

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES**



“LA SALUD MENTAL COMO DERECHO FUNDAMENTAL.
ALCANCES Y LIMITACIONES”

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIADO EN CIENCIAS JURIDICAS

PRESENTAN:

ALVARENGA CANALES, MELBA ELIZABETH
BONILLA ARGUETA JOSE AMILCAR
VENTURA POSADA ESTEFANIA MARGARITA

DOCENTE ASESOR:

DR. EDWIN GODOFREDO VALLADARES PORTILLO

SEPTIEMBRE 2017

CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL

SAN MIGUEL

EL SALVADOR

CENTROAMÉRICA.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.
AUTORIDADES**

MTRO. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

RECTOR.

DR. MANUEL DE JESÚS JOYA

VICE - RECTOR ACADÉMICO

ING. NELSON BERNABÉ GRANADOS

VICE - RECTOR ADMINISTRATIVO

MTRO. CRISTOBAL HERNAN RÍOS

SECRETARIO GENERAL.

LIC. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN

FISCAL GENERAL.

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES

ING. JOAQUÍN ORLANDO MACHUCA GÓMEZ.

DECANO.

LIC. CARLOS ALEXANDER DÍAZ.

VICE-DECANO.

LIC. JORGE ALBERTO ORTEZ HERNÁNDEZ

SECRETARIO.

MTRO. JORGE PASTOR FUENTES CABRERA.

DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO DE GRADUACION.

DEPARTAMENTO DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES.

AUTORIDADES:

LIC. CARLOS ALEXANDER DÍAZ.

JEFE DE DEPARTAMENTO EN FUNCIONES

MTRO. MIGUEL ANTONIO GUEVARA QUINTANILLA

COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADUACIÓN.

DR. EDWIN GODOFREDO VALLADARES PORTILLO

ASESOR DE CONTENIDO.

LIC. CARLOS ARMANDO SARAVIA SEGOVIA

ASESOR METODOLÓGICO.

TRIBUNAL CALIFICADOR.

DR. EDWIN GODOFREDO VALLADARES PORTILLO

LICDA. EDITA SANDOVAL MARTINEZ

LIC. ANTONIO ENRIQUE NOLASCO ARGUETA

AGRADECIMIENTOS

A Dios por guiarme a lo largo de mis estudios superiores, los cuales me llevaran a ser una excelente profesional dándome la paciencia, sabiduría, inteligencia y entendimiento, manteniéndome siempre con la confianza y la fe de poder lograrlo y no dejarme decaer en ningún momento.

A mi madre por ser siempre mi apoyo incondicional, mi guía, mi ejemplo a seguir, mi cómplice en todo, por estar siempre en esos momentos en los cuales quería rendirme y no lo permitió teniendo siempre un consejo y palabras de ánimos para poder salir adelante, por apoyarme en cada logro obtenido a lo largo de mis estudios y siempre darme más de lo que podía darme.

A mi hermana, por apoyarme en toda mi carrera, brindándome siempre sus conocimientos y su apoyo estando siempre pendiente de mí y mis estudios, por ser quien es y ser ese modelo a seguir en el cumplimiento de mi profesión.

A mi padre, por siempre apoyarme y estar pendiente de mi progreso académico, brindándome todo lo necesario para poder lograrlo.

A mis tías por estar siempre pendiente de mis estudios animándome y dándome su apoyo para poder salir adelante.

A mi demás familia y amigos, por sus palabras de ánimo e inspiración en todo momento.

A mi docente asesor el Dr. Edwin Valladares, por ser un excelente asesor siempre guiándonos y dándonos sus conocimientos y aportes académicos a lo largo del desarrollo de este trabajo de investigación, los cuales nos llevaran a ser unos excelentes profesionales.

A mi docente asesor de metodología el Lic. Carlos Saravia, por toda su dedicación en las clases de metodología explicándonos cada uno de los capítulos que forman parte de nuestro proyecto de investigación.

A nuestro coordinador general de procesos de grado el maestro Miguel Guevara, por su paciencia y disponibilidad a la hora de orientarnos siempre en cada momento.

A los demás docentes de la cátedra de Ciencias Jurídicas, por su enseñanza y dedicación a la hora de impartir las clases y brindarnos todos sus conocimientos.

A mis compañeros de carrera y tesis Margarita y Amílcar, por su paciencia y sobre todo por acompañarme en este proyecto en el que culmina una etapa más de nuestros estudios superiores.

Melba Elizabeth Alvarenga Canales.

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi mayor fortaleza y por permitirme culminar una etapa de gran aprendizaje, experiencias y muchas cosas más.

Gracias a mis padres, Pedro y Ana por su apoyo en todo momento, por los valores que inculcaron en mí y por darme la oportunidad de tener una excelente educación a lo largo de mi vida.

A mi familia por ser parte esencial en mi vida, por el apoyo recibido en todo momento de mi vida y mi carrera.

A mi mejor amiga. Keiry, por su amistad, cariño, comprensión, paciencia y apoyo desde siempre.

A cada uno de mis docentes, por haber compartido conmigo cada uno de sus valiosos conocimientos.

A nuestro asesor, el Doctor Valladares, por habernos brindado la oportunidad de desarrollar nuestro trabajo de investigación con él y por todo su apoyo, por darnos la oportunidad de crecer y desarrollarnos como profesionales.

A nuestro asesor de métodos, Licenciado Saravia, por su enseñanza y orientación para la realización en esta investigación.

Al maestro Guevara, nuestro Coordinador de Trabajo de Grado, por su paciencia y guiarnos como grupo y orientarnos cuando fue necesario.

A Melba y Amílcar por haber sido compañeros de grupo a lo largo de esta investigación y por haberme tenido la paciencia necesaria y motivarme.

Estefanía Margarita Ventura Posada.

AGRADECIMIENTOS.

Al llegar al final de este ciclo en mi vida, quiero mostrar un profundo agradecimiento a todos los que con su ayuda, apoyo y comprensión me alentaron para que este objetivo fuera posible.

Primeramente dar gracias a Dios todopoderoso, porque tuyos son, la grandeza y el poder, la gloria y la victoria. Tuyo es todo lo que hay en el cielo y en la tierra, y tu estas sobre todas las cosas, a ti debo la honra, por haberme permitido mantenerme firme y no decaer durante el tiempo que comprendió el ciclo académico.

En agradecimiento a mi madre, sabiendo que no existirá en la vida forma alguna de agradecerte, quiero que sienta que mi logro te pertenece a ti también, por tu apoyo sacrificio y esfuerzo durante todo este tiempo que comprendió la carrera de licenciatura en ciencias jurídicas.

A mis hijos porque sus presencias han sido y serán siempre, el valor, coraje, y la motivación más grande que me impulsaran para seguir luchando.

A mis hermanos por su apoyo, cariño brindado, por estar allí siempre dispuestos ayudarme en el momento requerido.

A mis tías que con sus muestras de afecto, ánimos he inspiración me motivaron para mantenerme en la lucha, y por estar pendientes en todo este tiempo.

A los maestros que estuvieron en diferentes etapas de la carrera, quienes con sus discursos y sabios consejos dejaron en mi persona un agregado al conocimiento del Derecho.

A mis compañeras del grupo de tesis por unir esfuerzos con mi persona para lograr el objetivo que con este trabajo se da por finalizado..... Gracias.

José Amílcar Bonilla Argueta.

INDICE

LA SALUD MENTAL COMO DERECHO FUNDAMENTAL. ALCANCES Y LIMITACIONES.

CONTENIDO	PÁG.
Introducción.....	i
Resumen.....	1
1.0 Planteamiento del Problema.....	2
1.1 Situación Problemática.....	2
1.2 Antecedentes del Problema.....	3
1.3 Enunciado del Problema.....	6
1.3.1 Problema Fundamental.....	6
1.3.2 Problemas Específicos.....	6
1.4 Justificación.....	7
1.5 Objetivos.....	10
1.5.2 Objetivos Generales.....	10
1.5.2 Objetivos Específicos.....	10
1.6 Sistema de Hipótesis.....	11
1.7.1 Hipótesis Generales.....	11
1.7.2 Hipótesis Específicas.....	11
 CAPITULO I.	
1.0 Análisis del Problema.....	18
 CAPITULO II: LA SALUD MENTAL COMO DERECHO FUNDAMENTAL. ALCANCES Y LIMITACIONES	
 2.0 MARCO TEORICO.	
2.1 Evolución Histórica de la Salud Mental desde los Derechos Humanos y Derechos Fundamentales.....	23
2.1.1 Evolución Histórica del Derecho a la Salud Mental.....	23

2.1.2 Evolución del Derecho a la salud como Derecho Humano.....	31
2.1.3 Evolución de los Derechos Fundamentales y el derecho a la salud como Derecho Fundamental.....	37
2.2 Análisis doctrinario y teórico de la salud mental como Derecho Fundamental.....	39
2.2.1 Concepto de Salud Mental como un Derecho Fundamental.....	39
2.2.2 Naturaleza Jurídica del Derecho a la salud mental.....	39
2.2.3 Principios de la salud mental.....	41
2.2.4 Características de la salud mental como Derecho Fundamental.....	47
2.2.5 Doctrina del Neoconstitucionalismo.....	49
2.2.6 El Nuevo Constitucionalismo Latinoamericano.....	52
2.2.7 El nuevo Estado Social de Derecho.....	55
2.3 Análisis teórico del Derecho a la salud mental.....	58
2.3.1 Teoría de los Derechos Fundamentales.....	58
2.3.2 Teoría Axiológica.....	61
2.3.3 Teoría Socio Estatal.....	63
2.3.4 Teoría de la Garantía Procesal.....	65
2.4 La salud mental como Derecho Fundamental.....	67
2.4.1 Los Derechos Humanos y Derechos Fundamentales.....	67
2.4.1.1 Derechos Humanos.....	67
2.4.1.2 Derechos Fundamentales.....	70
2.4.2 La salud mental como Derecho Fundamental.....	71
2.4.3 Política de Salud Mental.....	80
2.4.4 La protección, promoción y mejora de los derechos a través de la legislación de salud mental.....	91

2.4.4.1 Discriminación y salud mental.....	92
2.4.4.2 Violaciones de Derechos Humanos.....	92
2.4.5 Los principios de Naciones Unidas para la protección de enfermos mentales y mejoramiento de atención de la salud mental.....	93
2.5 Alcances y limitaciones de la salud mental.....	95
2.5.1 Alcances.....	96
2.5.1.1 Política de salud mental.....	97
2.5.1.2 Ley de la salud mental.....	98
2.5.1.2.1 Antecedentes, contenido y proyecto de Ley.....	98
2.5.2 Limitaciones.....	100
2.5.2.1 Factores Económicos.....	100
2.5.2.2 Factores Sociales.....	101
2.5.2.3 Factores Culturales.....	103
2.5.2.4 Factores Políticos.....	104
2.5.2.5 Factores Biológicos.....	104

CAPITULO III

3.0 ANALISIS JURIDICO NACIONAL E INTERNACIONAL DEL DERECHO A LA SALUD MENTAL.....106

3.1 Análisis Jurídico Nacional.....	107
3.1.1 Derechos Fundamentales en el orden Constitucional Salvadoreño.....	107
3.1.1.1 Constitución de 1824.....	107

3.1.1.2 Constitución de 1841.....	108
3.1.1.3 Constitución de 1864.....	109
3.1.1.4 Constitución de 1871.....	110
3.1.1.5 Constitución de 1872.....	110
3.1.1.6 Constitución de 1880.....	111
3.1.1.7 Constitución de 1883.....	111
3.1.1.8 Constitución de 1886.....	112
3.1.1.9 Constitución de 1939.....	112
3.1.1.10 Constitución de 1950.....	112
3.1.1.11 Constitución de 1983.....	112
3.1.2 Código de Salud.....	116
3.1.3 Ley de Salud Mental.....	119
3.2 Análisis Jurídico Internacional.....	122
3.2.1 Carta Internacional de Derechos Humanos.....	122
3.2.2 Declaración Universal de los Derechos Humanos.....	124
3.2.3 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.....	126
3.2.4 Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.....	128
3.2.5 Declaración de Caracas. “Un instrumento esencial para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales”.....	131

3.2.6 Declaración de Brasilia. “Conferencia Regional para la reforma de los servicios de la Salud Mental”. Brasil Noviembre 2005.....	138
---	-----

3.3 Derecho Comparado.....	140
----------------------------	-----

CAPITULO IV

4.0 PRESENTACION, DESCRIPCION E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	145
--	------------

4.1 Tipo de Investigación.....	145
--------------------------------	-----

4.2 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.....	147
--	-----

4.3 Resultado de entrevistas no estructuradas.....	149
--	-----

4.4 Comprobación de Objetivos.....	210
------------------------------------	-----

4.5 Comprobación de Hipótesis.....	214
------------------------------------	-----

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.0 Conclusiones y Recomendaciones.....	219
---	-----

5.1 Conclusiones.....	219
-----------------------	-----

5.2 Recomendaciones.....	222
--------------------------	-----

Referencia Bibliográfica.....	224
-------------------------------	-----

Anexos.....	227
-------------	-----

INTRODUCCIÓN

La presente investigación está referida al tema de *“La Salud Mental como Derecho Fundamental. Alcances y Limitaciones”*, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece un principio internacional fundamental en virtud del cual el goce del grado máximo de salud que se puede lograr no es solamente un estado o condición de la persona, sino también uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social.

Esto fue adoptado por la Conferencia Internacional de la Salud celebrada en Nueva York en 1946; por el Pacto de Derecho Económico, Social y Cultural de Naciones Unidas, que protege el derecho de toda persona que disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, que en el marco de la Organización de Estados Americanos (OEA) protege el derecho a la salud. La protección de la salud como un derecho inalienable del todo ser humano se encuentra consagrada en 18 de las 35 constituciones de los estados miembros de la Organización Panamericana de la Salud.

Por paternalismo, prejuicio o ignorancia, esta situación puede darse también en la atención que se presta en la red del sistema de salud público. El objetivo fundamental como grupo de investigación de la problemática de la salud mental es abordar la calidad de los servicios de las instituciones encargadas, así como estudiar algunos factores influyentes en el deterioro de esta situación, es necesario también, enfocar esfuerzos en la protección de los derechos fundamentales. Para luchar contra el estigma y promover la recuperación se debe conocer y proteger estos derechos. Es necesario saber la importancia de tomar conciencia de que con algunas prácticas se podría estar violando los derechos de las personas con trastornos mentales.

La investigación de esta problemática surge por el interés de dar a conocer la situación de las personas que padecen enfermedades mentales,

ya que se ha dado un importante crecimiento en cuanto a las cifras de personas que sufren este problema y que no cuentan con los medios legales, físicos ni de personal capacitado para darles atención, y así mismo, dar a conocerlo a las autoridades estatales competentes.

Se puede deducir entonces que si el derecho a la salud mental con base a lo anterior, el presente trabajo de investigación se realiza con el objetivo de conocer la situación actual del derecho a la Salud Mental desarrollada por el Ministerio de Salud de El Salvador, y de esta forma, se permita dar una explicación de cómo ha sido la forma de trabajo en esta área, la evolución de los servicios y como se están desarrollando actualmente.

En el primer capítulo de este trabajo de investigación se desarrollará , el planteamiento y situación problemática, los antecedentes de esta problemática, encontrando los primeros indicios desde la antigüedad, hallándose algunas interpretaciones desde Grecia, donde se consideraba que los padecimientos mentales, eran producto de fuerzas sobrenaturales, referido a esta situación se pueden encontrar algunos escritos de Hipócrates, quien planteó por primera vez, que este tipo de padecimientos, habían de afrontarse como enfermedades físicas, entre otras situaciones que dentro de ésta investigación se abarcará con más amplitud.

Así mismo se incluyen los objetivos generales y específicos de esta investigación, el papel del Estado, haciendo referencia a las garantías constitucionales como garantes del derecho a la Salud Mental y a la vez indagar los alcances y limitaciones, tomando en cuenta factores que contribuyen a ello.

En el segundo capítulo, en cuanto al aspecto teórico de esta investigación, se hará referencia a algunas doctrinas y teorías relacionadas al tema de investigación, así como también al desarrollo que ha venido teniendo el tema de la salud mental en los últimos años, tomando en cuenta

la referencia de América Latina en cuanto a vigencia y eficacia de estos derechos y los límites que obstruyen el desarrollo de un Estado Constitucional de Derecho.

También se hará mención de una característica de esta problemática de salud mental, en la cual se indaga la falta de observancia práctica y tutela de los derechos humanos como un factor clave que puede desencadenar problemas mentales en las personas, e incluso la muerte, así como otros sufrimientos y padecimientos, las personas con trastorno mental continúan sufriendo problemas de exclusión de la sociedad y muchas de ellas son susceptibles de que sus derechos humanos sean violados en diferentes esferas de sus vidas.

Dentro del alcance jurídico, en el capítulo tres de éste trabajo de investigación, se hará referencia a la Constitución de la República y los derechos reconocidos en ella, así como el papel protector del Estado, de la misma se tomarán en cuenta el Código de Salud, como un derecho de toda persona y las nuevas disposiciones de la recién aprobada Ley de Salud Mental. De la misma manera se pueden mencionar aspectos no solo legales y jurídicos, sino también sociales, ambientales, y económicos que favorecen al abandono de la tutela del derecho a la salud mental como un derecho fundamental.

En el capítulo cuatro, en cuanto al análisis de los resultados obtenidos durante la investigación, se establece el análisis y comprobación de los objetivos e hipótesis planteadas al inicio de la investigación, sobre el derecho a la salud mental como un derecho fundamental de cada persona, así también el análisis obtenido de la realización de entrevistas realizadas a las autoridades conocedoras del tema de investigación.

Finalmente en el capítulo cinco se hace mención a las conclusiones y recomendaciones, en base a la investigación realizada, las cuales

contemplan el análisis final sobre la investigación realizada sobre la salud mental como derecho fundamental ya que es relevante conocer el nivel de importancia y de compromiso que el Estado ha brindado a esta área de la Salud, pues el desarrollo de los servicios depende del apoyo, trabajo y coordinación que le han dado las autoridades correspondientes. Estos son solo algunos de los datos interesantes que se pretenden contestar en el desarrollo de la investigación.

Al tomar en cuenta todos estos datos, la pregunta es si la salud mental de los/as salvadoreños/as está teniendo incidencias por parte de un entorno determinado por factores jurídicos y psicosociales como la inseguridad y el costo de la vida, acompañado de la falta de cultura ciudadana de atender este componente de salubridad, y como el sistema de salud pública está trabajando e incidiendo para el mantenimiento o tratamiento de esta situación. Estos son solo algunos de los datos interesantes que se pretenden contestar en el desarrollo de la investigación.

Es evidente que el tema de la Salud Mental desarrollada por el MINSAL, es una temática bastante compleja, pero a la vez novedosa, y bien se manifiesta en el Plan de Implementación de la Política Nacional de Salud Mental (2011-2014) de promover la investigación científica en esta área.

En esto se sustenta también que es necesario realizar investigaciones sobre el tema, para conocer las necesidades que demanda la población salvadoreña, con el propósito de ser un apoyo para la modificación de cambios y diseño de planes y programas institucionales que disminuyan las necesidades psiquiátricas como psicosociales que presenta la población, es por ello, que como grupo investigador, el propósito del presente proyecto, es trabajar en un tema novedoso para el país, pero que también beneficie no solo a la formación de profesionales, sino también a las autoridades encargadas de su cumplimiento.

RESUMEN

En la actualidad se estima que la población mundial de personas con trastornos mentales es de 450 millones, lo que representa al menos a un miembro de una de cada cuatro familias. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se calcula que los trastornos mentales representan el 12% de la carga de personas con estos padecimientos en el mundo, sin embargo, el presupuesto para salud mental de la mayoría de los países es inferior al 1% del gasto total en salud, por lo que la relación entre carga de la cantidad de personas con padecimientos mentales y el gasto en salud es claramente desproporcionada.

Las personas con discapacidad por enfermedad mental constituyen un grupo especialmente vulnerable. Los prejuicios sociales la desinformación así como la ausencia de una ley especial que regule estos motivos. Respecto a las causas y tratamientos de los trastornos de origen mental han llevado al resto de la sociedad a considerar a estas enfermedades como incurables; y a ver a las personas que las presentan como personas peligrosas, que no pueden convivir con los demás miembros de la sociedad. Más del 40% de los países no disponen de una política de salud mental, y en más del 30% no existe un programa dedicado a ella, lo que refleja que la salud mental es uno de los aspectos más desatendidos del derecho a la salud.

Con base a lo anterior, el presente trabajo de investigación se realiza con el objetivo de conocer la situación actual de la Salud Mental desarrollada por el Ministerio de Salud de El Salvador, y de esta forma, se permita dar una explicación de cómo ha sido la forma de trabajo en esta área, la evolución de los servicios y como se están desarrollando actualmente.

1.0 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 SITUACION PROBLEMÁTICA.

El concepto de salud ha evolucionado significativamente con el transcurrir del tiempo. La conceptualización de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la primera mitad de siglo XX entendía la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, lo que permitió comprender la salud, no solamente desde los equilibrios biológicos, sino como un sistema de valores, como noción que las personas usan para interpretar sus relaciones con el orden social y jurídico. Estos conceptos han evolucionado y hoy se entiende la salud como algo vital para el desarrollo de cada ser humano, por que estar sano es la capacidad para mantener un estado de equilibrio apropiado a la edad y a las necesidades sociales.

Estas condiciones sumadas a la exclusión social de ciertos grupos y poblaciones rurales, perpetúan un ciclo vicioso de pobreza y falta de desarrollo de este derecho de cada individuo. La frecuencia de los trastornos mentales aumenta cada vez más, influyendo de manera negativa en las condiciones sociales y económicas, dificultando los esfuerzos por parte de los grupos de la población más vulnerables. La creciente carga de los trastornos mentales en América Latina se ha convertido en un problema relevante para ser ignorado.

Se puede afirmar entonces que los modelos y políticas relacionadas a la salud mental, en la mayoría de los casos y específicamente enfocándose en El Salvador, no responden satisfactoriamente a las necesidades que requiere la población con padecimientos mentales. Los hospitales psiquiátricos continúan siendo en gran medida las principales instituciones que soportan las consecuencias, ya que crea una deficiente atención en

cuanto a salud mental se refiere, por lo tanto, con la demanda que hay en la población de El Salvador respecto a los padecimientos mentales que sufren una enorme parte de sus habitantes.

1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

Los primeros informes en occidente sobre problemas de salud mental los encontramos en la literatura sagrada. En el libro de Daniel¹ del antiguo testamento se relata la locura de Nabucodonosor, castigado por su soberbia con la locura, la pérdida de la razón; la que es interpretada como vivir y comer como los animales. Durante siete años Nabucodonosor permanece en ese estado hasta que por decisión divina se recupera. La interpretación naturalista de las enfermedades mentales se inicia en Grecia se entendía que las enfermedades eran producidas por el demonio, incluidos los trastornos mentales. Aparecieron las teorías de los cuatro humores, cuyo desequilibrio (discrasias) desencadenada en un trastorno y requerían purgas y dietas para sanar. Un buen ejemplo de esta cultura son los escritos de Hipócrates y su medicina axiomática fue el primero en plantear que los trastornos mentales eran similares a las enfermedades físicas. Propuso los cuatro humores: sangre, bilis negra, bilis amarilla y flema, la alteración de cada fluido conducía a un tipo de trastorno determinado².

En la Época Romana se empieza a reconocer la “locura” como atenuante de la responsabilidad y aquí se modifica la teoría de los humores para adaptarse a la teoría de los temperamentos dando origen a los planteamientos biotipológicos.

¹ Libro de Daniel, (1959) libro Bíblico del Antiguo Testamento y del Tanaj Hebreo, Exilio en Babilonia.

² Álvarez Pablo, Salas Daniel. (2013) La Salud Mental de Grecia, Omicrono.espanol.com.

En la Edad Media en Occidente permaneció la concepción demonológica siempre desde el punto de vista cristiano desde la religión. El trato a estas personas era cuanto menos cruel e inhumano dado que se les asociaba a la brujería. Estas personas eran torturadas o quemadas en la hoguera, la edad media en el mundo árabe fue muy diferente ya que se guiaban por un trato humanitario y consideraban al “loco” como elegido por Mahoma para decir la verdad. El renacimiento con sus valores humanistas y el cultivo de la razón supuso una época de transición, se siguió persiguiendo la brujería pero empezaron a radicar las ideas de comprensión hacia estos enfermos y es aquí donde se inició el largo proceso de cambio³.

La ilustración XVII-XVIII trajo importantes mejoras, y supuso el inicio de la medicina moderna. Se afianzó la locura como enfermedad de forma discontinua según la época. Se le da tratamiento moral con tareas terapéuticas estructuradas para el paciente. Apareció la fisiognomía la razón ocupa un lugar importante y la locura se debe ocultar; aparecen los manicomios que estarán saturados y que tienen una función represiva y defensiva. Se cree que los enfermos mentales no son sensibles al dolor, al frío o calor u otras sensaciones humanas que en parte justificó el trato que se les daban en estos lugares.

En 1879 se data el nacimiento de la psicología se creó el primer laboratorio de psicología experimental en la universidad de Leipzig, elevando esta disciplina a la altura de ciencia. Los grandes avances de las ciencias modernas permiten que se descubran los psicofármacos sedantes. Durante la segunda guerra mundial proliferaron las ideas de la eugenesia (esterilización y ejecución de personas “defectuosas” para mantener una raza pura, exterminación de “medias razas” o “razas inferiores”). Todos los individuos que presentaban retraso mental o trastornos mentales severos eran considerados una amenaza a la raza y eliminados.

³ Álvarez Pablo, Salas Daniel. (2013), La Salud Mental de Grecia, Omicrono.elespanol.com.

En 1949 se le concedió el premio nobel al Dr. Egas Moniz⁴ por el descubrimiento del uso de la lobotomía para casos de psicosis, este procedimiento consistía en la extirpación del lóbulo frontal de la persona. Con efectos claramente muy severos, la persona quedaba como una especie de “vegetal”. En 1967 este tratamiento dejó de ser legal. Pero ya se había lobotomizado a miles de personas. Las guerras producen a un cambio y permiten el descubrimiento de fenómenos desconocidos hasta la fecha; Estrés postraumático, obediencia a la autoridad, la inversión de recursos de los gobiernos para encontrar estrategias de mejora de la capacidad mental de los soldados y de la selección de personal para las misiones. Y el cambio que una guerra produce en una sociedad permitió que la población se interesara por ayudar a aliviar el sufrimiento de esas personas.

En la actualidad, se entiende que la salud mental es parte importante y debiera ser vista en todo abordaje integral, los recursos destinados a la salud mental son relativamente bajos. El porcentaje del presupuesto sanitario destinado a salud mental es inferior al 2% y de este, el 67% se gasta en los hospitales psiquiátricos y no en la atención de salud mental a nivel comunitario o en los hospitales generales.

El Hospital Siquiátrico tiene sus funciones específicas y parte de la descentralización debe de diagnosticarse algún padecimiento en el primer nivel de atención, es decir en el Equipo Comunitario Familiar, porque todos los que trabajan a nivel comunitario deben identificar cualquier caso de salud mental. Además de lo antes relacionado se hace necesaria una ley que regule aspectos sobre salud mental, ya que a estas personas muchas veces se les vulneran sus derechos fundamentales, es por estas razones que el Estado debe ratificar algunos tratados internacionales que regulan aspectos sobre salud mental.

⁴ Moniz Antonio Egas, (1874-1955), Lobotomía, Premio Nobel de Filosofía en 1949 Lisboa Portugal. .

1.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.

El problema objeto de la investigación se enuncia de la siguiente manera:

1.3.1 PROBLEMA FUNDAMENTAL.

¿Es necesario incorporar a la salud mental en un ordenamiento jurídico vigente que reacomode y desarrolle el Artículo 65 de la Constitución de la República como un derecho inherente de toda persona, ya que en la realidad salvadoreña no se está garantizando de la mejor forma por parte del Estado y de las instituciones encargadas de velar por que se cumpla este derecho?

1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.

- 1- ¿Existirá en la actualidad un pronunciamiento por parte del Órgano Legislativo y el Órgano Judicial sobre la Salud Mental como un derecho fundamental de los habitantes de El Salvador?
- 2- En El Salvador, Para que el Derecho a la Salud Mental sea justiciable ¿Será necesaria la ratificación de Tratados Internacionales, así también la aprobación de una ley de salud mental y la creación de más centros hospitalarios que brinden la atención adecuada a las personas con padecimientos mentales?
- 3- ¿Está el Estado Salvadoreño a través de sus programas de salud mental garantizando este derecho a sus habitantes, y como éste crea los espacios y las condiciones necesarias para que este Derecho pueda ser Justiciable?

- 4- ¿Será una de las principales limitantes en materia de Salud Mental, el bajo presupuesto destinado por el Estado a las personas con padecimientos mentales?

- 5- ¿Qué factores podrían considerarse que son los más determinantes e influyentes en la formación de padecimientos mentales en El Salvador?

1.4 JUSTIFICACION.

La salud como lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el bienestar biológico, físico, psíquico y social del hombre⁵. Debe existir un equilibrio entre estos aspectos para decir que alguien goza de salud, y cualquier alteración del mismo conllevaría a la enfermedad (OMS, 2003). Por lo tanto, enfermedad no es solo la ausencia de salud sino el desequilibrio de estos factores. Este estado de salud es lo que permite un adecuado funcionamiento tanto en la vida cotidiana como en el desenvolvimiento en el entorno. La observación del comportamiento de una persona en su vida diaria es la principal forma de conocer el estado de su salud mental en aspectos como el manejo de sus temores y capacidades, sus competencias y responsabilidades, la manutención de sus propias necesidades, la manera en la que afronta sus propias tensiones, relaciones interpersonales y la manera como lidera una vida independiente. Además, el comportamiento que tiene una persona frente a situaciones difíciles y la superación de momentos traumáticos permiten establecer una tipología acerca de su nivel de salud mental.

⁵ Concepto sobre la Salud Mental por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La complejidad de la realidad social, económica, política, cultural y medioambiental del país ha evidenciado la necesidad de contar con instrumentos que orienten el rumbo que en materia de salud mental debe seguirse y determinar el uso más adecuado de los recursos. En este contexto y apoyada en el marco de la legislación nacional vigente, así como en la experiencia que las instituciones del Sistema Nacional de Salud han ido desarrollando, se hace urgente contar con los lineamientos para mantener y mejorar integralmente la salud de la población. Con base a lo anterior, el presente trabajo de investigación se realiza con el objetivo de conocer la situación actual de la Salud Mental como derecho fundamental en El Salvador; de esta forma se evidenciara la manera en que ha sido abordado el tema, la evolución de los servicios de salud mental y como se están desarrollando en la actualidad.

Para ello es importante la creación de una política de salud mental eficaz, la cual sea dirigida a proteger la salud mental de los salvadoreños, ya que se establece que la salud mental no es solamente el hacer énfasis en problemas mentales, la salud mental implica una serie de eventos que van más allá de lo psicológico. Eventos que de cierto modo están estrechamente relacionados con el diario vivir, las experiencias cotidianas e incluso se relaciona ampliamente con uno de los principales problemas que existen en la actualidad del país como son los altos índices de violencia producto de una sociedad enferma. A tal grado que El Salvador es considerado como el país más violento a nivel de América Latina⁶, por lo que vivir se convierte en una lucha diaria para muchos salvadoreños. por otra parte, la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud, la cual tuvo su inicio en el año 2003 y finalizando en 2008, posteriormente retomada por el Gobierno actual en 2009, establece la formulación de la Política Nacional de Salud bajo la

⁶ Informe emitido por La Prensa Gráfica, (2015) Países más violentos de América Latina, El Salvador, San Salvador.

coordinación del MSPAS, con el propósito de garantizar a todos los ciudadanos un piso social básico en el acceso a: educación, salud, nutrición, seguridad alimentaria, vivienda, servicios básicos, infraestructura comunitaria, generación de ingreso y protección social, así como la emisión de políticas específicas derivadas de ésta. En este sentido, considerando que las instituciones miembros del SNS han establecido como un reto nacional en salud “proteger la salud mental”, es pertinente la elaboración de una política de salud mental efectiva por la que se garantice este derecho fundamental.

Se pretende estudiar el papel que en la actualidad desempeña el Estado y sus instituciones en cuanto a que es necesario la creación de una ley de salud mental que proteja a las personas enfermas mentales a fin garantizar y hacer exigible sus derechos frente a una violación por cualquier entidad, persona natural o jurídica incluso la retribución del daño causado cuando es el Estado quien violente los derechos a estas personas. Además, delimitar las competencias de las instituciones encargadas de garantizar el derecho a la salud mental para que las políticas sean eficientes, es por estas razones que la investigación tiene su fundamento ya que se pretende establecer la necesidad de hacer justiciable este derecho por medio de garantías legales y concretas el derecho a la salud mental como derecho fundamental.

1.5 OBJETIVOS.

1.5.1 Objetivos Generales.

- I. Plantear de qué manera el Estado cuenta con Garantías Constitucionales y Legales, y como estas son garantes de hacer valer el Derecho a la Salud Mental, reconocido como Derecho Fundamental en el Artículo 65 de la Constitución de la República.
- II. Estudiar los alcances y limitaciones sobre la Salud Mental, tomando en cuenta los factores que generan los padecimientos mentales.

1.5.2 Objetivos Específicos.

- I. Analizar las diferentes Normativas e Instituciones Jurídicas, que hacen factible el Derecho a la Salud Mental en El Salvador.
- II. Describir la situación actual de las personas con padecimientos mentales considerando su entorno social.
- III. Identificar cuáles son los alcances y limitaciones sobre Salud Mental a través del estudio de Jurisprudencia Legal e Internacional.
- IV. Establecer los factores sociales, económicos, políticos y jurídicos influyentes en la problemática de la Salud Mental en la sociedad.

1.6 SITEMA DE HIPOTESIS.

1.6.1 Hipótesis Generales.

- I. La normativa regulada en el artículo 65 de la Constitución sobre el derecho a la salud mental como un derecho fundamental es inoperante debido a las políticas actuales por parte de las Instituciones encargadas.
- II. Los factores que generan las enfermedades mentales conllevan un análisis sobre los alcances y limitaciones sobre salud mental.

1.6.2 Hipótesis Específicas.

- I. Las diferentes normativas que regulan la Salud Mental en El Salvador no son operantes, tomando en cuenta que el protagonismo del Estado debe ser más activo considerando que la Salud Mental es un derecho fundamental de todos los salvadoreños.
- II. Las personas con padecimientos mentales se encuentran en una situación de vulnerabilidad en sus derechos fundamentales, por la falta de interés del Estado y sus Instituciones.
- III. La salud mental en El Salvador no cuenta con un pronunciamiento por parte de la Sala de lo Constitucional, respecto a los alcances y limitaciones de este derecho tal como lo establece la Organización Mundial de la Salud y la Jurisprudencia internacional.
- IV. Los problemas con desintegración familiar, violencia, económicos, políticos y culturales son factores que influyen en el padecimiento de enfermedades mentales. Al no existir una ley que garantice y restablezca el derecho de la salud mental.

Operacionalización de Hipótesis

OBJETIVO GENERAL 1. Plantear de qué manera el Estado cuenta con Garantías Constitucionales y Legales, y como estas son garantes de hacer valer el Derecho a la Salud Mental, reconocido como Derecho Fundamental en el Artículo 65 de la Constitución de la Republica.

HIPOTESIS GENERAL 1. La normativa regulada en el artículo 65 de la Constitución sobre el derecho a la salud mental como un derecho fundamental es inoperante debido a las políticas actuales por parte de las Instituciones encargadas.

Definición Conceptual	Definición Operacional	Variable Independiente	Indicadores	Variable Dependiente	Indicadores
La salud mental como derecho fundamental.	La salud mental como normativa regulada en el artículo 65 de la Cn.	No es cumplida la normativa del artículo 65 de la Cn.	-Constitución -Art. 65 Cn -Instituciones Legales -Políticas de Salud -Tratados -Jurisprudencia	Artículo 65 de la Cn sobre la salud mental.	-Gobierno -Ministerio de Salud -Hospitales -Ley específica - Especialistas -Presupuesto

OBJETIVO GENERAL 2. Estudiar los alcances y limitaciones sobre la salud mental, tomando en cuenta los factores que generan los padecimientos mentales.

HIPOTESIS GENERAL 2. Los factores que generan las enfermedades mentales conllevan un análisis sobre los alcances y limitaciones sobre salud mental.

Definición Conceptual	Definición Operacional	Variable Independiente	Indicadores	Variable Dependiente	Indicadores
Las enfermedades mentales sus alcances y limitaciones	El estudio sobre los alcances y limitaciones sobre la salud mental	Factores Influyentes	-Inseguridad -Violencia -Problemas Biológicos -Medios de Comunicación -Estrés -Sociedad Multicultural	Alcances y limitaciones de la salud mental	-Estudios Científicos -Hospital Especializado -Presupuesto Económico -Políticas de salud mental -Atención y tratamiento medico

OBJETIVO ESPECIFICO 1. Analizar las diferentes normativas jurídicas, que hacen factible el Derecho a la Salud Mental en El Salvador.

HIPOTESIS ESPECIFICA 1. Las diferentes normativas que regulan la Salud Mental en El Salvador no son operantes, tomando en cuenta que el protagonismo del Estado debe ser más activo considerando que la Salud Mental es un derecho fundamental de todos los salvadoreños.

Definición Conceptual	Definición Operacional	Variable Independiente	Indicadores	Variable Dependiente	Indicadores
			-Constitución		-Inoperante
			-Código de Salud		-Falta de
La Falta de una	El estudio de las	Las normas que	-Código de Familia		políticas
Ley específica reguladora del Derecho a la Salud Mental.	normas jurídicas en cuanto a la salud mental.	regulan la salud mental.	-Tratados -Ley de equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad -Ley de salud mental	No son operantes considerando que es un derecho fundamental de los salvadoreños.	-Falta de presupuesto Pronunciamento Jurídico -Falta de ley -No es garantizado como DDFF.

OBJETIVO ESPECIFICO 2. Describir la situación actual de las personas con padecimientos mentales considerando su entorno social.

HIPOTESIS ESPECÍFICA 2. Las personas con padecimientos mentales se encuentran en una situación de vulnerabilidad en sus derechos fundamentales, por la falta de interés del Estado y sus Instituciones.

Definición		Variable	Indicadores	Variable	Indicadores
Conceptual	Operacional	Independiente		Dependiente	
Las personas con padecimientos mentales están sujetas a vulneración de derechos fundamentales.	La investigación de la vulnerabilidad en la que se encuentran las personas con padecimientos mentales.	Las personas con padecimientos mentales.	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermedades mentales -Violencia -Discriminación -Oportunidad laboral -Problemas familiares -Medios de comunicación 	Vulneración de Derechos Fundamentales.	<ul style="list-style-type: none"> -Derecho a la igualdad -Derecho a la Dignidad -Derecho a la libertad -Derechos Humanos -Derecho a tratamiento -Atención medica

OBJETIVO ESPECIFICO 3. Identificar cuáles son los alcances y limitaciones sobre salud mental a través del estudio de jurisprudencia legal e Internacional.					
HIPOTESIS ESPECÍFICA 3. La salud mental en El Salvador no cuenta con un pronunciamiento por parte de la Sala de lo Constitucional, respecto a los alcances y limitaciones de este derecho tal como lo establece la Organización Mundial de la Salud y Jurisprudencia Internacional.					
Definición	Definición	Variable	Indicadores	Variable	Indicadores
Conceptual	Operacional	Independiente		Dependiente	
La salud mental en El Salvador no cuenta con un pronunciamiento por parte de la Sala de lo Constitucional.	La restricción del pronunciamiento por parte de la Sala de lo Constitucional referente al derecho a la salud mental.	La salud mental en El Salvador	-Constitución -Tratados -Amparos -Habeas Corpus -Sala de lo Constitucional -Corte Interamericana de Justicia	Jurisprudencia Internacional y la Organización Mundial de la Salud.	-Falta de Pronunciamiento Jurídico -OMS -Jurisprudencia -Justiciabilidad -Principios -Valores

<p>OBJETIVO ESPECIFICO 4. Establecer los factores sociales, económicos, políticos y jurídicos influyentes en la problemática de la salud mental en la sociedad.</p>					
<p>HIPOTESIS ESPECÍFICA 4. Los problemas con desintegración familiar, violencia, económicos, políticos y culturales son factores que influyen en el padecimiento de enfermedades mentales. Al no existir una ley que garantice y restablezca el derecho de la salud mental.</p>					
Definición Conceptual	Definición Operacional	Variable Independiente	Indicadores	Variable Dependiente	Indicadores
			-Estrés		-Instituciones legales
			-Violencia		
Los factores que afectan directa e indirectamente en la salud mental de la sociedad.	Los factores que influyen en la salud mental.	Padecimientos mentales.	-Desempleo -Discriminación -Problemas Genéticos -Factores psicológicos	Problemas sociales, económicos, políticos y jurídicos.	-Resoluciones jurídicas -Pensamiento Jurídico -Falta de especialistas -falta de seguridad social -Presupuesto económico

CAPITULO I

CAPITULO I

1.0 ANALISIS DEL PROBLEMA.

1. ¿Existirá en la actualidad un pronunciamiento por parte del Órgano Legislativo y el Órgano Judicial respecto a la salud mental como un derecho fundamental de cada habitante de El Salvador?

La salud mental tal como define la Organización Mundial de la Salud consiste un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad⁷. El derecho a la salud mental en El Salvador desde una perspectiva jurídica implica un tema novedoso, el artículo 65 de la Cn vigentes establece: *“La salud de los habitantes de la República constituye un bien público el estado y las personas están obligados a velar por su conservación y su restablecimiento el estado determinará la política nacional de salud y controlar a y supervisar a su aplicación”*. En ese sentido se establece el derecho a la salud de forma generalizada, y hablar del derecho a la salud, implica considerarla desde dos dimensiones, sea la primera la salud física de las personas, y la segunda dimensión es la salud mental de las personas, y el artículo 35 de la misma normativa establece en su primer inciso *“El Estado protegerá la salud física mental y moral de los menores y garantizará el derecho de estos a la educación y a la asistencia”*... en este artículo se establecen tres dimensiones del derecho a la salud, la cuales se expresan literalmente como la salud física, la salud mental y la salud moral.

2. En El Salvador Para que el derecho a la salud mental sea justiciable ¿Será necesaria la ratificación de tratados

⁷ Definición de Salud Mental desarrollado por la OMS.

internacionales, así como también la aprobación de una Ley de Salud Mental y la creación de más centros hospitalarios que brinden la atención adecuada a las personas con padecimientos mentales?

La Justiciabilidad de la salud mental como derecho fundamental trae muchos retos y desafíos para el Estado así también para el Ministerio de salud pública, los hospitales, pero para hacer efectivo este derecho es necesario que el Estado adopte un papel protagónico en cuanto a garantizar los derechos fundamentales de las personas enfermas mentales, eso implica rodear este derecho de garantías constitucionales, como también de valores, principios en favor de las personas con problemas mentales, en las instituciones actuales, como en otros ministerios relacionados, es necesaria la creación de espacios físicos para atender de forma adecuada a estas personas a fin de garantizar este derecho.

Es necesaria la ratificación de los tratados internacionales sobre salud mental. La convención de Caracas⁸ sobre salud mental la cual establece nuevos criterios y en los cuales se destacan que la atención psiquiátrica convencional no es suficiente para solucionar el problema y se propone como alternativa la atención comunitaria descentralizada práctica activa integral continua y preventiva, sustituyendo el hospital psiquiátrico como única modalidad, aislar al enfermo de su medio genera de esa manera mayor discapacidad social, crean condiciones desfavorables y ponen en el peligro los derechos fundamentales del enfermo mental.

3. ¿Está el Estado salvadoreño a través de sus programas de salud mental garantizando este derecho de sus habitantes, y como éste

⁸ Declaración de Caracas. "Un instrumento esencial para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales.

crea los espacios y las condiciones necesarias para que este Derecho pueda ser justiciable?

Como en todos los aspectos relacionados con la salud, las marcadas diferencias de recursos económicos y humanos disponibles en diferentes países afecta la manera en la que se enfrentan las situaciones de salud mental. En efecto, las necesidades expresadas por los usuarios de servicios de salud mental, sus familias y personas a cargo, y los trabajadores de la salud dependen en gran medida de la presente y pasada provisión de servicios y las expectativas de la gente varían significativamente de país a país. Como resultado ciertos servicios y derechos que se dan por establecidos en ciertos países son apenas la meta que otros países pretenden alcanzar.

Sin embargo, pueden hacerse esfuerzos para mejorar los servicios de salud mental y proteger los derechos fundamentales a efectos de satisfacer y mejorar las necesidades de las personas con trastornos mentales. La misma legislación puede constituir un medio para obtener más recursos para la salud mental, para mejorar los estándares y condiciones en materia de derechos y salud mental en el país. Sin embargo, para que la ley pueda establecer alguna diferencia para las vidas de las personas con trastornos mentales, debe fijarse metas realistas y alcanzables. Una ley poco realista, que no esté en condiciones de producir los efectos deseados, no sirve para nada, y puede redundar en gastos innecesarios generados por el litigio judicial, que a su vez desvíen recursos de la provisión de servicios. Por ello, las Legislaturas deben aprobar leyes solo después de explorar sus implicaciones en materia de costo y de efectividad.

- 4. ¿Será una de las principales limitantes en materia de salud mental, el bajo presupuesto destinado por parte del Estado a las personas con padecimientos mentales en El Salvador?**

En la actualidad, la financiación de la salud mental es un poderoso instrumento mediante el cual los gestores políticos pueden crear y dar forma a los sistemas de salud mental de calidad. Sin una financiación adecuada, los planes y políticas de salud mental se quedan en el ámbito de las buenas intenciones. La financiación es un factor clave en la puesta en marcha de un sistema de salud mental viable. Es el mecanismo a través del cual los planes y las políticas se traducen en actuaciones mediante la asignación de recursos. Disponiendo de financiación se puede crear una base de recursos para las actividades y la prestación de servicios, para el desarrollo y el despliegue de una fuerza de trabajo cualificada y para cubrir las necesidades tecnológicas y de infraestructura.

Para poder financiar un sistema de salud mental, los gestores políticos y los planificadores deberían tratar ciertas claves como por ejemplo la de movilizar los fondos necesarios para financiar el plan para la salud mental, incluyendo los servicios de salud mental y las infraestructuras requeridas, así como también asignar esos fondos y organizar la prestación de la atención a la salud mental de forma que se traten las necesidades y prioridades previamente definidas. Siempre que sea posible, el gobierno debería intentar conseguir la cobertura obligatoria de la salud mental, bien a través de una seguridad social o basada en tasas de carácter nacional, no obstante (y no necesariamente en el país por ser de escasos recursos económicos), esta cobertura obligatoria es difícil de lograr.

5. ¿Qué factores podrían considerarse que son los más determinantes e influyentes en la formación de padecimientos mentales en El Salvador?

Son diversas las circunstancias que en la actualidad influyen en las condiciones de salud mental de la población, y que a partir de un enfoque multifactorial, se asocian a condiciones de tipo biológico como el genético y

ambiental, el psicosocial haciendo referencia a factores económicos, culturales y demográficos, que al interactuar afectan de diferente forma a individuos, familias y grupos sociales.

