. (2010). La discapacidad mental o psicosocial y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. *Defensor CDHDF No.11 Noviembre , 7.*
4. Fisher, D., & Ahren, L. (2006). *Asistencia Personal para la Vida en la Comunidad PACE. Guía para recobrar la vida.* Canadá: National Empowerment Center, INC. <http://www.power2u.org/downloads/PACE-Manual.spanish.pdf>.