Los determinantes de la salud que operan en una comunidad se traducen en factores de riesgo y de protección que influyen en la salud física y mental de los individuos que la integran. Los factores protectores son las condiciones, situaciones o características de la persona, familia o grupo social que funcionan como mecanismos para proteger o para potenciar sus capacidades y que les permite estar fortalecidos ante las situaciones de riesgo o cuando se encuentran en una situación de adversidad. Éstos moderan el impacto del estrés y regulan los síntomas transitorios para lograr el bienestar físico y psicosocial, además de reducir la posibilidad de que se presente un trastorno.

CAPITULO II

CAPITULO II

2.0 MARCO TEORICO.

2.1 EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA SALUD MENTAL DESDE LOS DERECHOS HUMANOS Y DERECHOS FUNDAMENTALES.

2.1.1 Evolución Histórica del Derecho a la Salud Mental.

A comienzo de los años 60 se producen dos acontecimientos importantes en el mundo de la investigación, en específico la situación de la salud mental y la situación de los enfermos mentales, se trata de la aparición de dos libros sobre el internamiento psiquiátrico, de Michel Foucault "Historia de la locura en la Época Clásica"⁹ y el ensayo de Erving Hoffman de 1972, "Internados: Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales". ambas obras tienen planteamientos teóricos diferentes, (discursos sobre la locura a través de la historia) y del hacer (formas de internamiento) conocer los criterios de tratar a estas personas, castigo, de moral, del pecado, de error, de animalidad de liberación, entre otros, como se ha ido delimitando la locura a lo largo de la historia, es una historia de los límites en los puede caer una sociedad, de como una cultura rechaza algo convirtiéndolo en lo exterior y encerrándolo, es una historia de la producción de lo marginal, de la individualización progresiva de la locura, como algo específico apartado de la razón.

Los procesos de agresión al yo, (al encerrado enfermo mental), como identidad subjetiva que se da en las instituciones psiquiátricas, hospitales y cárceles, la pérdida de derechos de forma injustificada de los internos, además de la dudosa de efectividad terapéutica de los manicomios, las represiones de reclusos y los malos tratos hacia los internos.

⁹ Michell Foucault, (1961) Historia de la Locura en la época clásica, Editorial Pantheon Books, Paris Francia Publicado en Español por editorial Fondo de la Cultura Económica, México.

El punto en común de ambas obras es el campo de estudio que inauguran, y sus consecuencias sociológicas, como una crítica a la sociología tradicional que se ha ocupado del **orden social**, la vida social en su conjunto y de sus normas generales, de los derechos, y de los lazos sociales del Estado. La obra de Hoffman suponen una sociología de y desde los márgenes, desde esos lugares aislados de la sociedad, donde sobrevive el dictadura, la agresión, la pérdida de los Derechos civiles, donde se produce la anormalidad y se justifica el encierro, muestran como las modernas y progresista democráticas sociedades occidentales son capaces de mantener muchas instituciones de carácter represivo, cuya finalidad no es fácil de justificar. Hoffman crear el concepto de institución total y describe lúcidamente la violencia que hay implícita en estos espacios.

“La Historia de la locura en la época clásica”. (STULTIFERA NAVIS)
Michel Foucault, habla de los leprosos y de su desaparición a finales de la Edad Media en occidente, contario a la desaparición de ambas figuras la lepra y el leproso, no implica que ocurra lo mismo con la estructura de la exclusión que residía detrás de estas. De hecho reaparecerá tres siglos más tarde lo que *Foucault* va a hacer es mostrar cómo se articulan a lo largo de la historia discursos diferentes sobre la locura, con prácticas de encierro de exclusión mostrando que las concepciones de la locura cambian y lo que hay detrás de cada una de ellas. un nuevo objeto aparece en el renacimiento, la “Stultifera Navis”¹⁰, o la nave de los locos, un barco que navega por los ríos de Renania,(oeste de Alemania) y los canales flamencos, los locos desamparados a la deriva expulsados de las ciudades, son distribuidos en el espacio azaroso del agua¹¹ (símbolo de la purificación) la figura del loco es importante en el siglo XV es amenazador y ridículo, muestra la sinrazón del

¹⁰ De origen alemán que significa “La nave de los locos” obra satirica y moralista de Das Narrenschiff.

¹¹Michel, F. (1967). Pag. 10. *Historia de la locura en la Epoca Clasica*. Mexico: Fondo de Cultura Economica.

mundo y la pequeñez humana recuerda el tema de la muerte, muestra a los humanos una alegoría de su final seguro.

La demencia es una señal de que el final del mundo está cerca, el loco en esta época está vinculado a un saber oscuro, esta concepción va cambiando con el tiempo en el mundo literario, la locura sirve de sátira moral, la presunción (al loco se le da atributos que no posee) el castigo (la sinrazón le sobreviene por los excesos de la pasión, la verdad por la doble mentira. Se le empieza a considerar irónicamente como un mundo de ilusiones como una figura conocida y menos temible. Poco a poco cambia el antiguo panorama amenazador de loco y su fluir en la barca incontrolada el espacio del hospital es crucial en este cambio el loco está retenido entre las cosas y el mundo y tan cerrado a comienzos del siglo XVII.

En **capítulo II titulado El gran encierro**. “*designa una nueva reacción a la miseria, un nuevo patetismo, generalmente otra reacción del hombre con lo que puede haber de inhumano*”¹² la locura va ser silenciada en la época clásica, en el siglo XVII se crean grandes internados en ellos se mezclan locos, pobres, desocupados, prisioneros de correccionales, contrario a lo que podemos pensar el Hospital General de París no tiene ninguna relación con lo médico, es una instancia de orden burgués y monárquico vinculado a la justicia. Las instituciones de encierro se proliferan por toda Europa, en esta época la práctica del encierro se generaliza animada por la condenación de la ociosidad (no por criterios de curación) por imperativos de trabajo la patria de la locura será el confinamiento a partir de estas prácticas de encierro.

La locura es percibida en relación a la pobreza, a la incapacidad para trabajar, a la falta de valores éticos¹³. La razón y la moral funcionan como criterios de exclusión, iban a fundamentar las prácticas del confinamiento la

¹² Michell Foucault, (1967) Historia de la locura en la época clásica, Pag.91

¹³ Michell Foucault, (1967) Historia de la locura en la época clásica p.124.

antigüedad libertad de la locura acaba en la edad clásica entre cuatro paredes.

En **capítulo III. *El mundo correccional***. Del otro lado de los mundos del internado no solo se encuentra pobreza y la locura sino también otros bastante más variados, y siluetas cuya estatura común no siempre es fácil de conocer es claro que el internado en sus formas primitivas, ha funcionado como un mecanismo social y que este ha trabajado sobre una superficie muy grande, puesto que se ha extendido desde las regulaciones mercantiles elementales para el gran sueño burgués de una ciudad donde reinaron las síntesis autoritarias de la naturaleza y de la virtud. De ahí a suponer que el sentido del internado se reduzca a una oscura finalidad social que permita al grupo eliminar los elementos que le resulten heterogéneos o nocivos. El internado será entonces la eliminación espontanea de los asociales (Extraño a la sociedad), reductible a sus exigencias el loco, se ha convertido a un candidato indiferenciado a todas las prisiones, a todos los asilos a todos los castigos. No es en realidad más que el esquema de las exclusiones sobrepuestas.

En el **capítulo IV se abordan *las experiencias de la locura***. Desde la creación del hospital general en Paris, desde la apertura en Inglaterra y Alemania de las casas correccionales y hasta el fin del siglo XVIII, se practica el encierro pero se encuentran con toda una sociedad de locos una décima parte de las detenciones que se efectúan en Paris son personas que se ha vuelto totalmente locas, desconociendo la naturaleza de la locura se les ha aplicado las formas más indiferenciadas del internamiento, por cualquier desorden en la conducta, desorden del corazón, desorden de las costumbres y del espíritu aseguran cualquier condenación posible para asegurar el imperativo policial para el internamiento¹⁴.

¹⁴ Michell Foucault, (1967) Historia de la locura en la época clásica p.126.

El mundo de la locura no era uniforme en la época clásica, los locos eran tratados como prisioneros de la policía, en algunos hospitales con el fin de curar a los locos los sometían a tratamientos vejigatorios, purgas y baños con agua fría. Y una vez al año se les proporcionaba medicación y a todos por igual. Pese a la nulidad de tratamientos de los locos varios de ellos recobran la razón, las condiciones que existían en los hospitales los ponían un poco menos que las cárceles, los pocos doctores que atendían a los enfermos mentales, no era para tratarlos sino por el miedo que se les tenía. El internamiento está destinado a corregir, y si se le fija un término no el de la curación sino el de un sabio arrepentimiento.

La locura en el devenir de su realidad histórica hace posible un conocimiento la demencia es un estilo de positividad que la ciebre como enfermedad mental, pero no es este conocimiento el que forma la verdad de esta historia, lo que la amina secretamente desde su origen ello por no reconocer que la locura, como dominio de experiencia nunca se agota en el conocimiento médico que podía tenerse de ella. Y sin embargo, el hecho de internamiento en sí mismo podía servir de prueba.

En el siglo XVII en esta época hay una tendencia a creer en cierto modo humanitarismo médico, la figura del loco no puede ser más que patológica se caracteriza no por un avanzarse al camino que conduce al reconocimiento del loco como sujeto, sino y al conocimiento científico que dé él puede tomarse, por el contrario ha tomado a distinguirlo con menos claridad, se han confundido las líneas con las que se había individualizado desde hacía siglos, ha perdido los indicios de su individualidad; en la edad media el loco había adquirido cierta densidad personal tenía valores singulares que lo identificaban y ocupar un lugar entre los paisajes más familiares, no ha necesitado de la medicina para acceder a su reino de individuo, en el oriente y el pensamiento árabe han desempeñado un papel determinante pues es allí donde a tempranas etapas de la historia han fundado verdaderos hospitales reservados a los locos, en el Cairo en el siglo XIII se practica una

especie de curas del alma, en el que intervienen la música y la danza, los espectáculos y audición de relatos maravillosos, son médicos los que dirigen la cura, y la interrumpen cuando consideran que el sujeto están curado, similares son las que se practican en España en los años 1436-1489, son prácticas que sin duda están desprovistas en Francia Inglaterra y Alemania, la libertad del loco se disipa en una aprehensión general de la sinrazón. La perspectiva se vuelve más uniforme se puede decir que el loco en el asilo del siglo XVII se pierde hasta el punto que es difícil seguir su rastro¹⁵.

Uno de los esfuerzos del siglo XVIII fue ajustar la antigua noción jurídica de sujetos de derechos, la experiencia contemporánea del hombre social, el pensamiento político de las luces (el renacimiento) postula una unidad fundamental y reconciliación más allá de todos los conflictos, esto conceptos han guiado silenciosamente los temas de locura y la elaboración de las practicas concernientes. La medicina positivista del siglo XIX hereda todos esos esfuerzos, admitirá que la alienación del sujeto de derecho puede y debe coincidir con la locura del hombre social en unidad de una realidad patológica que es analizable en términos de derecho y perceptible a las formas inmediatas de la sensibilidad social.

La enfermedad mental que en la medicina va a ponerse como objeto se habrá constituido lentamente como la unidad mítica del sujeto jurídicamente incapaz, en 1784 se pretende que el internamiento de los locos por un procedimiento judicial más minucioso que abarque la interdicción y la determinación de la capacidad del sujeto como persona jurídica, lo que prepara el esfuerzo liberal de la última monarquía, lo hace el código civil, haciendo de toda interdicción indispensable para el internamiento. Significa que por primera vez el hombre alienado es reconocido como incapaz o como loco su extravagancia percibida inmediatamente por la sociedad limita su existencia jurídica, pero sin rebasarla.

¹⁵ Michell Foucault, (1967) Historia de la locura en la época clásica.

La locura en la época clásica ha quedado en dos formas de hospitalidad, la de los hospitales y la del internamiento quedado este último sometida a dos formas de localización primero desde el universo del derecho y que usaba sus conceptos la otra que pertenecía a las formas espontáneas de la percepción social¹⁶.

El capítulo V “Los insensatos” del otro lado de los muros solo se encuentran pobreza y locura, el espacio de la Correccional agrupa a silenciosos blasfemos libertinos criminales alienados. Todo esto es denominado sinrazón, pero dentro de este ámbito confuso se va diferenciando como algo específico la locura, los insensatos. Las dos grandes formas de experiencia de la locura se yuxtaponen en el curso de la época clásica tienen cada una su índice cronológico, no en el sentido que una sería una experiencia elaborada y la otra una especie de conciencia burda y mal formulada cada una está claramente articulada en una práctica coherente, pero una ha sido heredada y fue sin duda uno de los datos más fundamentales de la sinrazón occidental, de los insensatos se va a ser un espectáculo público con visitas organizadas de toda la población amplia de la sinrazón de los que eran encerradas en secreto con vergüenza, se hace excepción con los locos y son mostrados al público.

La locura es enseñada marcada como escándalo (no como enfermedad) al loco se le mira como un animal de zoológico, como un objeto, algo no humano. El criterio de la animalidad marca la locura en el siglo XVII, es el grado cero de la naturaleza humana; el loco no es un enfermo, es un animal. Por tanto la norma y el embelecamiento son los métodos para su dominación. Las prácticas inhumanas de los internados son latigazos, palizas, encadenamientos, los maltratos de toda índole se justifican por esa libre animalidad de la locura. Donde el hombre ya no existe, esto sirve de ejemplo moral: interesa señalar la locura como ejemplo de en qué puede

¹⁶ Michell Foucault, (1967) Historia de la locura en la época clásica p.130.

convertirse el hombre inmoral desde un punto de vista cristiano. Es una caída en lo animal y por lo tanto el loco es culpable en el fondo de la sinrazón es lo esencial para la época clásica a la hora de definir la locura, es el espacio que la hace posible. Es como si la razón marcará el borde entre dos espacios; dentro de ese espacio están los hombres razonables y todo lo no razonable queda excluido del mundo social, recluido en el asilo¹⁷.

Para los hombres del derecho la locura atañe esencialmente la razón, alterando así la voluntad al hacerla inocente; locura o extravagancia, es alineación de espíritu, desarreglo de la razón que nos impide distinguir lo verdadero de lo falso y que por una agitación continua del espíritu pone a quien está afectado fuera de poder dar un consentimiento.¹⁸

Hoffman¹⁹. Las instituciones totales.²⁰ Un aspecto que señala Hoffman con mucho detalle son las agresiones al yo, cómo se mortifica habitualmente y por distintos procedimientos, la identidad subjetiva del interno: anulación del rol social, obediencia ciega, humillaciones en el trato con los superiores, desposeimiento de posesiones u objetos personales, uniformización alimentación reglada. Imperativos de confesar la vida privada en público, contaminaciones, control de movimientos y movilización (celdas especiales) violaciones, castigos, malos tratos, etc.

Hoffman analiza los efectos devastadores que todos estos rituales de agresión tienen sobre el yo. En el caso de los enfermos mentales, Se comprende rápidamente que esta estrategia no pueden ser beneficiosas para la salud mental, sino todo lo contrario el autor expone las diferentes tácticas que adoptan los internos para adaptarse a esa nueva situación del control: represión, intransigencia, la colonización, conversión etcétera.

¹⁷ Michell Foucault, Historia de la locura en la época clásica p.132)

¹⁸ Michell Foucault, Historia de la locura en la época clásica 1967 p.133).

¹⁹ Hoffman Erving, Canadá 1922-1982. Sociólogo y escritor considerado padre de la micro sociología.

²⁰ Hoffman (1970). Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales.

2.1.2 Evolución del Derecho a la Salud como Derecho Humano.

Las personas desde el momento de la concepción tienen una serie de derechos, que se vuelven uniformes en cualquier lugar del mundo, y con independencia de la condición económica, religiosa, sexo, color de piel, entre otros. Estos derechos están recogidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948.²¹ Dicha declaración contiene los derechos y libertades inherentes al ser humano, al tiempo que se define como la proclamación internacional básica de los derechos fundamentales de todos los miembros de la familia humana. Estos derechos, que se conocen como derechos humanos, se caracterizan por ser inalienables, es decir, nadie puede desposeer a una persona de sus derechos, ni una persona, ni el estado ni otra organización o ente, puede ‘anular’, ‘arrebatar’ o ‘negociar’ los derechos a ninguna persona; por ser inherentes, es decir, esenciales y propios de la persona, no se puede concebir a la persona sin sus derechos; por ser *universales*, son propios de todas las personas independientemente de su nacionalidad, raza, sexo, lengua, religión, capacidad económica, etc.); son limitados, en tanto que los derechos de una persona alcanzan sólo hasta donde empiezan los derechos de las otras personas; son inviolables: si entendemos que los derechos humanos son inherentes a la persona, cualquier persona, estado, organización, etc., que amenace, ataque y/o vulnere cualquiera de esos derechos está cometiendo un acto injusto, que puede ser penado por la ley.

Los Derechos Humanos, tal y como los conocemos hoy, nacen como reacción ante las barbaridades que vivió la humanidad durante la primera mitad del siglo XX. El contexto histórico en el que nace la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en 1948, precisamente, del horror ante

²¹ El 10 de Diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) aprobó y proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos, tras ello la Asamblea pidió a todos los países miembros que publicaran el texto de la Declaración sin distinción fundada en la condición política de los países o de los territorios.

la crueldad y aberración del holocausto nazi que afectó principalmente a personas de religión judía, pero que también tuvo entre sus víctimas a otros colectivos (gitanos, librepensadores, comunistas). Es precisamente como reacción a estos hechos, que la comunidad internacional de la época, es decir, la anterior a los procesos de descolonización, se dotó de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y puso las bases para el posterior desarrollo de todo el cuerpo jurídico del Derecho Internacional de los Derechos Humanos²².

Con anterioridad a la Declaración Universal de Derechos Humanos, ya se había iniciado el camino para el reconocimiento de determinados derechos y la progresiva extensión a todos los estratos de la sociedad de los mismos. En el transcurso de la historia y la evolución cultural han dado lugar a diferentes formas de concebir los derechos es decir en función del género, de la clase social, etc.

La conceptualización de derechos humanos entendida como la búsqueda de la dignidad de las personas, se encuentra ya en la Antigua Grecia, en Europa, en el código Hammurabi en Mesopotamia o en la Antigua China. Asimismo, diferentes estudios han demostrado que ya en la Edad Media, la concepción de los derechos del hombre fue unida a la lucha desatada entre las prerrogativas de las monarquías absolutistas (materialización del concepto de Estado absoluto) y los derechos de los hombres, en cuanto a individuos.

Es en este sentido que se inicia y desarrolla una legislación relativa a los derechos civiles, en un principio restringido a los aristócratas y más tarde extendiéndose al resto de estratos sociales. Ejemplos de esta evolución

²² Establece las obligaciones que los Estados debe respetar, al pasar a hacer parte en los Tratados Internacionales, los Estados asumen las obligaciones y los deberes, en virtud del Derecho Internacional, de respetar, proteger y realizar los derechos humanos.

pueden ser la aparición de la Carta Magna en 1215²³ o la Carta de Derechos en 1689²⁴, ambas en Inglaterra.

Así mismo, la Declaración de Derechos del Buen Pueblo de Virginia, realizada en el estado de Virginia en 1776, la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano realizada en Francia, como consecuencia de la Revolución Francesa y de la revolución social que implicó, o la Declaración de Derechos de 1791, promulgada en los Estados Unidos, reflejan un nuevo concepto de los derechos.

Las Declaraciones anteriores establecen una lista de derechos y libertades, fruto del proceso histórico de emancipación colonial y de cambio de paradigma político y social en el caso de Francia. Si bien estos derechos y libertades se establecen sobre el papel, las personas que podían disfrutar de ellos eran muy reducidas. En ambos casos se precisa la inexistencia de un sufragio universal, los textos hacen referencia a las potestades de los hombres y no a las mujeres ni a sus derechos y libertades. Tampoco se puede pasar por alto la vigencia de la esclavitud en los Estados Unidos, que dentro de su modelo de producción económica y de estratificación social incorporaba al esclavo como un ser sin ningún tipo de derechos. Con dichas Declaraciones se visualizaron toda una serie de derechos, cuyo desarrollo conceptual evolucionará hasta la aparición y aprobación, en 1948, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

El camino que llevó a la Declaración Universal de Derechos Humanos desarrolló de forma paralela otros ámbitos ligados a la justicia y a la dignidad de las personas, que más tarde pasarán a formar parte del cuerpo jurídico del Derecho Internacional de los Derechos Humanos. En este sentido, en 1915 aparece el convenio contra la práctica de la esclavitud y a partir de la

²³ Esta Carta Magna, otorgo amplios derechos, al principio a la nobleza y más tarde a los ciudadanos de Inglaterra. Firmada por el Rey Juan Sin Tierra el 15 de Junio de 1215.

²⁴ Este es un documento redactado en Inglaterra en 1689, que impuso el Parlamento Ingles al príncipe Guillermo de Orange para poder suceder al rey Jacobo II.

primera década del siglo XX comienza a desarrollarse legislativamente el ámbito del derecho laboral.

El derecho a la salud no ha de ir muy remoto en el tiempo. En el modelo de protección de la salud del Estado liberal europeo decimonónico, el Estado se desentendía de la protección de la salud de las personas. El Estado únicamente se ocupaba globalmente de la salud pública por ejemplo saneamiento, epidemias, entre otros. Pero los individuos accedían a las atenciones médicas según su capacidad para pagarlas. Esto suponía la exclusión de la mayoría de la población de los cuidados médicos o de una atención mínimamente completa. Las únicas medidas de protección general pasaban por medidas de “beneficencia”, bien por parte del Estado o privadas. Eso sí, las condiciones insalubres de vida y trabajo derivadas de la urbanización de la población a raíz de la revolución industrial causaron serios problemas de salud e hicieron que este asunto formase parte destacada de la llamada cuestión social.

A finales del siglo XX en Alemania empieza a aplicarse un nuevo sistema llamado modelo Bismark²⁵. En ese momento, aunque de forma embrionaria, se configuran las bases de un modelo de seguridad social, modelo que en España estaría vigente hasta la aprobación de la *Ley General de Sanidad en 1986*²⁶. En el modelo de seguridad social, los trabajadores cotizaban obligatoriamente una parte de su salario para constituir un fondo de seguro que los atiende a ellos y a sus familias. Según los países, la gestión se realiza por el Estado o por los sindicatos. Este sistema dejaba a una parte de la población fuera de su cobertura, aunque en los países europeos que lo aplicaban se habían ido arbitrando diferentes mecanismos

²⁵ También llamado el seguro social de enfermedad, Es un modelo que hace referencia a la coordinación de las fuentes de financiación de un sistema de cobertura sanitaria universal en Kirguistán, impulsado por el fondo de seguro obligatorio de enfermedad en 1997.

²⁶ La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad es una ley promulgada el 25 de abril de 1986 por las Cortes Españolas y en ella se establece la regulación de las acciones encaminadas a la protección de la salud.

de inclusión. En la actualidad es el modelo existente en Europa, Alemania, Francia, Bélgica, Holanda y Austria. Resulta más barato que el modelo norteamericano, pero es más caro que los modelos basados en un Sistema Nacional de Salud. Igualmente al facturar por uso, incentiva la sobreutilización de los servicios sanitarios.

El modelo típicamente propio del *Estado de bienestar* de la segunda posguerra es el modelo de Sistema Nacional de Salud, o modelo Beveridge británico, denominado así por el informe Beveridge de 1942²⁷. Este es el modelo extendido en los países nórdicos europeos Irlanda y recientemente desde los años setenta y ochenta en los países del sur de Europa, Portugal, Italia, Grecia y con ciertos matices España). Se parte de la universalización del derecho a la asistencia sanitaria, del que se reconoce que son titulares todos los habitantes del país.

Aunque se ha estado refiriendo al ámbito de la protección de la salud, en realidad estas variantes obedecen a diferentes modelos de lo que históricamente ha sido el Estado del bienestar, analizado éste en la vertiente del establecimiento de diferentes modelos de ciudadanía social. Los Estados del bienestar, y con ello el análisis de sus diferentes modelos no pueden ser entendidos sólo en términos de los derechos reconocidos, sino que hay que considerar que en la previsión social las actividades del Estado están entrelazadas con las del mercado y la familia. Pero en el ámbito de los derechos, las principales diferencias entre estos modelos vienen dadas por las condiciones para el disfrute de los mismos. En el modelo histórico de los países anglosajones, la condición para el derecho es la existencia de necesidades perentorias, demostrables y comprobadas, en la tradición de la legislación de pobres.

²⁷ Conocido por su informe social de 1942, que proporciono las bases teóricas de reflexión para la instauración del Welfare State.

El sistema de la seguridad social prolonga los derechos sobre la base de los rendimientos del trabajo, pero su carácter puede variar según se vaya abandonando o no la lógica actuarial, es decir, la idea de que el individuo tiene un derecho personal de tipo contractual, lo que vincula sus rendimientos y aportaciones anteriores para obtener los beneficios. El sistema basado en el modelo Beveridge de derechos universales de los ciudadanos, independiza el derecho de la necesidad o del rendimiento del trabajo.

Estos modelos que por otra parte no suelen dar de forma pura en los casos reales, sirvieron para el análisis de los Estados capitalistas desarrollados y acaso con ciertos matices para los países semiperiféricos. sea en cualquiera de estos modelos, o bien mediante formas mixtas, uno de los aspectos destacados de las políticas del Welfare State²⁸ fue la participación del Estado en la promoción y protección de la salud de la población, mediante la extensión de sistemas públicos de salud y mediante el progresivo reconocimiento y positivación del derecho a la salud.

2.1.3 Evolución de los Derechos Fundamentales y el derecho a la salud mental como derecho fundamental.

Se entienden por derechos fundamentales aquellos derechos de los cuales es titular el hombre, y que se encuentran reconocidos y positivados en la Constitución política de cada país. Es decir, que son poseídos por todo hombre, cualquiera que sea su raza, condición, sexo o religión. Los derechos fundamentales constituyen para los ciudadanos la garantía de que todo el sistema jurídico y político se orientará hacia el respeto y la promoción de la persona humana.

El disfrute de los derechos fundamentales ha sido fruto de una continua lucha del individuo frente al Estado, empeñados durante siglos en un pulso

²⁸ En español llamado Estado del Bienestar, es un concepto en las ciencias políticas y económicas con el que se designa a una propuesta política o modelo general del Estado y de la organización social.

en el que poco a poco, han ido arrancando trabajosamente sucesivos reconocimientos de derecho por parte del Estado, poco propicio a tales concesiones porque comprendía que cada una de ellas representaba una limitación a su poder.

Ni los griegos, ni los romanos, concebían un área de autonomía del individuo frente al Estado; para ambos no concebían la existía la libertad individual fuera de la libertad de la ciudad. Particularmente en Grecia la libertad subjetiva se realizaba en unidad espontánea con el fin universal. Sin embargo, esta afirmación general debe ser matizada, tanto por lo que se refiere a Grecia como a Roma.

En la Edad Media aparecen las primeras declaraciones de derechos, aunque de forma fragmentaria y con significación equívoca. Las Cartas Magnas, tanto desde el punto de vista de su elaboración, como desde el de sus destinatarios, son documentos estamentales que se limitan a recoger privilegios de un sector social determinado. Su mayor logro está en que estas declaraciones son textos jurídico-positivos, es decir, hacen posible promover con arreglo a ellos una acción ante el juez o ante un órgano jurisdiccional.

Pero es en las Declaraciones de Derechos Americanas donde ya se encuentran verdaderos textos jurídicos que contienen, no sólo facultades reconocidas a los individuos, sino también la existencia de una conducta, negativa por lo general del Estado respecto a dichas facultades. Estos derechos son accionables ante el juez, que puede declarar la inconstitucionalidad de las leyes que los vulneran contrarían o menoscaban.

Mención especial merece la “Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano” de 1789, en la que se consagra definitivamente los derechos y libertades públicas. Se trata de una proclamación de principios de carácter filosófico que descuida el problema de sus garantías y efectiva realización. Son derechos abstractos, descuidándose los aspectos procesales para

exigirlos. Por último, señalar que la Declaración de Derechos contiene, como Declaración que es de Derechos del Hombre y el Ciudadano, derechos civiles, libertades de actuación que plantean la exigencia de la abstención del Estado respecto de un área de autonomía del individuo, y derechos políticos, es decir, de participación en las elaboraciones de las leyes o en la distribución de las cargas en los Órganos del Estado.

El Relator Especial sobre Derecho a la Salud, Paul Hun, señaló: *‘Una de cada cuatro personas padecerá de un trastorno mental en alguna fase de su vida’*.

La Declaración Universal de Derechos Humanos adoptada en 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas estableció, en su artículo 25, como pilar fundamental el derecho a la salud, el que incluye a la salud mental. Desde entonces, el desarrollo del Sistema Internacional de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas, con sus múltiples normas vinculantes, Convenciones, Pactos, Tratados, sus mecanismos de vigilancia, Relatores Especiales, Representantes Especiales y Grupos de Trabajo, y sus instancias de monitoreo y propuestas, que tiene en la salud mental de las personas una de sus preocupaciones.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado en 1966, se erigió en el marco fundamental para la protección internacional del derecho a la salud al establecer: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. El derecho a la salud es incorporado también en múltiples Convenciones que refieren a grupos específicos de población: Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial (1965), Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979), Convención contra la Tortura (1984), Convención sobre los Derechos del Niño (1989), Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006).

El derecho a la salud mental es expresamente recogido en un pronunciamiento del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales que en su Observación General No. 14²⁹ definió que la asistencia médica y los servicios médicos referían a la salud tanto física como mental, incluyendo “el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos y preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales, y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental”.

2.2 ANÁLISIS DOCTRINARIO Y TEÓRICO DE LA SALUD MENTAL COMO DERECHO FUNDAMENTAL.

2.2.1 Concepto de Salud Mental como un Derecho Fundamental.

Salud mental: es el derecho al “*grado máximo de salud que se pueda lograr*” exige un conjunto de criterios sociales que propicien la salud de todas las personas, entre ellos la disponibilidad de servicios de salud, condiciones de trabajo seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El goce del derecho a la salud está estrechamente relacionado con el de otros derechos humanos tales como los derechos a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, a la no discriminación, el acceso a la información y la participación en la sociedad.

2.2.2 Naturaleza Jurídica del Derecho a la Salud Mental.

La naturaleza jurídica del derecho a la salud ha sido ampliamente discutida para efectos de su Justiciabilidad, vía acción de tutela. Esta discusión a reconocer al derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo, se ha regresado a la concepción del derecho a la salud como

²⁹ Este observatorio hace referencia al “Derecho al disfrute del más alto nivel posible de Salud”. (Art 12 del Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales y culturales.

fundamental sólo por conexidad, aún en algunos espacios académicos se discute la fundamentalidad o no del derecho a la salud. Por ello, en la investigación, se pretende analizar las características propias del derecho a la salud y compararlas con las de un derecho fundamental.³⁰

La lectura de los derechos, en especial de los derechos fundamentales, difiere según se realice en clave del Estado Liberal, de la concepción del Estado democrático o desde la perspectiva del Estado Social, en su carácter de teorías materiales de tales derechos. En el pensamiento liberal-burgués, señala **Osuna** el Estado propio del liberalismo o el Estado de Derecho, se justifica teóricamente como una organización política racional, cuyo último fin consiste en el respeto de la libertad individual, en ese sentido, dice el autor, el pensamiento liberal-burgués, los derechos fundamentales son aquellos que por naturaleza corresponden al hombre individual libre. Por tanto, según este autor, las notas comunes de tal pensamiento son las del individuo aislado como titular, libertad individual como objeto protegido, protección puramente jurídica, y Estado como sujeto pasivo.

En la concepción democrática de los derechos fundamentales, éstos son legitimados en cuanto permiten un proceso democrático de formación de la voluntad política, en ese contexto refiere Osuna, los derechos fundamentales, más que pautas de separación entre el Estado y los ciudadanos, son normas que fundamentan competencias y funciones para permitir la libre participación del ciudadano en los asuntos políticos y en el proceso político.

Finamente en la concepción de los derechos fundamentales en el marco del Estado social de derecho, según **Osuna**, se pone en la posibilidad material de todos los ciudadanos, se diría de todas las personas, para gozar efectivamente de la libertad real en condiciones de igualdad y se le

³⁰ Osuna Patiño, Néstor Iván. (1948) Apuntes sobre el concepto de Derechos Fundamentales. Temas de Derecho Público. Universidad Externado de Colombia. Instituto de Estudios Constitucionales “Carlos Restrepo Piedrahita”. Numeral 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

agregaría, en iguales condiciones de dignidad humana. El mismo autor, señala que a diferencia de lo que ocurre con la teoría liberal-burguesa, los derechos fundamentales en el Estado social son algo más que las cláusulas de separación entre las competencias privadas y públicas pues dada su relación con el reparto de la riqueza y con la participación de la colectividad en el bienestar se tornan en uno de los componentes más significativos de la dinámica política.³¹

En la historia verificable de la determinación de la salud como un derecho se encuentra que el derecho a la salud está esmeradamente regulado en los instrumentos jurídicos de carácter internacional, consagración de la cual se puede deducir que el derecho a la salud mental es un derecho humano, universal, vinculante e independientemente de los otros derechos, es un derecho que leído en el contexto del Estado Social implica la dignificación del ser humano y la búsqueda de su bienestar integral.

El Derecho a la Salud fue consagrado como un derecho humano en la *Declaración Universal de Derechos Humanos*, en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el derecho a la salud es consagrado como un derecho a la preservación de la salud y al bienestar, se determina el derecho a la salud como un derecho social al reconocerse como "... el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2.2.3 Principios de la Salud Mental.

Los principios que se encuentran dentro de la salud mental, surgen para la satisfacción de necesidades, de cada una de las sociedades, los afectados directamente, los expertos y terceras partes interesadas. Consiste en una exposición directa de los principios de referencia y el modo de

³¹ Osuna Patiño, Néstor Iván. (1948) Apuntes sobre el concepto de Derechos Fundamentales. Temas de Derecho Público. Universidad Externado de Colombia. Instituto de Estudios Constitucionales "Carlos Restrepo Piedrahita". Numeral 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

aplicarlos en la práctica. La presente investigación, se propone describir los principios legales básicos para la esfera de salud mental con la menor influencia posible de determinadas culturas o tradiciones legales.

Para incorporar esos principios en el cuerpo legal de una jurisdicción, hay que darles una forma, una estructura y un lenguaje que se adecue a los requerimientos locales, situación que pueden manejar mejor las autoridades estatales sobre una base *ad hoc*.

El resultado no es de ningún modo un hecho modelo, no agota los principios relevantes, específicamente aplicables a la atención de la salud mental. Por lo demás está subordinado a principios más amplios, aplicables comúnmente a la atención de la salud en general, tales como la confidencialidad.

Por lo tanto, está destinado a que los individuos los consideren en su condición oficial (por ej. legisladores, gerentes de salud pública, prestadores de atención de salud mental) o privada (por ejemplo, personas con trastornos mentales, miembros de familia, defensores y promotores de salud mental).³²

Entre los principios de la salud mental se encuentran los siguientes:

1- Promoción de la Salud Mental y Prevención de los Trastornos Mentales.

DESCRIPCION: Todos deben beneficiarse de las óptimas medidas posibles para promover su bienestar mental y para prevenir los trastornos mentales. Este principio incluye los siguientes componentes: Esfuerzos de promoción de la salud mental, esfuerzos de prevención de los trastornos mentales.

³² Osuna Patiño, Néstor Iván. Apuntes sobre el concepto de Derechos Fundamentales. Temas de Derecho Público. Universidad Externado de Colombia. Instituto de Estudios Constitucionales “Carlos Restrepo Piedrahita” Numeral 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

EJECUCION: Para promover este principio se sugieren las siguientes acciones:

- Promover comportamientos que contribuyan a realizar y mantener el bienestar mental como los identificados por la Organización Mundial de la Salud.
- Identificar y emprender acciones adecuadas para eliminar las causas de los trastornos mentales, como los identificados por la Organización Mundial de la Salud.

2- Acceso a la Atención Básica de la Salud Mental.

DESCRIPCION: Todo el que esté necesitado debe tener acceso a una atención básica de salud mental.

COMPONENTES: Este principio incluye los siguientes componentes: La atención de la salud mental debe tener una *calidad* adecuada, es decir, preservar la *dignidad* del paciente; tomar en consideración y tener en cuenta técnicas que *ayuden a los pacientes a arreglárselas* con los deterioros, discapacidades y minusvalías de su salud mental; proveer atención *clínica* y *no clínica* aceptada y relevante que apunte a reducir el efecto del trastorno y a mejorar la calidad de vida del paciente; mantener un *sistema* de atención de la salud mental de calidad adecuada (incluso atención primaria de la salud, pacientes externos, pacientes internados y establecimientos para internación); El acceso a la atención de la salud mental debe ser *económicamente accesible* y *equitativo*; la atención de la salud mental debe ser *geográficamente accesible*; la atención de la salud mental debe estar disponible sobre una base *voluntaria* como lo es la atención de la salud en general: el acceso a la atención de la salud, incluso la salud mental, es contingente y depende de los recursos humanos y logísticos disponibles.

EJECUCION: Para promover este principio se sugieren las siguientes acciones:

- Tener en las normas una disposición específica que garantice una atención calificada de la salud, con preferencia una disposición general sobre la atención de la salud que se aplique por extensión a la salud mental.
- Tener prácticas médicas acordes a las pautas de calidad como las desarrolladas por OMS.
- Tener pautas de calidad y documentos desarrollados y/o adoptados a nivel nacional por y para todos los profesionales calificados u órganos gubernamentales;
- Ofrecer una atención de salud mental que sea culturalmente adecuada;
- Requerir y tomar en consideración la evaluación del paciente sobre la calidad de la atención;
- Registrar en la historia médica de la persona los tratamientos, las decisiones y medidas tomadas respecto de la persona a quien se provee la atención de salud mental;
- Introducir un componente de salud mental en la Atención Primaria de la Salud.
- Promover programas de seguro de salud (público o privado) ofreciendo cobertura al mayor número posible de personas, que no excluya, sino que incluya específicamente la atención de la salud mental;
- Que los medicamentos identificados por OMS estén disponibles.

3- Evaluación de la Salud Mental de Acuerdo con los Principios aceptados internacionalmente.

DESCRIPCION: La evaluación de la salud mental debe realizarse de acuerdo con los principios médicos aceptados internacionalmente

COMPONENTES: Este principio incluye los siguientes componentes: La evaluación de la salud mental incluye, el diagnóstico; la elección de un tratamiento; la determinación de la capacidad; la determinación de que uno pudiera dañarse a sí mismo o a terceros debido a un trastorno mental; la evaluación de la salud mental debe llevarse a cabo solamente con fines directamente relacionados con la enfermedad mental o las consecuencias de la misma.³³

EJECUCION: Para promover este principio se sugieren las siguientes acciones:

- Promover el entrenamiento clínico en el uso de principios internacionalmente aceptados;
- Evitar referirse a criterios no clínicos, tales como motivos políticos, económicos, sociales y religiosos al evaluar el potencial de causar daño a sí mismo o a terceros;
- Realizar una evaluación completa toda vez que se lleva a cabo una nueva evaluación.

4- Provisión del tipo de atención menos restrictivo de la salud mental.

DESCRIPCION: Las personas con trastorno de salud mental se les proveerán una atención que sea mínimamente restrictiva.

COMPONENTES: Este principio incluye los siguientes componentes: Entre los elementos que deben considerarse en la *selección* de las alternativas menos restrictivas están los siguientes: el trastorno en cuestión; los tratamientos disponibles; el nivel de autonomía de la persona; la aceptación y

³³ Osuna Patiño, Néstor Iván. (1948) Apuntes sobre el concepto de Derechos Fundamentales. Temas de Derecho Público. Universidad Externado de Colombia. Instituto de Estudios Constitucionales “Carlos Restrepo Piedrahita” Numeral 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

la cooperación de la persona; y el potencial del daño causado a sí mismo o a terceros.

EJECUCION: Para promover este principio se sugieren las siguientes acciones:

- A fin de sostener la atención de salud mental basada en la comunidad, mantener las situaciones legales y las infraestructuras (recursos humanos, puestos, etc.), en un marco adecuado para pacientes con diversos grados de autonomía;
- Empezar pasos para eliminar las cámaras de aislamiento y prohibir la creación de otras nuevas;
- Enmendar los instrumentos legales pertinentes para eliminar las prestaciones incompatibles con la atención de la salud mental, basada en la comunidad;
- Capacitar a los prestadores de la atención de salud mental para que usen alternativas que reemplacen las tradicionales medidas coercitivas a fin de enfrentar las situaciones de crisis.

5- Respeto de las Normas Legales.

DESCRIPCION: Las decisiones deben tomarse de acuerdo con el cuerpo de leyes vigentes en la jurisdicción correspondiente y no sobre otra base ni sobre una base arbitraria

COMPONENTES: Este principio incluye los siguientes componentes: En función del sistema legal del país, el cuerpo de leyes puede hallarse en diferentes tipos de instrumentos legales (ej. constituciones, acuerdos internacionales, leyes, decretos, reglamentos, instrucciones) y/o en dictámenes judiciales anteriores (precedentes); la ley aplicable es la *ley vigente* en el momento de que se trata por oposición a la ley retroactiva o a

los proyectos de instrumentos legales; las leyes deben ser *públicas, accesibles y comprensibles*.

EJECUCION: Para promover este principio se sugieren las siguientes acciones:

- Informar a los pacientes sobre sus derechos;
- Asegurarse de que los instrumentos legales pertinentes sean difundidos (ejemplo publicados, explicados en un lenguaje accesible en guías, si hace falta) a los miembros interesados del público en general y a los responsables de la toma de decisiones en particular;
- Proporcionar capacitación a los responsables de la toma de decisiones sobre el significado y las implicaciones de las normas legales;
- Extraer información de los documentos pertinentes de derechos humanos aceptados internacionalmente (ej. Principios de Naciones Unidas, los presentes Diez Principios Básicos) para interpretar el cuerpo legal en vigor en la jurisdicción correspondiente;
- Hacer que un órgano de control independiente de las autoridades sanitarias y de los prestadores de atención de salud controle la aplicación efectiva del plan normativo de la salud mental.

2.2.4 Características de la Salud Mental como Derecho Fundamental.

La Salud Mental se relaciona con el raciocinio, las emociones y el comportamiento frente a diferentes situaciones de la vida cotidiana.

La Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud refiere que la salud mental es la capacidad de adaptarse a los cambios, enfrentar crisis,

establecer relaciones significativas con otros miembros de la comunidad y encontrar sentido a la vida.³⁴

Expertos coinciden que, al igual que otras formas de salud, la salud mental es sumamente importante en todas las etapas de la vida. Su déficit podría contribuir a desarrollar enfermedades somáticas y afectivas como la depresión, la ansiedad, entre otras.

La salud mental y los desórdenes mentales están determinados por habilidades como el manejo de nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás. También influyen en ella factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales.

Entre los factores que pueden ser detonantes de problemas en la salud mental se encuentra el contexto local, eso genera grupos vulnerables, expuestos a mayor riesgo incluyen a la población en pobreza extrema, con enfermedades crónicas, niños expuestos al maltrato o negligencia, adolescentes expuestos al uso de sustancias y drogas, minorías y población de la tercera edad, grupos sujetos a discriminación y violación de sus derechos humanos.

Según la Organización Mundial de la Salud, existen una serie de determinantes legales, sociales, ambientales y económicos de la salud mental. Mientras en los factores de riesgo, la organización internacional ubica: fracaso y desmoralización; déficit de atención; estar al cuidado permanente; abuso y abandono; comunicación anormal; embarazo temprano; inmadurez y descontrol emocional; exposición a violencia y agresión; conflictos familiares; soledad; bajo peso al nacer; desventaja socio económica; enfermedad química; desbalance neuroquímico; enfermedad mental; complicaciones peri natales; duelo y pérdida; deficiencia en

³⁴ Osuna Patiño, Néstor Iván. (1948) Apuntes sobre el concepto de Derechos Fundamentales. Temas de Derecho Público. Universidad Externado de Colombia. Instituto de Estudios Constitucionales "Carlos Restrepo Piedrahita". Numeral 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

habilidades y hábitos laborales; discapacidad de lectura; discapacidad sensorial o limitantes orgánicas; eventos traumáticos; incompetencia social; consumo de sustancias durante el embarazo.

2.2.5. Doctrina del neo constitucionalismo y su incidencia en el derecho a la salud mental.

El neo constitucionalismo como proceso histórico, se inicia con la profunda transformación que se verifica en los ordenamientos jurídicos europeos, así como evidentes cambios fundamentales en estos, con la sanción de las Constituciones luego de la Segunda Guerra Mundial y la tarea que a partir de ellas comienzan a desarrollar los Tribunales Constitucionales de los países del viejo mundo.

Estas transformaciones son claramente perceptibles a partir de la sanción de las Constituciones de la postguerra, en países como Alemania, Italia y Francia y más tardíamente a partir de 1978, España. Es como una nueva fase en el mundo del proceso histórico del Constitucionalismo Europeo que tuvo comienzo a fines del siglo XVIII, con características propias y diferenciales, respecto a las etapas anteriores³⁵.

Sin embargo, la percepción de este fenómeno en la cultura jurídica no fue inmediata y requirió de un progresivo desarrollo de canales de discusión sobre sus caracteres generales y sus manifestaciones sectoriales. Por ello se creyó útil realizar una breve aproximación a esa problemática siguiendo la línea doctrinaria surgida, fue hasta entonces que se dio la estructuración del Estado y su relación con la ejecución y desarrollo de los derechos humanos, entre otros.

³⁵ Gil Rendón, Raymundo El Neo constitucionalismo y los derechos fundamentales, Facultad de Derecho de la UNAM, México.

Siguiendo esta corriente doctrinaria, pasa de una estructura ordenada a un esquema de auto ordenación; el ordenamiento jurídico que antes era un dato, se transforma en una elección. Luego, a su organización compacta se sustituye un conglomerado de derechos también incompatibles, pero provistos de normas de conflicto y, por ende, de reglas que deciden qué normas aplicar al caso concreto.

Los retos del derecho a la salud mental dentro del neo constitucionalismo surgen desde una perspectiva de una nueva institucionalidad estatal para la protección de los derechos humanos y especialmente el derecho a la salud mental, serán abordados desde algunas ideas preliminares como la conceptualización de los elementos constitutivos de una institucionalidad, así mismo el proceso de su construcción y los paradigmas históricos que lo contextualizan. Posteriormente se pretende retratar, con los elementos conceptuales determinados primeramente, la institucionalidad en el estado liberal o estado legal de derecho. Así como también, se intentará demostrar que la institucionalidad de lo que debería ser el estado social de derecho o estado constitucional democrático todavía no está a la altura de las exigencias que emanan de las promesas de los derechos humanos³⁶.

El nuevo derecho constitucional o Neo Constitucionalismo es sabido que se desarrolló en Europa, a lo largo de la segunda mitad del siglo XX. El ambiente filosófico en que se generó fue el del post-positivismo, teniendo como principales cambios de paradigma, en el plano teórico, el reconocimiento de la fuerza normativa de las Constituciones, la expansión de la jurisdicción constitucional y la elaboración de diferentes categorías de interpretación constitucional. Fruto de dicho proceso, la constitucionalización del Derecho genera la irradiación de los valores contenidos en los principios y reglas presentes en las constituciones por todo el ordenamiento jurídico,

³⁶ Gil Rendón, Raymundo El Neo constitucionalismo y los derechos fundamentales, Facultad de Derecho de la UNAM, México

sobre todo por la vía de la jurisdicción constitucional, en sus diferentes niveles. También es a partir de ella que se hace posible la aplicación directa de la constitución a diversas situaciones, entre ello, el reconocimiento a la salud mental como un derecho.

Tal hecho maximiza la importancia del debate, en la teoría del neo constitucionalismo y la incidencia que trae consigo en cuanto a derechos humanos por reconocer, entre los cuales se encuentra el derecho a la salud mental como un derecho fundamental, propio de algunas minorías así mismo, se establece el equilibrio que debe haber entre la supremacía constitucional y la interpretación de las constituciones³⁷.

Algunas de las transformaciones estructurales del sistema jurídico, se expanden luego especialmente a partir de la década del 90, hacia América Latina, así como también a otros estados como Sudáfrica, India y Turquía, por la importancia que van adquiriendo dentro de ellos la Constitución como norma jurídica y los tribunales constitucionales como órganos que velan por asegurar la supremacía, especialmente durante la tutela y el desarrollo de los derechos humanos por parte de los jueces constitucionales.

Ello supone una transformación importante del ordenamiento normativo y de todo el sistema jurídico de esos países, por esta razón, el Neo Constitucionalismo es una corriente europea, pero que se encuentra en procesos de expansión global.

Esto produce un cambio notable y progresivo en algunos elementos estructurales del sistema jurídico y también político, del Neo Constitucionalismo inicial que surge en Europa, con las grandes revoluciones modernas se pasa a partir de la Segunda Guerra Mundial, a una segunda fase que culmina en lo que ahora se conoce como Neo Constitucionalismo. De la constitución considerada fundamentalmente como carta política dirigida

³⁷ Gil Rendón, Raymundo El Neo constitucionalismo y los derechos fundamentales, Facultad de Derecho de la UNAM, México.

básicamente al Parlamento, se pasa a su consideración como norma jurídica, suprema y de aplicación directa, dirigida fundamentalmente a los Tribunales, en especial al Tribunal Constitucional, es decir de un Estado Legal de Derecho, se pasa a un Estado Constitucional de Derecho, donde la Constitución, mucho más que la ley, se convierte en el centro de todo el sistema normativo.

2.2.6 El Nuevo Constitucionalismo Latinoamericano.

El constitucionalismo americano es pactista, es decir, es un pacto, y no es solo una expresión de voluntad de un pueblo. No es solo una rebelión sino un pacto, es la primera constitución federal formada por la voluntad de los estados. También fue la primera constitución republicana y es una constitución que es breve, consta de media docena de artículos entre los que están la división de poderes.

El Nuevo Constitucionalismo Latinoamericano, es una respuesta a las políticas neoliberales a la exclusión y la marginación de aquellos grupos más vulnerables a la forma de organización estatal dominante y a la forma de comprender los derechos, por lo tanto, no es novedoso que el surgimiento de un nuevo constitucionalismo contextualice los problemas mencionados, para luego proponer alternativas necesarias con el propósito de resolver las mismas³⁸.

El viejo constitucionalismo es nominalista y simbólico, sin mayor contenido eficaz y real de los valores que inspira la sociedad, por lo que se han mantenido colonizado jurídicamente a Latinoamérica, en este sentido lo que se pretende con este Nuevo Constitucionalismo es descolonizar el derecho de la incidencia occidental, y partiendo de las necesidad de cada país.

³⁸ Gargarella Roberto, Courtis Christian, (2009) El Nuevo constitucionalismo latinoamericano, Santiago, Chile.

Después de la aprobación de las constituciones se incorporaron nuevos derechos referidos a los ciudadanos, en cuanto a minorías sociales excluidas por el antiguo régimen neoliberal (entre los cuales se encuentra el reconocimiento del derecho a la salud mental, entre otros derechos) Se ha ido reformando en momentos determinados hasta hace pocos años mediante enmiendas, pero su esquema permanece vigente. Esta constitución trajo tres elementos importantes que fueron adoptados en otros países. Como entender que la constitución es la norma jurídica suprema y no es un documento político sin valor jurídico, en este caso el tribunal supremo es el que ejercería como tribunal constitucional.

Puede haber conflictos constitucionales y el tribunal supremo tiene la última y definitiva palabra en aspectos competentes con la constitución. Esto apunta a que el sistema constitucional de EEUU tiene una gran vocación jurisprudencial, en el que los jueces ejercen un gran poder ya que el poder judicial se ha convertido en el más fuerte. Estos tres elementos se han ido recogiendo en el constitucionalismo europeo.

En Europa el punto de partida del constitucionalismo viene desde la revolución francesa que en este caso no viene de un pacto sino de una voluntad de un pueblo ya que pretendían erradicar el antiguo régimen y establecer un nuevo orden político-social. Hay constituciones escritas y no escritas, y rígidas y no rígidas, también tenemos las constituciones que se llaman normativas que son cuyas normas jurídicas son aplicables en la vida diaria y las semánticas son aquellas que no se parecen en nada a lo que ocurre en la sociedad. Las nominales son aquellas que describen una serie de cosas que no existen en la realidad, pero la realidad tiene vocación de acomodarse a la norma constitucional³⁹.

³⁹ Gargarella Roberto, Courtis Christian, (2009) El Nuevo constitucionalismo latinoamericano, Santiago, Chile.

En Latinoamérica, el Neo Constitucionalismo, es la respuesta jurídica al feudalismo y colonialismo cultural, en ese sentido no se trata solo de buscar perfeccionar el derecho del Estado nación, sino de permitir otras manifestaciones normativas e institucionales, es decir en el tránsito hacia la emancipación social de Latinoamérica, que fue ejercido por occidente hace quinientos años, esto ha desembocado en la aprobación de nuevas constituciones que significan la refundación de las sociedades y el reconocimiento de la diversidad cultural⁴⁰.

Entre los rasgos del Nuevo Constitucionalismo Latinoamericano tenemos:

- a-) En los movimientos sociales hay nuevos lenguajes, narrativas, problemas y propuestas de solución;
- b-) Hay nuevos autores y practicas transformadoras;
- c-) Hay nuevas formas y culturas de organización, como la democracia comunitaria;
- d-) Los derechos del buen vivir.

Algunos autores indican que los derechos del buen vivir, son equivalentes a los derechos económicos, sociales y culturales. Puesto que por un lado se enumeran los tradicionales derechos sociales; por otro lado, se enumeran los que están dentro del contexto de la constitución⁴¹ *estos derechos deben ser leídos desde la perspectiva intercultural*”, además agregan que *“El buen vivir, en general, comprende los derechos e instituciones que tienden a dotar a los habitantes del para gozar efectivamente de los derechos humanos a vivir en armonía con sus semejantes y con la naturaleza para que esta sea el hábitat de las presentes y futuras generaciones.”*, apoyándonos en esta idea, debemos señalar que los derechos considerados dentro del buen vivir son para promocionar y desarrollar una sociedad Latinoamericana justa e

⁴⁰ *Ibíd*

⁴¹ *Ibíd*

igualitaria, donde los derechos más básicos se satisfagan a toda escala, como son la salud, educación, el agua, el medio ambiente, vivienda, entre otros. En resumen, todos los habitantes del debemos gozar de estos derechos, para así construir estados emancipadores y transformadores, donde se busque el respeto de los valores esenciales de las poblaciones indígenas, comunidades campesinas, y, al mismo tiempo proteger los derechos de los que viven en las ciudades con alta concentración comercial y económica.

2.2.7 El Nuevo Estado Social de Derecho.

Se considera que el Estado social es un sistema socio-político-económico definido por un conjunto de condiciones jurídicas, políticas y económicas. En términos generales la mayor parte de los autores de filosofía del derecho concuerdan en que un Estado social de derecho se propone fortalecer servicios y garantizar derechos, considerados esenciales para mantener el nivel de vida necesario para participar como miembro pleno en la sociedad. Entre esas condiciones se citan generalmente:

- Asistencia sanitaria.
- Salud
- Educación pública.
- Trabajo y vivienda dignos.
- Indemnización de desocupación, subsidio familiar.
- Asistencia para personas con discapacidad y adultos mayores.
- Defensa del ambiente natural.
- Asistencia social.
- Defensa jurídica y asistencia legal.
- Garantiza los denominados derechos sociales mediante su reconocimiento en la legislación.

El concepto del Estado social fue introducido por el economista, sociólogo y analista político alemán considerado conservador Lorenz Von

Stein como una manera de evitar la revolución. Von Stein postuló que la sociedad ha dejado de constituir una unidad, debido a la existencia de clases lo que facilita que los individuos persigan sus propios intereses a costa de los del resto, terminándose con estados opresivos o arbitrarios. En esas circunstancias, puede haber una revolución. Pero esa revolución sólo llevará a una nueva dictadura. La solución es en su opinión, un Estado Social, es decir, un Estado que inicie una reforma a fin de mejorar la calidad de la vida de las clases "bajas", evitando así, en sus palabras. Lo anterior se lograría a través de una monarquía social.

Sin embargo, algunos autores, encuentran antecedentes anteriores en la monarquía prusiana del despotismo ilustrado, a partir de Federico II el Grande de Prusia. Por ejemplo, la "*landrecht*"⁴² de Federico Guillermo II⁴³ establecía que el "Estado sería considerado el protector natural de las clases pobres".

Lorenz Von Stein⁴⁴ escribió, en la misma época que Hegel, la de la reacción absolutista a la Revolución francesa⁴⁵. Periodo que en Alemania coincidió con el reinado de Federico Guillermo II. Georg Hegel⁴⁶ es generalmente considerado el más avanzado exponente del conservatismo político, la antítesis del liberalismo, debido a la proposición que una comunidad es definida por un "espíritu común", que en su opinión era un número de principios morales que existen a priori (o por sobre) la comunidad misma. En su visión, la legitimidad de un Estado depende de la implementación de tales principios, más que en representar los intereses de los miembros particulares de la misma. Hegel ha sido a menudo acusado de

⁴² Obra Jurídica en la que se codificaron las leyes de Prusia terminada en el año de 1791, la cual influyó poderosamente en Alemania con ideas y principios más equitativos e ilustrados.

⁴³ Federico Guillermo II, Berlín 25 de Septiembre de 1744-1797. Fue el cuarto rey de Prusia desde 1786 hasta el día de su muerte.

⁴⁴ Lorenz Von Stein, Noviembre 1815-Septiembre 1890. Fue un influyente economista, sociólogo y funcionario alemán, consejero del emperador japonés del periodo.

⁴⁵ Lorenz Von Stein (1789), Historia de los movimientos Franceses, Alemania.

⁴⁶ Fue un filósofo alemán, Berlín Agosto 1770-1831.

sustituir el Pluralismo y la libertad de la sociedad por la uniformidad impuesta de una entidad metafísica superior a todos y cada uno: el Estado "supra-individual".

Tanto von Stein como Hegel postulan una sociedad que constituye una especie de organismo, literalmente con espíritu o vida real, independiente de los individuos o incluso de cualquier generación en particular. Para Hegel ese espíritu "*del pueblo o nación*", *Volksgeist*, entendido como espíritu de una nación a través de las generaciones) se concretiza en un individuo particular, el que incorpora o da realidad a ese espíritu. Ese individuo es el monarca absoluto pero constitucional, en el sentido que es el *volksgeist* lo que da origen a toda ley y toda constitución: el monarca, personificando ese *volksgeist*, es la ley y por lo tanto, no solo la constitución, pero la mejor forma de constitución posible.

Adicionalmente, para von Stein, el Estado consiste de dos componentes centrales que se deben complementar: la Constitución y la Administración, este último término en un sentido general: por ejemplo, la libertad y bienestar que la constitución establece debe ser implementada también al nivel práctico por el brazo administrativo. Lo que significa que debe haber una "*administración social*" que permita a los individuos ejercer esos derechos y gozar en realidad de esas garantías que la constitución promete. "Para Von Stein, el Estado tiene que garantizar la libertad del individuo no solamente contra las amenazas de otros individuos o de los propios agentes públicos, sino también contra la arbitrariedad de los desarrollos socioeconómicos"⁴⁷. Estas tendencias alcanzaron su apogeo posteriormente, con Otto Von Bismarck⁴⁸, quien ha sido considerado un ardiente monarquita y nacionalista, el último representante del despotismo

⁴⁷ Lorenz Von Stein (1789), Historia de los movimientos franceses, Alemania.

⁴⁸ Príncipe de Bismarck y duque de Lauemburgo, Abril de 1815-30 de Julio de 1889. Fue un estadista y político alemán artífice de la unificación alemana y una de las figuras clave de las relaciones internacionales durante la segunda mitad del siglo XIX.

ilustrado, y al mismo tiempo como el padre fundador de la Alemania moderna.

Bismarck introdujo, motivado por un deseo de evitar el ascenso de los socialdemócratas-comunistas, en ese momento no se había producido aún tal escisión dentro del movimiento obrero marxista, únicamente separado de la rama anarquista-bakuninista, una serie de reformas que él llamó "cristianismo aplicado". Posteriormente se refirió al proyecto como "Socialismo de Estado" observando, proféticamente, que "es posible que todas nuestras políticas se deshagan cuando yo muera, pero el Socialismo de Estado perdurará.

2.3 ANÁLISIS TEÓRICO DEL DERECHO A LA SALUD MENTAL.

2.3.1 Teoría de los Derechos Fundamentales.

Robert Alexy, jurista germano nacido en 1945 y en plena producción intelectual, ha escrito una obra voluminosa y erudita, a la cual se le adeuda el resurgimiento de problemas clásicos y la creación de originales cuestiones que han recibido atención global. La obra de Alexy ha permitido avanzar hacia formas más complejas de análisis jurídico, más acordes, tanto con nuevas necesidades cognitivas y prácticas, como con las expectativas de ciudadanos en la formación de una sociedad que empezaba a incorporar en su imaginario la idea de los derechos como garantías y de los mecanismos para su protección. La centralidad del debate sobre los derechos, pero sobre todo su desarrollo dogmático y eficacia práctica, es deudora de la teoría de Alexy, una de las que mayor influencia ha ejercido en la renovación del discurso jurídico en América Latina, fundamentalmente en tres campos: la argumentación jurídica, los derechos fundamentales y la concepción no positivista del derecho.

En esta obra se aborda el estudio científico de los conceptos jurídicos: su estructura y sus relaciones con otros conceptos. En particular, desde la teoría

analítica del derecho, precisa el concepto, la naturaleza, el contenido y la estructura de los derechos fundamentales (disposición, norma y posición de derecho fundamental). Se presenta una teoría estructural de los derechos fundamentales sobre los problemas en su interpretación y aplicación, que en trabajos posteriores ha avanzado hacia su justificación y fundamentación. Luego de que los derechos fundamentales se introducen al derecho positivo, para otorgarle a los derechos humanos una dimensión positiva, surge el problema interpretativo acerca, no del contenido *prima facie*⁴⁹, sino del contenido definitivo del derecho en un caso concreto.

La distinción entre dos tipos de normas que integran el ordenamiento jurídico: las reglas y los principios, y la consideración de estos últimos como mandatos de optimización, se plantean como soluciones a los problemas que plantean los derechos fundamentales. Esta distinción constituye el fundamento del principio de proporcionalidad como criterio argumentativo para controlar las restricciones en derechos fundamentales, al evaluar la legitimidad constitucional de las medidas que restringen derechos y descartar así las que impliquen un sacrificio inútil, innecesario o desproporcionado. Este libro desarrolla la idea de la ponderación y defiende su racionalidad a partir de las leyes de la colisión y la ponderación.

El contenido *prima facie* de un derecho fundamental se determina al interpretar la disposición que lo consagra, pero en la solución de las tensiones entre derechos constitucionales es que se determina su contenido definitivo que, además, resulta vinculante para el legislador y los particulares. El resultado de la aplicación del derecho es la formulación y fundamentación de una regla que expresa la solución definitiva del caso. En

⁴⁹ Es una locución latina en ablativo que significa “A primera Vista” que se agrega al discurso antes de una opinión o comentario para aclarar implícitamente que no se quiere arriesgar una conclusión definitiva.

este punto radica la conexión entre la ponderación y la *ratio* vinculante de un precedente⁵⁰.

La conexión entre la argumentación y los derechos fundamentales reside en que solo mediante la argumentación se puede fundamentar la atribución del grado de intensidad en el que un derecho es afectado o en el que es importante su desarrollo o garantía. El principio de proporcionalidad es una estructura vacía sin la argumentación. “Una ponderación sin argumentación sería irracional”, afirma Alexy⁵¹.

Para Alexy, toda aseveración acerca de la existencia de un derecho fundamental, presupone la vigencia de una norma de derecho fundamental. Así, el autor afirma que está evitando tomar posición respecto al problema clásico de si ha de darse prioridad a la norma objetiva o la norma subjetiva, al derecho o al deber ser, que son cuestiones de contenido.

El autor designa a las normas de derecho fundamental expresas como aquellas directamente establecidas por las disposiciones de la Ley Fundamental (lo equivalente a la Constitución) alemana, (artículos 1 a 9, 20 párrafo 4, 33, 38, 101, 103 y 104) (p. 65). Además existen normas de derecho fundamental que no están establecidas directamente por el texto constitucional, sino que más bien están adscritas a las normas expresas. Estas normas adscritas son aquellas para cuya adscripción a una norma de derecho fundamental expresa es posible dar una fundamentación *ius* fundamental (lógicamente) correcta. Por tanto, para que una norma adscrita sea o no una norma de derecho fundamental, depende de que sea posible una argumentación *ius* fundamental para ello. Sin embargo, el mismo Alexy señala que las reglas de fundamentación *ius* fundamental no definen ningún procedimiento que en cada caso conduzca a un solo resultado. De aquí que

⁵⁰ Robert Alexy, Teoría de los Derechos Fundamentales. Pág. 70.

⁵¹ Robert Alexy, Teoría de los Derechos Fundamentales. Pág. 70.

el autor admita que en muchos casos, existe incertidumbre acerca de cuáles pueden ser normas adscritas de derecho fundamental⁵²

Ahora bien, una norma de derecho fundamental, según su estructura puede ser principio o regla. Los principios son normas que ordenan que algo sea realizado en la mayor medida posible, dentro de las posibilidades jurídicas existentes. Por lo tanto los principios son mandatos de optimización, en cambio, las reglas son normas que solo pueden ser cumplidas o no. Si una regla es válida, entonces hay que hacer exactamente lo que ella exige. Por tanto las reglas contienen determinaciones en el ámbito de lo posible, tanto en lo factico como en lo jurídico.

2.3.2 Teoría Axiológica.

Esta Teoría Considera que los derechos esenciales son la expresión de opiniones axiológicas que constituyen los principios fundamentales de la institución trascendiendo los derechos públicos subjetivos de la parte jurídica fundamental y los principios del orden jurídico objetivo⁵³

Es importante considerar esta Teoría por el aporte filosófico que esta brinda tema objeto de investigación como es la salud mental como derecho fundamental, esto implica que este derecho posee un valores jurídico, que ya se encuentra justificado en la Constitución de la República, pero se hace necesario rodear este derecho de garantías, cuanto a la creación y aplicación de normas jurídicas con el fin de garantizar la salud mental.

Las distintas consideraciones que se pueden realizar en torno al valor de la salud mental en relación con otros valores como puede ser la vida misma de las personas, la dignidad humana de los enfermos mentales, y el valor justicia que se pretende lograr, estos determinaran la redacción, aprobación, aplicación de normas jurídicas referentes a salud mental.

⁵² Robert Alexy, Teoría de los Derechos Fundamentales. Pág. 71-72.

⁵³ Humberto Nogueira Alcalá. Derecho Constitucional 1976 pág. 168 Chile

La teoría axiológica de los derechos fundamentales tiene su origen en la teoría de la integración; para esta "los derechos fundamentales son los representantes de un sistema de valores concreto, de un sistema cultural que resume el sentido de la vida estatal contenida en la Constitución este es el pilar en que debe apoyarse toda interpretación de los derechos fundamentales"⁵⁴.

El Estado se desarrolla en un proceso dinámico de integración nacional de una comunidad cultural de valores, donde la realidad cambia constantemente, aparecen nuevas necesidades es en este sentido la necesidad de garantizar nuevos derechos o nuevos valores, con el único fin de del Estado, la realización de bienestar de la persona humana.

Por ello, los derechos fundamentales están condicionados históricamente y otorgan legitimidad al ordenamiento jurídico positivo. En este sentido, se busca evitar los formalismos del positivismo jurídico, prescindiendo del texto literal de la norma jurídica en favor del contenido material, es decir, que se busca el sentido esencial del derecho fundamental en cuestión, y se relaciona o integra el derecho fundamental con la totalidad del orden de vida y los valores constitucionales vigentes.

Si partimos de la idea de evitar caer en un formalismo jurídico como se expresa en el párrafo anterior; regular sobre el derecho a la salud mental es atinado, ya que aunque en la constitución vigente de El Salvador el artículo 65 no expresa literalmente, es necesario legislar a favor de este derecho.

Esta concepción de los derechos se relanza con la ética material de los valores *material*; donde los derechos fundamentales, asumiendo sus contenidos axiológicos como emanación de la comunidad estatal, se manifiestan a través de decisiones valorativas. En tal entendido, los derechos fundamentales son concebidos como normas éticas objetivas, fiel expresión

⁵⁴ Humberto Nogueira Alcalá. (1976) Derecho Constitucional pág. 168 Chile

del orden valorativo de la sociedad que se va expresando en normas legales y sentencias.

2.3.3 Teoría Socio Estatal.

Para esta concepción deben acentuarse los principios de igualdad, solidaridad entre otros la participación y realización de los Derechos sociales debiendo el Estado crear las condiciones sociales para garantizar los derechos fundamentales. Se basa en la idea de que el Estado con todas sus instituciones es la condición y soporte necesario para la creación y tutela de los derechos. Por ello: No existe ninguna sociedad antes del único y decisivo sometimiento de todos a la fuerza imperativa y autoritativa del Estado, la sociedad de los individuos titulares de derechos nace con el mismo Estado, y sólo a través de su presencia fuerte y con autoridad. Para la cultura estatalista también es cierto que el Estado político organizado nace de la voluntad de los individuos y, en particular, de su necesidad y deseo de seguridad, y de la necesidad de que se le garanticen otros derechos, Lo que la cultura estatalista no puede admitir es un poder constituyente entendido como contrato de garantía entre partes distintas, que ya poseen bienes y derechos y promueven el nacimiento del Estado político para poseer mejor los unos y los otros.

El Estado político es, y debe ser, algo muy distinto de una simple relación de mutua seguridad entre poseedores de derechos y de bienes. Para el modelo estatalista, los individuos que deciden someterse a la autoridad del Estado dejan de ser, precisamente por esta decisión y sólo a partir de este momento, una multitud sin organización y se convierten en Pueblo. No por las libertades políticas estatal, sino por la necesidad del Estado de proveerse de órganos y de personal que concreten la expresión de su voluntad soberana. Así, cuando el ciudadano elige a sus representantes, no les transmite los poderes que tiene originariamente, sino que ejercita una función: la de designar, por interés público y sobre la base exclusiva del

derecho positivo estatal, a los que tendrán el deber de expresar la soberanía del Estado en forma de ley.

Tampoco el ciudadano que vota ejerce un derecho individual originario, sino una función pública estatal; obra así no como parte de una comunidad políticamente soberana pueblo que de esa manera, también con el voto, pretende determinar el rumbo de los poderes estatales constituyente, sino como parte del Estado mismo, que con su derecho positivo se sirve de la expresión de voluntad del ciudadano para individualizar a los que tendrán el deber de hacer las leyes.⁵⁵ Las que tendrán la fuerza imperativa y autoritativa de las normas del Estado, únicas capaces de ordenar la sociedad y de fijar las posiciones jurídicas subjetivas de cada uno de los miembros, o de algunos sectores a fin de garantizarles a estos un bien estar.

Estas corrientes *historicista*, *individualista* y *estatalista* han tenido una clara expresión histórica desde el desarrollo del primer gran ciclo histórico de los derechos fundamentales, con las revoluciones burguesas del siglo XVIII y hasta la Segunda Guerra Mundial. Pero, a partir de la renovación democrática de los Estados constitucionales, durante la postguerra se ha iniciado una segunda gran fase en la historia de los derechos fundamentales, caracterizada por la cultura de la supremacía constitucional, la distribución del poder estatal en diferentes órganos de gobierno, y el reconocimiento derechos que facilitan a los ciudadanos o habitantes de un país a desarrollarse en autonomía, igualdad y libertad así como aquellos derechos que les permiten unas condiciones económicas y de acceso a bienes necesarios para una vida digna estos derechos incluyen el derecho a la alimentación, el derecho a la vivienda, y el derecho a la salud considerados para algunos autores como derechos de segunda generación reconocidos y

⁵⁵Perez, C. (s.f.). *Guía de Estudio/Electiva/ Oblativa*. el 06 de junio de 2017, de http://www.derecho.unam.mx/ofertaeducativa/licenciatura/sua/Guias_optativas/Actualizadas/Guia_Derechos_Fundamentales.

tratados posteriormente en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

2.3.4 Teoría de la Garantía Procesal.

Garantía es una expresión del léxico jurídico con la que se designa cualquier técnica normativa de tutela de un derecho subjetivo.

Para esta teoría los derechos fundamentales son garantías procesales, proviene del interés de otorgar eficacia en la aplicación y protección concreta de los derechos humanos. Tanto el derecho positivo como el derecho natural son parte de un sistema jurídico que, si bien debe ocuparse de regular las relaciones intersubjetivas, únicamente puede construirse y sostenerse a partir de la declaración, reconocimiento y protección de los derechos que son inherentes a la naturaleza y dignidad humanas, garantizados por algún medio respetuoso de ellos. De lo contrario no funcionarán como derechos por su propia endeblez e incompletitud, allí comienza a tallar el problema de la efectivización.

Aceptando que no podemos insistir en analizar el derecho sin considerar los derechos humanos, sería contradictorio proponer herramientas o instrumentos para su resguardo que no los respeten. Desde una perspectiva práctica, los derechos fundamentales (derechos positivados) son valiosos en la medida que cuentan con garantías procesales, que permiten accionar no sólo ante los tribunales, sino también ante la administración. En este sentido para hacer efectivo el derecho a la salud mental, es necesario que este cuente con las garantías necesarias en el ordenamiento jurídico para hacerlo efectivo sea en la Constitución así como en una ley secundaria.

El análisis de la relación entre derechos y procedimiento no sólo es oportuno para determinar los instrumentos de tutela más adecuados respecto a casos determinados, o para señalar las posibilidades de satisfacción de los derechos a través de la participación.

Peter Häberle, en el conocido ensayo de 1972 sobre “Los derechos fundamentales en el Estado prestacional”, en el que el autor expone una resistemización de la concepción y de la comprensión dogmática de los derechos fundamentales en relación con los múltiples y nuevos desafíos del Estado social.⁵⁶

La tutela de los derechos fundamentales a través de procesos, conduce necesariamente a dos cosas: primero, que se asegure la tutela judicial efectiva de los ciudadanos, en esta forma el derecho de los ciudadanos a la salud mental no se está haciendo efectiva puesto que no existe forma alguna de hacerlo exigible, segundo, que se garantice el debido proceso material y formal, de tal forma que este se pueda reclamar ante cualquier violación.

De esta manera, la tutela judicial y el debido proceso se incorporan al contenido esencial de los derechos fundamentales como elementos del núcleo de los mismos. Permitiendo de esta manera que a un derecho corresponda siempre una acción y que una acción suponga siempre un derecho. En consecuencia: Las garantías de los derechos fundamentales dan la oportunidad material de ejercer el derecho contra del Estado. En efecto, plantearse los derechos fundamentales como garantías procesales materiales o sustantivas, supone actualizar las garantías procesales con el fin de proteger los propios derechos; sin embargo, esto no supone crear una estructura organizacional determinada, en tanto que ya existe el Tribunal Constitucional, los tribunales ordinarios y hasta los tribunales administrativos, Pero esta teoría de la garantía procesal no se reduce a los procesos constitucionales, judiciales y administrativos; sino que también se extiende al proceso parlamentario. Si bien la seguridad procesal de las partes y del proceso son valores fundamentales en la protección de los derechos

⁵⁶*Instrumentos Internacionales DERECHOS HUMANOS Y SALUD MENTAL.* (2010). <http://www.msal.gob.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/1-instrumentos-internacionales>.

humanos, éstas adquirirán toda su potencialidad en la elaboración de las propias normas procesales del legislador, quien en el proceso parlamentario también debe respetarla, incorporándola a la práctica parlamentaria.

Las diversas teorías planteadas constituyen aportes adecuados para el desarrollo de los derechos fundamentales. Y en este sentido son consideradas por el aporte que estas proporcionan al problema de estudio, considerar el derecho a la salud mental, pero a la vez resultan insuficientes para resolver por sí solas los problemas contemporáneos de la falta de realización de los derechos fundamentales.

En este entendido, la realidad constitucional salvadoreña está caracterizada básicamente por la necesidad de desarrollar o de ajustar la dogmática de los derechos fundamentales a las demandas y desafíos contemporáneos; la mirada atenta a la realidad ayudará a la recuperación del sentido de la teoría y de la práctica de los derechos fundamentales para el fortalecimiento del Estado democrático constitucional. De lo contrario, los derechos fundamentales quedarán reducidos a un ejercicio semántico de los mismos y sometidos a los poderes fácticos de turno, experiencia propia de los Estados neoliberales.

2.4 LA SALUD MENTAL COMO DERECHO FUNDAMENTAL.

2.4.1 Los Derechos Humanos y Derechos Fundamentales.

2.4.1.1 Derechos Humanos.

Los Derechos Humanos habitualmente, se definen como facultades inherentes a la persona, irrevocables, inalienables, intransmisibles e irrenunciables. Por definición, el concepto de derechos humanos es universal (para todos los seres humanos) e igualitario, así como incompatible con los sistemas basados en la superioridad de una casta, raza, pueblo, grupo

o clase social determinados. Según la concepción iusnaturalista tradicional, son además atemporales e independientes de los contextos sociales e históricos.

La doctrina teórica de tales derechos ha realizado un importante esfuerzo por clasificar y sistematizar los derechos humanos. Normalmente se dividen en dos categorías: derechos positivos y derechos negativos. Los derechos negativos, como el derecho a la intimidad o a no sufrir tortura, se definen exclusivamente en términos de obligaciones ajenas de no injerencia; los derechos positivos, por el contrario, imponen a otros agentes, tradicionalmente –aunque ya no de manera exclusiva– del estado, la realización de determinadas actividades positivas. Otra clasificación muy extendida es la que ordena los derechos humanos en tres o más generaciones, atendiendo por lo general al momento histórico en que se produjo o produce su reivindicación.

Las teorías que defienden la universalidad de los derechos humanos se suelen contraponer al relativismo cultural, que afirma la validez de todos los sistemas culturales y la imposibilidad de cualquier valoración absoluta desde un marco externo, que en este caso serían los derechos humanos universales. Entre estas dos posturas extremas se sitúa una gama de posiciones intermedias. Muchas declaraciones de derechos humanos emitidas por organizaciones internacionales regionales ponen un acento mayor o menor en el aspecto cultural y dan más importancia a determinados derechos de acuerdo con su trayectoria histórica.

La Organización para la Unidad Africana proclamó en 1981, la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos⁵⁷, que recogía principios de la Declaración Universal de 1948 y añadía otros que tradicionalmente se habían negado en África, como el derecho de libre determinación o el deber de los Estados de eliminar todas las formas de explotación económica

⁵⁷ También conocida como Carta de Banjul, es un instrumento internacional cuyo objetivo es promover y proteger los derechos humanos y libertades básicas en el continente africano.

extranjera. Más tarde, los Estados africanos que acordaron la Declaración de Túnez, el 6 de noviembre de 1993, afirmaron que no puede prescribirse un modelo determinado a nivel universal, ya que no pueden desatenderse las realidades históricas y culturales de cada nación y las tradiciones, normas y valores de cada pueblo. En una línea similar se pronuncian la Declaración de Bangkok, emitida por países asiáticos el 22 de abril de 1993, y la declaración de El Cairo, firmada por la Organización de la Conferencia Islámica el 5 de agosto de 1990.

La noción de derechos humanos recogida en las Declaraciones, basada en la ideología burguesa del individualismo filosófico y el liberalismo económico, no experimentó grandes cambios a lo largo del siglo siguiente hasta que, ante las pésimas condiciones de vida de las masas obreras, surgieron movimientos sindicales y luchas obreras que articularon sus demandas en forma de nuevos derechos que pretendían dar solución a ciertos problemas sociales a través de la intervención del Estado, como la garantía del derecho de huelga, unas condiciones mínimas de trabajo o la prohibición o regulación del trabajo infantil. Desde la primera mitad del siglo XIX se había desarrollado una nueva filosofía social que se manifestó en el socialismo utópico, el reformismo de la Escuela Católica Social, la socialdemocracia, el anarquismo o el socialismo científico. En esta nueva fase fueron muy importantes la Revolución Rusa o la Revolución Mexicana.

Norberto Bobbio⁵⁸ afirma la imposibilidad de encontrar un fundamento absoluto a los derechos humanos y alega para ello cuatro razones. Primera, la ausencia de un concepto inequívoco y claro de los mismos; segunda, su variabilidad en el tiempo; tercera, su heterogeneidad; y, cuarta, las antinomias y conflictos que existen entre distintos derechos, como entre los civiles y políticos, por un lado, y los sociales y culturales, por otro. En el Coloquio del Instituto Internacional de Filosofía celebrado

⁵⁸ Fue un jurista, filósofo y politólogo italiano (Turín, Italia, 18 de Octubre de 1909 a 09 de Enero de 2004).

en L'Aquila en 1964, Bobbio propuso sustituir la búsqueda de un imposible fundamento absoluto por el estudio de las diversas fundamentaciones posibles que las ciencias sociales avalaban. Y, en cualquier caso, para el jurista italiano, el problema básico relativo a los derechos humanos no es su fundamentación, sino su puesta en práctica y protección. Pero son muchos los juristas y filósofos que no comparten esta creencia, sino que, por el contrario, la fundamentación de los derechos humanos ha sido y es objeto de gran interés a lo largo del tiempo, y la mayoría considera que es una labor teórica con gran incidencia en la práctica.

2.4.1.2 Derechos Fundamentales.

Los derechos fundamentales son aquellos inherentes al ser humano, pertenecen a toda persona en razón a su dignidad humana. Los **derechos constitucionales** son aquellos incluidos en la norma constitutiva y organizativa de un estado generalmente denominada Constitución que se consideran como esenciales en el [sistema político] y que están especialmente vinculados a la dignidad humana. Es decir, son aquellos derechos que disfrutan de un estatus especial en cuanto a garantías (de tutela y reforma) dentro del ordenamiento jurídico. Es conocido el planteamiento filosófico-antropológico según el cual donde nace una necesidad surge un derecho; este planteamiento tan lógico aparece por primera vez en "La República" de Platón. Los derechos constitucionales se clasifican en derechos fundamentales o de primera generación, derechos económicos, sociales y culturales o de segunda generación y derechos a un medio ambiente sano o de tercera generación Podemos encontrarlos en la parte dogmática de la constitución que empieza en el Art.1 hasta el 86.

Los derechos fundamentales, que en principio son derechos públicos subjetivos a ejercer frente al Estado, despliegan además una eficacia en las relaciones entre particulares, es decir, una eficacia frente a terceros, a particulares (que no son poderes públicos). Esto no se discute. La

cuestión es si estamos ante una eficacia directa o sólo ante una de carácter indirecto: es la cuestión conocida en la doctrina alemana como *Drittwirkung der Grundrechte*.⁵⁹

2.4.2 La Salud Mental como Derecho Fundamental.

Hay muchas maneras de mejorar las vidas de la personas con trastornos mentales. Una manera importante es a través de políticas, planes y programas que permitan gozar de mejores servicios. Para implementar dichas políticas y planes, se necesita buena legislación –es decir, leyes que sitúen a las políticas y planes en el contexto de estándares de derechos humanos– y buenas prácticas aceptadas internacionalmente. Así como el Manual de Recursos tiene el objeto de asistir a los países en la redacción, adopción e implementación de dicha legislación. No prescribe un modelo particular de legislación para todos los países, sino que más bien subraya los temas y principios más importantes que deben ser incorporados a la legislación. Como en todos los aspectos relacionados con la salud, las marcadas diferencias de recursos financieros y humanos disponibles en diferentes países afecta la manera en la que se encaran las cuestiones de salud mental⁶⁰.

En efecto, las necesidades expresadas por los usuarios de servicios de salud mental, sus familias y personas a cargo, y los trabajadores de la salud dependen en gran medida de la presente y pasada provisión de servicios y las expectativas de la gente varían significativamente de país a país. Como resultado, ciertos servicios y derechos que se dan por sentados en ciertos países son apenas la meta que otros países pretenden alcanzar. Sin embargo, pueden hacerse esfuerzos en todos los países para mejorar los

⁵⁹ Javier Mijangos y González Revista Jurídica La doctrina de la *Drittwirkung der Grundrechte* en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Universidad Carlos III de Madrid.

⁶⁰ Organización mundial de la Salud, 2006 Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación.

servicios de salud mental y proteger los derechos humanos a efectos de satisfacer mejor las necesidades de las personas con trastornos mentales.

La mayoría de los países podría mejorar significativamente la salud mental si tuviera recursos adicionales dedicados específicamente a la salud mental. Es decir, aun cuando los recursos son limitados, pueden encontrarse medios como lo pone en claro el Manual de Recursos para lograr el respeto, protección y cumplimiento de los estándares internacionales de derechos humanos. En algunas instancias, las reformas pueden llevarse a cabo con poca o ninguna necesidad de recursos adicionales, aunque un nivel mínimo de recursos siempre es necesario para lograr aun metas básicas y, claramente, deben procurarse recursos adicionales –especialmente en países que hoy tienen recursos mínimos o nulos en materia de salud mental– si se pretende cumplir con los estándares internacionales básicos de derechos humanos. La misma legislación puede constituir un medio para obtener más recursos para la salud mental, para mejorar los estándares y condiciones en materia de derechos y salud mental en un país. Para que la ley pueda establecer alguna diferencia para las vidas de las personas con trastornos mentales, debe fijarse metas realistas y alcanzables. Una ley poco realista, que no esté en condiciones de producir los efectos deseados, no sirve para nada, y puede redundar en gastos innecesarios generados por el litigio judicial, que a su vez desvíen recursos de la provisión de servicios⁶¹.

Es de señalar que hace no muchos años era una época de grandes relatos, en la que la teoría social, política y también el derecho, estaban pensados en función de una transformación global de la sociedad, evolucionando hacia una sociedad mejor, una sociedad utópica, una sociedad sin distinciones de clases, o cualquiera sea el signo que quiera dársele. Se piensa en grandes transformaciones, en grandes relatos. Hoy pareciera que se piensa en pequeñas historias, ya que no se tiene aquellas

⁶¹ Organización mundial de la Salud, 2006 Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación.

pretensiones. Se hace un enfoque en las pequeñas historias, esas que reflejan las grandes desigualdades y tal vez las necesidades de volver atrás en el relato, que es un gran tema que debiéramos discutir. Pero, sin duda alguna, estas pequeñas historias son grandes en cuanto reflejan las fisuras que representan las sociedades. Y las pequeñas historias que llegan a los tribunales, aquellos casos que llegan a lo legal, muestran grandes fisuras en la sociedad. Estas fisuras han sido enfocadas en los últimos años en el campo de los derechos humanos, en toda la teoría de los derechos humanos. Esta viene a ayudar a los que hoy denominamos "vulnerables" en sentido general, personas que presentan una desigualdad en relación a los demás.

Todas las organizaciones sobre los derechos humanos han creado códigos mediante los cuales alinean sus propósitos y actividades. La Declaración de Salud Mental de los Derechos Humanos expone los principios que rigen a CCHR y los estándares por medio de los cuales las violaciones a los derechos humanos por parte de la psiquiatría son incesantemente investigados y expuestos:

A. El derecho a completo consentimiento informado, incluyendo⁶²:

1. La prueba científica o médica que confirma el supuesto diagnóstico del trastorno psiquiátrico y el derecho de refutar cualquier diagnóstico psiquiátrico de "enfermedad" mental que no pueda ser médicamente confirmado.
2. La divulgación completa de todos los riesgos documentados de cualquier fármaco propuesto o "tratamiento".
3. El derecho a ser informado de todos los tratamientos médicos disponibles que no incluyen la administración de un medicamento o tratamiento psiquiátrico.

⁶² Organización mundial de la Salud, 2006 Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación.

4. El derecho a rechazar cualquier tratamiento que el paciente considere perjudicial.

B. A ninguna persona se le dará tratamiento psiquiátrico o psicológico contra su voluntad.

C. A ninguna persona, hombre, mujer o niño se le puede negar su libertad personal por razones relacionadas con una supuesta enfermedad mental, sin un juicio justo por personas que son neutrales en la materia y con representación legal apropiada.

D. Ninguna persona será admitida o retenida en una institución, hospital o instalación psiquiátrica debido a sus creencias o prácticas religiosas, políticas o culturales.

E. Cualquier paciente tiene:

1. El derecho a ser tratado con dignidad y como ser humano.

2. El derecho de atención en los hospitales sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, origen social o estatus por derecho de nacimiento o de propiedad.

3. El derecho a recibir un examen clínico y físico completo realizado por el médico de medicina general competente y titulado que la persona elija, para asegurar que la causa de la condición mental de la persona no es debido a alguna enfermedad física, una lesión o un defecto que no se ha detectado ni tratado y el derecho de buscar una segunda opinión médica de su propia elección.

4. El derecho a tener acceso a hospitales con instalaciones completamente equipadas y personal médico adecuadamente cualificado, para que puedan realizarse exámenes clínicos y físicos competentes.

5. El derecho a escoger la clase o tipo de terapia a emplearse, y el derecho a comentar esto con un médico de medicina general, facultativo o ministro de su propia elección⁶³.
6. El derecho del paciente a que se le aclaren, por escrito y en su propio idioma, todos los efectos secundarios de cualquier tratamiento ofrecido de modo que él los comprenda.
7. El derecho de aceptar o rechazar el tratamiento, pero en particular, el derecho a rechazar la esterilización, el tratamiento de electrochoque, shock de insulina, lobotomía (o cualquier otra operación cerebral de psicocirugía), terapia de aversión, narco terapia, la terapia de sueño profundo y medicamentos que producen efectos secundarios no deseados.
8. El derecho a presentar denuncias oficiales, sin represalias (castigo), ante una junta independiente, compuesta por personal no-psiquiátrico, abogados y legos en la materia. Las denuncias pueden abarcar cualquier tratamiento de tortura, cruel, inhumano o degradante, o cualquier castigo recibido estando bajo cuidado psiquiátrico.
9. El derecho a tener asesoría privada con un consejero legal y proceder mediante acción legal.
10. El derecho a darse de alta por sí mismo de una instalación psiquiátrica en cualquier momento y a ser dado de alta sin restricción, al no haber cometido delito alguno.
11. El derecho a administrar sus propiedades y asuntos con la asesoría de un consejero legal, de ser necesario, o si un tribunal considera que la persona es incompetente tiene derecho a contar con un albacea asignado por el Estado para administrarlos hasta que se le

⁶³ Organización mundial de la Salud, 2006 Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación.

declare competente. Dicho albacea debe responder ante el pariente más cercano del paciente, o ante su consejero legal o tutor.

12. El derecho a ver o a tener sus registros del hospital y tomar acción legal con respecto a cualquier información falsa contenida en ellos que pueda dañar su reputación⁶⁴.

13. El derecho a ejercer acción legal, con asistencia plena de la autoridad competente, contra cualquier psiquiatra, psicólogo o personal del hospital por cualquier abuso, encarcelamiento falso y agresiones relacionados con el tratamiento, abuso sexual o violación, o cualquier violación de la salud mental o de otras leyes. Y el derecho a una ley de salud mental que no indemnizará o modificará las sanciones para el tratamiento penal, abusivo o negligente de los pacientes cometidos por cualquier psiquiatra, psicólogo o personal del hospital.

14. El derecho a presentar demandas contra psiquiatras, sus asociaciones y colegios, contra la institución, o su personal por detención ilegal, informes falsos o tratamiento dañino.

15. El derecho a trabajar o a negarse a trabajar y el derecho a recibir compensación justa de acuerdo a una escala de pago comparable a los salarios sindicales, estatales o nacionales por trabajo similar, por cualquier trabajo realizado mientras estaba hospitalizado.

El propósito fundamental de la legislación de salud mental es el de proteger, promover y mejorar la vida y el bienestar mental de los ciudadanos. Si es innegable que toda sociedad necesita leyes para lograr sus objetivos, la legislación de salud mental no es diferente de cualquier otra legislación. Las personas con trastornos mentales son, o pueden ser, particularmente vulnerables al abuso y a la violación de sus derechos. La

⁶⁴ Organización mundial de la Salud, 2006 Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación.

legislación que protege a los ciudadanos vulnerables (incluyendo a las personas con trastornos mentales) es el reflejo de una sociedad que respeta y se preocupa por su gente. La legislación progresista puede ser una herramienta efectiva para promover el acceso a la atención en salud mental, como también promover y proteger los derechos de las personas con trastornos mentales. Sin embargo, la existencia de legislación de salud mental no garantiza por sí misma el respeto y la protección de los derechos humanos. Irónicamente, en algunos países, en particular cuando la legislación no ha sido actualizada por muchos años, la legislación de salud mental ha resultado en la violación –en lugar de en la promoción– de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales.

Esto se debe a que mucha de la legislación de salud mental adoptada originalmente tenía el propósito de proteger a la sociedad en general de pacientes considerados “peligrosos”, y de aislarlos, más que el de promover los derechos de las personas con trastornos mentales como personas y como ciudadanos.

La interrelación entre legislación de salud mental y políticas de salud mental la legislación de salud mental representa un medio importante para llevar a cabo las metas y objetivos de una política. Una política de salud mental comprensiva y bien concebida debe abordar cuestiones críticas tales como⁶⁵:

- a-) El establecimiento de instalaciones y servicios de salud mental de alta calidad;
- b-) El acceso a atención de calidad en salud mental;
- c-) La protección de los derechos humanos;
- d-) El derecho de los pacientes a recibir tratamiento;
- e-) el desarrollo de protecciones procedimentales sólidas;

⁶⁵ Política de Salud Mental, 2009 Minsal San Salvador, El Salvador.

- f-) La integración de las personas con trastornos mentales en la comunidad;
- g-) La promoción de la salud mental en la sociedad. La legislación de salud mental y otros mecanismos legales, tales como reglamentaciones o declaraciones, pueden ayudar a lograr estas metas, al proveer una estructura legal para su implementación y aplicación.

En otro sentido, la legislación puede ser empleada como marco para el desarrollo de una política. Puede establecer un sistema de derechos exigibles que protejan a las personas con trastornos mentales de la discriminación y de otras violaciones a sus derechos humanos por parte del gobierno y de entidades privadas, y garantizar un tratamiento justo e igualitario en todas las áreas de la vida. La legislación puede establecer un mínimo de calificaciones y destrezas para la acreditación de profesionales de la salud mental, y estándares mínimos relativos al personal para la acreditación de instituciones de salud mental.

Además, puede crear obligaciones positivas de mejora de la atención, tratamiento y apoyo en salud mental. Las protecciones de carácter legal pueden ser extendidas a través de leyes de aplicación general o de legislación especializada, específicamente dirigida a las personas con trastornos mentales. Quienes diseñan políticas públicas en el gobierno (en el nivel nacional, regional o local), el sector privado y la sociedad civil –que tal vez hayan mostrado reticencia a la modificación del statu quo– pueden verse obligados a hacerlo, sobre la base de un mandato legal; otras personas que pueden haber sido limitadas en la posibilidad de desarrollar políticas progresistas pueden recibir apoyo a través de cambios legislativos.⁶⁶ Por ejemplo, las disposiciones legales que prohíben la discriminación contra las personas con trastornos mentales pueden inducir a quienes diseñan políticas a desarrollar nuevas políticas para la protección contra la discriminación, mientras que una ley que promueva el tratamiento comunitario como

⁶⁶ Organización mundial de la Salud, 2006 Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación.

alternativa al internamiento involuntario en hospitales puede ofrecer a quienes diseñan políticas una flexibilidad mucho mayor para crear e implementar nuevos programas de base comunitaria.

En contraste, la legislación de salud mental también puede tener el efecto contrario, e impedir la implementación de nuevas políticas de salud mental en virtud del marco legal existente. Las leyes puede inhibir la realización de objetivos de una política pública, al imponer requisitos que dificulten o directamente impidan las modificaciones de la política deseadas. Por ejemplo, en muchos países, las leyes que no incluyen disposiciones relativas al tratamiento en la comunidad han dificultado la implementación de políticas de tratamiento comunitario de las personas con trastornos mentales. Aun los marcos legales permisivos pueden obstaculizar estas políticas, debido a la ausencia de facultades de efectiva implementación. La formulación de políticas y la legislación son abordajes complementarios para la mejora de la atención y los servicios de salud mental, pero si no hay también voluntad política, recursos adecuados, instituciones que funcionen adecuadamente, servicios de apoyo comunitario y personal bien entrenado, la mejor política y la mejor legislación tendrán escaso significado. Por ejemplo, la legislación sobre integración en la comunidad mencionada antes no tendrá éxito si los recursos destinados al desarrollo de instituciones comunitarias, servicios y programas de rehabilitación son insuficientes. Si bien es cierto que la legislación puede aportar ímpetu para la creación de esas instituciones, servicios y programas, los legisladores y quienes diseñan políticas públicas deben dar adecuado seguimiento al proceso para llevar a cabo el pleno beneficio de los esfuerzos hacia la integración comunitaria. Todas las políticas de salud mental requieren de apoyo político para asegurar que la legislación sea correctamente implementada.

También se requiere de apoyo político para modificar la legislación ya aprobada cuando sea necesario corregir situaciones no previstas que puedan socavar los objetivos de la política en cuestión. En resumen, la

legislación y la política de salud mental están estrechamente ligadas. La legislación de salud mental puede influir el desarrollo y la implementación de la política, aunque lo contrario también puede ser cierto. La política de salud mental tiene como base un marco legal que le permite lograr sus metas, y proteger los derechos y mejorar las vidas de las personas afectadas por trastornos mentales.

2.4.3. Política de Salud Mental.

La política de salud mental fue publicada el 01 noviembre de 2011 en el Diario Oficial, Tomo N° 393, EL Órgano Ejecutivo. En el ramo de salud, y tomando el mandato la Constitucional del Art. 65 inciso segundo “*El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación*”⁶⁷; a su vez en relación el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo en el Art. 42 numeral 1, regula lo siguiente: “Compete al Ministerio de Salud: 1.- Planificar, dirigir, coordinar y ejecutar la política del Gobierno en materia de salud pública y asistencia social y supervisar las actividades de dicha política”; en la Política Nacional de Salud 2009-2014, la Estrategia catorce, prescribe lo siguiente: “*Definir estrategias orientadas al mejoramiento de la atención integral a la salud mental, a la reducción del alcoholismo y toxicomanías y a los aspectos vinculados a la salud mental que se identifiquen con respecto a la violencia social y violencia contra la mujer*”; y ante la obligación del Estado de garantizar el derecho a la Salud Mental de la población y por lo establecido anteriormente es necesario definir el conjunto organizado de principios, valores y líneas de acción para mejorar la salud mental y reducir la carga de trastornos mentales.

La Política Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos.

I. Objetivos.

Objetivo General.

⁶⁷ Constitución de la Republica de El Salvador de 1983.

Contribuir al bienestar integral de la persona, familia, comunidad, sociedad y su entorno de manera justa y equitativa, para favorecer el desarrollo y uso óptimo de las capacidades y potencialidades psicológicas y relacionales, así como, lograr el ejercicio pleno del derecho humano a la Salud Mental de manera sostenida a través de la participación social e intersectorial.

Objetivos Específicos.

1. Fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud (MINSAL) en el campo de Salud Mental, que articule la información y las actividades de Salud Mental con las determinantes sociales y ambientales de otras instituciones gubernamentales y organizaciones no gubernamentales, para la movilización de las capacidades institucionales e intersectoriales.
2. Consolidar el Sistema Único de Información en Salud que incluya las determinantes de la Salud Mental, para facilitar el análisis y la toma de decisiones.
3. Establecer los mecanismos para la provisión de la atención integral multidisciplinaria y proactiva en Salud Mental desde el enfoque de la Atención Primaria en Salud Integral (APSI) articulándose en las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS).
4. Generar estrategias de Salud Mental para armonizar la convivencia individual y colectiva de la población, a través del abordaje transdisciplinario e intersectorial y la promoción de Salud Mental de manera permanente con participación social.

Antecedentes.

Desde finales de la década de los setenta hasta la firma de los acuerdos de paz en 1992, El Salvador vivió su peor crisis política y militar del siglo. En este período (1980 -1992) se analizó la guerra civil, se abrió una etapa de articulación de las fuerzas sociales, políticas y económicas que tuvo como

marco general el proceso de globalización, la integración centroamericana y diferentes procesos de reformas estatales, entre ellas la Reforma de Salud⁶⁸. Sin embargo, dentro de dicha Reforma, no se trabajó integralmente el componente de Salud Mental para atender a la población, tanto a nivel individual como colectivo, lo que generó una deuda pendiente en esta área.

El MINSAL a pesar de contar con la autoridad, delegada por la Constitución de la República, no disponía de una dependencia para generar líneas generales y sistematizar la atención preventiva y curativa de la Salud Mental, ni adecuada a la realidad salvadoreña con los avances internacionales en la prestación de servicios a nivel hospitalario.

El Salvador dispone de dos hospitales para internamiento de usuarios con problemas de trastornos mentales y del comportamiento, ambos situados en el Departamento de San Salvador: Uno ubicado en el municipio de Soyapango que ofrece tratamiento gratuito y pertenece al MINSAL, funciona como centro de referencia a nivel nacional para trastornos mentales y del comportamiento; y otro ubicado en municipio de San Salvador perteneciente al Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) con una dotación de 40 camas; cabe mencionar que ninguno cuenta con área de especialización en la niñez y adolescencia, estos grupos etarios son atendidos en Hospital Nacional Benjamín Bloom sólo en consulta externa. La disponibilidad de camas en el Hospital Nacional Psiquiátrico es de 366, distribuidas en pabellones de agudos 110 camas, pabellones de pacientes crónicos 186 camas, pabellón de adicciones y detoxificación 30 camas y el pabellón de privados de libertad 40 camas⁶⁹.

A partir de 1997 el ISSS descentralizó la atención a través de once equipos de Salud Mental conformados por profesionales de Psiquiatría, Psicología, trabajo social y enfermería, ubicados en los Centros de Atención

⁶⁸ Política Nacional de Salud 2009-2014.

⁶⁹ Política Nacional de Salud 2009-2014

Metropolitanos y Hospitales Regionales. En julio de 2010 se crea la Coordinación de Salud Mental e inician las gestiones para integrar nuevos equipos de Salud Mental en los Hospitales Metropolitanos: Materno Infantil 1° de Mayo, Hospital General, Médico Quirúrgico y Oncológico, donde se dispone de profesionales en Psicología en centros médicos de primer y segundo nivel de atención. Estos equipos realizan actividades de promoción de la Salud Mental.

El MINSAL desarrolla el Programa de Salud Mental de forma discontinua desde el 1972, y fue evaluado en el año 2000 por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), encontrándose implementado en un rango entre 10 a 25%, y donde se planteó que necesitaban ser desarrollados los componentes siguientes: Reforma de los servicios de salud, promoción y prevención, integración de los servicios de Salud Mental y desarrollo de las instancias especializadas; así como priorizando la problemática de adicciones a sustancias y violencia. El Programa de Salud Mental fue oficializado bajo Decreto Ministerial 961 en Octubre 2000⁷⁰.

En el año 2005, se aplicó el “Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental”, de la Organización Mundial de la Salud (IESM-OMS), el cual permitió recopilar información sobre el sistema de Salud Mental en El Salvador. El estudio ilustró la disgregación de la información y en algunos casos, la ausencia de registros en la inmensa mayoría de los cuarenta y nueve dispositivos que prestaban servicios de Salud Mental; asimismo, que de los gastos de salud sólo el 1% está destinado a Salud Mental y, de esto el 93% está destinado a gastos de los hospitales psiquiátricos.

En dicha evaluación se encontró que a nivel de prestación de servicios no se dispone de establecimientos de tratamiento diurno, unidades de hospitalización psiquiátrica de base comunitaria ni establecimientos residenciales comunitarios. Solamente se dispone de cuarenta y nueve

⁷⁰ Política Nacional de Salud 2009-2014.

establecimientos ambulatorios de Salud Mental con las características siguientes: Menos de la mitad cuentan con psicofármacos, atienden un promedio de 2,34 consultas por usuario/año, se brindan tratamientos de tipo psicosocial en menos del 50% de ellos, el 6% dan seguimiento comunitario, un 1% está destinado específicamente a niños y adolescentes.

Otros hallazgos determinaron que en ese período existían dos entidades complementarias: El Consejo Nacional de Salud Mental y la Unidad de Salud Mental del MINSAL, con autoridad en Salud Mental. El Consejo Nacional de Salud Mental, se encarga de la coordinación interinstitucional e intersectorial en materia de educación al público y concientización en Salud Mental, desarrollando campañas dirigidas a múltiples sectores de la población.

El mismo estudio indicó que a pesar de existir legislación vigente a favor de las personas con discapacidad y la discriminación laboral, ésta no se cumple en un cien por ciento. Pocas escuelas primarias y secundarias cuentan con profesionales de psicología y realizan actividades para promover la Salud Mental y prevenir los trastornos mentales a la población estudiantil.

En las cárceles, menos del 2% de las personas privadas de libertad padecen de psicosis; casi todas las cárceles (81-100%) poseen por lo menos una persona privada de libertad por mes en un proceso de intervención psicoterapéutico con un profesional de salud mental⁷¹.

La disponibilidad de recursos humanos en Salud Mental es de 10 por 100,000 habitantes distribuidos así: 92 profesionales en Psiquiatría (1.39 por 100,000 habitantes), 72 otros médicos no psiquiatras (1.07), 114 profesionales en Psicología (1.68), 143 profesionales en enfermería (2.12), 105 profesionales en trabajo social (1.55) y 10 terapeutas ocupacionales (0.14). La distribución de profesionales por camas por 100,000 habitantes es

⁷¹ Política Nacional de Salud, datos informe sobre salud mental 2009-2014.

de 0.04 profesionales en Psiquiatría, 0.04 profesionales en enfermería y 0.04 profesionales en psicología. Existen 2.59 profesionales en Psiquiatría por 100,000 habitantes que trabajan cerca o en la ciudad más grande del país (1.39 en todo el país). Se graduaron en el año de referencia 0.0887 profesionales en Psiquiatría y 7.590 profesionales de Medicina por 100,000 habitantes⁷².

Entre las debilidades más importantes en los servicios de Salud Mental, se encontraron: La falta de legislación y Políticas sobre Salud Mental, no existen mecanismos para la promoción y protección sistemática de los derechos humanos de los pacientes con problemas mentales, bajo porcentaje del gasto para la atención de Salud Mental y concentración del recurso humano en la ciudad de San Salvador.

El instrumento de evaluación, evidenció que existen asociaciones de usuarios y familiares, y que tienen poca interacción con los establecimientos de Salud Mental; de la misma manera, existen ONG's que realizan intervenciones psicosociales, entre ellas se encuentran ACISAM (Asociación de Capacitación e Investigación para la Salud Mental) y ASFAE (Asociación Salvadoreña de Familiares y Amigos de personas con Esquizofrenia y otros trastornos mentales).

Se idéntica como fortalezas de los servicios de Salud Mental: La existencia de autoridades y de un Plan Nacional de Salud Mental con un componente de intervención en desastres; así mismo se dispone de documentos regulatorios para la intervención, hay vínculos formales con otros subsectores, una red de unidades que brindan atención especializada y acceso a información registrada en los establecimientos del MINSAL, ISSS e ISBM.

⁷² Política Nacional de Salud, datos informe sobre salud mental 2009-2014.

Dado a la vulnerabilidad del país a los fenómenos naturales, ocurridos en los años 2001 y 2009, el trabajo en Salud Mental se ha ido incrementando y sistematizando, prioritariamente para la intervención en crisis. Se han conformado cinco equipos móviles de salud mental, en las zonas de mayor vulnerabilidad territorial (San Vicente, San Martín, Cojutepeque, Región Central, La Paz). Para ello, se han vinculado otras instituciones: Corte Suprema de Justicia, Fiscalía General de la República, Fuerza Armada, Policía Nacional Civil, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia, UNICEF, OPS, ISRI, ISSS, MINED, Plan Internacional, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), ISDEMU, Dirección General de Centros Penales, y las principales universidades del país

En el segundo semestre de 2009, se aplicó nuevamente el “Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental”, donde se encontró la Política Nacional de Salud Mental oficializada e incremento en la capacidad instalada del MINSAL para ejecutar acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la Salud Mental a nivel comunitario. Cabe mencionar que los resultados de esta investigación aún no han sido publicados.

Con el cambio de administración gubernamental (2009-2014), desaparece la figura del Consejo Nacional de Salud Mental y se impulsa la Reforma de Salud basada en la atención primaria de salud integral (APSI) por lo que se reestructura el Programa Nacional de Salud Mental, y se plantea la revisión, actualización y contextualización de la Política de Salud Mental en concordancia con la Política Nacional de Salud, particularmente expresada en la Estrategia catorce “Toxicomanías, Violencia y Salud Mental”.

Principios.

1. **Universalidad**: responsabilidad del Estado en garantizar, bajo un enfoque de derechos, el acceso al modelo de atención de Salud Mental con calidad para toda la población, sin barreras geográficas, sociales, económicas,

culturales, grupos etarios, género: identidad y expresión de género, etnia, diversidad sexual y discapacidad.

2. **Equidad**: justa distribución de las posibilidades y oportunidades de acceso a la información, conocimientos, recursos, bienes y servicios, para promover, tratar, rehabilitar, mejorar y mantener la Salud Mental individual y colectiva, dando más a quien más necesita.

3. **Responsabilidad compartida**: la Salud Mental es competencia, obligación y ganancia compartida de las instituciones del Estado, la sociedad, la familia y el individuo. No es posible su logro sin el compromiso y participación real de todos, manteniendo la coherencia en el propósito común de promover, mantener y restaurar los Derechos Humanos y el bienestar biopsicosocial, cultural y espiritual.

4. **Calidad**: capacidad de los proveedores de servicios de salud para ofrecer una atención integral que satisfaga las necesidades en Salud Mental del usuario, familia, comunidad y otros grupos sociales, ofreciéndoles los mayores beneficios para incidir en la protección de la vulnerabilidad individual y colectiva.

5. **Calidez**: cualidad de ofrecer los servicios de salud garantizando el trato humano a la población que lo demanda, incluyendo aspectos indispensables en el proceso de atención como el entusiasmo, comprensión, responsabilidad y amabilidad.

6. **Valores profesionales**: conjunto de reglas, normas y principios éticos que guían y regulan el comportamiento profesional dentro de una determinada colectividad. En Salud Mental se orientan al respeto de la dignidad, derechos humanos, integridad, autonomía y cultura de todas las personas, al logro del bienestar humano y la equidad social.

7. **Inclusión social**: condición en la que se reconocen los derechos, deberes, igualdades y equidades a las personas y grupos sociales en

situación de desventaja y vulnerabilidad, sin distinción de etnia, religión, género, edad, ideología política o condición socio-económica, identidad y expresión de género discapacidad; que deben estar integrados social e institucionalmente en el sistema y a las RIISS.⁷³

Ejes transversales.

1. **Enfoque de género:** se reconocen las diferencias entre mujeres y hombres en términos de sus necesidades y problemas de Salud Mental para Planificar acciones integrales adecuadas a sus particularidades biopsicosociales y espirituales, garantizando la participación igualitaria de ambos géneros en la toma de decisiones a nivel político, económico y social.

2. **Enfoque de derecho:** referido al total respeto a los derechos humanos. En ese sentido, la salud integral que incluye la Salud Mental es un derecho fundamental del ser humano que debe entenderse como resultante de la interacción de diversos factores biopsicosociales, espirituales y las determinantes sociales.

3. **Participación social:** es el ejercicio pleno de las personas, usuarios de servicios de Salud Mental, familia y comunidad, que les permite el derecho y deber a participar en forma consciente, corresponsable, activa e informada en la identificación, análisis y priorización de necesidades de Salud Mental, así como en la formulación, ejecución y evaluación de planes, proyectos y programas, facilitados por el Estado e instituciones involucradas y que contribuyan al abordaje integral de los problemas de Salud Mental.

Líneas estratégicas y acciones.

1. **Rectoría y gestión social.**

Elaboración, gestión y ejecución efectiva de los presupuestos anuales de las distintas instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud así

⁷³ Política Nacional de Salud, 2009-2014.

como fomentar y coordinar la planificación y ejecución de acciones intersectoriales, intersectoriales e interinstitucionales para el desarrollo de planes y programas de Salud Mental impulsados y coordinados por MINSAL, con la participación de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil involucradas en el campo de Salud Mental.

2. Determinantes en Salud Mental.

Identificación de las determinantes sociales, económicas, políticas, ambientales y culturales, que inciden en Salud Mental que permita la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes, programas y proyectos, que generen una respuesta sinérgica en la población, para minimizar riesgos y daños a la salud y contribuyan al bienestar individual, familiar y comunitario, así como la gestión, desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud y otros proveedores de servicios de salud, públicos y privados.

3. Sistema Único de Información (SUIS).

Actualmente el Sistema Único de Información en Salud (SUIS) está en etapa de construcción, siendo uno de los ejes importantes en el marco de la Reforma de Salud, lo constituye la identificación de las determinantes sociales de la salud (sociales, políticas, culturales, económicas y ambientales), ello implica la forma en que las determinantes inciden en el problema de la salud mental de la población.

La finalidad del SUIS implica la inclusión de las determinantes sociales de la Salud Mental, que permita contar con la información precisa para apoyar la toma de decisiones de los distintos niveles de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud y de los sectores relacionados, y que condicionan el nivel de Salud Mental de la población salvadoreña.

Las acciones más importantes para desarrollar el SUIS en el ámbito de salud mental, son las siguientes:

a. Identificar las determinantes sociales y los procesos mediante los cuales esto inciden en la salud mental, incluyendo a las distintas instituciones del Sistema Nacional de Salud.

b. Incluir esta identificación en el SUIIS, y desarrollar los indicadores pertinentes para el seguimiento e implementación de las acciones de salud mental.

c. Regular el tipo, características, volumen, y frecuencia de la información requerida por cada institución del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo a la naturaleza de las decisiones: estratégicas y operativas.

d. Identificar las causas principales de morbilidad y mortalidad en Salud Mental, población atendida de forma oportuna e integralmente, demanda de servicios, Identificar grupos de riesgo y otros datos de interés epidemiológico.

4. Provisión de servicios integrales de salud.

Implica la articulación efectiva de instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y privadas para la atención integral en Salud Mental, favorecer la organización en RIIS, la mejora continua de la calidad en las acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación a la población.

5. Investigación en Salud Mental.

Diseño y ejecución de estudios e investigaciones en materia de Salud Mental a fin de conocer los problemas, apoyar la toma acertada y oportuna de decisiones e incorporar cambios en el diseño y desarrollo de los planes y programas institucionales que contribuyan en la disminución de la carga social y la limitación del potencial humano⁷⁴.

⁷⁴ Política Nacional de Salud, 2009-2014.

6. Desarrollo de Recursos Humanos.

Gestión, desarrollo y fortalecimiento del recurso humano para los servicios de Salud Mental, de acuerdo con las necesidades actuales y futuras del país.

7. Fortalecimiento de la participación social en la Salud Mental.

Potenciar la participación y la corresponsabilidad social en la promoción de la Salud Mental de acuerdo a las necesidades específicas, en el ciclo de vida e impulsar la intersectorialidad vinculada a la salud integral enmarcada en la Reforma y contribuir en el ejercicio de los derechos en Salud Mental.⁷⁵

2.4.4 La protección, promoción y mejora de los derechos a través de la legislación de salud mental.

De acuerdo con los objetivos de la Carta de las Naciones Unidas y de otros acuerdos internacionales, los derechos humanos constituyen una de las bases fundamentales para la legislación de salud mental. Entre los derechos y principios más importantes se encuentran la igualdad, la prohibición de discriminación, el derecho a la privacidad y a la autonomía personal, la prohibición de tratos inhumanos y degradantes, el principio del ambiente menos restrictivo de la libertad y los derechos a la información y a la participación. La legislación de salud mental es una poderosa herramienta para codificar y consolidar estos valores y principios fundamentales. De igual modo, la imposibilidad de acceder a servicios de atención constituye una infracción al derecho de toda persona a la salud, y el acceso puede ser incluido en la legislación. Este apartado presenta una serie de razones interrelacionadas en favor de la necesidad de legislación de salud mental, con especial énfasis en las cuestiones de derechos humanos y acceso a servicios⁷⁶.

⁷⁵ MINSAL: <http://www.salud.gob.sv/>

⁷⁶ Organización mundial de la Salud, 2006 Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación. Pág. 3

2.4.4.1 Discriminación y salud mental.

La legislación es necesaria para evitar la discriminación contra las personas con trastornos mentales. Comúnmente, la discriminación adopta muchas formas, afecta áreas fundamentales de la vida y, se la reconozca o no, es omnipresente. La discriminación puede tener impacto sobre el acceso de una persona al tratamiento y atención adecuados, como sobre otras áreas de la vida, como el empleo, la educación y la vivienda. La imposibilidad de integrarse adecuadamente en la sociedad como consecuencia de estas limitaciones puede aumentar el aislamiento experimentado por una persona, hecho que a su vez puede agravar el trastorno mental. Las políticas que exacerban o ignoran el estigma asociado con la enfermedad mental pueden hacer aún más grave esta discriminación.

2.4.4.2 Violaciones de Derechos Humanos.

Una de las razones más importantes que hacen vital la legislación de salud mental orientada por los derechos humanos es la violación pasada y presente de estos derechos. En diferentes momentos y lugares, miembros de la población, algunas autoridades de salud y aun trabajadores de la salud han violado –y en algunas instancias siguen violando– los derechos de las personas con trastornos mentales de manera flagrante y abusiva. En muchas sociedades, la vida de las personas con trastornos mentales es extremadamente dura. La marginación económica sólo explica parcialmente este fenómeno: la discriminación y la ausencia de protección legal contra el tratamiento impropio y abusivo son importantes factores concurrentes⁷⁷. Las personas con trastornos mentales son frecuentemente privadas de su libertad por períodos de tiempo prolongados sin respeto del debido proceso (aunque a veces también por causa de un indebido proceso: por ejemplo, se permite la detención sin estricta limitación temporal o sin informes periódicos). Con frecuencia, se las somete a trabajos forzados, se las

⁷⁷ Organización mundial de la Salud, 2006 Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación. Pág. 4-5.

abandona en instituciones en pésimas condiciones o se las priva de atención médica básica. También están expuestas a la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, que incluyen la explotación sexual y el abuso físico, frecuentemente en instituciones psiquiátricas. Además, algunas personas admitidas y tratadas en instituciones de salud mental permanecen allí el resto de su vida, contra su voluntad.

Las cuestiones relacionadas con el consentimiento para el ingreso y para el tratamiento son ignoradas, y no siempre se efectúan evaluaciones independientes relacionadas con el discernimiento suficiente para consentir. Esto significa que a mucha gente se la mantiene compulsivamente en instituciones, pese a tener discernimiento suficiente para tomar decisiones relacionadas con su futuro. Por otro lado, cuando existe escasez de camas hospitalarias, el hecho de no admitir a personas que requieren de tratamiento en institucional, o su alta prematura (que puede llevar una alta tasa de readmisión y, a veces, incluso a la muerte) constituye una violación a su derecho a recibir tratamiento. Las personas con trastornos mentales son vulnerables a las violaciones tanto dentro y fuera del contexto institucional. Por ejemplo, existen casos de personas que han sido encerradas 5 en espacios de confinamiento, atadas árboles y abusadas sexualmente, incluso en el ámbito de sus propias comunidades y aun de sus familias.

2.4.5 Los principios de Naciones Unidas para la protección de enfermos mentales y mejoramiento de atención de la Salud Mental.

Las Normas fueron elaboradas por un grupo especial de trabajo de expertos gubernamentales de composición abierta de la ONU, con el objeto de sistematizar el abordaje sobre la igualdad de oportunidades para los niños, los jóvenes y los adultos con discapacidad, sobre la base de la experiencia adquirida durante el Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos (1983-1992). Si bien su carácter es no vinculante, constituyen un instrumento normativo y de acción, a la vez que sientan las bases para la

cooperación técnica y económica entre los Estados, las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales.

Se trata de un total de 22 normas que resumen el mensaje del Programa de Acción Mundial e incorporan la perspectiva de derechos humanos. Se destacan cuatro apartados, Requisitos para la igualdad de participación, Esferas previstas para la igualdad de participación, Medidas de ejecución y Mecanismo de supervisión.⁷⁸ Entre los lineamientos principales de la Declaración de Caracas, surge la diversificación de los recursos, la atención comunitaria, descentralizada, participativa, integral, continua y preventiva, la reestructuración de la atención psiquiátrica y la atención en el hospital general. De esta propuesta de reestructuración de la atención psiquiátrica, se resalta que: *“El modelo encerrar es incompatible con la atención comunitaria descentralizada, participativa e integral. El Hospital psiquiátrico como única modalidad de atención, obstaculiza el poder lograr metas y aumenta el uso de recursos financieros y humanos asignados por los países...La capacitación del recurso humano en Salud Mental y Psiquiatría debe hacerse apuntando a un modelo cuyo eje pase por el servicio de Salud comunitaria y propiciando la Internación Psiquiátrica en los hospitales generales...”*.

Todas las personas con trastornos mentales tienen derecho a recibir atención y tratamiento de calidad a través de unos servicios adecuados de salud mental. Estas personas deberían asimismo estar protegidas frente a cualquier tipo de discriminación o tratamiento inhumano.⁷⁹

Existe una demanda creciente de la supervisión comunitaria de personas con trastornos mentales. Esto surge de la percepción que tienen tanto el público como los profesionales de que la desinstitucionalización ha fracasado

⁷⁸ La Convención Interamericana Para La Eliminación De Todas Las Formas De Discriminación Contra Las Personas Con Discapacidad, fue ratificada por El Salvador el 03 de agosto del 2002.

⁷⁹ Mental Health Legislation and Human rights. Publicado por la OMS Editores México, S.A EDIMSA. 2005

y de que los enfermos mentales en la comunidad son un peligro público (Harrison, 1995; Thomas, 1995). Los profesionales están preocupados por el hecho de que los enfermos mentales que ingresan y son tratados involuntariamente dejan de tomar la medicación cuando se les da el alta y recaen, lo que genera un nuevo ciclo de ingreso y tratamiento involuntarios.

En tal sentido es de hacer mención que es necesaria la creación de una legislación que brinde garantía y protección a estas personas con algún tipo de padecimientos mentales o que estén propensas a sufrirlos. Los trastornos mentales pueden afectar a la capacidad. La legislación debería por tanto proporcionar protección a las personas que sufren trastornos mentales. La existencia de un trastorno mental no implica automáticamente la incapacidad de tomar decisiones.

La legislación sobre salud mental es necesaria para proteger los derechos de las personas con trastornos mentales, ya que son un sector vulnerable de la sociedad. Estas personas se enfrentan a la estigmatización, a la discriminación y la marginación en todas las sociedades, incrementándose así la probabilidad de que se violen sus derechos. Los trastornos mentales afectan, en ocasiones, a la capacidad de la persona para la toma de decisiones y puede que además ésta no busque o acepte un tratamiento para su problema. En algunas ocasiones las personas con trastornos mentales pueden suponer un riesgo para sí mismas y para otros, debido a esa merma de su capacidad de toma de decisiones. El riesgo de violencia o lesiones que se puede asociar a los trastornos de salud mental es relativamente bajo. Dada la cantidad de prejuicios que existen sobre este tema, es vital que éstos no influyan nunca en la legislación sobre salud mental.

2.5 Alcances y limitaciones de la Salud Mental.

Definir “trastorno mental” es difícil, dado que no existe un diagnóstico o cuadro clínico unitario, sino un grupo de trastornos con algunos rasgos en

común. Existe un intenso debate acerca de las condiciones que son o deberían ser incluidas en la definición de “trastorno mental”. Esto puede tener implicaciones significativas cuando, por ejemplo, una sociedad debe decidir qué tipo y grado de trastorno mental es potencialmente merecedor de servicios y tratamiento involuntario.

Las personas con retraso mental están expuestas frecuentemente al mismo tipo de discriminación y abuso que sufren las personas con enfermedades mentales severas, y la protección legal necesaria es con frecuencia la misma para los dos grupos, por ejemplo, en relación con el discernimiento para dar consentimiento a decisiones de corto y largo plazo. Por ende, los países deben decir si se necesita una única ley, o leyes separadas. Si el retraso mental se incluye en la legislación de salud mental, es importante que se establezcan garantías suficientes para asegurar que el retraso mental no se considere sinónimo de “otros” trastornos mentales. Una ley única puede ser particularmente relevante para aquellos países en los que es poco probable que puedan aprobarse dos leyes separadas debido, por ejemplo, a limitaciones presupuestarias. Esta fue la opción empleada en Sudáfrica. Sin embargo, aunque el mismo texto legislativo abarca tanto la enfermedad mental como el retraso mental, las disposiciones pertinentes especifican cuándo se incluye a una y a otra categoría. Muchas jurisdicciones (por ejemplo, la India) excluyen específicamente el retraso mental del alcance de la legislación de salud mental, pero lo cubren en textos legislativos separados.

2.5.1 Alcances.

Los alcances en salud mental, son particularmente un avance de lo que la salud mental como derecho fundamental necesita, en nuestro país los avances no son muy visibles ya que el Estado y las Instituciones correspondientes carecen de estrategias que conlleven a la prevención de

enfermedades mentales, a pesar de ello en la actualidad se cuenta con una política de salud mental y recientemente fue aprobada la Ley de Salud Mental, las cuales presentan un avance en cuanto a materia de salud mental se trata.

2.5.1.1 Política de Salud Mental.

Como se desarrolló en el marco teórico de la presente investigación, la política de salud mental, también conocida como “Construyendo la esperanza”, tiene como objetivo principal *Contribuir al bienestar integral de la persona, familia, comunidad, sociedad y su entorno de manera justa y equitativa, para favorecer el desarrollo y uso óptimo de las capacidades y potencialidades psicológicas y relacionales, así como, lograr el ejercicio pleno del derecho humano a la Salud Mental de manera sostenida a través de la participación social e intersectorial.*⁸⁰ La Política Nacional de Salud "Construyendo Esperanza" proporciona los lineamientos generales para avanzar hacia un Sistema Nacional de Salud unificado, con cobertura y acceso universal, basado en la estrategia de Atención Primaria de Salud Integral.

Dicha política de salud, nace en el año de 2009⁸¹ bajo el Gobierno del Ex presidente Mauricio Funes Cartagena, como un proyecto que serviría para el control de la salud mental en el país, así mismo se daba un gran paso, ya que al tener una política de salud mental incrementaban las posibilidades de tener una Ley de Salud Mental, actualmente la política de salud mental sigue en vigencia la cual llevo a la creación y presentación de un proyecto de Ley, el cual fue presentado ante la Asamblea Legislativa por parte de una comisión de salud encabezada por el Ministerio de Salud para mejorar y garantizar la calidad de vida tanto de las personas con padecimientos mentales, así como la población en general.

⁸⁰ Política de Salud Mental. MINSAL 2009. San Salvador, El Salvador.

⁸¹ Presentación de la Política de Salud Mental Nacional

2.5.1.2 Ley de la Salud Mental.

Promover la reducción de los niveles de estrés laboral en todos los sectores es uno de los objetivos de la Ley de Salud Mental, la cual fue aprobada el día 29 de Junio del presente año, por los diputados de la Asamblea Legislativa con 66 votos. La ley pretende aportar desde los lugares de trabajo a que todos los salvadoreños tengan bienestar mental. También se contempla implementar capacitaciones al respecto a los empleados⁸².

De igual forma, en la ley también se hace obligatorio que en todos los centros de salud se brinde atención médica, de esta forma se estaría rompiendo con el uso del "manicomio" como son conocidos los centros de rehabilitación para personas con padecimientos mentales.

El decreto establece, que la Ley está fundamentada en modelos modernos de prevención, atención, y rehabilitación en salud mental, promovidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que incluyen programas y planes de trabajo en coordinación con varias con instituciones para hacer promoción y prevención sobre su abordaje⁸³.

2.5.1.2.1 Antecedentes, contenido y proyecto de Ley.

En la agenda de salud contemporánea, la salud mental ocupa un lugar destacado, en gran medida como resultado de diversos estudios realizados que indican el posible deterioro de la salud mental en general.

Desde una perspectiva histórica, las enfermedades mentales se han encontrado constantemente en los límites entre las interpretaciones naturalistas y sobrenaturales de la enfermedad, lo que también ha contribuido a su pausada incorporación como problema de salud, la tardía individualización de la atención en salud mental responde a un complejo

⁸² Informe publicado por la Prensa Gráfica, 29 de Junio de 2017. San Salvador, El Salvador.

⁸³ Informe publicado por la Asamblea Legislativa, 29 de Junio de 2017. San Salvador, El Salvador.

conjunto de interrelaciones entre lo que se percibe como del ámbito político y lo que pertenece al ámbito íntimo y doméstico⁸⁴.

Las culturas más complejas, atribuían la locura a los dioses, las más primitivas a los demonios o fuerzas naturales, pero no son diferencias esenciales, derivan del pensamiento primitivo, aquel que dio lugar a las trepanaciones craneales, practicadas desde hace más de 5000 años.

A partir de la segunda Guerra Mundial es cuando cambia la percepción de las enfermedades mentales con teorías sociológicas posteriores, que propugnan que las enfermedades mentales no tienen un origen orgánico, si no que las genera la propia sociedad.

Nuestro país no ha sido la excepción, es así que desde 2011, el Ministerio de Salud retoma la política de Nacional de Salud Mental, que tiene por objeto entre otras cosas contribuir al bienestar integral de la persona, familia, comunidad y sociedad, sin embargo estas y otras acciones realizadas por el MINSAL, no son suficientes y se necesita crear una ley marco que este en concordancia con los marcos jurídicos internacionales como la Declaración de Derechos Humanos de la ONU.

El proyecto de la Ley está compuesto por 28 artículos, divididos en dos Títulos, los cuales corresponden⁸⁵:

1. Título I, Capítulo I, las disposiciones generales, objeto de ley y los diferentes ámbitos de aplicación,
2. Capítulo II, este apartado corresponde al ente rector siendo el Ministerio de Salud, determinándosele sus atribuciones, así como el contenido que deberá tener la nueva política de salud mental,
3. Capítulo III, deberes y derechos de las personas con trastorno mental, su familia y las instituciones relacionadas con salud mental.

⁸⁴ Preámbulo de la Ley de la Salud Mental, Asamblea Legislativa, dictamen n° 13. El Salvador.

⁸⁵ Informe publicado por la Asamblea Legislativa, 29 de Junio de 2017. San Salvador, El Salvador.

4. Capítulo IV, orientación, asesoría, capacitación y adiestramiento por parte de los establecimientos de salud a las personas con enfermedades mentales,
5. Capítulo V, servicios de salud mental, desde la promoción, prevención y modalidades hasta su tratamiento,
6. Capítulo VI, infracciones, sanciones y procedimientos y disposiciones finales.

2.5.2 Limitaciones.

En el tema de salud mental, son múltiples las limitaciones que se dan para la prevención de enfermedades mentales, en nuestro país son muchos los factores que influyen en el desarrollo y padecimiento de enfermedades mentales, dentro de estos factores tenemos los siguientes:

2.5.2.1 Factores Económicos.

Un factor importante influyente y determinante para los padecimientos mentales es sin duda alguna la falta de un presupuesto adecuado en materia de salud mental, según informes del MINSAL anualmente es designado a salud de manera general un 10 % del presupuesto fiscal del Gobierno, y solo un 1% de ese 10% radica específicamente en Salud Mental, es de hacer mención que dicho presupuesto no ha mejorado en los últimos años, viéndose afectados directamente las instituciones encargadas de salud, así como las personas con padecimientos mentales, su familia y la sociedad en general, ya que la falta de un presupuesto adecuado manifiesta la falta de posibilidades de hacer viable el problema de salud mental, provocando la inexistencia de garantías, proyectos y programas que tengan como fin la prevención de enfermedades mentales.

Este factor se ve influenciado por otro el cual está directamente relacionado a ello, la deuda pública fiscal del país impide de cierto modo el desarrollo económico del país, lo cual lleva a verse restringido el presupuesto

designados para los diferentes proyectos, Para el año 2017 el déficit fiscal del SPNF es de 3.3% del PIB, de los cuales \$925 MM, de los cuales \$311 MM es del Gobierno, que habrá que financiar y \$614 MM es proveniente de las Pensiones⁸⁶.

2.5.2.2 Factores Sociales.

Entre los diferentes factores sociales que influyen para el padecimiento de enfermedades mentales se mencionan:

1. **Pobreza:** A pesar de que El Salvador es un país pequeño y lleno de muchas riquezas que se pueden explotar aun, hay muchos lugares de El Salvador donde la pobreza es más que evidente ya que como sabemos El Salvador tiene una economía muy pobre y a quien golpea más lamentablemente son a las personas que tienen poco, ya que lo más importante que son la salud, alimentos, vestuario entre otros, es lo que más gastos a los hogares trae.

Los resultados de la encuesta de Hogares de propósitos múltiples muestran como **la pobreza en El Salvador** ha aumentado y como el progreso que se había hecho por sacar a miles de personas de la pobreza es todo un fracaso, ya que la pobreza está llegando a los mismo niveles de hace 10 años lo cual no solo preocupa a las personas que viven esa situación si no que al gobierno salvadoreño. Se habla, que hace diez años el costo de la vida era menor y aun así había muchas personas pobres, según la encuesta las proyecciones de que el país sea cada día más pobre está aumentando por la incapacidad de los sectores públicos de generar suficientes empleos y capacitar a las personas para que obtengan estabilidad económica⁸⁷.

⁸⁶ Informe anual 2016 y presupuesto fiscal 2017 Ministerio de Hacienda Pág 42, San Salvador El Salvador.

⁸⁷ Informe de la pobreza en El Salvador 20016-2017 por www.elsv.info.com

La pobreza se ve reflejada, cuando las personas con padecimientos mentales no cuentan con los recursos básicos necesarios para subsistir, ya que muchos de ellos se encuentran en un total abandono tanto por parte del Estado como de su familia, lo que da como resultado que se vuelvan personas ambulantes que se encuentran a merced del prójimo o de alguna institución caritativa que vele por ellos generando la falta de atención médica adecuada y de ser necesario el tratamiento médico necesario para su padecimiento mental.

2. **Violencia:** El inicio del 2016 es el más violento en la última década en El Salvador; entre enero y febrero se registraron un total de 1.399 asesinatos, que representaron un incremento del 117.6 % en comparación con 2015, cuando se contabilizaron 643 muertes violentas. Pero si este período de 2016 se compara con el inicio de 2014, cuando se registraron 481 asesinatos, el alza es de aproximadamente el 191 %. Los años, con las cifras más cercanas a las del inicio de 2016 son el 2012 con 817 asesinatos, 2010 con 740 y 2009 con 695; en estos 3, la cifra diaria de homicidios entre enero y febrero era de aproximadamente 14, 12,5 y 12 respectivamente, mientras que en este año fue de 23,3⁸⁸.

Se considera a la violencia el factor social más influyente en el padecimiento y desarrollo de enfermedades mentales, puesto que a pesar de todos los programas preventivos que ha desarrollado en Gobierno juntamente con las autoridades correspondientes, el aumento de la violencia se da día con día, generando incertidumbre y miedo entre la sociedad provocando así una especie de tarumá en la persona lo que lleva a que se sienta insegura y desarrolle una enfermedad mental por el simple hecho de exponerse a una realidad que afecta a todo el territorio Nacional.

⁸⁸ Informe emitido por Ministerio de Seguridad Publica, marzo 2017. San Salvador, El Salvador.

3. **Desempleo:** la falta de oportunidad laboral relacionado al problema de salud mental es una relación que en nuestro país se desarrolla de manera paralela, pues una persona con un padecimiento mental que necesite de medicamentos para seguir un tratamiento médico autorizado bajo un dictamen médico previamente realizado, que se encuentre desempleada, no contara con un ingreso económico que le permita costear los medicamentos de dicho tratamiento, es impórtate hacer mención que en nuestra Cn se encuentra regulado que, el Estado está en la obligación de proporcionar los medicamentos a las personas con padecimientos mentales cuando estas no puedan costearlos por su propio medio, entendiendo así que existen medicamentos altamente costosos.

2.5.2.2 Factor Cultural.

Culturalmente hablando El Salvador es un país con una múltiple cultura, es decir no tenemos una cultura definida que nos identifique del resto de países, lo que se da es la mezcla de diferentes tipos de cultura lo que lleva a que se den diferentes tipos de opiniones por parte de quienes representan cada tipo de cultura, relacionando ese tipo de tema con el tema de investigación, encontramos que se vuelve un factor influyente en el desarrollo de enfermedades mentales, puesto que una múltiple cultura genera un tipo de atención ya que los medios de comunicación son los encargados en cierto modo de emitir las diferentes culturas existentes, lo que lleva a que se realice una imitación de ellas y en ciertas ocasiones esto arroja como resultado una obsesión a tal grado de querer ser iguales a lo que se ve o escucha y es ahí en donde la persona va desarrollando otro tipo de personalidad diferente a su naturaleza, donde predomina lo irreal sobre lo real.

2.5.2.3 Factores Políticos.

Entre estos factores tenemos, la falta de garantías constitucionales que tengan como fin esencial la protección de los derechos humanos y derechos fundamentales, falta de políticas de salud mental que se desarrollen a nivel nacional y no solamente en ciertos sectores del país, falta de pronunciamiento por parte de las autoridades correspondientes en cuanto al acceso a la información sobre salud mental tanto para las personas con trastornos mentales como para la familia y la sociedad en general, una pronunciación por parte de las Instituciones de salud pública para el aumento de personal capacitada e infraestructura equipada para tratar las enfermedades mentales, por ultimo un pronunciamiento por parte de la Sala de lo Constitucional para que se pronuncie ante la violación de otros derechos humanos y derechos fundamentales que se dan cuando se ve violentado el derecho a la salud mental como un derecho integral de la salud en general.

2.5.2.4 Factores Biológicos.

Los factores biológicos se dividen en genéticos y ambientales. Estos hacen referencia a la influencia de los factores genéticos en el desarrollo de la enfermedad mental. Los estudios han corroborado su participación de manera inobjetable, ya que independientemente de que una persona sea educada por padres no consanguíneos, su riesgo para sufrir la enfermedad dependerá de la cercanía genética con sus padres biológicos. Se ha demostrado que muchos de los principales trastornos psiquiátricos están asociados a factores hereditarios.

Existen factores ambientales biológicos que también se han asociado, aunque en menor medida, a los trastornos psiquiátricos. Los factores ambientales biológicos han sido identificados con más precisión y la

asociación de éstos con las enfermedades mentales es cada vez más evidente. Un ejemplo de ello se puede observar con el uso de sustancias tóxicas por la madre en el embarazo, en otros padecimientos tales como el trastorno por déficit de atención y la epilepsia, por nombrar algunos⁸⁹.

Los factores psicosociales son aquellos que están relacionados con el medio ambiente físico y social; éstos, siempre han estado presentes como condicionantes, en diversa medida, de la salud mental. La modernidad económica ha producido grandes logros y avances en la vida del país, pero también ha provocado intensos desequilibrios regionales, crecimiento explosivo de la población así como la consecuente sobreexplotación de los recursos naturales; esto ha modificado la distribución territorial a partir de intensos flujos migratorios, campo-ciudad. Esta situación ha producido, además de una marcada polarización social, una demanda creciente y compleja de los grupos sociales para replantear sus valores, costumbres y estilos de comportamiento, lo que repercute de manera importante en la calidad de vida y en el bienestar de las familias y de la sociedad en su conjunto.

⁸⁹ Perfil de los sistemas de Salud, Monitoreo y Análisis, Biblioteca sede OPS, USAID. 2006 El Salvador.

CAPITULO III

CAPITULO III

3.0 ANALISIS JURIDICO NACIONAL E INTERNACIONAL DEL DERECHO A LA SALUD MENTAL.

Los Derechos Humanos Fundamentales constituyen junto a otras valoraciones, expresión jurídica de la decisión político-ideológica contenida en la normativa constitucional; y, por ello, tanto las disposiciones constitucionales como las infra constitucionales, reglamentarias, etc. Han de interpretarse en función de los derechos fundamentales, posibilitando la maximización de su contenido.

Los Derechos Humanos están reconocidos para todas las personas sin discriminación de ningún tipo. De acuerdo con esto, el Estado protegerá la salud mental y se establece que promoverá el trabajo y el empleo de las personas con limitaciones o incapacidades físicas, mentales o sociales, además de ello el Estado tomará a su cargo a los indigentes que, por su edad o incapacidad física o mental, sean inhábiles para el trabajo.

La legislación sobre salud mental puede proporcionar un marco legal, para abordar asuntos clave como, la integración en la comunidad de personas con trastornos mentales, la prestación de una atención de calidad, la accesibilidad a dichos cuidados, la protección de los derechos civiles y la protección y promoción de derechos en otras áreas clave, como la vivienda, la educación y el empleo. La legislación también juega un papel importante a la hora de promover la salud mental y la prevención de trastornos mentales. La legislación sobre salud mental es más que una legislación sobre cuidados y tratamientos, y por lo tanto, no se limita sólo a regular la forma en que se prestan dichos tratamientos en las instituciones sanitarias.

No existe una legislación nacional sobre salud mental en el 25% de los países que aglutinan casi el 31% de la población mundial, aunque en aquellos países con sistemas federales o autonómicos de gobierno pueden existir leyes federales o autonómicas sobre salud mental. De los países en los que sí existe tal legislación, la mitad poseen leyes nacionales aprobadas a partir de 1990. Alrededor de un 15% tienen legislaciones promulgadas antes de 1960, esto es, antes de que la mayoría de los tratamientos que se usan actualmente estuvieran disponibles (Organización Mundial de la Salud, 2001). La existencia de una legislación sobre salud mental no es necesariamente una garantía para la protección de los derechos de las personas con trastornos mentales. De hecho, en algunos países, las legislaciones sobre salud mental contienen disposiciones que violan los derechos humanos.

En base a lo expuesto, es necesaria la participación del Estado para la aplicación de programas y estrategias que conlleven el bienestar de la sociedad en cuanto al acceso a la Salud Mental como Derecho Fundamental que poseen todas las personas, encontrándose este contemplado tanto en la Jurisprudencia Nacional e Internacional.

3.1 Análisis Jurídico Nacional.

3.1.1 Derechos Fundamentales en el orden Constitucional Salvadoreño.

La historia Constitucional Salvadoreña comienza a partir de 1824, año en que se promulgó la primera Constitución del Estado de El Salvador, con la cual se da inicio al presente estudio.

3.1.1.1 Constitución de 1824.

Esta primera Constitución Nacional fue decretada por el Estado de El Salvador el día 12 de Junio de 1824, la cual fue jurada y publicada hasta el 4

de Julio del mismo año, abriéndose con ella las puertas de la vida jurídica constitucional del Estado salvadoreño. Esta Constitución fue dictada por el Estado de El Salvador como uno de los Estados Federados de Centroamérica, adelantándose a las demás constituciones dictadas por los otros Estados de la Federación, incluso cinco meses a la Constitución Federal, emitida el 22 de noviembre de 1824. Con respecto a los Derechos Individuales contemplados en esta primera Constitución del Estado de El Salvador de 1824, se puede decir que en sus disposiciones consagró un reducido número de estos derechos, obedeciendo ello a que dicha Constitución fue emitida teniendo como objetivo primordial establecer las bases del recién surgido sistema jurídico político, y preservar de esta manera la Independencia del país recientemente alcanzada.⁹⁰

Estas razones justifican por qué en dicha Constitución no se prestó la debida importancia al hombre y sus derechos. Y, aun cuando el legislador de la época se vio obligado a garantizar a las personas el ejercicio de ciertas libertades, se observa que esta Constitución no dedicó un apartado especial que regulara tales prerrogativas, ya que “el individuo no juega un papel primordial en la Constitución de la nación Salvadoreña, tal como fue promulgada el 12 de 1824 pasando el individuo a ocupar un segundo lugar en aquel texto Constitucional.

3.1.1.2 Constitución de 1841.

La Constitución de 1841, fue reformada en dos oportunidades, siendo en ambas modificada la misma disposición, que establecía la duración del período presidencial en dos años, y que además, prohibía la inmediata reelección de la persona que durante un período hubiere desempeñado el cargo de Presidente de la República. Estas reformas fueron posibles debido

⁹⁰ Flores Espinal Juan Carlos, Villatoro Saravia Martha Lilian, 1993, Tesis La vigencia de los Derechos Humanos en nuestro país. UES San Salvador El Salvador.

a que los Congresos de la época, siempre fueron electos en forma fraudulenta y dominados por el Jefe del Estado; los Congresistas, a pedido de él, introducían en la ley fundamental, las reformas necesarias para perpetuarse en el poder.

En lo referente a los Derechos Individuales, esta Constitución dedica todo el título XVI a reglamentarlos, bajo la denominación “Declaración de los Derechos, Deberes y Garantías del Pueblo y de los Salvadoreños en Particular”; también se refiere a estos Derechos en otras disposiciones fuera del título en mención, lo cual “pone en evidencia el alto grado de espíritu cívico a que había llegado en esa época la ciencia jurídica Salvadoreña. En este título se encuentra contempladas todas las igualdades y libertades consagradas en las modernas Constituciones, con exclusión de la libertad de cultos.

3.1.1.3 Constitución de 1864.

Esta segunda Constitución de la República de El Salvador fue emitida por la Asamblea Constituyente el 19 de Marzo de 1864; y entró en vigencia el 29 del mismo mes y año. Rigió la vida jurídica del país aproximadamente ocho años, hasta que se dictó la Constitución de 1871. Esta Constitución de 1864, introdujo pocas innovaciones con relación a la lista de Derechos Individuales garantizados por la Constitución de 1841. Es de hacer notar que en esta Constitución el legislador de la época, se vio influenciado por la corriente iusnaturalista, al señalar en el artículo 76, que “El Salvador reconoce Derechos y Deberes anteriores y superiores a las leyes positivas. Tiene por principio la libertad; la igualdad; la fraternidad; y por bases la familia, el trabajo, la propiedad, el orden público”. Con este artículo se le otorgaban al individuo, derechos aún no reconocidos en las leyes positivas de aquel momento. Esta disposición muchas veces sirvió de fundamento jurídico para

romper el orden Constitucional y derribar por medio de rebeliones, a Gobiernos legalmente establecidos.⁹¹

3.1.1.4 Constitución de 1871.

Tomando en consideración, que el período de la historia de El Salvador que transcurre de 1871 a 1885, y en el cual se dictaron cuatro Constituciones Políticas, es relativamente corto, se ha considerado oportuno realizar en forma general el estudio de las condiciones económicas, sociales y políticas en que estos textos tuvieron que regir. Esto obedece a que dichas condiciones fueron muy similares durante todo este período y de la misma forma común a todas ellas. Se presentarán, además, los Derechos Individuales contemplados en la Constitución de 1871, y las consiguientes variaciones sufridas por estos derechos en las posteriores Constituciones. Esto último por la razón de que los Derechos Individuales consagrados en la Constitución de 1871, no experimentaron cambios significativos en las ulteriores Constituciones.⁹²

3.1.1.5 Constitución de 1872.

Esta cuarta Constitución de la República de El Salvador, “completamente ilegal en cuanto a su generación”²⁶, fue emitida el 12 de noviembre de 1872, y rigió la vida jurídica del país aproximadamente ocho años hasta que se dictó la Constitución de 1880. Con relación a los Derechos Individuales, la Constitución de 1872 dedicó el título Tercero para reglamentarlos, bajo la denominación de “Derecho, Deberes y Garantías de los Salvadoreños”, aclarando que en este título no estaban contemplados todos los Derechos

⁹¹ Flores Espinal Juan Carlos, Villatoro Saravia Martha Lilian, 1993, Tesis La vigencia de los Derechos Humanos en nuestro país. UES San Salvador El Salvador.

⁹² Flores Espinal Juan Carlos, Villatoro Saravia Martha Lilian, 1993, Tesis La vigencia de los Derechos Humanos en nuestro país. UES San Salvador El Salvador.

Individuales garantizados por esta Constitución, encontrándose algunos diseminados en otras disposiciones de este texto.

3.1.1.6 Constitución de 1880.

Es en su orden la quinta Constitución de la República de El Salvador. Fue emitida por el Congreso Nacional Constituyente el 16 de febrero de 1880 y rigió la vida jurídica del país aproximadamente cuatro años, hasta que fue dictada la Constitución de 1883. Respecto a esta Constitución de 1880 se puede decir lo mismo que de la anterior; es decir, que no había ninguna necesidad de dictarla, puesto que en lo esencial es muy similar a la de 1872, y más bien fue emitida con el objeto de introducir un artículo transitorio que permitiese asegurar la continuidad en el poder del mandatario en turno.

Al referirse a los Derechos Individuales, la Constitución de 1880 dedicó el título III para reglamentarlos, bajo la denominación “De los Derechos y Garantías de los Salvadoreños”. Pero es importante hacer notar, que fuera de este título también se encontraban Derechos Individuales dispersos en otras disposiciones de esta Constitución

3.1.1.7. Constitución de 1883.

Fue emitida el 6 de diciembre de 1883, pasando a constituirse en la sexta Constitución de la República de El Salvador. Rigió la vida jurídica del país hasta mediados de 1885, fecha en que revolucionarios Salvadoreños la desconocieron, por considerar que había sido generada contra la ley.⁹³

⁹³ Flores Espinal Juan Carlos, Villatoro Saravia Martha Lilian, 1993, Tesis La vigencia de los Derechos Humanos en nuestro país. UES San Salvador El Salvador.

3.1.1.8 Constitución de 1886.

En cuanto a los Derechos Individuales, la Constitución de 1886 dedicó especialmente el título II a reglamentarlos, bajo la denominación “Derechos y Garantías”, así como también en otras disposiciones fuera de este título.

3.1.1.9 Constitución de 1939.

Al referirse a los Derechos Individuales, la Constitución de 1939 destinó el título V para reglamentarlos, bajo la denominación “Derechos y Garantías”, así como también en otras disposiciones no comprendidas en este título.

3.1.1.10 Constitución de 1950.

Esta Constitución pasó a convertirse en la décima primera Ley Fundamental, fue emitida por la Asamblea Nacional Constituyente el 7 de septiembre de 1950, y entró en vigencia el 14 de septiembre del mismo año. Fue promulgada bajo el régimen transitorio del Consejo de Gobierno Revolucionario, y rigió la vida jurídica del país aproximadamente 12 años, hasta que se dictó la Constitución de 1962. En relación a los Derechos Fundamentales, esta Constitución dedicó el título X para referirse a ellos, bajo la denominación “Régimen de Derechos Individuales”, así como también en otras disposiciones fuera de este título.⁹⁴

3.1.1.11. Constitución de 1983.

Es en su orden, la décima tercera Constitución de la República, fue emitida por la Asamblea Constituyente el 15 de diciembre de 1983, en uno de los momentos más convulsionados de la historia sociopolítica del país. Es

⁹⁴ Flores Espinal Juan Carlos, Villatoro Saravia Martha Lilian, 1993, Tesis La vigencia de los Derechos Humanos en nuestro país. UES San Salvador El Salvador.

ley vigente desde el 20 de diciembre de 1983 hasta la fecha, habiendo sido objeto de ciertas reformas en el año de 1991. A diferencia de las Constituciones de 1950 y 1962, la de 1983 estructura sus disposiciones constitucionales de manera tal, que la parte dogmática, esto es, aquella relativa a los Derechos Humanos, se colocó al principio de la misma, dejando para los títulos finales la parte orgánica, es decir, aquella relativa a la organización de los llamados poderes públicos. Esta nueva estructuración obedece a la aparente influencia de ideas humanistas en el legislador de la época, ideas que consideran a la persona humana como origen y fin último del Estado, el cual debe estar al servicio de la sociedad que se ha organizado para la realización de los más altos valores en beneficio de los miembros que la componen, tal como se expresa en su artículo 1.

Hasta ahora por los Estados, siendo estos:

- a) Derechos Civiles y Políticos, conocidos también como Derechos Individuales o Derechos de la Primera Generación.
- b) Derechos Económicos, Sociales y Culturales o de la Segunda Generación.
- c) Derechos de Solidaridad, conocidos también como Derechos de los Pueblos o Derechos de la Tercera Generación.

Actualmente los derechos fundamentales en la constitución están desarrollando un papel más determinante, en este sentido En el año 2000 destaca la creación del Consejo Nacional de Salud Mental, coordinado por la Secretaría Nacional de la Familia y se le atribuyen, entre otras, las funciones de “Coordinar, revisar y aprobar las políticas y estrategias nacionales para promover un enfoque integral de la salud mental de la población, y proponer medidas para su ejecución a las instituciones públicas y privadas respectivas” y además, favorecer el desarrollo, aprobación, difusión y aplicación de la Política y del Programa Nacional de Salud Mental para

promover estudios y espacios adecuados de bienestar familiar, laboral y comunitario⁹⁵.

La Constitución de la República de El Salvador en su Art. 1, reconoce a la persona humana como el origen y fin de la actividad del Estado, que en consecuencia está obligado a protegerla y que sus derechos sean reconocidos.

Respecto de ello tenemos, que nuestro tema de investigación se enfoca principalmente en la Salud Mental, y sobre todo en el artículo 65 de la Constitución en cuanto a la Salud Pública y Asistencia Social el cual literalmente establece *“La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación.*

Para respaldar el trabajo en esta área de la salud pública, se han dado pasos en la preparación de una propuesta de ley sobre salud mental, pero actualmente no se ha consolidado dicho esfuerzo; esta iniciativa de ley se encuentra en proceso de revisión técnica. Hay pocos avances en la integración de los diversos sectores participantes en la promoción y prevención en salud mental, así como en el desarrollo de servicios especializados.

El Artículo 35 de la Constitución, en su inciso primero hace referencia a la Salud Mental de las personas, en él se establece que *“El estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores, y garantizará el derecho de éstos a la educación y a la asistencia...”*⁹⁶ el Estado tiene la obligación de velar y cumplir las garantías constitucionales que poseen todos los

⁹⁵ Política de Salud Mental de El Salvador, 2009 MINSAL.

⁹⁶ Art. 35 de la Constitución de la República de El Salvador, 1983. San Salvador El Salvador.

ciudadanos, es de vital importancia que el Estado genere una mayor atención en cuanto al tema de la Salud se trate, puesto que como bien se conoce es un Derecho Fundamental inherente a la persona humana, se ha establecido en otro apartado de esta investigación que el Derecho a la Salud Mental en El Salvador no es un Derecho que se encuentre regulado de forma expresa en una Ley especial, a pesar de que el Estado ha impulsado un anteproyecto de Ley para la creación de una Ley que regule y resguarde la Salud Mental de los Salvadoreños.

En relación a este artículo 35, se encuentran los artículos 37, 66, 67,68,69 y 70 todos de la Constitución, en ellos se hace referencia a que el “...*Estado deberá emplear los recursos que estén a su alcance para proporcionar empleo a las personas que se encuentren con limitaciones o incapacidades sean estas físicas, mentales o sociales*⁹⁷. Tenemos entonces, que el Estado al ser garante de velar por los Derechos de sus ciudadanos está en la obligación de llevar a cabo programas, estrategias o como bien lo indica el art. 37 los recursos necesarios para que las personas con algún padecimiento físico o mental tenga acceso a un trabajo digno, el cual le pueda facilitar una mejor calidad de vida, ya que estas personas con frecuencia se encuentran desamparadas ante la sociedad lo que provoca una serie de violaciones a sus otros derechos fundamentales, tal es el caso del Trabajo puesto que por sus condiciones no se les concede la oportunidad de desenvolverse ante la sociedad. Teniendo en cuenta que en el art 70 de la Cn el Estado es responsable de las personas indigentes que padezcan algún tipo de enfermedad mental, estas personas también entran en los programas que deben desarrollarse con el fin de garantizar el derecho a la Salud Mental, pues es importante hacer mención que dichas persona en su mayoría son abandonados por su propia familia, las cuales no cuentan con el apoyo económico necesario para un tratamiento y es ahí donde el Gobierno

⁹⁷ Art. 37 de la Constitución de la República de El Salvador, 1983 San Salvador, El Salvador.

junto con sus Instituciones dependientes de la salud deben emplear los recursos pertinentes para la protección de estas personas.

El art. 66 de la Cn, establece “*El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible*”. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicho tratamiento. El Estado debe proporcionar el tratamiento adecuado a las personas con alguna enfermedad mental, pues en algunas ocasiones el tratamiento sugiere medicamentos de un alto costo económico, lo que se vuelve un tanto difícil de obtenerlo a las personas con escasos recursos ya que por alguna razón no cuentan con un empleo que pueda darles los ingresos necesarios para poder respaldar la compra de los medicamentos, y es ahí donde el Estado juega un papel importante pues tiene la obligación de brindarles a estas personas el acceso a ese medicamento para mejorar su condición de salud mental y así prevenir el desarrollo de más padecimientos mentales. Relacionado el art 66 con el art. 69 de la Constitución, se encuentra una similitud entre ambos, el art 66 hace referencia al acceso a los medicamentos y el art. 69 establece en su primer inciso *El Estado proveerá los recursos necesarios e indispensables para el control permanente de la calidad de los productos químicos, farmacéuticos y veterinarios, por medio de organismos de vigilancia...* de este modo se observa que, ambos artículos hacen referencia a que el Estado debe proveer los recursos necesarios para el control de medicamentos, es decir el Estado debe designar un control de vigilancia, con el fin de cumplir con la normativa antes mencionada, la que es necesaria para brindar a las personas un medicamento de calidad que sea efectivo para los padecimientos mentales.

3.1.2 Código de Salud de El Salvador.

El Sistema Nacional de Salud tiene como meta el cumplimiento de la garantía constitucional de acceso a los servicios de salud, como un derecho

social de todos los habitantes del territorio y tiene como características distintivas el humanismo, respeto al usuario, ética, calidez, universalidad, equidad, solidaridad, subsidiaridad, accesibilidad, calidad, integralidad, eficacia, eficiencia, oportunidad y participación social. Los objetivos del sistema incluyen la necesidad de alcanzar mayor cobertura, reducir las desigualdades en materia de salud y desarrollar un modelo de atención basado en la promoción de la salud con base en una estrategia de atención primaria de salud integral.

Uno de los derechos fundamentales de las personas es el derecho a la salud, en este sentido el Código de salud hace referencia en la sección seis del capítulo II en sus artículos 54 y 55 establece que el Ministerio realizara y organizara actividades para la investigación y estudio de la salud mental.

Art. 54.- El Ministerio organizará y desarrollará actividades de salud mental para el estudio, investigación, prevención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades y trastornos mentales o problemas psicológicos de la población en general y principalmente de la infancia.

El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, a los habitantes en general cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicho tratamiento.

El Documento Estrategias y Recomendaciones en Salud para el Nuevo Gobierno (2009)⁹⁸ dispone en su presentación que la política de salud del gobierno busca “propiciar un cambio seguro que beneficie a toda la población, especialmente a la más vulnerable”. Un paso importante hacia la

⁹⁸ María Isabel Rodríguez. Construyendo la Esperanza. Estrategias y Recomendaciones en Salud del Nuevo Gobierno. San Salvador, El Salvador. Mayo de 2009. Este documento se trata de una propuesta de política pública de salud para el Gobierno de Mauricio Funes y que incluye un conjunto de 25 estrategias y recomendaciones para operativizar, relacionadas a 7 áreas fundamentales a considerar en el campo de salud diseñadas para configurar un Sistema de Salud de consenso nacional.

conformación de redes integradas se ha dado mediante la aprobación en el año 2007 de la Ley que crea el Sistema Nacional de Salud por Decreto Legislativo No. 442 de 2007.2

El artículo 17 de esta norma establece que el modelo de provisión en el Sistema Nacional de Salud será público y en él se articularán todos los prestadores públicos de servicios de salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud. Integran el Sistema Nacional de Salud conforme al artículo 2, el Ministerio de Salud Pública (MSPAS), el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Sanidad Militar, el Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), el Instituto Salvadoreño para la Rehabilitación de Inválidos (ISRI), y el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM).

El MSPAS presta servicios a tres niveles. El primer nivel se integra por las unidades de salud, casas de la salud y centros rurales de salud y nutrición. El segundo nivel por los hospitales nacionales generales y nacionales regionales. El tercer nivel lo conforman los hospitales nacionales especializados. El SIBASI es la estructura organizativa local en donde se delega la provisión de servicios integrales de salud en el primer nivel de atención, en coordinación con el segundo y tercer niveles de atención.

Art. 55.- El Ministerio, realizará dentro de su programa de salud mental, actividades contra el alcoholismo, tabaquismo, drogodependencia y demás factores que contribuyan al desarrollo de las deficiencias y enfermedades mentales o degenerativas, propiciando la terapia grupal para los que adolecen de neurosis, trastornos de conducta y drogodependencia.

El Ministerio de Salud es responsable de emplear programas de salud mental que conlleven al desarrollo de actividades para resocializar a las personas de las que trata dicho artículo 55, puesto que las personas que tienen algún tipo de enfermedad mental se ven influenciadas por una serie

de factores que conllevan al desarrollo y padecimiento de estas enfermedades mentales, y en casos no poseen los recursos económicos o la ayuda necesaria para obtener la ayuda asistencial por parte de las Instituciones encargadas de brindar este tipo de tratamientos. .

3.1.3 Ley de Salud Mental.

Es necesario especificar que al inicio de nuestra investigación la iniciativa de una Ley de Salud Mental se encontraba como pieza jurídica en el pleno legislativo, para posteriormente ser estudiada y evaluada para poder ser creada como ley, presentada por las instituciones que conforman el MINSAL el día 28 de Marzo del presente año, con el cual se busca garantizar que la población pueda prevenir trastornos mentales. Dicha iniciativa busca un tratamiento adecuado y la rehabilitación, además que las personas que los padecen no sean estigmatizadas, así como que tengan todos los derechos que la ley les da.⁹⁹

Dicha ley actualmente ya fue aprobada el día 29 de Junio del presente año, por los Diputados de la Asamblea Legislativa de forma general con un total de 66 votos, la cual estará a cargo de las instituciones de salud del país, principalmente por el Ministerio de Salud. Dicha ley tiene como objeto “Garantizar la salud de las personas”¹⁰⁰.

Existe antes de la aprobación de la ley de salud mental La Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud la cual establece la formulación de la Política Nacional de Salud bajo la coordinación del Ministerio de salud pública y asistencia social, con el propósito de garantizar a todos los ciudadanos un piso social básico en el acceso a: educación, salud, nutrición, seguridad alimentaria, vivienda, servicios básicos, infraestructura comunitaria, generación de ingreso y protección social, así como la emisión de políticas específicas derivadas de ésta. En este sentido y considerando

⁹⁹ Informe emitido por la Prensa Gráfica, El Salvador. Marzo 29 de 2017.

¹⁰⁰ Informe emitido por la Prensa Gráfica. El Salvador, Junio 29 de 2017.

que las instituciones miembros del SNS han establecido como un reto nacional en salud “proteger la salud mental”, es pertinente la elaboración de una política de salud mental.

La presente Política se fundamenta en el conocimiento de la realidad sobre salud mental del país, evidenciada en la información sobre promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación que proveen las instituciones públicas de salud, descrita en el “Informe sobre los Sistemas de Salud Mental en Nicaragua, El Salvador y Guatemala”, (2006, OPS/OMS), en el cual se identificaron las acciones prioritarias que se deben desarrollar en el campo de la salud mental para lograr cambios importantes.

Por otra parte, desde el 1 de junio del 2009 el nuevo gobierno de El Salvador y particularmente las nuevas autoridades del MSPAS, redefinen la Política Nacional de Salud y la de Salud Mental. Es así como dentro de las 25 Estrategias que apoyan la política actual de salud, se encuentra la estrategia 14, la cual especifica que Toxicomanías, Violencia y Salud Mental serán componentes muy importantes de esta Política y del Programa Nacional de Salud Mental.¹⁰¹

El contenido de la política destaca evidencias de la situación de los servicios de salud mental, además del marco legal e institucional que propicia la necesidad de este documento y su aplicación; también se enuncian los valores y los ejes transversales que la sustentan. Asimismo, se definen los objetivos a alcanzar, las prioridades, las líneas estratégicas y acciones que contribuyan a mejorar la situación de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, conductas adictivas y problemas psicosociales en el entorno familiar y de la comunidad, como sujetos activos del desarrollo y los involucra en la identificación y solución de sus problemas, con un carácter integral y un visión holística, enmarcados en el sistema de

¹⁰¹ Política Nacional de Salud Mental. Sistema Nacional de Salud. Junio 2010 Pág. 4.

protección social universal, sustentado en el ciclo de vida de las personas, identificando a las comunidades y su familia.¹⁰²

Para respaldar el trabajo en esta área de la salud pública, se han dado pasos en la preparación de una propuesta de ley sobre salud mental, pero actualmente no se ha consolidado dicho esfuerzo; esta iniciativa de ley se encuentra en proceso de revisión técnica. Hay pocos avances en la integración de los diversos sectores participantes en la promoción y prevención en salud mental, así como en el desarrollo de servicios especializado.

Según datos del Ministerio de Salud (MINSAL) el Programa de Salud Mental se comenzó a desarrollar desde 1972 pero de forma discontinua, y no fue hasta el año 2000 que fue oficializado, pero sin contar con ninguna política o legislación nacional de salud mental. El 29 de noviembre de 2011 se oficializa la Política Nacional de Salud Mental, cuyo objetivo principal es “contribuir con el bienestar integral de la persona, familia, comunidad sociedad y su entorno de manera justa y equitativa, para favorecer el desarrollo y uso óptimo de las capacidades y potencialidades psicológicas y relacionadas, así como, lograr el ejercicio pleno del derecho humano de la salud mental de manera sostenida a través de la participación social e intersectorial.” Mediante actividades llevadas a cabo por el MINSAL en el campo de la salud mental a instituciones gubernamentales y no gubernamentales, con el objetivo de capacitar al personal para promover una mejor atención integral y promoción de la salud mental en la atención primaria en salud, además de generar estrategias para armonizar la convivencia individual y colectiva.¹⁰³

¹⁰² *Ibíd.*

¹⁰³ Política Nacional de Salud Mental. Sistema Nacional de Salud. Junio 2010.

La Política Nacional de Salud Mental pretende enfocarse en tres grupos de población: a) población general, en la que se desarrollaran acciones de promoción y prevención de la salud mental. Promoviendo estilos de vida saludable e inculcando valores a toda la comunidad. b) población con vulnerabilidad psicosocial, en este grupo se ubican las personas pobres, de baja escolaridad, desempleados, migrantes, víctimas de violencia, adolescentes que habiten en lugares con mucha delincuencia y ancianos abandonados. En este grupo se pretende desarrollar intervenciones específicas de prevención de riesgo. Y el tercer grupo, c) población con problemas mentales, aquí encontramos personas que padecen trastornos de ansiedad, afecto, psicosis, alcohol y drogas, por lo que se desarrollan estrategias de detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e inserción social. Es necesario la elaboración, gestión y ejecución de la política por parte de las diferentes organizaciones que conforman el sistema nacional de salud. (Ministerio de Salud, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Comando de Sanidad Militar e Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos.) Además se han asociado otras organizaciones como: Corte Suprema de Justicia, Fiscalía General de la República, Fuerza Armada, Policía Nacional Civil, Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la niñez y adolescencia, ISDEMU, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, entre otras.¹⁰⁴

3.2 Análisis Jurídico Internacional.

3.2.1 Carta Internacional de Derechos Humanos.

Derechos Civiles y Políticos (PIDCP, 1966) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESCR, 1966), forman la denominada “Carta Internacional de Derechos Humanos”. El artículo 1 de la

¹⁰⁴ Tesis sobre las Estrategias para prevenir suicidios implementados en las unidades de Salud. 2012 Márquez Castro Henry Rafael, Rosales Morales Adriana Jeruzza. Universidad Dr. José Matías Delgado.

Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por las Naciones Unidas en 1948, afirma que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. De modo que las personas con trastornos mentales también tienen derecho al goce y a la protección de sus derechos humanos fundamentales.

En 1996, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales adoptó la Observación General No. 5, que especifica la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales a las personas con discapacidades mentales y físicas. Las Observaciones Generales, producidas por los órganos de monitoreo de los pactos de derechos humanos, son una fuente importante de interpretación de los artículos de los tratados de derechos humanos. Aunque las Observaciones Generales no son obligatorias, ellas representan la visión oficial del órgano de monitoreo acerca de la correcta interpretación del tratado de derechos humanos respectivo.

El Comité de Derechos Humanos, establecido como órgano de monitoreo del PIDCP, aún no ha elaborado una Observación General específica sobre los derechos de las personas con trastornos mentales. Sin embargo, ha emitido la Observación General No. 18, que define la protección contra la discriminación hacia las personas con discapacidad bajo el artículo 26 de ese pacto.

Una obligación fundamental en material de derechos humanos, que se encuentra en los tres instrumentos mencionados, es la protección contra la discriminación. Adicionalmente, la Observación General No. 5 especifica que el derecho a la salud incluye el derecho de acceder a servicios de rehabilitación. Esto implica también un derecho a acceder y a beneficiarse de servicios que aumenten la autonomía de la persona. También se protege el derecho a la dignidad, tanto en la Observación General No. 5 del PIDESC,

como en el PIDCP. Otros derechos importantes específicamente protegidos por la Carta Internacional de Derechos Humanos son el derecho a la integración en la comunidad, el derecho a obtener ajustes razonables en bienes, instalaciones y servicios (Observación General No. 5 sobre el PIDESC), el derecho a la libertad y a la seguridad de la persona (artículo 9 del PIDCP) y la necesidad de adopción de medidas de acción positiva para proteger los derechos de las personas con discapacidad, que incluyen a las personas con trastornos mentales.

3.2.2 Declaración Universal de los Derechos Humanos (New York).

Nace en el seno de la O.N.U., como una norma de aspiraciones comunes a todos los pueblos y a todas las naciones. Esta declaración fue aprobada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, Francia, el 10 de diciembre de 1948, como una proclamación internacional de los derechos inalienables e inviolables de todos los miembros de la comunidad internacional, llegando a reconocer en forma amplia, el supremo valor de la persona, elevándolo a una categoría de valor universal.

Consta esta declaración de treinta artículos. El primero de ellos señala la universalidad de los derechos como expresión de la igualdad de la dignidad humana; el segundo afirma que todas las personas tienen todos los derechos y libertades proclamadas en esta Declaración, sin ningún tipo de discriminación.

El art. 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos dispone que *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud, el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”*

Artículos 4 y 5 de la Convención Americana de Derechos Humanos, entendiendo a la Salud como parte integrante del derecho a la vida y a la integridad personal.

Se reiteran los principios básicos de derechos humanos enunciado, como su universalidad, interdependencia e indivisibilidad, la igualdad y la no discriminación, y el hecho de que los derechos humanos vienen acompañados de derechos y obligaciones por parte de los responsables y los titulares de estos. El art 22 de la misma establece. *“Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.* Lo que deja entre ver que existe una obligación por parte del Estado salvadoreño de garantizar a través de sus diferentes instituciones de garantizar un bienestar, de esta manera los enfermos mentales como miembros de la sociedad salvadoreña y como seres humanos se les debe brindar seguridad social lo que implicaría, crear los espacios de oportunidad y de inclusión en las diferentes sectores sociales, crear las condiciones necesarias para el disfrute de sus derechos, para ello reorganizar sus recursos económicos materiales y humanos.

En este sentido, se tiene, que el Art 25.1 regula que *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.*

Es de mencionar, que las personas con problemas mentales suelen pertenecer a grupos desfavorecidos y discriminados social y

económicamente. Esos grupos vulnerables son víctimas de leyes y políticas que agravan la marginación y dificultan más aún el acceso a servicios de prevención y atención hospitalaria. Las Violaciones de los derechos humanos en el ámbito de la salud o la inobservancia de los derechos humanos pueden conllevar graves consecuencias sanitarias. La discriminación manifiesta o implícita en la prestación de servicios de salud viola derechos humanos fundamentales. Muchas personas con trastornos de salud mental permanecen en centros para enfermos mentales contra su voluntad, violentándose de esa forma otros derechos fundamentales como es la libertad ambulatoria, a pesar de que tienen la capacidad para tomar decisiones sobre su futuro. Por otra parte, cuando faltan camas de hospital, se suele dar de alta prematuramente a personas de esos grupos, la falta de un tratamiento adecuado para estos pacientes puede generar otros problemas, y en ocasiones incluso a defunciones, y constituye también una violación de sus derechos a recibir tratamiento.

3.2.3 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Es un tratado multilateral general que reconoce Derechos económicos, sociales y culturales y establece mecanismos para su protección y garantía. Fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la Resolución 2200A (XXI), de 19 de diciembre de 1966 y entró en vigor el 3 de enero de 1976. Se compromete a las partes a trabajar para la concesión de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas, incluidos los derechos laborales y los derechos a la salud, la educación y un nivel de vida adecuado. A fecha del mes diciembre de 2008, el Pacto tiene 160 partes. Otros seis países habían firmado, pero aún no han ratificado el Pacto.

El Pacto es parte de la Carta Internacional de Derechos Humanos, junto con la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional

de Derechos Civiles y Políticos, incluida la última del Primer y Segundo Protocolos Facultativos.

3.2.3.1 Derecho a la seguridad social.

El Artículo 9 del Pacto reconoce "*el derecho de toda persona a la seguridad social*"... entendida esta como un conjunto de medidas que la sociedad y el Estado proporciona a sus integrantes con la finalidad de evitar desequilibrios económicos y sociales que, de no realizarse, significaría la reducción o la pérdida de los ingresos a causa de contingencias como la enfermedad, los accidentes o el desempleo, entre otras.

La forma más común de identificar la seguridad social es mediante las prestaciones y la asistencia médica, sin embargo, esas son solo algunas de las formas en las que se presenta en la vida cotidiana. En los hechos, la seguridad social también se encuentra en los actos solidarios e inclusivos de las personas hacia los demás, pues esos actos llevan en sí mismos la búsqueda del bienestar social.

Esto se requiere que las partes o los Estados deben proporcionar algún plan para proteger a las personas contra los riesgos de enfermedad, los que no pueden pagar la atención de la salud, y para garantizar que las familias estén suficientemente soportadas. Beneficios de este régimen deben ser adecuados, accesibles a todos, y siempre sin discriminación.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha tomado nota de los problemas persistentes con la aplicación de este derecho, con muy bajos niveles de acceso.

3.2.3.2 Derecho a la salud.

En este aspecto dicho Pacto en el Artículo 12 reconoce el derecho de toda persona al "*Disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*" «**Salud**» se entiende no sólo como un derecho a estar sano, sino como un

derecho a controlar la propia salud y el cuerpo, y estar libre de interferencias, tales como la tortura o la experimentación médica. «**Salud mental**» se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución con su comunidad. Para esto los estados deben proteger, y garantizar que todo el mundo dentro de su jurisdicción, tiene acceso a los factores determinantes de la salud mental, saneamiento, alimentación, y vivienda, y por medio de un sistema global de atención sanitaria, que está a disposición de todos, sin discriminación alguna, y económicamente accesible para todos.

El Artículo 12.2 exige a los estados que adopten medidas concretas para mejorar la salud de sus ciudadanos, incluida la reducción de la mortalidad y mejorar la salud infantil en sus dimensiones físicas como mentales, la mejora del medio ambiente y salud en el trabajo, la prevención, control y tratamiento de enfermedades y la creación de condiciones para garantizar la igualdad y el acceso oportuno a los médicos servicios para todos.¹⁰⁵

3.2.4 Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.

En esta convención se reafirma el compromiso de los estados y afirmando que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas; y que estos derechos, incluido el de no verse sometidos a discriminación fundamentada en la discapacidad, empiezan de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano; la preocupación por la discriminación de que son objeto las personas en razón de su discapacidad; y tomando a consideración el Convenio sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas de la Organización Internacional del Trabajo; la Declaración de los Derechos del

²¹ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales firmado del 21 de noviembre de 1967 y ratificado por El Salvador el 30 de noviembre de 1979.

Retrasado Mental; la Declaración de los Derechos de los Impedidos de las Naciones Unidas; el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas; el Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" (1988); los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental; la Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud; la resolución sobre la Situación de las personas con discapacidad en el continente Americano; las Normas uniformes sobre igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

Con el fin de eliminar la discriminación, en todas sus formas y manifestaciones, contra las personas con discapacidad, define discapacidad en su artículo 1º, incluyendo al padecimiento mental como parte integrante de la misma: *“deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social”*. A la vez entiende por discriminación contra las personas con discapacidad:

A) *“Toda distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad, antecedente de discapacidad, consecuencia de discapacidad anterior o percepción de una discapacidad presente o pasada, que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las personas con discapacidad, de sus derechos humanos y libertades fundamentales”*. Desde ese marco se imponen a los Estados miembros acciones a los efectos de evitar la situación de discriminación y obligaciones positivas de discriminación inversa.

B) No constituye discriminación la distinción o preferencia adoptada por un Estado parte a fin de promover la integración social o el desarrollo personal

de las personas con discapacidad, siempre que la distinción o preferencia no limite en sí misma el derecho a la igualdad de las personas con discapacidad y que los individuos con discapacidad no se vean obligados a aceptar tal distinción o preferencia. En los casos en que la legislación interna prevea la figura de la declaratoria de interdicción, cuando sea necesaria y apropiada para su bienestar esta no constituirá discriminación.

Adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad, incluidas las que se enumeran a continuación, sin que estas sean las únicas:

Las Medidas para eliminar la discriminación y promover la integración por parte de las autoridades gubernamentales o entidades privadas en la prestación o suministro de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades, tales como el empleo, el transporte, las comunicaciones, la vivienda, la recreación, la educación, el deporte, el acceso a la justicia y los servicios policiales, y las actividades políticas y de administración; Trabajar prioritariamente en las siguientes áreas:

- a) La prevención de todas las formas de discapacidad prevenibles;
- b) La detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y el suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad; y
- c) La sensibilización de la población, a través de campañas de educación encaminadas a eliminar prejuicios, estereotipos y otras actitudes que atentan contra el derecho de las personas a ser iguales, propiciando de esta forma el respeto y la convivencia con las personas con discapacidad.

El artículo 5.1 establece *“Los Estados parte promoverán, en la medida en que sea compatible con sus respectivas legislaciones nacionales, la*

participación de representantes de organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones no gubernamentales que trabajan en este campo o, si no existieren dichas organizaciones, personas con discapacidad, en la elaboración, ejecución y evaluación de medidas y políticas para aplicar la presente Convención.

5.2 Los Estados parte crearán canales de comunicación eficaces que permitan difundir entre las organizaciones públicas y privadas que trabajan con las personas con discapacidad los avances normativos y jurídicos que se logren para la eliminación de la discriminación contra las personas con discapacidad”.

Los Estados parte de esta Convención, tienen la normativa de incluir la participación de las personas con algún tipo de discapacidad para que sean parte de las normativas que estos realicen, a su vez sean parte de programas, proyectos, medidas y políticas que tengan el fin de cumplir y hacer cumplir las normas de dicha convención.

3.2.5 Declaración de Caracas. “Un instrumento esencial para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales”.

En 1990 la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) convocó a distintas organizaciones, autoridades de salud, profesionales de salud mental, profesionales del derecho y usuarios de los sistemas de salud mental a la Conferencia Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina celebrada en Caracas, Venezuela. En el marco de esta conferencia, el 14 de noviembre de 1990 se adoptó la Declaración de Caracas, en la cual se proponen distintas

estrategias para lograr la reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina.¹⁰⁶

Una de las estrategias propuestas por la Declaración de Caracas es la actualización de legislaciones nacionales de tal forma que se asegure el respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales y sus familiares, y se promueva la organización de servicios comunitarios que contribuyan a que estas personas puedan disfrutar de la libertad personal y por consiguiente ejercer sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y otras libertades fundamentales en pie de igualdad respecto a otros seres humanos. De igual forma, esta declaración propone desarrollar en los países programas orientados a preservar los derechos humanos de acuerdo a las legislaciones nacionales y de conformidad con los compromisos internacionales respectivos.

Por su parte, el Consejo Directivo de la OPS/OMS, mediante su Resolución CD43.R10 del 27 de septiembre de 2001 y para dar seguimiento a los desarrollos logrados por la Declaración de Caracas en el área de derechos humanos, instó a los Estados Miembros a que "...desplieguen esfuerzos para crear y actualizar las disposiciones jurídicas que protegen los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales..." Sin embargo, en la Región de las Américas, con anterioridad a la formulación de la Declaración de Caracas, la mayoría de los países no contaban con legislaciones, planes o políticas de salud mental que específicamente se refirieran a los derechos de las personas con discapacidades mentales y sus familiares y a los mecanismos legales disponibles en el derecho internacional y regional de derechos humanos para hacer efectivos estos derechos¹⁰⁷.

¹⁰⁶ Helena Restrepo y Carlyle Guerra de Macedo, (1994). Una reproducción completa de la Declaración de Caracas puede ser consultada en Itzak Levav, , The Restructuring of Psychiatric Care in Latin America: A new policy forMentalHealth Services, 15 J. PUBLIC HEALTH AND POLICY, p. 71.

¹⁰⁷ Helena Restrepo y Carlyle Guerra de Macedo, (1994). Una reproducción completa de la Declaración de Caracas puede ser consultada en Itzak Levav, , The Restructuring of Psychiatric Care in Latin America: A new policy forMentalHealth Services, 15 J. PUBLIC HEALTH AND POLICY

Por este motivo, tal como se explicará en este documento, la OPS consideró que era vital diseminar por medios apropiados y dinámicos los instrumentos internacionales básicos que protegen los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas arriba mencionadas siguiendo las recomendaciones establecidas por la Declaración de Caracas. Estos instrumentos, incluida la propia Declaración de Caracas, consagran los estándares mínimos aceptados internacionalmente que salvaguardan los derechos de dichas personas por ser consideradas como un grupo que requiere protección especial debido a su particular condición de vulnerabilidad, impotencia y abandono.¹⁰⁸

En términos generales, estos documentos internacionales básicos habían tenido una escasa difusión y la OPS/OMS consideró que los mismos se convertirían en una importante guía para las autoridades de salud, organizaciones internacionales, ONGs, profesionales de salud mental, abogados, usuarios, sus familiares y demás personas involucradas en la promoción de la salud mental y en la tarea de elaborar políticas, planes y legislaciones de salud mental que fueran consistentes con las obligaciones estatales en materia de derecho internacional público.

El presente documento explica cuáles han sido las principales iniciativas llevadas a cabo por la OPS/OMS para promocionar y promover los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales siguiendo los principales lineamientos establecidos por la Declaración de Caracas; cuáles han sido los principales obstáculos para el ejercicio de estos derechos en la Región de las Américas y como están siendo superados utilizando estándares internacionales y regionales en materia de derechos humanos y salud mental tales como la Declaración de Caracas.

¹⁰⁸ Helena Restrepo y Carlyle Guerra de Macedo, (1994). Una reproducción completa de la Declaración de Caracas puede ser consultada en Itzak Levav, , The Restructuring of Psychiatric Care in Latin America: A new policy for Mental Health Services, 15 J. PUBLIC HEALTH AND POLICY.

De igual forma, este documento hará referencia a aquellas iniciativas que se recomienda desarrollar en un futuro teniendo en cuenta los resultados obtenidos en los 15 años que han transcurrido desde la formulación de dicha Declaración. Por lo tanto, este documento pudiera ser una importante guía para determinar las acciones que pueden ser tomadas por los gobiernos, la sociedad civil, los usuarios y sus familiares con relación a una efectiva protección de estos derechos y libertades. Por su parte, en la Declaración de Caracas y en la Resolución del Consejo Directivo de la OPS/OMS (anteriormente mencionada) se insta a los Estados Miembros a promover la participación de los usuarios y las familias en la atención de la salud mental. Ciertamente, la OPS/OMS considera que la participación de las organizaciones de usuarios y sus familiares [tanto en la sociedad civil como a nivel gubernamental] es esencial para promover y respetar los derechos y libertades mencionados, y evitar el estigma y la discriminación asociados a las enfermedades mentales. Teniendo esto en consideración, el presente documento también se refiere a los adelantos facilitados por la OPS/OMS con relación a la defensa de los derechos humanos básicos y libertades fundamentales que está siendo promovida por las organizaciones de usuarios y sus familiares.

En esta convención se estaban presentes organizaciones, asociaciones, autoridades de salud, profesionales de salud mental, legisladores y juristas reunidos para Reestructurar de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud de lo cual se estable.

1. Que la atención psiquiátrica convencional no permite alcanzar los objetivos compatibles con una atención comunitaria, descentralizada, participativa, integral, continua y preventiva;
2. Que el hospital psiquiátrico, como única modalidad asistencial, obstaculiza el logro de los objetivos antes mencionados al:

a) Aislar al enfermo de su medio, generando de esa manera mayor discapacidad social,

b) crear condiciones desfavorables que ponen en peligro los derechos humanos y civiles del enfermo,

C) requerir la mayor parte de los recursos financieros y humanos asignados por los países a los servicios de salud mental,

d) impartir una enseñanza insuficientemente vinculada con las necesidades de salud mental de las poblaciones, de los servicios de salud y otros sectores. Para lo cual establecen ciertas consideraciones con el fin de lograr sus objetivos de los cuales se destacan las siguientes consideraciones.

1. Que la Atención Primaria de Salud es la estrategia adoptada por la Organización Mundial de la Salud y la organización Panamericana de la Salud;

2. Que los sistemas locales de salud han sido establecidos por los países de la Región para facilitar el logro de esa meta, por cuanto ofrecen mejores condiciones para desarrollar programas basados en las necesidades de la población de características descentralizadas, participativas y preventivas;

3. Que los programas de Salud Mental y Psiquiatría deben adaptarse a los principios y orientaciones que fundamentan esas estrategias y modelos de organización de la atención de salud.

Además que los recursos, cuidados y tratamiento provistos deben:

a) salvaguardar, invariablemente, la dignidad personal y los derechos Humanos y civiles, b) estar basado en criterios racionales y técnicamente adecuados, c) propender a la permanencia del enfermo en su medio comunitario.

4. Que las legislaciones de los países deben ajustarse de manera que:

a) Aseguren el respeto de los derechos humanos y civiles de los enfermos mentales, b) promuevan la organización de servicios comunitarios de salud mental que garanticen su cumplimiento;

5. Que la capacitación del recurso humano en Salud Mental y Psiquiatría debe hacerse apuntando a un modelo cuyo eje pasa por el servicio de salud comunitaria y propicia la internación psiquiátrica en los hospitales generales, de acuerdo con los principios rectores que fundamentan esta reestructuración;

6. Que las Organizaciones, asociaciones y demás participantes de esta Conferenciase comprometen mancomunada y solidariamente a abogar y desarrollar en los países programas que promuevan la reestructuración, y al monitoreo y defensa de los derechos humanos de los enfermos mentales de acuerdo a las legislaciones nacionales y los compromisos internacionales respectivos.

Los instrumentos generales de derechos humanos establecidos por el derecho internacional protegen a todas las personas sin distinción alguna por motivo de raza, color, sexo, idioma, religión, afiliación política, origen nacional, extracción social, posición económica o cualquier otra característica. Consecuentemente, las personas con discapacidad mental se encuentran protegidas por los instrumentos generales establecidos por el derecho internacional para la defensa de los derechos humanos, tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, la Convención Americana sobre Derechos Humanos y su Protocolo adicional en materia de derechos económicos, sociales y culturales (Protocolo de San Salvador) y la Convención Europea para la Protección de Derechos Humanos y Libertades Fundamentales, entre otros.

Vale la pena mencionar que las personas con discapacidades mentales se encuentran también protegidas por la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación de las Personas con Discapacidad⁹ adoptada por la Asamblea General de la OEA el 8 de junio de 1999, cuyos objetivos son la prevención y la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad física o mental y propiciar su plena integración en la sociedad. Con relación a los niños y adolescentes con discapacidad mental, los mismos se encuentran también protegidos por la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño.

La Declaración de Caracas ha tenido también un papel fundamental como instrumento de referencia e interpretación en la formulación de lineamientos o estándares regionales de derechos humanos y salud mental. Así, en 2001 la CIDH formuló un nuevo estándar en derechos humanos de las personas con discapacidades mentales a la luz de las recomendaciones establecidas por la Declaración de Caracas conocido como la “Recomendación de la CIDH sobre la promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad mental”.¹⁰⁹

En su preámbulo, esta Recomendación reconoce que “...[l]a Declaración de Caracas también establece estándares de protección en materia de derechos humanos y salud mental...” y la CIDH, siguiendo las recomendaciones de la OPS/OMS en la Declaración de Caracas, propone a

¹⁰⁹ En Abril de 1999, La CIDH aprobó por primera vez un informe referente a una persona con discapacidad mental conocido como “el caso de Victor Rosario Congo”. En este Informe, la CIDH se refirió a las personas con discapacidad mental como un grupo especialmente vulnerable. La CIDH concluyó que el Estado de Ecuador había violado el derecho de Victor Rosario Congo a su integridad física, a la vida y a la protección judicial. La Comisión también coincidió con la posición de la Corte Europea de Derechos Humanos según la cual, el estado de salud de la víctima es un importante factor para determinar si la misma ha sido sometida a un tratamiento cruel, inhumano y degradante y que la detención de una persona con discapacidad mental, bajo condiciones deplorables y sin el debido tratamiento médico, puede constituir tratamiento inhumano y degradante (prohibido por el Artículo 5.2 de la Convención Americana sobre derechos humanos). Ver Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe No. 29/99, Caso 11.427, adoptado por la Comisión en su Sesión 1424, OEA/Ser/L/VII.102, Doc.26, 9 de marzo de 1999.

los Estados Miembros de la OEA, a la sociedad civil y a las organizaciones de usuarios y sus familiares acciones concretas relacionadas con: la ratificación de convenciones regionales sobre discapacidad y derechos humanos, diseminación de las normas generales de derechos humanos y estándares sobre salud mental, capacitación técnica de las defensorías de derechos humanos y acciones conjuntas de la sociedad civil con los Ministerios de Salud; cajas de Seguridad Social; defensorías y otras entidades gubernamentales para proteger los derechos de las personas con discapacidades mentales.

3.2.6 Declaración de Brasilia. “Conferencia Regional para la reforma de los servicios de la Salud Mental”. Brasil Noviembre 2005.

Esta declaración se realiza para reafirmar la validez de los principios rectores señalados en la Declaración de Caracas con relación a: El papel central que corresponde a la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas afectadas por trastornos mentales; la necesidad de establecer redes de servicios comunitarios que reemplacen los hospitales psiquiátricos y aseguren; la provisión de adecuada atención integral y multidisciplinaria de las personas con trastornos psiquiátricos y en situaciones de crisis, incluyendo cuando sea necesario la admisión en hospitales generales; la formulación de respuestas que prevengan el surgimiento de nuevas generaciones de personas enfermas afectadas por trastornos psiquiátricos de larga evolución y discapacidad psicosocial; el establecimiento de vínculos sólidos con los servicios de Atención Primaria de Salud con alta capacidad resolutive; la participación de usuarios y familiares en la planificación y desarrollo de los programas y servicios de Salud Mental; y la concertación de acciones con los diferentes actores sociales a fin de mejorar el estado de salud mental de la población.

Cabe subrayar, que si mucho se ha avanzado, aún más debe ser hecho para cumplir las acciones pendientes derivadas de la Declaración de

Caracas. Y Advierten entre otras algunas situaciones, que los servicios de Salud Mental deben afrontar nuevos desafíos técnicos y culturales que se han hecho más evidentes en estos quince años, tales como:

1. La vulnerabilidad psicosocial, las consecuencias adversas de la urbanización desorganizada de las grandes metrópolis, que se ha incrementado notablemente;
2. El aumento de la demanda de servicios por parte de la sociedad que faciliten la adopción de medidas efectivas de prevención y abordaje precoz de la conducta suicida y del abuso de alcohol; y
3. El aumento creciente de las diferentes modalidades de violencia, que exige una participación activa de los servicios de salud mental, en especial con referencia a la atención de las víctimas, los principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la Salud Mental, sistematizan las libertades fundamentales y derechos básicos de los usuarios, entre los que emerge el derecho a ser atendidos de la mejor manera y con respeto, sin discriminación por motivo de enfermedad mental. Entre algunos principios se destacan.

-El derecho a la vida en la comunidad; derecho a un tratamiento adecuado a sus antecedentes culturales y a ser atendido en la comunidad en que vive; derecho a recibir la atención sanitaria y social que corresponda a sus necesidades; administración de medicación únicamente con fines terapéuticos; consentimiento informado; Garantías procesales en caso de internación involuntaria, entre otros.¹¹⁰

¹¹⁰*Instrumentos Internacionales DERECHOS HUMANOS Y SALUD MENTAL.* (2010) de <http://www.msal.gob.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/1-instrumentos-internacionales>.

3.3 Derecho Comparado.

La salud mental es un derecho fundamental que todos los seres humanos tenemos, el cual se nos debe garantizar y proteger. Siendo un derecho fundamental y a la vez universal, es necesario realizar una breve mención sobre los países que de cierto modo tienen una mayor cobertura y legislación más amplia sobre la salud mental y su método de garantizarla a la sociedad con el respaldo de las diferentes normas jurídicas que tienen como objetivo principal la prevención y atención de enfermedades mentales. Dentro de estos países encuentran los siguientes:

3.3.1 Sudáfrica.

En muchas áreas urbanas así como en la mayoría de las zonas rurales de Sudáfrica, existen muy pocos psiquiatras o médicos con conocimiento y experiencia en el área de la psiquiatría. No obstante, hay un cierto número de enfermeras cualificadas y con experiencia que sí poseen el conocimiento y la experiencia necesarios para la práctica de la psiquiatría. Es más, existen otros profesionales, como por ejemplo psicólogos o terapeutas ocupacionales, que están capacitados para llevar a cabo evaluaciones sobre salud mental. La antigua legislación estipulaba que dos médicos, uno de ellos psiquiatra, eran necesarios a la hora de efectuar un examen preliminar para certificar que una persona sufría trastornos mentales. La nueva legislación ha introducido la figura del profesional de servicios de salud mental. Las habilidades requeridas por estos profesionales no están escritas en el documento legislativo sino que son prescritas por una norma. De esta forma se dota de flexibilidad a la legislación: según se va incrementando el número de profesionales de salud mental, los criterios para ser aceptado como profesional de servicios de salud mental pueden ir restringiéndose mediante la modificación de las normas. A través de este proceso, el país ha

sido capaz de construir una legislación que gira en torno a la realidad de sus recursos humanos.¹¹¹

3.3.2 República de Corea.

La OMS ha proporcionado cooperación técnica en la formulación de la Ley de Salud Mental en la República de Korea desde 1982. Expertos internacionales visitaron el país y se llevaron a cabo talleres. Los psiquiatras y administradores koreanos comenzaron la redacción de una ley sobre salud mental basada en la ley japonesa de 1987. El Ministerio de Salud y Asuntos Sociales envió el borrador final al Parlamento Nacional en octubre de 1993. Se pidió a los representantes de la OMS que visitaran la República de Korea (marzo de 1994) para revisar el borrador de la Ley sobre Salud Mental, la cual fue aprobada por el Parlamento ese mismo año. La ley confiere a la familia un papel importante, permitiendo el ingreso involuntario de las personas con trastornos mentales en los hospitales si hay consentimiento familiar y éste es autorizado por psiquiatras. Esto contrasta con lo que ocurre en los países occidentales, donde se protege enérgicamente la libertad del individuo.¹¹²

3.3.3 Italia.

La Ley Pública Italiana 180, promulgada en 1978 y el Decreto de Salud Mental de 1983 en Inglaterra y Gales, son ejemplos de un cambio radical desde la custodia y el encierro hacia la integración y rehabilitación de las personas con trastornos mentales. En ambos casos se pone el énfasis en el tratamiento voluntario de las personas con trastornos mentales, en dispositivos de tipo comunitario en vez de recurrir a manicomios alejados de

¹¹¹ Mental Health Legislation and Human rights. (2005) Publicado por la OMS Editores Mexico, S.A EDIMSA.

¹¹² Mental Health Legislation and Human rights. (2005) Publicado por la OMS Editores Mexico, S.A EDIMSA.

la comunidad. Los pacientes pueden por tanto integrarse en la vida de la comunidad. Los ingresos en las unidades de psiquiatría de los hospitales no se basan en la percepción de la peligrosidad de los pacientes sino en la necesidad urgente de que estos reciban ciertos tratamientos que sólo pueden administrarse si los pacientes permanecen en el hospital.¹¹³

3.3.4 Rusia.

En la Federación Rusa se aprobó una ley de atención psiquiátrica en el 92. Esta ley pone el énfasis en la protección de los derechos humanos de los enfermos mentales pero no establece las bases conceptuales y organizativas para la prestación de servicios.¹¹⁴

3.3.5 Bielorrusa.

La Ley Bielorrusa sobre Salud Mental de 1999 contiene importantes declaraciones acerca de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y posee disposiciones para prevenir el abuso de autoridad por parte de los profesionales u otros. También regula, en casos urgentes, el ingreso involuntario en los hospitales y el alta. Los procedimientos para el ingreso y alta y sus facetas judiciales están en concordancia con la ley internacional generalmente reconocida.¹¹⁵

3.3.6 Japón.

En Japón, la Ley de Higiene Mental fue promulgada en 1950. Ésta animaba al desarrollo de hospitales psiquiátricos y aseguraba el respaldo financiero de los pacientes ingresados involuntariamente. Esto dio como resultado en estancias muy largas en los hospitales, la construcción de

¹¹³ Mental Health Legislation and Human rights. (2005) Publicado por la OMS Editores Mexico, S.A EDIMSA.

¹¹⁴ *Ibíd*em

¹¹⁵ *Ibíd*em.

varios hospitales psiquiátricos privados y el aumento dramático del número de camas psiquiátricas hasta 360.000 (29 por cada 10.000 personas).¹¹⁶

Estas cifras se hallaban entre las más altas del mundo. Se alzaron muchas voces de preocupación acerca de la violación de los derechos humanos de las personas ingresadas en estos hospitales. Una nueva Ley sobre Salud Mental fue aprobada en 1987, enfatizando la importancia de los derechos humanos de los pacientes internados y promoviendo el desarrollo de servicios de salud mental comunitarios. En 1993 se aprobó la Ley sobre el Bienestar Básico de los Minusválidos y en 1994 se promulgó la Ley de Servicios de Salud Comunitarios. En 1995 la Ley sobre Salud Mental se remodeló convirtiéndose en la Ley sobre Salud Mental y Bienestar, impulsando el desarrollo de servicios médicos y de bienestar integrados para las personas con trastornos mentales.

3.3.7 Austria.

En Austria se ha puesto en práctica un servicio de apoyo a los pacientes con multitud de funciones. Proporciona representación legal para los pacientes internados por los tribunales de justicia en hospitales psiquiátricos. Ofrece asesoramiento e información sobre los derechos de los pacientes a los propios pacientes, a sus familias y amigos y a otras partes interesadas. Dos asociaciones sin ánimo de lucro llevan este servicio. Son los responsables de la formación, guía y supervisión de los defensores de los pacientes y, por otra parte, están supervisados por el Ministerio Federal de Justicia de Austria. Los servicios de defensa del paciente son confidenciales y gratuitos. Todo paciente involuntario tiene derecho a estos servicios de defensa.¹¹⁷

¹¹⁶Ibidem.

¹¹⁷ Mental Health Legislation and Human rights. Publicado por la OMS Editores Mexico, S.A EDIMSA. 2005.

3.3.8 Argentina.

En la provincia de Río Negro, Argentina, se promulgó una ley sobre salud mental en 1991 que consolidó una profunda transformación, la cual había comenzado en 1985, de los servicios psiquiátricos hacia servicios basados en la comunidad y atención en los hospitales generales. Entre 1991 y 1993 el número de profesionales y empleados trabajando en equipos de salud mental comunitarios se incrementó un 50% aproximadamente. La participación de los familiares, amigos y voluntarios de la comunidad en las actividades terapéuticas, como menciona la ley, aumentó de manera sustancial, y el número de empleados y profesionales de la salud mental trabajando en los hospitales generales aumentó un 25% (Cohen, 1995).¹¹⁸

¹¹⁸ Mental Health Legislation and Human rights. Publicado por la OMS Editores Mexico, S.A EDIMSA. 2005.

CAPITULO IV

CAPITULO IV.

4.0 PRESENTACIÓN, DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La investigación es un proceso riguroso, cuidadoso y sistematizado en el que se busca resolver problemas, bien sea de vacíos, de conocimientos (investigación científica) o de gerencia, pero en ambos casos es organizado y garantiza la producción de conocimientos o de alternativas de soluciones viables, por ello y de acuerdo a nuestra investigación fue necesario realizar entrevistas no estructuradas a diferentes personalidades conocedoras de la materia referente a la “Salud Mental como Derecho Fundamental. Alcances y limitaciones”, con el objeto de enriquecer e indagar en el tema, fue necesario una explicación compleja a fin de debatir y ampliar el tema desarrollado.

Las entrevistas se realizaron a los conocedores del tema, así también a Diputados conocedores del tema a la salud como un derecho fundamental, siendo los entrevistados el Diputado Nelson de Jesús Quintanilla Gómez, Diputado propietario de la Asamblea Legislativa Departamental de San Miguel, el Doctor. Radames Valdemar Villatoro Campos jefe de la Unidad de Salud Mental del Hospital San Juan de Dios, San Miguel, el licenciado. Antonio Hernández Reyes miembro del Consejo Superior de la Salud de El Salvador.

4.1 Tipo de Investigación.

En el presente trabajo de investigación se hizo uso de una estrategia metodológica aplicada al objeto de estudio, es importante el aporte de los conocedores en materia de Salud Mental y sobre Jurisprudencia que sirvan de eje para la realización de este proyecto. El tipo de investigación en este proyecto es el método científico, el cual consiste en un procedimiento sistemático que aprovecha el análisis, la síntesis, la deducción y la inducción; los medios generales del método científico son los conceptos, definiciones, hipótesis, variables e indicadores.

También se utilizó el método analítico el cual consiste en la disociación de un todo, disgregándolo en sus partes para observar las causas, la naturaleza y los efectos es decir, distinción y separación de un todo en partes, para conocer sus principios y elementos. De igual forma utilizaremos el aparato crítico que se le denomina referencias o citas bibliográficas, que son las notas que se refieren a explicaciones de los términos que se presentan en el trabajo de investigación así como la exposición de datos que apoyen o complementen el texto

También se usara el método interpretativo el cual consiste en el hecho de que un contenido material, ya dado e independiente del intérprete, sea comprendido y expresado de una manera diferente, y el método estadístico en el caso de la investigación de campo.

4.1.1 Población.

De acuerdo a la naturaleza de investigación, si bien es cierto, el tema de investigación sobre la Salud Mental como Derecho Fundamental. Alcances y limitaciones, es un tema de poca resonancia en la actualidad, por lo cual este tema debe ser de gran importancia dentro del órgano legislativo y el órgano judicial, ello para brindar seguridad jurídica a las personas con padecimientos mentales y a sus familiares para que puedan tener acceso a la información sobre este tema, es por ello que hemos tomado a bien realizar entrevistas a los siguientes funcionarios:

1. Diputado Nelson de Jesús Quintanilla Gómez, Diputado propietario de la Asamblea Legislativa Departamental de San Miguel.
2. Doctor. Radames Valdemar Villatoro Campos jefe de la Unidad de Salud Mental del Hospital San Juan de Dios, San Miguel.

3. Licenciado. Antonio Hernández Reyes miembro del Consejo Superior de la Salud de El Salvador.
4. Licenciado Hugo Noé García Guevara, Juez de Primera Instancia de Sentencia del Juzgado de Usulután.

4.1.2 Muestra.

La población de la presente investigación está formado por:

El Diputado Nelson de Jesús Quintanilla de la Asamblea Legislativa de El Salvador de la Ciudad de San Miguel, el Doctor. Radames Valdemar Villatoro Campos, el Licenciado Antonio Hernández Reyes y Licenciado Hugo Noé García Guevara. Siendo ellos concedores del tema de investigación, se tomó la decisión de entrevistar al Diputado Nelson Quintanilla por el motivo de tener experiencia en materia jurídica dado que, fue aprobada la Ley sobre Salud Mental la cual tiene por objetivo que las personas con padecimientos mentales tengan acceso a la información sobre este problema, y a los doctores puesto que ellos tienen una conexión directa sobre el tema de nuestro proyecto de investigación y esto ayudaría a tener un mayor conocimiento sobre dicho tema.

4.2 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

4.2.1 Método.

Se utilizara como métodos de investigación general el método científico el cual será utilizado por sus características universales de investigación, se utilizara el método analítico el cual consiste en la descomposición de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos, para observar las causa y efectos del tema así como su naturaleza, el análisis se realizara en base a información recopilada de libros, tesis, fuentes bibliográficas electrónicas.

De igual forma utilizaremos el aparato critico que se le denomina referencias o citas bibliográficas, que son las notas que se refieren a

explicaciones de los términos que se presentan en el trabajo de investigación así como la exposición de datos que apoyen o complementen el texto

También se usara el método interpretativo el cual consiste en el hecho de que un contenido material, ya dado e independiente del intérprete, sea comprendido y expresado de una manera diferente, y el método estadístico en el caso de la investigación de campo.

4.2.2 Técnicas de Investigación.

Utilizamos también diferentes técnicas para la recolección de información doctrinaria y jurisprudencial siendo estas **Documentales** en esta se encuentra la compilación y manipulación, organización de bibliografía, la utilización de navegación por internet, fichas bibliográficas y resúmenes textuales, **De Campo** La técnica de la entrevista no estructurada cuyo instrumento será el cuestionario donde se incluirán preguntas categorizadas y elaboradas cuidadosamente con el fin de conocer aspectos específicos del tema en investigación, y estudio de casos con la técnica de la observación y documentación, así mismo la utilización de las entrevista semis estructurada.

4.2.3 Instrumentos de Investigación.

Para aclarar todas aquellas dudas que surgieron a lo largo de la investigación, hicimos uso de la técnica de la entrevista no estructurada, consistente en la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el problema propuesto. Se considera que este método es más eficaz que el cuestionario, ya que permite obtener una información más completa. A través de ella el investigador puede explicar el propósito de estudio y especificar claramente la información que necesita; si hay interpretación errónea de las preguntas permite aclararla, asegurando una mejor respuesta. Se podrá definir que la entrevista consiste en obtención de información oral de parte de una persona (entrevistado) lograda por el

entrevistador directamente, en una situación de cara a cara, a veces la información no se trasmite en un solo sentido sino en ambos, por lo tanto una entrevista es una conversación entre el investigador y una persona que corresponde a preguntas orientadas a obtener información exigida por los objetivos específicos de un estudio. Dentro de esta técnica se encuentra la entrevista no estructurada, y fue el modelo que seguimos para nuestra investigación, ya que es más flexible y abierta, aunque los objetivos de la investigación rigen a las preguntas, su contenido, orden, profundidad y formulación se encuentra por entero en manos del entrevistador.

Como investigadores sobre la base del planteamiento del problema los objetivos y las hipótesis, elaboramos preguntas antes de realizar la entrevista, este tipo de entrevista es muy útil en los estudios descriptivos y en las fases de exploración para el diseño del instrumento de recolección de datos.

4.3 RESULTADOS DE ENTREVISTAS NO ESTRUCTURADAS.

4.3.1. Licenciado. Antonio Hernández Reyes. Miembro del Consejo Superior de la Salud de El Salvador.

1. ¿Desde su punto de vista, cuál es su percepción sobre la salud mental como derecho fundamental?

El derecho a la salud ha sido indiscutiblemente uno de esos derechos fundamentales y básicos. Sin él, es difícil o imposible acceder a otros derechos más complejos como es el social y el político, todo ser humano tiene derecho no sólo a ser asistido por los servicios de salud para su curación y rehabilitación, sino también a ser el objeto de políticas de información para la prevención de las enfermedades.

En la actualidad tenemos que se intenta que los poderes públicos compartan su responsabilidad en la custodia de la buena salud con los

titulares de los derechos de la salud, los propios ciudadanos, promoviendo la salud pública, estilos de vida sanos y un medio ambiente saludable. Esto es, actuar antes de que se produzcan patologías que con una adecuada información podrían evitarse. Es por ello que los recursos económicos destinados a los servicios de salud han de ser específicos y transparentes, y no sólo han de cubrir las necesidades sanitarias de los ciudadanos, sino procurar un desarrollo sostenible del sistema sanitario con un adecuado fomento de la investigación clínica y la formación continua de todo el personal sanitario, para mantener constante una calidad en la asistencia.

Se debe de tomar conciencia de todos estos aspectos derivados del derecho de la salud procurando un adecuado rendimiento de los recursos, permitiendo que el sistema de salud pueda a medio plazo reducir sus presupuestos asistenciales con una adecuada política de información preventiva y de derechos del paciente, y proporcionando así al ciudadano un sistema de bienestar que se acerque a los objetivos que se hayan propuesto.

En la actualidad, todavía son pocos los países en los que se considera la salud mental como un derecho de las personas independientemente del estado físico y mental en el que se encuentran en cada momento de su vida, aunque hay grandes avances en el estado de la cuestión, el derecho a la identidad, a la dignidad y el respeto a un tratamiento clínico y terapéutico humanizado, así como a su bienestar psíquico, a su integración social y a la no discriminación de las personas, es un problema no resuelto, social, política y jurídicamente.

Quizá debamos cambiar definitivamente de formas de tratar la cuestión y borrar el estigma de la enfermedad mental y fomentar la asistencia dentro de la sociedad, como propugnan numerosos autores, Es decir, un nuevo enfoque con supuestos y objetivos diferentes a la consideración de enfermos y enfermedad o simplemente en una aceptación más real sin graves

consecuencias restrictivas de ningún tipo para el paciente. En el futuro hay que intentar mejorar la confianza del enfermo mental grave o no y de su entorno familiar hacia el sistema sanitario. Es una tarea de corresponsabilidad de todos los que intervienen en la asistencia integral del enfermo mental, lo cual no será tarea fácil pero sí, necesaria para un mejor abordaje de la situación de estas personas.

2. ¿Son las garantías constitucionales vigentes, suficientes para la eficacia de la protección de los derechos fundamentales?

Al hacer referencia a las garantías constitucionales con las que se cuentan, es necesario hablar de reformas, es referirnos a modificaciones y evolución de las instituciones políticas. La reforma del Estado es una condición intrínseca a esta forma de organización jurídico-política que para el caso de permanecer inmodificada o resultar inalterable, estaría apostando a su desaparición. En este orden de ideas, el tema de la reforma del Estado no debe mirarse desde un escenario distinto al que marca una verdadera transformación del Estado. Lamentablemente, los alcances de las leyes que han sido aprobados para tal propósito han sido limitados.

La reforma del Estado es mucho más que solamente las cuestiones políticas e incluso mucho más que la eficiencia de la administración pública o la competitividad en los mercados. Una reforma, en sentido amplio, tiene que tomar en cuenta la dimensión social, antropológica y cultural del pueblo del Estado, para incluir en el proceso de transformación a los grupos humanos que lo conforman sin obviar las diferencias entre unos y otros, inmersos quiérase o no en una sociedad y un Estado pluriétnico con proyección cosmopolita.

3. ¿Cree usted que, en la actualidad, se cumple la garantía constitucional del Artículo 65 de la Constitución, en cuanto al derecho a la salud?

La salud se proclama hoy día como un derecho fundamental, inherente a las personas, que encuentra su sentido más explícito en la exigencia a los poderes públicos de que toda persona reciba primordialmente la asistencia médica y el tratamiento terapéutico adecuado para aliviar sus afecciones físicas o mentales, en cuanto este representa una de las condiciones esenciales que posibilita a los sujetos tener una existencia física y mental digna y, con ello, desarrollar plenamente su personalidad y sus potencialidades.

El derecho a la salud se ha positivado constitucionalmente en virtud de considerar que no basta proteger al hombre únicamente en su dimensión individual sino como miembro de una colectividad en la que coordinadamente con la comunidad contribuyan a realizar metas comunes. En efecto, el art. 65 de la Constitución prevé que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público y a su vez establece la relación obligacional que al respecto se genera desde un punto de vista dual, esto es, que no solo el Estado es el responsable de su conservación y restablecimiento, sino también las personas mismas.

Todo lo anterior a su vez implica que el Estado debe configurar y disponer de un andamiaje institucional adecuado que permita a las personas acceder de verdad a los servicios que requieran en materia de salud. Y esto a su vez se vincula con la salud pública, entendida esta como el conjunto de actividades planificadas por parte de entes estatales relacionados con la protección y promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, el estado sanitario y ecológico del ambiente de vida, así como con la organización y el funcionamiento de los servicios de salud correspondientes.

Todo esto lo destacamos porque desde varios años venimos observando el serio deterioro en que se encuentra nuestro sistema de salud pública. Son varios los centros asistenciales, clínicas, unidades de salud y hospitales que no solo no cuentan con la infraestructura adecuada para cumplir con la obligación inmanente del Estado de garantizar y proteger el derecho a la salud, sino que además no cuentan ni siquiera con el presupuesto necesario para la adquisición de medicamentos.

Los problemas que aquejan a nuestro sistema de salud son ya alarmantes. Para el caso, son miles de personas las que tienen que esperar meses y meses para ser atendidos en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Los procesos de adquisición de medicamentos dejan mucho que desear, desde sus fases iniciales hasta su posterior adjudicación, ejecución y control. No es casualidad que todos los días leamos comunicados en los periódicos en los que proveedores de productos farmacéuticos intentan restarle responsabilidad a las instituciones públicas, cuando es más que obvio que al no ser problemas que se presentan de manera aislada sino de forma permanente, ello solo se debe a severas deficiencias en la administración.

4. ¿Existe en la actualidad un plan estratégico y uniforme por parte de las instituciones encargadas de garantizar el derecho a la salud mental?

En los últimos años, la estrategia de Atención Primaria de la Salud, se convirtió en la política con mayor nivel de consenso a nivel internacional en orden a garantizar el derecho a la salud. Sin embargo, su implementación ha estado llena de dificultades, entre las cuales se destacan los diferentes significados que fue adquiriendo la estrategia con el transcurso del tiempo, al punto de perder su sentido original. En la actualidad, el enfoque de derechos en el campo de las políticas públicas, basado en la normativa internacional

sobre derechos sociales, pretende devolverle a la estrategia, su inicial sentido garantista del derecho a la salud.

En El Salvador se cuenta con algunos planes estratégicos, referentes a la salud mental pero la complejidad de la realidad social, económica, política, cultural y medioambiental del país ha evidenciado la necesidad de contar con instrumentos que orienten el rumbo que en materia de salud mental debe seguirse y determinar el uso más adecuado de los recursos. En este contexto, se hace urgente contar con los lineamientos para mantener y mejorar integralmente la salud de la población. La Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud establece la formulación de la Política Nacional de Salud, con el propósito de garantizar a todos los ciudadanos un piso social básico en el acceso a: educación, salud, nutrición, seguridad alimentaria, vivienda, servicios básicos, infraestructura comunitaria, generación de ingreso y protección social, así como la emisión de políticas específicas derivadas de ésta. En este sentido y considerando que las instituciones miembros del Sistema Nacional de Salud, han establecido como un reto nacional en salud “proteger la salud mental”. La presente Política se fundamenta en el conocimiento de la realidad sobre salud mental del país, evidenciada en la información sobre promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación que proveen las instituciones públicas de salud, descrita en el “Informe sobre los Sistemas de Salud Mental en Nicaragua, El Salvador y Guatemala”, en el cual se identificaron las acciones prioritarias que se deben desarrollar en el campo de la salud mental para lograr cambios importantes.

- 5. ¿Cuál cree que es el nivel de efectividad que tiene el derecho a la salud mental en cuanto al desempeño por parte del Estado, el Ministerio de salud e instituciones dependientes y las instituciones jurídicas?**

Es evidente que en este momento no se puede tratar la salud mental al margen de la problemática social general y de la actual crisis del sistema económico-financiero que ya ha llegado a ser una crisis total, es decir una situación extraordinaria de ámbito global. Tras una época de abundancia y expansión económica aparentemente inagotable, hoy nos encontramos en una situación de inseguridad y estrés colectivo por frustración de expectativas comprensibles como la imposibilidad de realizar en el presente las capacidades creativas que tiene el ser humano, una realidad social caracterizada por altas tasas de situaciones influyentes, entre los cuales tenemos: factores culturales, jurídicos, sociales, entre otros, y un tipo de vida precario que no permite la emancipación y la independencia personal. Es evidente que en este momento no se puede tratar la salud mental al margen de la problemática social general y de la actual crisis del sistema económico-financiero que ya ha llegado a ser una crisis total, es decir una situación extraordinaria de ámbito global. Algunos países, como Canadá, tienen marcos bien diseñados, que se basan en amplias consultas a grupos locales, regionales y nacionales; organismos; Gobiernos, y grupos de poblaciones vulnerables como los pueblos indígenas y personas que han experimentado este tipo de problemas, y además en ellos existe un elevado nivel de compromiso político. Por estas razones, estos países pueden servir como buenos modelos para impulsar la agenda de la salud mental en el mediano plazo.

6. ¿Se dice que la violación a un derecho fundamental lleva consigo la violación de otros derechos, cree usted que las personas con padecimientos mentales se encuentran en una situación de vulnerabilidad, tomando en cuenta la realidad social actual?

Hay incapacidad, ignorancia y discriminación hacia las personas con trastornos mentales. Cuando las personas no pueden depender de sus capacidades intelectuales, emocionales y de gestión social, debido a una

enfermedad de la cual no son responsables, ni mucho menos culpables, aumenta su situación de vulnerabilidad en todos sentidos. Corresponde al resto de la sociedad abogar por sus derechos y los de sus familiares.

El financiamiento de los programas de servicios de salud mental sigue siendo débil en la mayor parte del mundo, pero sobre todo en aquellos países de bajos y medianos ingresos, como es el caso de El Salvador, a pesar de las recomendaciones de atender a la brevedad posible los problemas de salud mental de la población debido a su impacto en la economía y la productividad de la sociedad. Las personas con padecimientos mentales constituyen el colectivo más vulnerable dentro la sociedad. Están no solamente estigmatizados sino básicamente invisibilizados. La persona no 'es' un loco, no 'es' un esquizofrénico, no 'es' un psicótico. Las personas con padecimientos mentales son personas. Enfermedad no es identidad, las personas con padecimientos mentales son sujetos de derecho en situación de extrema vulnerabilidad.

La incapacidad queda limitada entonces solamente a aquellas personas que, en grado extremo, como aquellas que estuviesen en coma o que tuviesen padecimientos mentales severos, no pueden hacer uso absolutamente para nada de su voluntad. El resto de las personas son capaces, por eso la regla general respecto a las personas con padecimientos mentales, es que estas son capaces salvo que sean declaradas incapaces en juicio, pero no incapaces en general, sino tienen una incapacidad de obrar o de ejercicio.

7. ¿Con la aprobación del proyecto de la ley de salud mental, considera usted que esta garantizara otros derechos fundamentales inherentes de las personas con padecimientos mentales?

Con este proyecto de ley aprobado se pretende que los salvadoreños tengan bienestar mental en sus lugares de trabajo, así como tener acceso a

capacitaciones en este tema, además, busca terminar con el estereotipo clínico del “manicomio”, al tiempo que población con problemas mentales leves pueda recuperarse dignamente y así de paso incluir la garantía para el respeto a otros derechos aparejados al de la salud mental, La normativa aprobada destaca que personas con problemas mentales puedan recibir tratamiento ambulatorio y que se deje de pensar en internarlos, garantizando así el derecho a la libertad que conlleva el internamiento de las personas con este tipo de problemas.

Contrarrestando de esta manera la vulnerabilidad, fragilidad, impotencia y abandono en el cual se encuentran frecuentemente quienes son sometidos a la internación psiquiátrica coactiva, es el tiempo de erradicar un modelo médico rehabilitador y reemplazarlo por un modelo social, desde donde se resalte que la discapacidad mental de una persona, no es un problema individual, sino que es el resultado de la interacción entre la diversidad funcional y las barreras sociales, que limitan o impiden la participación social.

8. ¿Se establece que el presupuesto económico asignado a salud mental es limitado, en razón de otros presupuestos, cree que es necesario asignar un mayor presupuesto en materia de salud mental, para de esta forma mejorar la calidad de vida de las personas con padecimientos mentales?

Es necesario realizar un esfuerzo mucho mayor para cambiar las políticas, las prácticas y los sistemas de prestación de servicios a fin de garantizar que se asigne, a las necesidades y las preocupaciones en materia de salud mental, el grado de prioridad requerido para reducir la carga asociada a los trastornos mentales. No debería haber más excusas para marginar el financiamiento dedicado a la prestación de los servicios de salud mental. Se tiene que velar por que el área de la salud mental reciba la proporción justa de los recursos de salud pública.

Se debería suponer de que el Estado debe destinar recursos proporcionales al impacto que tiene en la productividad de esta área de la medicina, y vemos que pasa todo lo contrario, El Salvador es un país con altas tasas de enfermedades mentales, cuyos costos directos e indirectos afectan negativamente a los individuos que las padecen, sus familias y la sociedad en su conjunto, aumentando por ejemplo los costos y usos de los servicios generales de salud. Si bien el Ministerio de Salud ha reconocido crecientemente la relevancia de los problemas de salud mental, el financiamiento de la salud mental no ha aumentado según los objetivos propuestos. Los planes de salud mental implementados en la última década no han reducido las altas tasas de enfermedades mentales.

9. ¿Considera usted que la falta de infraestructura y personal capacitado para tratar los padecimientos mentales, son una limitante en materia de salud mental?

La falta de recursos es la principal limitante para una adecuada atención en salud mental en El Salvador, a parte de un hospital, se requiere de un lugar de recuperación para las personas con esta afectación donde puedan hacerlo dignamente y con lo necesario, de nada serviría si una institución fuese eficiente si no cuenta con los recursos necesarios para trabajar, donde los presupuestos son pocos, pero para salud mental son todavía menos.

Muchas personas con problemas de salud mental abandonan sus tratamientos por no contar con una atención psiquiátrica y psicológica continua, teniendo que ver esto con los efectos secundarios de los medicamentos, aparejado a esto se encuentra la falta de personal idóneo o capacitado para atender esta problemática, que aunado a la falta de más centros de atención en el territorio nacional ahonda más la situación, ya que

son pocos los profesionales que pueden asistir a las personas con este tipo de padecimientos, y a la vez q no hay un lugar de atención al alcance de la persona necesitada de un tratamiento, se opta por el abandono del individuo dejándolo en completa vulnerabilidad, a la vez que su problema se agrava.

10. ¿Cree usted que son influyentes los factores, económicos, sociales, culturales políticos y jurídicos, para el desarrollo de padecimientos mentales?

Los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen no solo características individuales tales como la capacidad para gestionar los pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y jurídicos, como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad.

La pobreza, el desempleo, la ignorancia y el escaso desarrollo cultural también son factores sociales que influyen en el estado de la salud mental de las personas, se cree que la situación socioeconómica es un factor importante en este sentido. Por otro lado, los factores culturales condicionan el comportamiento en diversos aspectos que pueden afectar a la salud mental, por ejemplo, en la discriminación por raza, religión o sexo, entre otros, la vida familiar y social y el sentimiento de pertenencia a un grupo también constituyen aspectos importantes en la salud de una persona.

11. ¿Desde su punto de vista, qué sugerencia podría dar usted para que el derecho a la Salud Mental sea eficaz?

La salud mental como bien es conocido es un derecho que poseen todas las personas, a las cuales el Estado está en la obligación de darles garantía

de cumplimiento, por lo tanto es importante el hecho de que se tome como principal meta el mejoramiento en la atención a las personas con padecimientos mentales, una infraestructura que cuente con las condiciones necesarias para brindar la atención médica a los pacientes y a sus familiares, también es necesario un mayor personal especializado en la materia ya que en ocasiones no es suficiente un psicólogo o un psiquiatra que puede controlar un problema menos agudo, es importante que para que se lleve a cabo este tipo de medidas, se le dé a la Salud Mental un mayor aporte y apoyo económicamente hablando por parte del Estado, pues el aporte que actualmente recibe el ámbito de salud es el más bajo en consideración de otros ámbitos pertenecientes al Gobierno, se ha dejado en un segundo plano a la salud mental y se ha obviado la importancia que esta merece por darle prioridad a otros asuntos que realmente no necesitan de tanto, por ello es recomendable que se dé una mayor atención a lo que es el Ministerio de Salud y sus Instituciones dependientes para que estas mejoren sus atenciones y actividades que conlleven a mejorar la calidad de vida tanto de las personas con padecimientos mentales como la sociedad en general.

4.3.2 Licenciado Hugo Noé García Guevara.

Juez de Primera Instancia del Tribunal de Sentencia de Usulután.

1. ¿Desde su punto de vista, cuál es su percepción sobre la salud mental como derecho fundamental?

La salud es un derecho, pero en lo que se refiere a salud mental está un poco visibilizado, es decir, el nivel de desarrollo de la sociedad en un país en desarrollo no permite o no ha permitido que se le dé la atención que se le debe dar a la salud mental, también se puede decir que hay patrones culturales propios de nuestra sociedad que nos llevan a entender o invisibilizar el derecho a la salud mental, pues la familia, la violencia, la falta de empleo o cualquier expresión de violencia o intolerancia que es una forma

muy sutil de ejercer violencia, en ese mismo sentido la política de Estado de salud mental, no la hay, porque no hay formas o mecanismos de control de violencia, no hay una adecuada regulación por ejemplo de los programas de televisión pues algunos generan violencia, los periódicos son muy amarillistas les interesa las noticias con morbo, que produzcan miedo o temor y no se ejerce el control necesario para avanzar en combatir la violencia que afecta la salud mental pero se ve de manera fragmentada y no integral como salud mental.

2. ¿Son las garantías constitucionales vigentes, suficientes para la eficacia de la protección de los derechos fundamentales?

El problema cuando se habla de salud mental es de garantías, no tanto de un reconocimiento de derechos que en términos muy particulares este o no este reconocido el derecho a la salud y por ende se debe entender que no hay solo salud física y mental, y sobre eso el mayor problema es de garantías ya que es necesario garantizar la salud mental, legislar sobre ello con la finalidad de crear garantías sobre ellos y hacer valer el derecho de salud mental.

3. ¿Cree usted que en la actualidad, se cumple la garantía constitucional del artículo 65 de la Constitución, en cuanto al derecho a la salud?

Si, prácticamente está muy relacionado con lo anterior, pero no soy muy partidario de inflar la Constitución con derechos, entendería que los derechos ahí están y deben ser tutelados de manera omnicompreensiva, de modo que los derechos de la salud mental estén garantizados, pues se da el problema que se tienen los derechos pero carecen de garantías y un derecho sin garantía no es derecho.

4. ¿Existe en la actualidad un plan estratégico y uniforme por parte de las instituciones encargadas de garantizar el derecho a la salud mental?

Como les decía antes, la percepción que tengo es que no hay una política de Estado referida al problema de la salud mental, podrá haberla en términos genéricos pero en términos generales la salud mental no la tiene y considero que es un caso de prioridad pues venimos de un conflicto armado en el que se habló de discapacidad física peor se dejó de lado la discapacidad mental como una secuela del conflicto armado que hay que tratar a las personas, ejemplo a los niños no se les dio un tratamiento de salud mental, entramos a otro problema de crisis y conflicto social como la que estamos viviendo donde se genera violencia la cual es generadora de más violencia y no se ve una política de Estado que desarrolle la garantía de salud mental, será nuestra sociedad que nos lleva a invisibilizar esta situación ya que los derechos humanos son integrales para el goce y ejercicio de otros derechos.

5. ¿Cuál cree que es el nivel de efectividad que tiene el derecho a la salud mental en cuanto al desempeño por parte del Estado, el Ministerio de salud e instituciones dependientes y las instituciones jurídicas?

Desde mi experiencia como juez de sentencia cuando nos llegan personas con alguna enajenación mental, si bien el presupuesto puede ser que esa persona se le acredite que ha cometido un delito para que se le pueda aplicar medida de seguridad y dentro de ella el internamiento, a veces las personas e incluso los parientes ven una vía de que el juez dicte el internamiento en un hospital psiquiátrico de una persona como una forma de poderle dar tratamiento, es la única forma y luego que las personas puedan llevar a una persona al hospital que es algo difícil ya lo demás es algo que no puede darse fácilmente.

- 6. ¿Se dice que la violación a un derecho fundamental lleva consigo la violación de otros derechos, cree usted que las personas con padecimientos mentales se encuentran en una situación de vulnerabilidad, tomando en cuenta la realidad social actual?**

Todo eso se resume en que están excluidos económica y socialmente, y eso es bastante pues no tiene acceso a la educación y al resto de derechos a los cuales deben de dárseles ese acceso, esto es si hablamos de aquellas personas que tienen una enfermedad y puede ser tratable o sanarse de la enfermedad mental hay otras que pueden mantenerse con tratamiento médico.

- 7. ¿Con la aprobación del proyecto de la ley de salud mental, considera usted que esta garantizara otros derechos fundamentales inherentes de las personas con padecimientos mentales?**

Desconozco esa ley de salud mental, pero creo que siempre topamos con el problema del estatus del país en desarrollo, que en cuanto a política haya una tendencia, un utilitarismo, una persona así no genera productividad, bienestar y hay una tendencia a ser excluida, luego el utilitarismo como contrario a la dignidad humana.

- 8. ¿Se establece que el presupuesto económico asignado a salud mental es limitado, en razón de otros presupuestos, cree que es necesario asignar un mayor presupuesto en materia de salud mental, para de esta forma mejorar la calidad de vida de las personas con padecimientos mentales?**

De ser necesario si es necesario, desconozco en realidad cual es el plan de nación que existe en razón de salud mental y por qué no se realiza para poder mejorar el tema de la salud mental.

9. ¿Considera usted que la falta de infraestructura y personal capacitado para tratar los padecimientos mentales, son una limitante en materia de salud mental?

Considero que si, por ejemplo en la Universidad debería de haber un buen equipo de psicólogos al igual que en las unidades de salud mental, hospitales pues no hay suficientes, normalmente estudiar psicología y una falta de empleo es como un limitante para una sociedad en desarrollo, por lo tanto es necesario que se dé la construcción de clínicas hablando en modo de que se necesite un tratamiento psiquiátrico pues aquí en San Miguel conozco de dos nada más ya hablando a zona oriental es una cantidad bastante pequeña para el número de habitantes a nivel de zona oriental.

10. ¿cree usted que son influyentes los factores, económicos, sociales, culturales políticos y jurídicos, para el desarrollo de padecimientos mentales?

Creo que sí, el problema de la guerra como lo mencione antes ha dejado secuelas psicológicas que no han sido tratadas, problemas sociales de violencia que en ocasiones viene de la misma familia, papas peleando los hijos no son solo espectadores sino que cargan con ello y en un futuro tiende a repetirse esa situación, también en las escuelas hay violencia lo que se conoce hoy en día como bullying, pasa que también por las mismas condiciones de desarrollo se indivisibiliza la violencia psicológica como una de las muchas formas de expresión de la violencia que siempre han existido, se necesita de una verdadera política integral que abarque factores económicos, sociales, culturales para abordar el problema a la salud mental.

11. ¿Desde su punto de vista, qué sugerencia podría dar usted para que el derecho a la Salud Mental sea eficaz?

En primer lugar sería incluir dentro de los planes de salud, tal vez el esquema organizacional del ministerio de salud comprende en alguna medida la participación ciudadana, si hay órganos dentro de la salud que incluyan la participación de instituciones interestatales y de la sociedad civil para poder abordar un poco el problema, siendo a nivel intra ya a nivel macro sería importante crear alguna comisión de salud que integre distintas instituciones del Estado y lo más importante que se tenga una visión integral de la salud mental como tal, lograra entender que las expresiones de violencia que vive el país son producto de un daño a la salud mental.

**4.3.3 Doctor. Radames Valdemar Villatoro Campos.
Jefe Unidad de Salud Mental del Hospital San Juan de Dios, San Miguel.**

1. ¿Desde su punto de vista, cuál es su percepción sobre la salud mental como derecho fundamental?

Es un derecho importante, como el mismo derecho a la salud, porque abarcaría prácticamente a la salud de una forma integral, en ocasiones hay una separación un poco artificial de lo que es salud en general y salud mental, muchos piensan que son dos temas por aparte o que no están vinculadas entre sí, pero hay un lema que dice “No hay salud, sin salud mental” o sea que va en conjunto la salud biológica mental, entonces por eso es un derecho inalienable que todos tenemos como seres humanos desde que nacemos ya tenemos ese derecho que va conjuntamente con otros derechos los cuales deben ser garantizados por parte del Estado en sus diferentes cuerpos normativos.

2. ¿Son las garantías constitucionales vigentes, suficientes para la eficacia de la protección de los derechos fundamentales?

Si, con respecto al país se están formulando leyes, podemos decir que hasta cierto punto nuevas sobre la política de salud mental, como consecuencia de ello tenemos la política de salud mental y la nueva aprobación de la Ley de la Salud Mental, entonces si esta política de salud mental es implementada de una forma adecuada vendría siendo un garante, ahora que, ya en la realidad el país, el problema que tiene es un déficit desde una perspectiva económica, ya que en muchas políticas que deben estar desarrollándose y probablemente por falta de fondos , de personal y de eficiencia no se llegan a cumplir en su totalidad, esto supondría que quizás se cumplen pero no su totalidad, pues hay un porcentaje que se cumple y otro que no debido a ciertas limitantes como las económicas, de personal contratado para este tipo de problemáticas.

3. ¿Cree usted que en la actualidad, se cumple la garantía constitucional del artículo 65 de la Constitución, en cuanto al derecho a la salud?

En la Constitución ya está establecido que es una obligación del Estado, sin embargo que el Estado pueda cumplir con dicha obligación está determinada a que no sea así, puesto que hablando políticamente no se le ha dado la importancia necesaria a la salud mental, porque si se analiza el presupuesto de salud en su mayoría se ha mantenido sin variantes, no ha mejorado en comparación de otros presupuestos como el designado a seguridad pública o alguna otra instancia de gobierno, y eso es una limitante para que puedan implementarse las políticas que establece la Constitución al igual que las leyes o las mismas políticas que pretende desarrollar el

Ministerio de Salud, en el tratamiento de las personas con padecimientos mentales y su entorno social.

4. ¿Existe en la actualidad un plan estratégico y uniforme por parte de las instituciones encargadas de garantizar el derecho a la salud mental?

En cuanto a salud mental si existe, es la Política de la Salud Mental, que conlleva un estudio determinado para la implementación de medidas, programas y políticas para un mejor desarrollo de la salud mental en nuestro país, con ello lo que se pretende es mejorar la calidad de vida tanto de los que padecen enfermedades mentales como sus familiares y su entorno social, puesto que la población juega un papel importante ya que es en donde se desenvuelve la persona afectada cuando se somete a un tratamiento médico y se da su rehabilitación.

5. ¿Cuál cree que es el nivel de efectividad que tiene el derecho a la salud mental en cuanto al desempeño por parte del Estado, el Ministerio de salud e instituciones dependientes y las instituciones jurídicas?

El desempeño siempre va a depender de la capacidad de cobertura que se tenga, como por ejemplo tenemos en oriente como unidad de salud mental solo la que se encuentra en el Hospital Nacional San Juan de Dios, con dos psiquiatras en cuanto a Ministerio de Salud, y tenemos algunos lugares de Oriente donde lo que se encuentran son psicólogos, en este sentido no se cubre el departamento de la Unión, Morazán y algunos municipios de Usulután en donde idealmente debería de existir una cobertura más amplia para que las personas tengan un mayor acceso, porque se da el caso que hay usuarios que vienen de fuera de la ciudad y hay poco personal

por lo tanto la lista de espera para optar a una cita o pasar la consulta se prolonga o el acceso se les dificulta ya sea por falta de dinero o de transporte puesto que se da el caso que en ocasiones son remitidos a San Salvador porque no hay una cobertura nacional equivalente a un cien por ciento, se necesita más presupuesto y más personal para que se pueda dar una mayor atención.

6. ¿Se dice que la violación a un derecho fundamental lleva consigo la violación de otros derechos, cree usted que las personas con padecimientos mentales se encuentran en una situación de vulnerabilidad, tomando en cuenta la realidad social actual?

Esto es una realidad, a las personas con ciertas discapacidades físicas o mentales tienden a tener un mayor riesgo por ejemplo un riesgo social de sufrir abandono de sus familiares o de las que están a su cargo, también de maltrato o de una atención médica adecuada, es decir es una de los sectores de la población más afectada y que muchas veces caen en lo que llamamos riesgo social que son las personas que andan en las calles o son abandonados y no tienen un tren de apoyo que es como le llamamos a ese apoyo que deben tener ya sea de la familia o la misma comunidad pero más importante el de las instituciones encargadas de brindar este tipo de ayuda, entonces en este sentido si se violan derechos de estas personas y por otra parte algo que ya va quedando en el pasado es la violación al derecho de la libertad, puesto que antiguamente en los hospitales psiquiátricos no solo los del país sino a nivel latinoamericano las personas eran encerradas sin motivo necesario sean estas por discriminación o por motivos irracionales, en la actualidad la persona es ingresada previo examen médico y al culminar su tratamiento se le da el alta, ejemplo de lo sucedido en el pasado tenemos que en el hospital psiquiátrico se encuentra el pabellón “Crónico” que es el pabellón en donde se encuentran las personas que han sido abandonadas y

prácticamente eso es una violación a los derechos porque ahí están y ya no pudieron salir por circunstancias ajenas a ellos, por tal motivo el Ministerio de Salud es lo que actualmente está evitando y es por ello que se da el alta médica al paciente al culminar su tratamiento, otro derecho podría ser que en el pasado se cometían abusos a los pacientes y no había un personal capacitado para velar por la integridad de ellas pues anteriormente no se llamaban Hospitales sino que eran llamados Manicomios ahí se encontraban personas maltratadas y hasta cierto punto encarceladas actualmente eso ha cambiado a pesar del corto presupuesto que es designado al ámbito de salud mental.

7. ¿Con la aprobación del proyecto de la ley de salud mental, considera usted que esta garantizara otros derechos fundamentales inherentes de las personas con padecimientos mentales?

Si la Ley por hoy ya es un asidero legal, entonces si no se cumple esta ley caería en una omisión por parte del Gobierno que debe de cumplir con dicha ley y hacer una lucha para las personas con padecimientos mentales por parte de la ley, luego de ello todos las Instituciones, las partes todos los involucrados y los Órganos Judiciales tendrían que avalar un mayor presupuesto para poder desarrollar las diferentes políticas que conllevan a garantizar los derechos de las personas con padecimientos mentales, así respecto de ello es necesario una mayor participación de parte de todos los que estamos involucrados.

8. ¿Se establece que el presupuesto económico asignado a salud mental es limitado, en razón de otros presupuestos, cree que es necesario asignar un mayor presupuesto en materia de salud mental, para de esta forma mejorar la calidad de vida de las personas con padecimientos mentales?

En general, todo lo relacionado a salud y en específico la salud mental de forma integral puesto que el ser humano no se puede dividir entonces debe ser en su totalidad un ser integrado, en cuanto al presupuesto hablando a nivel centroamericano es el más bajo el de nuestro país, por lo tanto es necesario que se dé un mayor aporte económico al ámbito de salud para así tener un mejor desarrollo y apoyo para las personas con estos padecimientos mentales, lo cual ayudaría a mejorar la calidad de atención médica, infraestructura y personal médico especializado.

9. ¿considera usted que la falta de infraestructura y personal capacitado para tratar los padecimientos mentales, son una limitante en materia de salud mental?

Si observamos, es poco el personal que se tiene, así mismo como lo dije anteriormente no hay una política que cubra la salud mental a nivel nacional, hablando de lleno en la salud mental en cuanto a unidades de salud mental se encuentran muy pocas, tenemos en Sonsonate Santa Ana, San Salvador y San Miguel y Usulután donde solo hay un psicólogo y un psiquiatra, lo conveniente es que debería de haber una en cada departamento, esta es una limitante en cuanto a cobertura provocando un alargue en las citas las cuales se dan con una diferencia de entre tres a seis meses, unido a eso está la falta de personal y el limitante primordial que es el presupuesto económico.

10. ¿cree usted que son influyentes los factores, económicos, sociales, culturales políticos y jurídicos, para el desarrollo de padecimientos mentales?

Más que todo, hay limitantes por ende no hay política adecuada, entonces estos trastornos se van a desarrollar más, por ejemplo un paciente que no tenga el tratamiento adecuado no va a mejorar si no recibe el tratamiento

tiende a empeorar y en consecuencias de ello se llega a un punto drástico de un suicidio o deterioro de la condición de vida como el abandono, influye también las limitantes económicas que no permitan que el país se desarrolle en estos ámbitos mencionados lo que provoca un aumento de estos factores pues la voluntad política juega un papel importante ya que si esta cae en omisión pues quedaríamos a lo mismo una falta de cobertura en este caso política que lleve a la creación y aplicación de programas que conlleven la garantía de los derechos de las personas con padecimientos mentales.

11. ¿Desde su punto de vista, qué sugerencia podría dar usted para que el derecho a la Salud Mental sea eficaz?

En primer lugar ya hay una ley aprobada, entonces, lo importante es que esta se cumpla y no solo quede en papel como letra muerta, en segundo lugar se necesita una asignación más especializada para tratar la salud mental, una adecuada supervisión y capacitación de personal, ya que en nuestro país es bastante escaso, en tercer lugar es necesario abrir más fuentes de empleo para generar una mayor participación de profesionales en la materia el cual debe ser visto como un verdadero problema porque en realidad se necesita de más personal para poder tratar estos problemas de salud mental también se necesita de que se implemente un mayor presupuesto para la aplicación de programas que lleven a la construcción de más infraestructura para una mayor atención económica.

4.3.4 Licenciado Nelson de Jesús Quintanilla Gómez.

Diputado propietario de la Asamblea Legislativa por el Departamento de San Miguel.

1. ¿Desde su punto de vista, cuál es su percepción sobre la salud mental como derecho fundamental?

La Salud Mental es un derecho humano que tienen las personas y es un deber del Estado de El Salvador garantizarla a la población, porque la salud de las personas no se puede medir únicamente del estado físico de una persona, por tanto la parte física como emocional es importante para hablar de un derecho a la salud, a diario nos enfrentamos a problemas que traen consigo consecuencias en nuestro estado de ánimo y esto afecta muchas veces las relaciones laborales con los compañeros de trabajos, escolares la relación que se da entre alumno y maestros y familiares, incluir la Salud Mental como un derecho fundamental implicaría en un futuro reformar el artículo 67 de la Constitución, Ya que en nuestra Constitución actual no se encuentra regulado de forma tan específico donde no se habla de Salud Mental sino que únicamente es considerada como el derecho a la salud .

2. ¿Son las garantías constitucionales vigentes, suficientes para la eficacia de la protección de los derechos fundamentales?

No son suficientes, ya que en materia de derechos sociales hay mucho que hacer por parte del Estado, sin embargo se está realizando un mayor trabajo para garantizar nuevos derechos que en el pasado no se daban importancia, en materia de salud en los últimos años se ha venido trabajando, se han reconstruido hospitales y esto es esfuerzo de los actuales gobiernos, como es sabido el derecho a la salud es un derecho que implica en contar con recursos económicos para cubrir en su totalidad este derecho y en la actualidad nos hemos enfrentado a mucha oposición pero en materia de salud estamos siempre tratando de mejorar a diario.

3. ¿Cree usted que en la actualidad, se cumple la garantía constitucional del artículo 65 de la Constitución, en cuanto al derecho a la salud?

Pues no se cumple en su totalidad, pero se ha trabajado con políticas de Salud Mental, a tal grado que en los últimos años creemos como representante del partido de gobierno que se ha eliminado el sistema

tradicional de atención de Salud Mental, antes únicamente eran atendidos los pacientes en el Hospital Psiquiátrico de Soyapango provenientes de todo el país incluso de Centro América, en la actualidad se lleva a la comunidad la atención de salud mental brindando servicio en todos los centros de atención de salud, de tal manera que el hospital psiquiátrico que se encontraba en San Salvador no sea el único centro de atención implicaría, esto para descentralizar de alguna forma la atención en Salud Mental, donde la población para poder ser atendida no tendrán que viajar hasta la Ciudad de San Salvador, y es lo que se busca con la aprobación de la nueva ley mejorar la condición de vida y de tratamiento de los enfermos mentales.

4. ¿Existe en la actualidad un plan estratégico y uniforme por parte de las instituciones encargadas de garantizar el derecho a la salud mental?

Que exista un plan estratégico en conexión de todas las instituciones de salud y trabajan de igual forma lo desconozco, lo que sí puedo asegurar es, que al nivel de Gobierno se está trabajando junto con el Ministerio de Salud, de regular muchos aspectos en el sistema de salud y en especial en salud mental.

5. ¿Cuál cree que es el nivel de efectividad que tiene el derecho a la salud mental en cuanto al desempeño por parte del Estado, el Ministerio de salud e instituciones dependientes y las instituciones jurídicas?

El Gobierno está trabajando, tratando de hacer efectivo este derecho se está trabajando en coordinación con el Ministerio de salud para hacer efectivo las políticas de salud que ellos manejan y tratar de hacerlas a nivel de política de gobierno, un ejemplo de que la actual ley de salud mental recién aprobada, fue promovida por el Presidente de la República a través de nuestra ministra de salud, en esa forma existe un interés por ambos tanto del

Ministerio de Salud así como del Órgano Ejecutivo para mejorar la situación de los enfermos mentales y por parte de las instituciones jurídicas te diré que es un poco lo que se hace y es por la misma situación de inimputabilidad que tienen los enfermos mentales, además de carecer de una Institución que se haga cargo o represente a estas personas cuando cometen una falta mucho menos cuando se les vulnera sus derechos fundamentales.

6. ¿Se dice que la violación a un derecho fundamental lleva consigo la violación de otros derechos, cree usted que las personas con padecimientos mentales se encuentran en una situación de vulnerabilidad, tomando en cuenta la realidad social actual?

Al negársele el derecho a la salud a un enfermo mental se violentan otros derechos por supuesto, ejemplo de ello es el derecho a la vida misma que tienen estas personas o a la libertad, cuando éstos son encerrados en hospitales psiquiátricos en contra de su voluntad y son obligados a permanecer en esos lugares, el derecho a la alimentación es otro derecho que se les violenta y esto es por la misma situación en la que se encuentra cuando ya son enfermos graves y son abandonados por sus familiares quizás por vergüenza o por no contar con suficientes recursos económicos andan en las calle viviendo de lo que las persona les regalan, se les violenta el derecho a vivir en un hogar el derecho a vivir en dignidad de ser humano.

7. ¿Con la aprobación del proyecto de la ley de salud mental, considera usted que esta garantizara otros derechos fundamentales inherentes de las personas con padecimientos mentales?

Con la aprobación de la ley de Salud Mental, lo que se busca es garantizar en principal el derecho a la salud, ya que no podemos hablar de salud dejando de lado el derecho a la Salud Mental, porque de esa forma estaríamos hablando de un derecho integral de la salud, y las personas pueden ser atendidas en su comunidad, sin la necesidad de ser ingresado en un centro de retención, cómo se hacía en el pasado en el hospital psiquiátrico, donde se ve limitado el derecho a la libertad.

8. ¿Se establece que el presupuesto económico asignado a salud mental es limitado, en razón de otros presupuestos, cree que es necesario asignar un mayor presupuesto en materia de salud mental, para de esta forma mejorar la calidad de vida de las personas con padecimientos mentales?

Es necesario asignar más presupuesto, de hecho en el actual presupuesto fiscal, ahí se está contemplando esa iniciativa, puesto que a la Salud Mental se le debería de asignar más presupuesto, pero siempre en materia de prevención ya que estamos acostumbrados a buscar atención cuando ya estamos enfermos, y un problema de enfermedad mental no se quita como una simple medicamento, esto requiere de la compra medicamentos específicos, lo que implica mayores gastos para el Estado, ya que muchas de estas personas no cuentan con los recursos económicos para costearse los medicamentos, porque esto no se cura con una simple aspirina qué vas a comprar en la farmacia a un bajo precio sino que requiere de contar con suficiente dinero ya que muchas veces el tratamiento dura de por vida, y algunas de estas personas muchas veces no cuentan con trabajo que pueda darles un salario y tener la posibilidad de poder obtener el medicamento necesario para tratar su padecimiento.

9. ¿Considera usted que la falta de infraestructura y personal capacitado para tratar los padecimientos mentales, son una limitante en materia de salud mental?

La falta de infraestructura es una limitante que tenemos en diferentes áreas de salud no sólo en Salud Mental, pero se ha mejorado pues ahora se atiende a pacientes en las comunidades y no únicamente en San Salvador, debería de haber más promoción por parte de las Universidades para que salgan más promociones de doctores y enfermeras especialistas, para que puedan atender a estos pacientes y considero que a nivel departamental debería de haber por lo menos un hospital o una clínica en materia de Salud Mental, ya que en la actualidad con lo que se cuenta en los hospitales son unidades de salud y la demanda de pacientes es mucha y especialistas existen muy pocos haciendo más complejo o poco eficiente el servicio de salud mental.

10. ¿Cree usted que son influyentes los factores, económicos, sociales, culturales políticos y jurídicos, para el desarrollo de padecimientos mentales?

Los factores antes mencionados influyen drásticamente, una persona que no tenga trabajo o que de un día para otro pierda su trabajo, se siente emocionalmente mal y más aún, si tiene familia que mantener y de igual forma los problemas sociales, ya que nuestra sociedad, es una sociedad afectada emocionalmente, pues se vivió una guerra que duró aproximadamente más de 10 años y estas personas quedan con traumas, el nivel de violencia que vive el país es altamente elevado, lo que lleva a ser considerado uno de los países con mayores índices de violencia a nivel mundial, dicho esto, es un problema al que se enfrentan las personas que se ven afectados directamente por la violencia, los problemas que existen en la

familias desintegradas la realidad de los niños que se crecen sin un padre o sin una madre, no recibieron una atención adecuada, se tiene una sociedad convulsionada enferma mentalmente hablando, los políticos también entran en este ramo, pues una persona que de la noche a la mañana sea perseguida, queda él y su familia afectadas emocionalmente y en el aspecto jurídico no se hace mucho.

11. ¿Desde su punto de vista, qué sugerencia podría dar usted para que el derecho a la Salud Mental sea eficaz?

El Derecho a la Salud Mental, está encaminado a la prevención tal como lo maneja la actual política de salud y con la aprobación de la ley que se haga efectiva tanto en las Instituciones de salud así también por los aplicadores de la ley, ya que muchas veces sólo queda en papel y no se lleva a cabo. Creo que también debe de haber un pronunciamiento por parte de la Sala de lo Constitucional en cuanto al Derecho a la salud mental.

Pregunta No 1	¿Desde su punto de vista, cuál es su percepción sobre la salud mental como derecho fundamental?	
Licenciado Antonio Reyes	Licenciado Hugo Noé García	Categorías Fundamentales
<p>El derecho a la salud ha sido indiscutiblemente uno de esos derechos fundamentales y básicos. Sin él, es difícil o imposible acceder a otros derechos más complejos como es el social y el político, todo ser humano tiene derecho no sólo a ser asistido por los servicios de salud para su curación y rehabilitación, sino también a ser el objeto de políticas de información para la prevención de las enfermedades. En la actualidad tenemos que se intenta que los poderes públicos compartan su responsabilidad en la custodia de la buena salud con los titulares de los derechos de la salud, los propios ciudadanos, promoviendo la salud pública, estilos de vida sanos y un medio ambiente saludable. Esto es, actuar antes de que se produzcan patologías que con una adecuada información podrían evitarse. Es por ello que los recursos económicos destinados a los servicios de salud han de ser específicos y transparentes, y no sólo han de cubrir las necesidades sanitarias de los ciudadanos, sino procurar un desarrollo sostenible del sistema sanitario con un adecuado fomento de la investigación clínica y la formación continua de todo el personal sanitario, para mantener constante una calidad en la asistencia. Se debe de tomar conciencia de todos estos aspectos</p>	<p>. La salud es un derecho, pero en lo que se refiere a salud mental está un poco visibilizado, es decir, el nivel de desarrollo de la sociedad en un país en desarrollo no permite o no ha permitido que se le dé la atención que se le debe dar a la salud mental, también se puede decir que hay patrones culturales propios de nuestra sociedad que nos llevan a entender o invisibilizar el derecho a la salud mental, pues la familia, la violencia, la falta de empleo o cualquier expresión de violencia o intolerancia que es una forma muy sutil de ejercer violencia, en ese mismo sentido la política de Estado de salud mental, no la hay, porque no hay formas o mecanismos de control de violencia, no hay una adecuada regulación por ejemplo de los programas de televisión pues algunos generan violencia, los periódicos son muy amarillistas les interesa las noticias con morbo, que produzcan miedo o temor y no se ejerce el control necesario para avanzar en combatir la violencia que afecta la salud mental pero se ve de manera</p>	<p>Derechos Fundamentales Derechos Sociales Derechos Políticos Rehabilitación Recursos Económicos Salud Mental Servicios de Salud Sistema Sanitario</p>

<p>derivados del derecho de la salud procurando un adecuado rendimiento de los recursos, permitiendo que el sistema de salud pueda a medio plazo reducir sus presupuestos asistenciales con una adecuada política de información preventiva y de derechos del paciente, y proporcionando así al ciudadano un sistema de bienestar que se acerque a los objetivos que se hayan propuesto. En la actualidad, todavía son pocos los países en los que se considera la salud mental como un derecho de las personas independientemente del estado físico y mental en el que se encuentran en cada momento de su vida, aunque hay grandes avances en el estado de la cuestión, el derecho a la identidad, a la dignidad y el respeto a un tratamiento clínico y terapéutico humanizado, así como a su bienestar psíquico, a su integración social y a la no discriminación de las personas, es un problema no resuelto, social, política y jurídicamente.</p>	<p>fragmentada y no integral como salud mental.</p>	
<p>Análisis: El derecho a la salud mental como derecho fundamental, como bien lo indicaron se debe tener conciencia en el sentido de que se está dejando de lado por el hecho que no se le da la importancia necesaria porque se enfocan más en otros aspectos que no son beneficiosos para tratar este tipo de 'problemática</p>		
<p>Crítica: Es necesario e importante que se crean más mecanismos que conlleven al mejoramiento de la salud mental como derecho fundamental, pues en el país no se cuenta con un programa que contemple a la salud mental de forma general y Nacional. Y tratar de cambiar el estigma de lo que es enfermedad mental, sin tener que llegar a la discriminación. .</p>		

No 2	¿Son las garantías constitucionales vigentes, suficientes para la eficacia de la protección de los derechos fundamentales?	
Licenciado Antonio Reyes	Licenciado Hugo Noé García	Categorías Fundamentales
<p>Al hacer referencia a las garantías constitucionales con las que se cuentan, es necesario hablar de reformas, es referirnos a modificaciones y evolución de las instituciones políticas. La reforma del Estado es una condición intrínseca a esta forma de organización jurídico-política que para el caso de permanecer inmodificada o resultar inalterable, estaría apostando a su desaparición. En este orden de ideas, el tema de la reforma del Estado no debe mirarse desde un escenario distinto al que marca una verdadera transformación del Estado. Lamentablemente, los alcances de las leyes que han sido aprobados para tal propósito han sido limitados. La reforma del Estado es mucho más que solamente las cuestiones políticas e incluso mucho más que la eficiencia de la administración pública o la competitividad en los mercados. Una reforma, en sentido amplio, tiene que tomar en cuenta la dimensión social, antropológica y cultural del pueblo del Estado, para incluir en el proceso de transformación a los grupos humanos que lo conforman sin obviar las diferencias entre unos y otros, inmersos quiérase o no en una sociedad y un Estado pluriétnico con proyección cosmopolita.</p>	<p>El problema cuando se habla de salud mental es de garantías, no tanto de un reconocimiento de derechos que en términos muy particulares este o no este reconocido el derecho a la salud y por ende se debe entender que no hay solo salud física y mental, y sobre eso el mayor problema es de garantías ya que es necesario garantizar la salud mental, legislar sobre ello con la finalidad de crear garantías sobre ellos y hacer valer el derecho de salud mental.</p>	<p>Garantías Constitucionales Derechos Fundamentales Instituciones Políticas Estado Limitaciones Reforma Constitucional Proyección Cosmopolita</p>
<p>Análisis: para hablar de garantías Constitucionales significa que la salud como derecho fundamental, hacer de este un mandato de optimización, que derecho sea protegido en una ley secundaria implica rodearlo de</p>		

garantías para hacerlo valer frente a cualquier tipo de violaciones sea por el Estado o través de sus instituciones, o frente a los particulares.

Síntesis: en la actualidad las garantías constitucionales no son suficientes para garantizar el derecho a la salud mental, es necesario poner en práctica las políticas de gobierno, y esperar que entre en vigencia la Ley de Salud mental

No 3	¿Cree usted que, en la actualidad, se cumple la garantía constitucional del artículo 65 de la Constitución, en cuanto al derecho a la salud?	
Licenciado Antonio Reyes	Licenciado Hugo Noé García	Categorías Fundamentales
<p>La salud se proclama hoy día como un derecho fundamental, inherente a las personas, que encuentra su sentido más explícito en la exigencia a los poderes públicos de que toda persona reciba primordialmente la asistencia médica y el tratamiento terapéutico adecuado para aliviar sus afecciones físicas o mentales, en cuanto este representa una de las condiciones esenciales que posibilita a los sujetos tener una existencia física y mental digna y, con ello, desarrollar plenamente su personalidad y sus potencialidades. El derecho a la salud se ha positivado constitucionalmente en virtud de considerar que no basta proteger al hombre únicamente en su dimensión individual sino como miembro de una colectividad en la que coordinadamente con la comunidad contribuyan a realizar metas comunes. En efecto, el art. 65 de la Constitución prevé que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público y a su vez establece la relación obligacional que al respecto se genera desde un</p>	<p>Si, prácticamente está muy relacionado con lo anterior, pero no soy muy partidario de inflar la Constitución con derechos, entendería que los derechos ahí están y deben ser tutelados de manera omnicomprensiva, de modo que los derechos de la salud mental estén garantizados, pues se da el problema que se tienen los derechos, pero carecen de garantías y un derecho sin garantía no es derecho.</p>	<p>Poderes Políticos Asistencia Medica Atenciones Físicas Art. 65 de la Cn. Bien Publico Conservación y restablecimiento</p>

<p>punto de vista dual, esto es, que no solo el Estado es el responsable de su conservación y restablecimiento, sino también las personas mismas. Todo lo anterior a su vez implica que el Estado debe configurar y disponer de un andamiaje institucional adecuado que permita a las personas acceder de verdad a los servicios que requieran en materia de salud. Y esto a su vez se vincula con la salud pública, entendida esta como el conjunto de actividades planificadas por parte de entes estatales relacionados con la protección y promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, el estado sanitario y ecológico del ambiente de vida, así como con la organización y el funcionamiento de los servicios de salud correspondientes. Todo esto lo destacamos porque desde varios años venimos observando el serio deterioro en que se encuentra nuestro sistema de salud pública. Son varios los centros asistenciales, clínicas, unidades de salud y hospitales que no solo no cuentan con la infraestructura adecuada para cumplir con la obligación inmanente del Estado de garantizar y proteger el derecho a la salud, sino que además no cuentan ni siquiera con el presupuesto necesario para la adquisición de medicamentos.</p>		
<p>Análisis: La norma que regula el art. 65 de la Cn, no es cumplida en su totalidad, si bien es cierto el derecho a la salud se encuentra establecido y reconocido en dicha Cn como un derecho fundamental, hace falta que se empleen más garantías para que este derecho no sea violentado sabiendo que no es suficiente el hecho de que este reconocido como tal pero no se hacen los procedimientos necesarios para poder garantizarlo.</p>		
<p>Critica: El Estado está en la obligación de velar y hacer cumplir este derecho a la salud mental, puesto que los problemas que aquejan a nuestro país actualmente conllevan una serie de traspiés para que se desarrollen las enfermedades mentales o quienes las padecen se vean aún más afectados, por ello es necesario</p>		

que se desarrollen programas de prevención.

No 4	¿Existe en la actualidad un plan estratégico y uniforme por parte de las instituciones encargadas de garantizar el derecho a la salud mental?		
Licenciado Antonio Reyes	Licenciado Hugo Noé García	Categorías Fundamentales	
<p>En los últimos años, la estrategia de Atención Primaria de la Salud, se convirtió en la política con mayor nivel de consenso a nivel internacional en orden a garantizar el derecho a la salud. Sin embargo, su implementación ha estado llena de dificultades, entre las cuales se destacan los diferentes significados que fue adquiriendo la estrategia con el transcurso del tiempo, al punto de perder su sentido original. En la actualidad, el enfoque de derechos en el campo de las políticas públicas, basado en la normativa internacional sobre derechos sociales, pretende devolverle a la estrategia, su inicial sentido garantista del derecho a la salud. En El Salvador se cuenta con algunos planes estratégicos, referentes a la salud mental pero la complejidad de la realidad social, económica, política, cultural y medioambiental del país ha evidenciado la necesidad de contar con instrumentos que orienten el rumbo que en materia de salud mental debe seguirse y determinar el uso más adecuado de los recursos. En este contexto, se hace urgente contar con los</p>	<p>Como les decía antes, la percepción que tengo es que no hay una política de Estado referida al problema de la salud mental, podrá haberla en términos genéricos pero en términos generales la salud mental no la tiene y considero que es un caso de prioridad pues venimos de un conflicto armado en el que se habló de discapacidad física peor se dejó de lado la discapacidad mental como una secuela del conflicto armado que hay que tratar a las personas, ejemplo a los niños no se les dio un tratamiento de salud mental, entramos a otro problema de crisis y conflicto social como la que estamos viviendo donde se genera violencia la cual es generadora de más violencia y no se ve una política de Estado que desarrolle la garantía de salud mental, será nuestra sociedad que nos lleva a invisibilizar esta situación ya que los derechos humanos son integrales para el goce y ejercicio de otros derechos.</p>	<p>Política de Salud</p> <p>Ley de salud mental</p> <p>Política Nacional</p> <p>Ley de creación del Sistema Nacional de Salud</p> <p>Plan Estratégico</p> <p>Instituciones Políticas</p> <p>Ministerio de Salud</p>	

<p>lineamientos para mantener y mejorar integralmente la salud de la población. La Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud establece la formulación de la Política Nacional de Salud, con el propósito de garantizar a todos los ciudadanos un piso social básico en el acceso a: educación, salud, nutrición, seguridad alimentaria, vivienda, servicios básicos, infraestructura comunitaria, generación de ingreso y protección social, así como la emisión de políticas específicas derivadas de ésta. En este sentido y considerando que las instituciones miembros del Sistema Nacional de Salud, han establecido como un reto nacional en salud “proteger la salud mental”. La presente Política se fundamenta en el conocimiento de la realidad sobre salud mental del país, evidenciada en la información sobre promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación que proveen las instituciones públicas de salud, descrita en el “Informe sobre los Sistemas de Salud Mental en Nicaragua, El Salvador y Guatemala”, en el cual se identificaron las acciones prioritarias que se deben desarrollar en el campo de la salud mental para lograr cambios importantes.</p>		
<p>Análisis: Actualmente el país no cuenta con una política de salud que abarque la problemática a nivel nacional, se dan en sectores específicos que en ocasiones se les es imposible a las personas tener acceso a este tipo de atención médica.</p>		
<p>Crítica: Se debe de realizar un plan estratégico en el que se incluyan no solamente a las personas con enfermedades mentales, sino también a sus familiares y la sociedad para la reincorporación de estos a la sociedad.</p>		

No 5	¿Cuál cree que es el nivel de efectividad que tiene el derecho a la salud mental en cuanto al desempeño por parte del Estado, el Ministerio de salud e instituciones dependientes y las instituciones jurídicas?	
Licenciado Antonio Reyes	Licenciado Hugo Noé García	Categorías Fundamentales
<p>Es evidente que en este momento no se puede tratar la salud mental al margen de la problemática social general y de la actual crisis del sistema económico-financiero que ya ha llegado a ser una crisis total, es decir una situación extraordinaria de ámbito global. Tras una época de abundancia y expansión económica aparentemente inagotable, hoy nos encontramos en una situación de inseguridad y estrés colectivo por frustración de expectativas comprensibles como la imposibilidad de realizar en el presente las capacidades creativas que tiene el ser humano, una realidad social caracterizada por altas tasas de situaciones influyentes, entre los cuales tenemos: factores culturales, jurídicos, sociales, entre otros, y un tipo de vida precario que no permite la emancipación y la independencia personal. Es evidente que en este momento no se puede tratar la salud mental al margen de la problemática social general y de la actual crisis del sistema económico-financiero que ya ha llegado a ser una crisis total, es decir una situación extraordinaria de</p>	<p>Desde mi experiencia como juez de sentencia cuando nos llegan personas con alguna enajenación mental, si bien el presupuesto puede ser que esa persona se le acredite que ha cometido un delito para que se le pueda aplicar medida de seguridad y dentro de ella el internamiento, a veces las personas e incluso los parientes ven una vía de que el juez dicte el internamiento en un hospital psiquiátrico de una persona como una forma de poderle dar tratamiento, es la única forma y luego que las personas puedan llevar a una persona al hospital que es algo difícil ya lo demás es algo que no puede darse fácilmente</p>	<p>Ministerio de salud. Inimputabilidad Instituciones jurídicas. Problemática Social Inseguridad Factores Culturales Países desarrollados</p>

<p>ámbito global.</p> <p>Algunos países, como Canadá, tienen marcos bien diseñados, que se basan en amplias consultas a grupos locales, regionales y nacionales; organismos; Gobiernos, y grupos de poblaciones vulnerables como los pueblos indígenas y personas que han experimentado este tipo de problemas, y además en ellos existe un elevado nivel de compromiso político. Por estas razones, estos países pueden servir como buenos modelos para impulsar la agenda de la salud mental en el mediano plazo.</p>		
<p>Análisis: La situación actual por la que atraviesa el país se ha convertido en una constante evolución de enfermedades mentales, tal como lo indican las autoridades es evidente que el tema de la salud y más específicamente la salud mental no es tratada conforme la realidad en la que vivimos puesto que no hay un estudio que explique la dimensión de la problemática que genera la falta de políticas para prevenir y mejorar el acceso a una buena salud mental.</p>		
<p>Critica: Con un mejor actuar por arte del Estado, el Ministerio de Salud y sus instituciones dependientes encargadas de velar por el cumplimiento del derecho a la salud, se evitaría que las personas estén propensas a padecer algún tipo de trastorno mental.</p>		

<p>No 6</p>	<p>¿Se dice que la violación a un derecho fundamental lleva consigo la violación de otros derechos, cree usted que las personas con padecimientos mentales se encuentran en una situación de vulnerabilidad, tomando en cuenta la realidad social actual?</p>	
<p>Licenciado Antonio Reyes</p>	<p>Licenciado Hugo Noé García</p>	<p>Categorías Fundamental</p>
<p>Hay incapacidad, ignorancia y discriminación hacia las personas con trastornos mentales. Cuando las personas no pueden depender de sus capacidades intelectuales, emocionales y de gestión social, debido a una enfermedad de la cual no son responsables, ni mucho menos culpables, aumenta su situación de vulnerabilidad en todos sentidos. Corresponde al resto de la sociedad abogar por sus derechos y los de sus familiares. El financiamiento de los programas de servicios de salud mental sigue siendo débil en la mayor parte del mundo, pero sobre todo en aquellos países de bajos y medianos ingresos, como es el caso de El Salvador, a pesar de las recomendaciones de atender a la brevedad posible los problemas de salud mental de la población debido a su impacto en la economía y la productividad de la sociedad. Las personas con padecimientos mentales constituyen el colectivo más vulnerable dentro la sociedad. Están no solamente estigmatizados sino básicamente invisibilizados. La persona no 'es' un loco, no 'es' un esquizofrénico, no 'es' un psicótico. Las personas con padecimientos mentales son personas. Enfermedad no es identidad, las personas con padecimientos mentales son sujetos de derecho en situación de extrema vulnerabilidad. La incapacidad queda limitada</p>	<p>Todo eso se resume en que están excluidos económica y socialmente, y eso es bastante pues no tiene acceso a la educación y al resto de derechos a los cuales deben de dárseles ese acceso, esto es si hablamos de aquellas personas que tienen una enfermedad y puede ser tratable o sanarse de la enfermedad mental hay otras que pueden mantenerse con tratamiento médico.</p>	<p>Incapacidad Ignorancia Derechos Fundamentales Violación de otros derechos Vulnerabilidad Realidad social actual Programas de servicios de salud Financiamiento</p>

<p>entonces solamente a aquellas personas que, en grado extremo, como aquellas que estuviesen en coma o que tuviesen padecimientos mentales severos, no pueden hacer uso absolutamente para nada de su voluntad. El resto de las personas son capaces, por eso la regla general respecto a las personas con padecimientos mentales, es que estas son capaces salvo que sean declaradas incapaces en juicio, pero no incapaces en general, sino tienen una incapacidad de obrar o de ejercicio.</p>		
<p>Análisis: La violación a un derecho fundamental trae consigo la violación de otros derechos fundamentales en este caso al violentarse el derecho a la salud mental se ven violados la libertad, la dignidad humana que son derechos inherentes a la persona y que deben ser garantizados y protegidos por el Estado a través de sus normativas legales.</p>		
<p>Critica: La inactividad por parte del Estado para la implementación de programas de prevención de enfermedades mentales solo trae consigo una serie de quejas por parte de la población en general, así como de las instituciones encargadas de elaborar estrategias o planes que tengan como objetivo la prevención de las enfermedades mentales.</p>		

No 7	¿Con la aprobación del proyecto de la ley de salud mental, considera usted que esta garantizara otros derechos fundamentales inherentes de las personas con padecimientos mentales?		
Licenciado Antonio Reyes	Licenciado Hugo Noé García	Categorías Fundamentales	
<p>Con este proyecto de ley aprobado se pretende que los salvadoreños tengan bienestar mental en sus lugares de trabajo, así como tener acceso a capacitaciones en este tema, además, busca terminar con el estereotipo clínico del "manicomio", al tiempo que población con problemas mentales leves pueda recuperarse dignamente y así de paso incluir</p>	<p>Desconozco esa ley de salud mental, pero creo que siempre topamos con el problema del estatus del país en desarrollo, que en cuanto a política haya una tendencia, un utilitarismo, una persona así no genera productividad, bienestar y hay una tendencia a ser excluida, luego el utilitarismo como contrario a la dignidad humana.</p>	<p>Proyecto de Ley Bienestar mental Acceso a capacitaciones Derechos</p>	

<p>la garantía para el respeto a otros derechos aparejados al de la salud mental, La normativa aprobada destaca que personas con problemas mentales puedan recibir tratamiento ambulatorio y que se deje de pensar en internarlos, garantizando así el derecho a la libertad que conlleva el internamiento de las personas con este tipo de problemas.</p> <p>Contrarrestando de esta manera la vulnerabilidad, fragilidad, impotencia y abandono en el cual se encuentran frecuentemente quienes son sometidos a la internación psiquiátrica coactiva, es el tiempo de erradicar un modelo médico rehabilitador y reemplazarlo por un modelo social, desde donde se resalte que la discapacidad mental de una persona, no es un problema individual, sino que es el resultado de la interacción entre la diversidad funcional y las barreras sociales, que limitan o impiden la participación social.</p>		<p>Fundamentales</p> <p>Vulnerabilidad</p> <p>Derecho a la libertad</p> <p>Derecho a la dignidad humana</p>
<p>Análisis. Con la aprobación de la Ley de salud mental lo que se pretende es mejorar la calidad de vida tanto de las personas con padecimientos mentales, así como sus familiares y la sociedad misma teniendo como objetivo principal el acceso a la información sobre dichas enfermedades mentales y el tratamiento adecuado para quienes padezcan de estas enfermedades.</p>		
<p>Critica: La falta de una ley sobre salud mental y la falta de políticas de salud desarrollo un desnivel en la calidad de vida de las personas con padecimientos mentales pues como se establece en la Cn todos somos iguales ante la ley y a estas personas se les han violentado derechos que van paralelo al derecho de la salud mental.</p>		

No 8	¿Se establece que el presupuesto económico asignado a salud mental es limitado, en razón de otros presupuestos, cree que es necesario asignar un mayor presupuesto en materia de salud mental, para de esta forma mejorar la calidad de vida de las personas con padecimientos mentales?	
Licenciado Antonio Reyes	Licenciado Hugo Noé García	Categorías Fundamentales
<p>Es necesario realizar un esfuerzo mucho mayor para cambiar las políticas, las prácticas y los sistemas de prestación de servicios a fin de garantizar que se asigne, a las necesidades y las preocupaciones en materia de salud mental, el grado de prioridad requerido para reducir la carga asociada a los trastornos mentales. No debería haber más excusas para marginar el financiamiento dedicado a la prestación de los servicios de salud mental. Se tiene que velar por que el área de la salud mental reciba la proporción justa de los recursos de salud pública.</p> <p>Se debería suponer que el Estado debe destinar recursos proporcionales al impacto que tiene en la productividad de esta área de la medicina, y vemos que pasa todo lo contrario, El Salvador es un país con altas tasas de enfermedades mentales, cuyos costos directos e indirectos afectan negativamente a los individuos que las padecen, sus familias y la sociedad en su conjunto, aumentando por ejemplo los costos y usos de los servicios generales de salud. Si bien el Ministerio de Salud ha reconocido crecientemente la relevancia de los problemas de salud mental, el financiamiento de la salud mental no ha aumentado según los objetivos propuestos. Los planes de salud mental implementados en la última década no han reducido las altas tasas de enfermedades mentales.</p>	<p>De ser necesario si es necesario, desconozco en realidad cual es el plan de nación que existe en razón de salud mental y por qué no se realiza para poder mejorar el tema de la salud mental.</p>	<p>Presupuesto económico</p> <p>Mejor calidad de vida</p> <p>Padecimientos mentales</p> <p>Mayor esfuerzo</p> <p>Mejor prestación de servicios</p> <p>Estado</p> <p>Mayores recursos políticos</p> <p>Medicamentos</p>

Análisis: Es necesario el aumento al presupuesto asignado tanto a la salud en general como la salud mental, tenemos presente que actualmente el presupuesto para salud es de un 10% y de ese 10% solamente un 1% va designado a salud mental.

Critica: con un mayor presupuesto en salud, los enfermos mentales tendrían una mejor calidad de vida y la sociedad se beneficiaría puesto que se buscaría la prevención de estos padecimientos.

No 9	¿Considera usted que la falta de infraestructura y personal capacitado para tratar los padecimientos mentales, son una limitante en materia de salud mental?		
Licenciado Antonio Reyes	Licenciado Hugo Noé García	Categoría fundamentales	
<p>La falta de recursos es la principal limitante para una adecuada atención en salud mental en El Salvador, a parte de un hospital, se requiere de un lugar de recuperación para las personas con esta afectación donde puedan hacerlo dignamente y con lo necesario, de nada serviría si una institución fuese eficiente si no cuenta con los recursos necesarios para trabajar, donde los presupuestos son pocos, pero para salud mental son todavía menos.</p> <p>Muchas personas con problemas de salud mental abandonan sus tratamientos por no contar con una atención psiquiátrica y psicológica continua, teniendo que ver esto con los efectos secundarios de los medicamentos, aparejado a esto se encuentra la falta de personal idóneo o capacitado para atender esta problemática, que aunado a la falta de más centros de atención en el territorio nacional ahonda más la situación, ya que son pocos los profesionales que pueden</p>	<p>Considero que si, por ejemplo en la Universidad debería de haber un buen equipo de psicólogos al igual que en las unidades de salud mental, hospitales pues no hay suficientes, normalmente estudiar psicología y una falta de empleo es como un limitante para una sociedad en desarrollo, por lo tanto es necesario que se dé la construcción de clínicas hablando en modo de que se necesite un tratamiento psiquiátrico pues aquí en San Miguel conozco de dos nada más ya hablando a zona oriental es una cantidad bastante pequeña para el número de habitantes a nivel de zona oriental.</p>	<p>Presupuesto</p> <p>Infraestructura</p> <p>Medicamentos</p> <p>Instituciones publicas</p> <p>Abandono de tratamientos médicos</p> <p>Falta de apoyo económico</p> <p>Falta de Oportunidades laborales</p>	

<p>asistir a las personas con este tipo de padecimientos, y a la vez q no hay un lugar de atención al alcance de la persona necesitada de un tratamiento, se opta por el abandono del individuo dejándolo en completa vulnerabilidad, a la vez que su problema se agrava.</p>		
<p>Análisis: El principal problema radica en la falta de recursos económicos que tiene la salud mental, como se manifestó anteriormente el presupuesto asignado es muy bajo para desarrollar programas y políticas que prevengan este tipo de problemas en la sociedad.</p>		
<p>Crítica: Con un bajo presupuesto se ve afectado el acceso a los medicamentos y por ello algunas personas con padecimientos mentales se ven en la obligación de abandonar sus tratamientos médicos pues no pueden costearse el alto costo de estos, ya que algunos son bastante elevados y el Estado no proporciona los necesarios en las cantidades que se necesitan.</p>		

<p>No 10</p>	<p>¿Cree usted que son influyentes los factores, económicos, sociales, culturales políticos y jurídicos, para el desarrollo de padecimientos mentales?</p>	
<p>Licenciado Antonio Reyes</p>	<p>Licenciado Hugo Noé García</p>	<p>Categorías Fundamentales</p>
<p>Los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen no solo características individuales tales como la capacidad para gestionar los pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y jurídicos, como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad. La pobreza, el desempleo, la ignorancia y el escaso desarrollo cultural también son factores sociales que influyen en el estado de la salud mental</p>	<p>Creo que sí, el problema de la guerra como lo mencione antes ha dejado secuelas psicológicas que no han sido tratadas, problemas sociales de violencia que en ocasiones viene de la misma familia, papás peleando los hijos no son solo espectadores sino que cargan con ello y en un futuro tiende a repetirse esa situación, también en las escuelas hay violencia lo que se conoce hoy en día como buillyng, pasa que también por las mismas condiciones de desarrollo se indivisibiliza la violencia psicológica como una de las muchas formas de</p>	<p>Factores económicos. Factores sociales. Factores políticos. Violencia. Conflicto Armado. Ignorancia</p>

<p>de las personas, se cree que la situación socioeconómica es un factor importante en este sentido. Por otro lado, los factores culturales condicionan el comportamiento en diversos aspectos que pueden afectar a la salud mental, por ejemplo, en la discriminación por raza, religión o sexo, entre otros, la vida familiar y social y el sentimiento de pertenencia a un grupo también constituyen aspectos importantes en la salud de una persona.</p>	<p>expresión de la violencia que siempre han existido, se necesita de una verdadera política integral que abarque factores económicos, sociales, culturales para abordar el problema a la salud mental.</p>	<p>Discriminación Desintegración Familiar Limitantes Falta de atención medica</p>
<p>Análisis: Los factores que son influyentes para el desarrollo de enfermedades mentales, son limitantes para la prevención de esta pues si bien es cierto ya se encuentra aprobada una ley de salud mental, pero eso no es suficiente para prevenir las enfermedades mentales, pues el Gobierno en conjunto con el Ministerio de Salud y sus diferentes Instituciones tienen y deben de coordinarse para la creación de métodos efectivos que den como resultado la prevención de enfermedades mentales</p>		
<p>Critica: Son muchos los factores que influyen en los problemas mentales, uno de los principales problemas es el escaso conocimiento sobre las enfermedades y trastornos mentales, la falta de personal y capacitación de estos aunado a ello también se encuentra el origen erróneo que se le pueden atribuir, en la actualidad los problemas económicos, la violencia, y las consecuencias que dejara el conflicto armado como principales referentes, así mismo la falta de atención al tema pues se enfocan más en otros asuntos menos importantes que la salud mental y ahí es donde se da un desbalance perjudicial a la salud mental.</p>		

<p>No 11</p>	<p>¿Desde su punto de vista, qué sugerencia podría dar usted para que el derecho a la Salud Mental sea eficaz?</p>	
<p>Licenciado Antonio Reyes</p>	<p>Licenciado Hugo Noé García</p>	<p>Categorías Fundamentales</p>
<p>La salud mental como bien es conocido es un derecho que poseen todas las personas, a las cuales el Estado está en la obligación de darles garantía de cumplimiento, por lo tanto es importante el hecho de que se tome como principal meta el mejoramiento en la atención a las personas con padecimientos mentales, una infraestructura que cuente con las condiciones</p>	<p>En primer lugar sería incluir dentro de los planes de salud, tal vez el esquema organizacional del ministerio de salud comprende en alguna medida la participación ciudadana, si hay órganos dentro de la salud que incluyan la participación de instituciones interestatales y de la sociedad</p>	<p>Derecho Fundamental Bien Jurídico Garantías Constitucionales Protección</p>

<p>necesarias para brindar la atención médica a los pacientes y a sus familiares, también es necesario un mayor personal especializado en la materia ya que en ocasiones no es suficiente un psicólogo o un psiquiatra que puede controlar un problema menos agudo, es importante que para que se lleve a cabo este tipo de medidas, se le dé a la Salud Mental un mayor aporte y apoyo económicamente hablando por parte del Estado, pues el aporte que actualmente recibe el ámbito de salud es el más bajo en consideración de otros ámbitos pertenecientes al Gobierno, se ha dejado en un segundo plano a la salud mental y se ha obviado la importancia que esta merece por darle prioridad a otros asuntos que realmente no necesitan de tanto, por ello es recomendable que se dé una mayor atención a lo que es el Ministerio de Salud y sus Instituciones dependientes para que estas mejoren sus atenciones y actividades que conlleven a mejorar la calidad de vida tanto de las personas con padecimientos mentales como la sociedad en general.</p>	<p>civil para poder abordar un poco el problema, siendo a nivel intra ya a nivel macro sería importante crear alguna comisión de salud que integre distintas instituciones del Estado y lo más importante que se tenga una visión integral de la salud mental como tal, lograra entender que las expresiones de violencia que vive el país son producto de un daño a la salud mental.</p>	<p>familiar</p>
<p>Análisis: Se coincide que lo más importante para una buena salud mental en nuestro país es un mayor presupuesto para el área de salud mental, una capacitación de personal más especializada y oportunidades de empleo para los especialistas en el ámbito de salud mental, pues no son suficientes ya que no se cuenta con un programa que se desarrolle a nivel Nacional, sino en determinados lugares a los cuales se es difícil el acceso para quienes requieren de este tipo de atención médica por lo que se prolonga el tiempo de espera en la cita médica y recibir el tratamiento adecuado.</p>		
<p>Critica: La falta de presupuesto sigue siendo el mayor problema para la prevención de enfermedades mentales, es una realidad evidente que siendo un país en vías de desarrollo la atención medica sea deplorable, es de tomar conciencia y tener claro que este es un tema bastante delicado al cual se le debe de poner una mayor atención por parte del gobierno y no malbaratar el presupuesto que bien podría asignársele a la salud en otros aspectos que no transmiten un beneficio a la sociedad.</p>		

Pregunta No 1	¿Desde su punto de vista, cuál es su percepción sobre la salud mental como derecho fundamental?	
Doctor. Radames Valdemar Villatoro Campos	Licenciado. Nelson Quintanilla Gómez	Categorías Fundamentales
<p>Es un derecho importante, como el mismo derecho a la salud, porque abarcaría prácticamente a la salud de una forma integral, en ocasiones hay una separación un poco artificial de lo que es salud en general y salud mental, muchos piensan que son dos temas por aparte o que no están vinculadas entre sí, pero hay un lema que dice “No hay salud, sin salud mental” o sea que va en conjunto la salud biológica mental, entonces por eso es un derecho inalienable que todos tenemos como seres humanos desde que nacemos ya tenemos ese derecho que va conjuntamente con otros derechos los cuales deben ser garantizados por parte del Estado en sus diferentes cuerpos normativos.</p>	<p>La Salud Mental es un derecho humano que tienen las personas y es un deber del Estado garantizarlo a la población, la salud de las personas no se puede medir únicamente del estado físico de una persona, tanto el aspecto física y emocional son importantes para hablar de un derecho a la salud de manera integral, diariamente nos enfrentamos a problemas que traen consigo consecuencias en nuestro estado de ánimo y esto afecta muchas veces las relaciones familiares, laborales, escolares. Incluir la Salud Mental como un derecho fundamental implicaría en un futuro reformar el artículo 67 de la Constitución, ya que en nuestra Constitución no se encuentra regulado de forma específico donde no se habla de Salud Mental, sino que únicamente es considerada como el derecho a la salud enmarcado de forma general.</p>	<p>Derechos Humanos. Constitución. El Estado Garantías Derecho a la Salud Relaciones laborales. Relaciones Familiares.</p>
<p>Análisis: El derecho a tener salud mental es importante, pues no se puede hablar de salud integral excluyendo esta categoría, tal como se entiende del análisis de los entrevistados, los problemas sociales que a diario se enfrenta la población hace muchas veces que las relaciones se vean afectadas negativamente. Para que la salud Mental sea considerada un derecho fundamental implicara en un futuro reformar el artículo 65 de la constitución.</p>		

Crítica: La salud mental, a pesar de ser un derecho humano, es considerado como derecho fundamental reconocido en la Cn, pero no bastara que se encuentre en la Cn para que este sea un derecho fundamental, por el contrario se tiene que rodear de garantías que conlleven a la protección de dicho derecho puesto que la salud mental está dentro de la salud en general y siendo conocido como un derecho fundamental, el Estado es el garante de velar porque los derechos reconocidos en la Cn sean respetados y garantizados a toda la sociedad del país, y no necesariamente modificar la Cn.

No 2	¿Son las garantías constitucionales vigentes, suficientes para la eficacia de la protección de los derechos fundamentales?	
Doctor Radames Valdemar Villatoro Campos	Licenciado Nelson Quintanilla Gómez	Categorías Fundamentales
<p>Si, con respecto al país se están formulando leyes, podemos decir que hasta cierto punto nuevas sobre la política de salud mental, como consecuencia de ello tenemos la política de salud mental y la nueva aprobación de la Ley de la Salud Mental, entonces si esta política de salud mental es implementada de una forma adecuada vendría siendo un garante, ahora que, ya en la realidad el país, el problema que tiene es un déficit desde una perspectiva económica, ya que en muchas políticas que deben estar desarrollándose y probablemente por falta de fondos , de personal y de eficiencia no se llegan a cumplir en su totalidad, esto supondría que quizás se cumplen pero no su totalidad, pues hay un porcentaje que se cumple y otro que no debido a ciertas limitantes como las económicas, de personal contratado para este tipo de problemáticas.</p>	<p>No son suficientes ya que en materia de derechos sociales hay mucho que hacer por parte del Estado, sin embargo estamos en el actuar para garantizar nuevos derechos, que en el pasado no se daba importancia, en materia de salud en los últimos años se ha venido trabajando se han reconstruido hospitales, y esto es el esfuerzo de los actuales gobiernos, como es sabido el derecho a la salud es un derecho que implica contar con recursos económicos para cubrir en su totalidad este derecho y en la actualidad nos hemos enfrentado a mucha oposición pues no se quiere destinar recursos económicos, pero en materia de salud estamos siempre tratando de mejorar a diario.</p>	<p>Garantías Constitucionales</p> <p>Derechos sociales.</p> <p>Nuevos derechos.</p> <p>Derecho a la Salud</p> <p>Falta de cumplimientos de políticas</p> <p>Recursos económicos.</p>

Análisis: para hablar de garantías Constitucionales significa que la salud como derecho fundamental, hacer de este un mandato de optimización, que derecho sea protegido en una ley secundaria implica rodearlo de garantías para hacerlo valer frente a cualquier tipo de violaciones sea por el Estado o a través de sus instituciones, o frente a los particulares.

Síntesis: en la actualidad las garantías constitucionales no son suficientes para garantizar el derecho a la salud mental, es necesario poner en práctica las políticas de gobierno, y esperar que entre en vigencia la Ley de Salud mental

No 3	¿Cree usted que, en la actualidad, se cumple la garantía constitucional del artículo 65 de la Constitución, en cuanto al derecho a la salud?	
Doctor. Radames Valdemar Villatoro Campos	Licenciado Nelson Quintanilla Gómez	Categorías Fundamentales
<p>En la Constitución ya está establecido que es una obligación del Estado, sin embargo que el Estado pueda cumplir con dicha obligación está determinada a que no sea así, puesto que hablando políticamente no se le ha dado la importancia necesaria a la salud mental, porque si se analiza el presupuesto de salud en su mayoría se ha mantenido sin variantes, no ha mejorado en comparación de otros presupuestos como el designado a seguridad pública o alguna otra instancia de gobierno, y eso es una limitante para que puedan implementarse las políticas que establece la Constitución al igual que las leyes o las mismas políticas que pretende desarrollar el Ministerio de Salud, en el tratamiento de las personas con padecimientos mentales y su entorno social.</p>	<p>Pues no se cumple en su totalidad, pero se ha trabajado con políticas de Salud Mental, a tal grado que en los últimos años creemos como representante del partido de gobierno que se ha eliminado el sistema tradicional de atención de Salud Mental, antes únicamente eran atendidos los pacientes en el Hospital Psiquiátrico de Soyapango provenientes de todo el país incluso de Centro América, en la actualidad se lleva a la comunidad la atención de salud mental brindando servicio en todos los centros de atención de salud, de tal manera que el hospital psiquiátrico que se encontraba en San Salvador</p>	<p>Realidad actual. Artículo 65 de la Cn. Política de salud. Medida de seguridad. FOSALUD. Hospitales Psiquiátricos Enfermos Mentales</p>

	<p>no sea el único centro de atención implicaría, esto para descentralizar de alguna forma la atención en Salud Mental, donde la población para poder ser atendida no tendrán que viajar hasta la Ciudad de San Salvador, y es lo que se busca con la aprobación de la nueva ley mejorar la condición de vida y de tratamiento de los enfermos mentales.</p>	
<p>Análisis: No se cumple el mandato Constitucional del artículo 65 en el sentido que La salud de los habitantes debería de ser considerado en la realidad como un bien público. El Estado aún tiene mucho que mejorar en materia de salud y en especial en salud mental, ya que son muchas las limitantes con las que se enfrentan a diario los enfermos mentales</p>		
<p>Critica: si bien se están creando condiciones y se está legislando en materia de salud mental debería de cumplirse la política de salud pública a nivel nacional, y que esta política tenga aplicabilidad en la realidad.</p>		

No 4	¿Existe en la actualidad un plan estratégico y uniforme por parte de las instituciones encargadas de garantizar el derecho a la salud mental?	
Doctor. Radames Valdemar Villatoro Campos	Licenciado Nelson Quintanilla Gómez	Categorías Fundamentales
<p>En cuanto a salud mental si existe, es la Política de la Salud Mental, que conlleva un estudio determinado para la implementación de medidas, programas y políticas para un mejor desarrollo de la salud mental en nuestro país, con ello lo que se pretende es mejorar la calidad de vida tanto de los que padecen enfermedades mentales como sus familiares y su entorno social, puesto que la población juega un papel importante ya que es en donde se desenvuelve la persona afectada cuando se somete a un tratamiento médico y se da su rehabilitación</p>	<p>Que exista un plan estratégico en conexión de todas las instituciones de salud y trabajan de igual forma lo desconozco, lo que sí puedo asegurar es, que al nivel de Gobierno se está trabajando junto con el Ministerio de Salud, de regular muchos aspectos en el sistema de salud y en especial en salud mental.</p>	<p>Instituciones del Estado. Ley de Salud Mental. Implementación de medidas garantizadoras Enfermedades Mentales Tratamiento Medico</p>
<p>Análisis: No hay en la actualidad, uniformidad en los planes de atención de salud mental, en la actualidad se está trabajando con una política de salud mental desde el año dos mil once por parte del Ministerio de Salud, y lo que se hacer de esta una política de Estado.</p>		
<p>Critica: Debería de existir un plan estratégico y uniformidad en la atención de los enfermos mentales en todo el sistema de Salud Mental a nivel nacional.</p>		

No 5	¿Cuál cree que es el nivel de efectividad que tiene el derecho a la salud mental en cuanto al desempeño por parte del Estado, el Ministerio de salud e instituciones dependientes y las instituciones jurídicas?		
Doctor Radames Valdemar Villatoro Campos	Licenciado Nelson Quintanilla Gómez	Categorías Fundamentales	
<p>El desempeño siempre va a depender de la capacidad de cobertura que se tenga, como por ejemplo tenemos en oriente como unidad de salud mental solo la que se encuentra en el Hospital Nacional San Juan de Dios, con dos psiquiatras en cuanto a Ministerio de Salud, y tenemos algunos lugares de Oriente donde lo que se encuentran son psicólogos, en este sentido no se cubre el departamento de la Unión, Morazán y algunos municipios de Usulután en donde idealmente debería de existir una cobertura más amplia para que las personas tengan un mayor acceso, porque se da el caso que hay usuarios que vienen de fuera de la ciudad y hay poco personal por lo tanto la lista de espera para optar a una cita o pasar la consulta se prolonga o el acceso se les dificulta ya sea por falta de dinero o de transporte puesto que se da el caso que en ocasiones son remitidos a San Salvador porque no hay una cobertura nacional equivalente a un cien por ciento, se necesita más presupuesto y más personal para que se pueda dar una mayor atención.</p>	<p>El Gobierno está trabajando, tratando de hacer efectivo este derecho se está trabajando en coordinación con el Ministerio de salud para hacer efectivo las políticas de salud que ellos manejan y tratar de hacerlas a nivel de política de gobierno, un ejemplo de que la actual ley de salud mental recién aprobada, fue promovida por el Presidente de la República a través de nuestra ministra de salud, en esa forma existe un interés por ambos tanto del Ministerio de Salud así como del Órgano Ejecutivo para mejorar la situación de los enfermos mentales y por parte de las instituciones jurídicas te diré que es un poco lo que se hace y es por la misma situación de inimputabilidad que tienen los enfermos mentales, además de carecer de una Institución que se haga cargo o represente a estas personas cuando cometen una falta mucho menos cuando se les vulnera sus derechos fundamentales.</p>	<p>Ministerio de salud.</p> <p>Inimputabilidad</p> <p>Instituciones jurídicas.</p> <p>Políticas de prevención.</p> <p>Capacidad de cobertura nacional</p> <p>Mayor atención medica</p>	
<p>Análisis: El desempeño por parte del Estado y de sus Instituciones debería ser más activo, ya que se pueden contar con l leyes, o políticas pero si no se ponen en práctica el</p>			

problema seguirá existiendo, falta mucho por mejorar a nivel institucional, se requiere de mayor personal capacitado, la salud integral en todas las etapas del desarrollo del ser humano debe ser atendida de manera integral accesible y siendo responsabilidad del Estado de mantener la salud mental de la población.

Critica Deberían de optimizar y realizar políticas de prevención en diferentes áreas tanto de la salud en general y del país, el papel de los diferentes Ministerios debe de ser más activo a fin de garantizar el derecho a la Salud Mental para una mayor y mejor prevención de enfermedades mentales

No 6	¿Se dice que la violación a un derecho fundamental lleva consigo la violación de otros derechos, cree usted que las personas con padecimientos mentales se encuentran en una situación de vulnerabilidad, tomando en cuenta la realidad social actual?		
Doctor Radames Valdemar Villatoro Campos	Licenciado Nelson Quintanilla Gómez	Categorías Fundamentales	
<p>Esto es una realidad, a las personas con ciertas discapacidades físicas o mentales tienden a tener un mayor riesgo por ejemplo un riesgo social de sufrir abandono de sus familiares o de las que están a su cargo, también de maltrato o de una atención médica adecuada, es decir es una de los sectores de la población más afectada y que muchas veces caen en lo que llamamos riesgo social que son las personas que andan en las calles o son abandonados y no tienen un tren de apoyo que es como le llamamos a ese apoyo que deben tener ya sea de la familia o la misma comunidad pero más importante el de las instituciones encargadas de brindar este tipo de ayuda, entonces en este sentido si se violan derechos de estas personas y por otra parte algo que ya va quedando en el pasado es la violación al derecho de la libertad, puesto</p>	<p>Al negársele el derecho la salud a un enfermo mental se violentan otros derechos por supuesto, ejemplo de ello es el derecho a la vida misma que tienen estas personas o a la libertad, cuando éstos son encerrados en hospitales psiquiátricos en contra de su voluntad y son obligados a permanecer en esos lugares, el derecho a la alimentación es otro derecho que se les violenta y esto es por la misma situación en la que se encuentra cuando ya son enfermos graves y son abandonados por sus familiares quizás por vergüenza o por no contar con suficientes recursos económicos andan en las calle viviendo de lo que las persona les regalan, se les</p>	<p>Derecho a la salud. Riesgo Social Atención médica adecuada Recursos Económicos Integridad Física y mental Derecho a la alimentación. Dignidad Humana. Derecho a tener una familia. Derecho a la Dignidad</p>	

<p>que antiguamente en los hospitales psiquiátricos no solo los del país sino a nivel latinoamericano las personas eran encerradas sin motivo necesario sean estas por discriminación o por motivos irracionales, en la actualidad la persona es ingresada previo examen médico y al culminar su tratamiento se le da el alta, ejemplo de lo sucedido en el pasado tenemos que en el hospital psiquiátrico se encuentra el pabellón “Crónico” que es el pabellón en donde se encuentran las personas que han sido abandonadas y prácticamente eso es una violación a los derechos porque ahí están y ya no pudieron salir por circunstancias ajenas a ellos, por tal motivo el Ministerio de Salud es lo que actualmente está evitando y es por ello que se da el alta médica al paciente al culminar su tratamiento, otro derecho podría ser que en el pasado se cometían abusos a los pacientes y no había un personal capacitado para velar por la integridad de ellas pues anteriormente no se llamaban Hospitales sino que eran llamados Manicomios ahí se encontraban personas maltratadas y hasta cierto punto encarceladas actualmente eso ha cambiado a pesar del corto presupuesto que es designado al ámbito de salud mental.</p>	<p>violenta el derecho a vivir en un hogar el derecho a vivir en dignidad de ser humano</p>	<p>Mayor Presupuesto</p>
<p>Análisis: Al negarse un derecho tan importante como es la Salud Mental, se violan otros derechos, como primera aproximación, el derecho a la Salud integral, por que tener salud no significa verse bien, sin considerar como se encuentra una persona emocionalmente. Ahora bien, al considerar la característica de indivisibilidad de los derechos, es decir que dependen de otros derechos en ese sentido si se vulnera el derecho a la salud mental, este se estarían violentando otros, como la dignidad humana, derecho a la igualdad de los ciudadanos, la libertad entre otros más.</p>		
<p>Crítica: No se puede hablar del bienestar de las personas enfermas mentales cuando se le niega el derecho a la salud mental, ya que esta situación trae consigo</p>		

la violación de otros derechos fundamentales que están reconocidos en la Cn.

No 7	¿Con la aprobación del proyecto de la ley de salud mental, considera usted que esta garantizara otros derechos fundamentales inherentes de las personas con padecimientos mentales?		
Doctor Radames Valdemar Villatoro Campos	Licenciado Nelson Quintanilla Gómez	Categorías Fundamentales	
<p>Si la Ley por hoy ya es un asidero legal, entonces si no se cumple esta ley caería en una omisión por parte del Gobierno que debe de cumplir con dicha ley y hacer una lucha para las personas con padecimientos mentales por parte de la ley, luego de ello todos las Instituciones, las partes todos los involucrados y los Órganos Judiciales tendrían que avalar un mayor presupuesto para poder desarrollar las diferentes políticas que conllevan a garantizar los derechos de las personas con padecimientos mentales, así respecto de ello es necesario una mayor participación de parte de todos los que estamos involucrados.</p>	<p>Con la aprobación de la ley de Salud Mental, lo que se busca es garantizar en principal el derecho a la salud, ya que no podemos hablar de salud dejando de lado el derecho a la Salud Mental, porque de esa forma estaríamos hablando de un derecho integral de la salud, y las personas pueden ser atendidas en su comunidad, sin la necesidad de ser ingresado en un centro de retención, cómo se hacía en el pasado en el hospital psiquiátrico, donde se ve limitado el derecho a la libertad.</p>	<p>Derecho a la Salud Mental. Ley de Salud mental. Salud Integral. Hospital psiquiátrico Derecho a la libertad Limitaciones de derechos Enfermedades Mentales</p>	
<p>Análisis: El primer derecho que se estaría garantizando es el derecho a la Salud integral, luego otros derechos serian aquellos que se ven limitados cuando a una persona tiene un padecimiento mental, el derecho a tener un tratamiento adecuado, a no ser discriminado en la comunidad, en el trabajo, en la escuela entre otros. Se estaría considerando un miembro de la sociedad con derechos y obligaciones capaces de realizar actividades normales propias de cualquier ciudadano en sociedad.</p>			
<p>Critica: No se puede determinar qué derechos se estarían garantizando con la aprobación de esta Ley de Salud Mental, es de esperar el ámbito de aplicabilidad, y el nivel de efectividad que tenga, en la sociedad salvadoreña. Es de esperar que cumpla con las expectativas, para crear los espacios y oportunidades que estas</p>			

personas exigen silenciosamente, desde hace mucho tiempo y que siempre han sido invisibilidades.

No 8	¿Se establece que el presupuesto económico asignado a salud mental es limitado, en razón de otros presupuestos, cree que es necesario asignar un mayor presupuesto en materia de salud mental, para de esta forma mejorar la calidad de vida de las personas con padecimientos mentales?	
Doctor Radames Valdemar Villatoro Campos	Licenciado Nelson Quintanilla Gómez	Categorías Fundamentales
<p>En general, todo lo relacionado a salud y en específico la salud mental de forma integral puesto que el ser humano no se puede dividir entonces debe ser en su totalidad un ser integrado, en cuanto al presupuesto hablando a nivel centroamericano es el más bajo el de nuestro país, por lo tanto es necesario que se dé un mayor aporte económico al ámbito de salud para así tener un mejor desarrollo y apoyo para las personas con estos padecimientos mentales, lo cual ayudaría a mejorar la calidad de atención médica, infraestructura y personal médico especializado.</p>	<p>Es necesario asignar más presupuesto, de hecho en el actual presupuesto fiscal, ahí se está contemplando esa iniciativa, puesto que a la Salud Mental se le debería de asignar más presupuesto, pero siempre en materia de prevención ya que estamos acostumbrados a buscar atención cuando ya estamos enfermos, y un problema de enfermedad mental no se quita como una simple medicamento, esto requiere de la compra medicamentos específicos, lo que implica mayores gastos para el Estado, ya que muchas de estas personas no cuentan con los recursos económicos para costearse los medicamentos, porque esto no se cura con una simple aspirina qué vas a comprar en la farmacia a un bajo precio sino que requiere de contar con suficiente dinero ya que muchas veces el tratamiento dura de por vida, y algunas de estas personas muchas veces no cuentan con trabajo que pueda darles un salario y tener la posibilidad de poder obtener el medicamento necesario para tratar su padecimiento.</p>	<p>Prevención Asignar más presupuesto económico. Mayores gastos para el Estado. El costo de los medicamentos. Personal especializado Medicamentos Oportunidad Laboral</p>
<p>Análisis Ambos entrevistados coinciden en que en los últimos años se ha visto</p>		

reducido el presupuesto en materia de salud, en comparación a otras categorías como seguridad, donde se concentra la mayor cantidad de recursos económicos. Esto en razón que el tema de salud no se atiende de manera prioritaria.

Critica: Se debería de asignar mayor cantidad de recursos económicos, para garantizar el derecho a la salud mental, en materia de prevención, y brindar un mejor acceso a los medicamentos para un correcto tratamiento puesto que en ciertos casos son altamente costosos y el Estado debe proporcionar medidas para ello.

No 9	¿Considera usted que la falta de infraestructura y personal capacitado para tratar los padecimientos mentales, son una limitante en materia de salud mental?	
Doctor Radames Valdemar Villatoro Campos	Licenciado Nelson Quintanilla Gómez	Categoría fundamentale
<p>Si observamos, es poco el personal que se tiene, así mismo como lo dije anteriormente no hay una política que cubra la salud mental a nivel nacional, hablando de lleno en la salud mental en cuanto a unidades de salud mental se encuentran muy pocas, tenemos en Sonsonate Santa Ana, San Salvador y San Miguel y Usulután donde solo hay un psicólogo y un psiquiatra, lo conveniente es que debería de haber una en cada departamento, esta es una limitante en cuanto a cobertura provocando un alargue en las citas las cuales se dan con una</p>	<p>La falta de infraestructura es una limitante que tenemos en diferentes áreas de salud no sólo en Salud Mental, pero se ha mejorado pues ahora se atiende a pacientes en las comunidades y no únicamente en San Salvador, debería de haber más promoción por parte de las Universidades para que salgan más promociones de doctores y enfermeras especialistas, para que puedan atender a estos pacientes y considero que a nivel departamental debería de haber por lo menos un hospital o una clínica en materia de Salud Mental, ya</p>	<p>Especialistas en Salud Mental</p> <p>Clínicas especializadas a nivel departamental.</p> <p>Las Universidades deben formar profesionales en Salud Mental.</p> <p>Enfermedad mental.</p> <p>Trastorno</p>

<p>diferencia de entre tres a seis meses, unido a eso está la falta de personal y el limitante primordial que es el presupuesto económico.</p>	<p>que en la actualidad con lo que se cuenta en los hospitales son unidades de salud y la demanda de pacientes es mucha y especialistas existen muy pocos haciendo más complejo o poco eficiente el servicio de salud mental.</p>	<p>mental. Mayor oportunidad laboral</p>
<p>Análisis: La falta de estructuras físicas como clínicas y centros de atención especializados es una limitante, pero no únicamente la falta de estructuras, sino también la falta de interés por parte del Estado que no ha sido capaz de crear las condiciones materiales mínimas para asegurar este derecho, deberían de promocionarse en las universidades del país más profesiones en salud como psiquiatras, psicólogos y enfermeras especializas en el área de salud mental.</p>		
<p>Critica: Se debería de hacer visible este problema que por muchos años ha sido ignorado, y crear las condiciones necesarias para solucionar el problema de salud mental a nivel nacional y no solamente en un sector determinado pues las personas con padecimientos mentales, no todas tiene acceso a un tratamiento adecuado o poder asistir a un centro de atención especializado para este tipo de enfermedades.</p>		

No 10	¿Cree usted que son influyentes los factores, económicos, sociales, culturales políticos y jurídicos, para el desarrollo de padecimientos mentales?	
Doctor Radames Valdemar Villatoro Campos	Licenciado Nelson Quintanilla Gómez	Categorías Fundamentales
<p>Más que todo, hay limitantes por ende no hay política adecuada, entonces estos trastornos se van a desarrollar más, por ejemplo un paciente que no tenga el tratamiento adecuado no va a mejorar si no recibe el tratamiento tiende a empeorar y en consecuencias de ello se llega a un punto drástico de un suicidio o deterioro de la condición de vida como el abandono, influye también las limitantes económicas que no permitan que el país se desarrolle en estos ámbitos mencionados lo que provoca un aumento de estos factores pues la voluntad política juega un papel importante ya que si esta cae en omisión pues quedaríamos a lo mismo una falta de cobertura en</p>	<p>Los factores antes mencionados influyen drásticamente, una persona que no tenga trabajo o que de un día para otro pierda su trabajo, se siente emocionalmente mal y más aún, si tiene familia que mantener y de igual forma los problemas sociales, ya que nuestra sociedad, es una sociedad afectada emocionalmente, pues se vivió una guerra que duró aproximadamente más de 10 años y estas personas quedan con traumas, el nivel de violencia que vive el país es altamente elevado, lo que lleva a ser considerado uno de los países con mayores índices de violencia a nivel mundial, dicho esto, es un problema al que se enfrentan las personas que se ven afectados directamente por la violencia, los problemas que existen en la familias</p>	<p>Factores económicos. Factores sociales. Factores políticos. Violencia. Conflicto Armado. Ignorancia Discriminación Desintegración Familiar Limitantes Falta de atención medica</p>

<p>este caso política que lleve a la creación y aplicación de programas que conlleven la garantía de los derechos de las personas con padecimientos mentales.</p>	<p>desintegradas la realidad de los niños que se crecen sin un padre o sin una madre, no recibieron una atención adecuada, se tiene una sociedad convulsionada enferma mentalmente hablando, los políticos también entran en este ramo, pues una persona que de la noche a la mañana sea perseguida, queda él y su familia afectadas emocionalmente y en el aspecto jurídico no se hace mucho.</p>	
<p>Análisis: Por mucho tiempo los factores que generan las enfermedades mentales se han encontrado constantemente en los límites, entre la interpretación naturalista y sobrenaturales de la enfermedad lo que también ha contribuido a su causa incorporación como problema de salud la tardía individualización de la atención en Salud Mental, responde a un conjunto de interacciones entre lo que se percibe con el ámbito público y lo que pertenece al ámbito íntimo y doméstico a su vez está percepción deriva de conceptos y distinciones sociales previas como aquellas que se definen lo sano y lo enfermo de acuerdo con circunstancias socioculturales, políticas, y jurídicas.</p>		
<p>Critica: Son muchos los factores que influyen en las problemas mentales, uno de los principales es el poco conocimiento acerca de las enfermedades y trastornos, y el origen erróneo que se le pueden atribuir, en la actualidad los problemas económicos, la violencia, y las consecuencias que dejara el conflicto armado como principales referentes pero la falta de atención y concientización de la sociedad y la falta de interés por parte del Estado para solucionar el problema son las causas principales de tener una sociedad enferma.</p>		

No 11	¿Desde su punto de vista, qué sugerencia podría dar usted para que el derecho a la Salud Mental sea eficaz?	
Doctor Radames Valdemar Villatoro Campos	Licenciado Nelson Quintanilla Gómez	Categorías Fundamentales
<p>En primer lugar ya hay una ley aprobada, entonces, lo importante es que esta se cumpla y no solo quede en papel como letra muerta, en segundo lugar se necesita una asignación más especializada para tratar la salud mental, una adecuada supervisión y capacitación de personal ya que en nuestro país es bastante escaso, en tercer lugar es necesario abrir más fuentes de empleo para generar una mayor participación de profesionales en la materia el cual debe ser visto como un verdadero problema porque en realidad se necesita de más personal para poder tratar estos problemas de salud mental también se necesita de que se implemente un mayor presupuesto para la aplicación de programas que lleven a la construcción de más infraestructura para una mayor atención económica.</p>	<p>El Derecho a la Salud Mental, está encaminado a la prevención tal como lo maneja la actual política de salud y con la aprobación de la ley que se haga efectiva tanto en las Instituciones de salud así también por los aplicadores de la ley, ya que muchas veces sólo queda en papel y no se lleva a cabo. Creo que también debe de haber un pronunciamiento por parte de la Sala de lo Constitucional en cuanto al Derecho a la salud mental.</p>	<p>Etapa de prevención. Ley de Salud Mental. Política de Salud Sala de lo Constitucional. Resoluciones Judiciales Mayor Presupuesto Mayor infraestructura Capacitación de personal Fuentes de empleo</p>
<p>Análisis: El Estado debe tener mayor protagonismo a través de sus Instituciones estas deben de ser garantes, y la Ley de Salud Mental debe de ser un medio para hacer Eficaz este derecho y por medio de esta se delimiten los deberes de las Instituciones, a nivel jurídico la Sala de lo Constitucional debería de pronunciarse respecto al alcance del Derecho a la Salud Mental.</p>		
<p>Critica: Debe de haber un mayor protagonismo del Estado y de los diferentes ministerios encargados de brindar la salud mental de la población. La etapa de la prevención es muy importante en el ámbito de salud. Y dar una buena atención en cuanto a tratamiento se requiera.</p>		

4.4 COMPROBACION DE OBJETIVOS E HIPOTESIS.

Es importante establecer el logro de los objetivos puesto que constituyen la guía de investigación de las metas propuestas a inicio de esta investigación, convirtiéndose en las directrices principales para la comprobación de la razón principal del tema de investigación de la salud mental como derecho fundamental, alcances y limitaciones.

4.4.1 OBJETIVOS GENERALES.

- 1. Plantear de qué manera el Estado cuenta con Garantías Constitucionales y Legales, y como estas son garantes de hacer valer el Derecho a la Salud Mental, reconocido como Derecho Fundamental en el Artículo 65 de la Constitución de la Republica.**

Como se pudo apreciar en el desarrollo de esta investigación, el Estado cuenta con ciertas Garantías Constitucionales y Legales, como es el Artículo 65 de la Constitución, donde se establece la responsabilidad del Estado de controlar y supervisar la aplicación de dicha garantía, pero en la realidad hay una total carencia de esta, ya que se vuelven ineficaces e inaplicables, debido a la falta de políticas de salud que vayan de acuerdo a las necesidades de las personas con padecimientos mentales. Como una de las principales causas que genera esta problemática, se tiene la falta de visibilidad de la salud mental y del riesgo que conlleva no prevenir ni darle tratamientos adecuados a las personas que lo sufren, paralelo a esto surge otro problema como la falta de un mayor presupuesto económico por parte del Estado para ser destinado específicamente al problema de la salud mental y contrarrestar sus secuelas en la sociedad y las personas.

Por otro lado, se tiene recientemente la aprobación de una disposición legal que tiene como objetivo principal garantizar el derecho a la salud mental de las personas, desde su promoción, prevención, atención, restablecimiento y rehabilitación de las diferentes etapas de su desarrollo, pretendiendo asegurar un enfoque de derechos humanos, como una necesidad de tener una legislación en materia de salud mental, que permita proteger a las personas con estos padecimientos y a la sociedad en general.

2. Estudiar los alcances y limitaciones sobre la Salud Mental, tomando en cuenta los factores que generan los padecimientos mentales.

En el estudio de los alcances y limitaciones sobre la salud mental, se tiene como resultado, que los factores económicos, políticos, sociales, culturales, religiosos y también ambientales, son influyentes para el padecimiento de enfermedades mentales que conllevan una serie de patologías para el desarrollo de trastornos mentales, en nuestra sociedad la diversidad de factores influyentes hace invisible el tema de la salud mental, a tal grado que esta se ve afectada por no contar con los recursos necesarios para su prevención.

4.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Analizar las diferentes Normativas e Instituciones Jurídicas, que hacen factible el Derecho a la Salud Mental en El Salvador.

Desde el punto de vista de las normativas jurídicas con las que cuenta el Estado Salvadoreño, se puede hacer mención de algunas disposiciones como son los Artículos: 35, 65, 66, 68 inc. 1, 70 Cn., y al hacer mención de las instituciones jurídicas que hacen factible el derecho a la Salud Mental, se

encuentra El Estado principalmente como encargado y responsable de velar por el bienestar físico y mental de sus habitantes, así como también el Ministerio de Salud y sus dependencias, el Concejo Superior de Salud, El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Instituciones que en conjunto con el Estado deben vigilar y garantizar que las disposiciones antes mencionadas sean efectivas

2. Describir la situación actual de las personas con padecimientos mentales considerando su entorno social.

La salud y la enfermedad mental son fenómenos de gran complejidad, en los cuales intervienen aspectos políticos, culturales, sociales y ambientales. Contextualizar el problema de la salud y la enfermedad mental en El Salvador es una tarea difícil; especialmente, por la multiplicidad de aspectos que inciden en la condición psicológica y psiquiátrica de los individuos de cada sociedad. Cualquier tipo de alteración mental de una u otra manera repercute en la calidad de vida de las personas, en su relación con los otros y en la capacidad de socialización, interfiere con la producción ocupacional, laboral o académica y tiene efectos no solo en el ámbito de lo imaginario y lo simbólico, sino también en la relación del individuo con su entorno, con consecuencias que van desde lo interpersonal hasta lo productivo. Una sociedad con una alta proporción de problemas en la salud mental necesariamente adquiere una dinámica perturbada.

Por tener la enfermedad mental una incidencia directa sobre la comunicación y la socialización, las consecuencias no son exclusivamente sobre el individuo, sino, igualmente, sobre otras personas y todos los procesos sobre los cuales incide la persona enferma.

3. Identificar cuáles son los alcances y limitaciones sobre Salud Mental a través del estudio de Jurisprudencia Legal e Internacional.

Con el estudio sobre los alcances y limitaciones sobre salud mental, se tiene respecto a ello una problemática, que es la falta de normas jurídicas que conlleven a garantizar la salud mental como derecho fundamental de todas las personas, si bien es cierto y sabido, actualmente en nuestro país ya se aprobó la Ley de salud mental la cual pretende garantizar la salud mental desde la perspectiva de un enfoque multidisciplinario, esto sería efectivo mediante la adecuado aplicabilidad de dicha ley, ya que no es suficiente el hecho de tener una ley que la regule, sino también es necesaria e indispensable la participación y aporte de las demás Instituciones que están vinculadas a este tema, pues como se estableció en el capítulo 3 de esta investigación, los países desarrollados cuentan con normativas, programas, proyectos y estrategias más específicas encaminadas a controlar y prever esta enfermedades mentales.

4. Establecer los factores sociales, económicos, políticos y jurídicos influyentes en la problemática de la Salud Mental en la sociedad.

Existe una diversidad de factores que son influyentes para el desarrollo de enfermedades mentales, en primer lugar, se puede hacer mención de un factor social determinante para la expansión de este problema, se trata del factor violencia, que es influyente en la creación de este padecimiento, así mismo la pobreza y por ende la falta de empleo, entre otros. En segundo lugar, se tiene dentro de los factores económicos, la falta de Presupuesto que el Estado designa para solventar la problemática de la salud mental para la prevención, tratamiento y asistencia médica para las personas con

problemas mentales, lo que ocasiona la falta de un plan estratégico que tenga como objetivo principal abordar la salud mental, en cuanto al factor político, se tiene la reciente aprobación de la ley de salud mental y por último en cuanto al factor jurídico se encuentra la efectividad de las disposiciones legales y la aplicabilidad de la ley por parte de las autoridades competentes encargadas de administrar justicia al presentárseles personas con enajenación mental, se ve como una vía alterna el internamiento de la persona.

4.5 Comprobación de Hipótesis.

En el presente capítulo trata sobre la comprobación analices de las hipótesis, y de los resultados que se obtuvieron mediante la investigación.

HIPÓTESIS GENERALES.

- 1. La normativa regulada en el artículo 65 de la Constitución sobre el derecho a la salud mental como un derecho fundamental es inoperante debido a que las políticas actuales por parte de las Instituciones encargadas.**

Se comprobó mediante la investigación, que el artículo 65 de la Constitución se vuelve inoperante por la falta de políticas concretas dirigidas a hacer efectiva la protección de este derecho, ya que únicamente se habla de salud en forma general dejando por un lado la salud mental de las personas, las Instituciones de salud, el Ministerio de Salud y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social entre otros, están trabajando con una política de salud desde el año 2011, que pretenden hacer efectivas a nivel nacional, a través de la nueva Ley de Salud Mental recién aprobada por la Asamblea Legislativa, que aún está en la espera de la ratificación por parte del Presidente de la República, con el fin de garantizar el Derecho la Salud de manera integral para los salvadoreños. Pero en la actualidad la salud mental

de los salvadoreños no es posible garantizarla debido a la falta de efectividad de la política de salud.

2. Los factores que generan las enfermedades mentales conllevan un análisis sobre los alcances y limitaciones sobre salud mental.

Los diferentes factores que generan las enfermedades mentales producen una serie de limitaciones para la prevención de ellos, como consecuencia de esto se tiene el hecho de una falta de atención por parte del Estado para enfocarse en el tema de Salud Mental, como se estableció en el estudio de los alcances y limitaciones el factor violencia es uno de los principales desarrolladores de trastornos mentales, puesto que se ve afectada la integridad física y mental de las personas, el Estado actualmente cuenta con un Plan Estratégico para la prevención de la violencia del cual, los resultados no son favorables, pues cada día que pasa la violencia va incrementando y por ende la posibilidad de desarrollar una enfermedad mental aumenta.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.

1. Las diferentes normativas que regulan la Salud Mental en El Salvador no son operantes, tomando en cuenta que el protagonismo del Estado debe ser más activo considerando que la Salud Mental es un derecho fundamental de todos los salvadoreños.

Mediante el transcurso de la investigación, y por las respuestas obtenidas de las personas entrevistadas, se comprueba la hipótesis, ya que las normas o leyes que regulan la salud mental no son operantes, esto en razón que hasta el momento no hay una ley específica de salud mental, por lo que no es posible hablar de leyes inoperantes cuando estas no existen, en esa idea lo que sí existe es una omisión por parte del Estado ya que no se le ha tratado con interés la Salud Mental no ha sido un tema de prioridad, por otra

parte. El déficit de económico que existe en Salud Mental, ya a que del total de presupuesto asignado a salud el 10% es asignado a Salud Mental y es por esa razón que no se vuelven efectivas las políticas, el papel de Estado debe ser más activo, se debe promover este derecho, crear más clínicas destinadas a salud mental, debe haber más fiscalización a las Instituciones para ver si se está atendiendo de la mejor manera, la falta de recurso humano es otra de las causas por lo tanto el Estado debe de promocionar y capacitar más especialistas en Salud Mental.

2. Las personas con padecimientos mentales se encuentran en una situación de vulnerabilidad en sus derechos fundamentales, por la falta de interés del Estado y sus Instituciones.

La investigación realizada dio como resultado la positividad de dicha hipótesis, puesto que las personas con padecimientos mentales se encuentran en una situación de vulnerabilidad, por la falta de interés por parte del Estado y de sus Instituciones, que por muchos años no han visto como problema la salud mental, dejando en abandono a estas personas ocupando como única alternativa el internamiento violentando, consecuencia de ello es la violación de sus derechos fundamentales, en principal el derecho a la libertad, al permanecer en un Hospital Psiquiátrico cuando en muchas ocasiones pueden recuperar su salud mental sin necesidad de ser ingresados, por otra parte al negarse el derecho a la Salud Mental a una persona se le violentan otros derechos fundamentales, puesto que los derechos fundamentales están en conexión dependiendo uno de otros derechos.

3. La salud mental en El Salvador no cuenta con un pronunciamiento por parte de la Sala de lo Constitucional, respecto a los alcances y limitaciones de este derecho tal como

lo establece la Organización Mundial de la Salud y la Jurisprudencia internacional.

Como se establecía anteriormente en el desarrollo de la Hipótesis General 2, son una serie de factores que influyen en el desarrollo de enfermedades mentales, en este caso y con previo estudio realizado, se tiene que una limitante a esta problemática es la falta de pronunciamiento por parte de la Sala de lo Constitucional, en el sentido de brindar un aporte jurídico político sobre el tema, no se brinda un informe adecuado sobre la problemática que al final afecta no solamente a quienes padecen una enfermedad mental, sino a toda la sociedad en general, pues es necesario que se dé un pronunciamiento por parte de las autoridades correspondientes ya que en algunas ocasiones se dan violaciones de derechos humanos a estas personas y consiguiente a ello otra serie de violaciones de otros derechos, en El Salvador la salud mental no cuenta con este tipo de pronunciamiento por parte de la Sala de lo Constitucional, ya que se realizó una investigación y no se obtuvieron resultados de ello lo que comprueba la hipótesis planteada.

4. Los problemas con desintegración familiar, violencia, económicos, políticos y culturales son factores que influyen en el padecimiento de enfermedades mentales. Al no existir una ley que garantice y restablezca el derecho de la salud mental.

Los problemas antes mencionados, como se manejaron en un primer momento de la investigación, no son los únicos factores que influyen en el desarrollo de un padecimiento mental, existen otros factores que son determinantes, entre los cuales están los problemas de estrés laboral, de igual forma están los antecedentes genéticos que pueden permitir el desarrollo de una enfermedad mental, el abuso de alcohol y drogas es otro

de los factores, tomando en consideración el punto de si una ley garantizara el derecho a la Salud Mental, es de esperar que nivel de aplicabilidad tendrá esta ley pues si no se destinan suficientes recursos económicos en materia de salud es problema seguirá siendo el mismo, una ley de salud mental no cambiaría de forma automática los problemas que enfrentan a diario los enfermos mentales.

CAPITULO V

CAPITULO V

5.0 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 CONCLUSIONES.

- I. El Ministerio de Salud en El Salvador, ha realizado algunas investigaciones sobre los servicios de Salud Mental, por lo tanto, estudios como la presente investigación, les permiten a las autoridades competentes, conocer a profundidad, las condiciones de trabajo en las que se desarrolla la labor sobre esta área de la salud y la opinión que la ciudadanía posee ante el servicio que se les ofrece. Es de mencionar que la última evaluación realizada acerca de los servicios en cuanto a Salud Mental.

- II. En cuanto a la efectividad legal y jurídica que respaldan los servicios de Salud Mental, no se ha seguido un orden adecuado para la creación de dicha documentación, sino que han sido creados en base a la conveniencia y circunstancias que se presentan en el momento que fueron realizados. Se ha obstaculizado los trabajos en esta área de la salud por medio de su limitante principal que es la falta de un presupuesto establecido para el desarrollo de los servicios. los avances han sido mínimos.

- III. Es posible que los avances en Salud Mental han sido escasos debido a que el trabajo se ha realizado principalmente, bajo una centralización de los servicios, donde la Salud Mental se ha desarrollado mayoritariamente en el tercer nivel de atención, es decir se enfoca más en la curación de las problemáticas y no en la prevención. Prueba de ellos es que la utilización del presupuesto asignado se usa prioritariamente para la compra de medicamentos.

- IV. En relación a lo anterior, la estrategia que ha utilizado el MINSAL para mejorar los servicios, es la ampliación de estos en el primer nivel de atención, es decir el trabajo comunitario. Pero estos esfuerzos han sido insuficientes o poco adecuados debido, en primer lugar, a que los recursos tanto humanos como materiales son mínimos, y en segundo lugar el trabajo no se desliga totalmente de un enfoque médico-biológico, una prueba de ello es que, en la metodología de trabajo, no se le permite a la persona solicitar voluntariamente los servicios de Salud Mental, sino que tiene que ser previamente evaluada por un médico y ser referida.
- V. El trabajo realizado en las comunidades, no va enfocado a la promoción de la salud mental ni al abordaje de las necesidades psicosociales, ya que únicamente se remiten a la atención clínica que se ofrece, por lo tanto, las autoridades competentes, deben promover que el rol de los médicos psiquiatras, psicólogos, y demás personal encargado de velar por la salud y en especial de la salud mental, sea más activo en estas zonas de alto riesgo, y así concientizar a la población acerca del verdadero papel que juegan como profesional de la salud mental y modificar posibles esquemas inadecuados.
- VI. Los procesos de exploración e intervención, se realizan bajo un enfoque biologista, convirtiendo los cuadros clínicos en enfermedades mentales y descartando la existencia de dificultades psicológicas o psicosociales, de este modo se le resta importancia a las estrategias de terapia psicológica y a la terapia con un enfoque familiar, puesto que, como solamente el consultante tiene la etiqueta de enfermo, la familia no se incluye en la terapia o se desplaza únicamente al plano de supervisor del consultante. Además en los casos de usuarios de los

servicios de psiquiatría la forma de terapia se limita únicamente al consumo de fármacos.

- VII. Hay casos en los que se ha dado un tratamiento paralelo, es decir la combinación de la terapia psicológica con el medicamento, pero su resultado no es favorable porque nada más contribuye en que la persona se categorice como enfermo y que por lo tanto, siga pensando que su enfermedad es de tipo somática, es decir, que su alivio sería nada más el consumo del medicamento, atribuyendo que lo que está viviendo no es parte de su experiencia sino algo que ocurre fuera de sí mismo, por lo tanto, lo más recomendable, es que en el tratamiento debe guiarse a la persona para que sea flexible, es decir que analice su situación desde diferentes puntos de vista y conozca cómo se ha originado el síntoma que actualmente está vivenciando, para que lo considere como parte de una experiencia más de su vida actual, en el cual cabría decir, que su problemática no se englobaría o no se puede establecer bajo los criterios que dictan los manuales de clasificación de las enfermedades o trastornos mentales.

5.2 RECOMENDACIONES.

Al Estado:

- I. Impulsar la investigación y evaluación de los servicios de salud mental que permita conocer de un modo práctico el trabajo realizado, no basarse solamente en números y estadísticas, es importante indagar no solo a nivel general, sino también conocer a profundidad la particularidad del desempeño. De este modo, es recomendable la realización de una investigación diagnóstica, como la presente, pero a nivel del trabajo que se desarrolla en cuanto a la Salud Mental, para fortalecer y mejorar la labor que se realiza.

A la Asamblea Legislativa:

- II. Realizar los esfuerzos debidos para que las estrategias de trabajo planteadas en la Política Nacional de Salud Mental puedan cumplirse, a su vez también, enriquecer estas estrategias basándose en los recursos disponibles, es decir trabajando en base a lo existente no solo en lo ideal; y en cuanto a la recién aprobada Ley de Salud Mental, enfocarse no solo en innovar y hacer crecer los servicios, sino también en fortalecer el trabajo que se está realizado hasta el momento.

A las Instituciones encargadas de la Salud:

- III. Utilizar estrategias de trabajo que permitan ampliar la aplicación de tratamientos, evitando así, en algunos casos, que los usuarios vean los fármacos como única salida a su dificultad, pues estos no curan, solo alivian o regulan los procesos de deterioro de la Salud Mental. Es importante implementar el trabajo mediante un enfoque social de las dificultades mentales, ampliando la visión de que

estas no son originadas únicamente por causas orgánicas, sino que el ambiente social, cultural, económicos y jurídicos también tiene incidencias sobre el origen de estas.

Al Ministerio de Salud:

- IV. Mejorar las condiciones de trabajo en las que laboran los profesionales de salud mental, puesto que existe carencia tanto de recursos materiales, como de un área física propia para brindar las consultas. Sumado a esto, en algunos establecimientos las condiciones de los consultorios no son las adecuadas. Se debe poner atención al aspecto del área física donde se labora para propiciar una atención aceptable desarrollada en condiciones favorables tanto para el profesional como para el usuario.

A los profesionales en materia de Salud Mental:

- V. Darle mayor realce e importancia a aspectos como la terapia, como una alternativa viable y a las visitas domiciliarias, puesto que el entorno familiar es un factor clave en cada caso que se atiende, ya que puede tener influencia tanto en el origen de la dificultad presentada como en el desarrollo del tratamiento. Permitir conocer de primera mano el entorno en el que se desenvuelve la persona, esto sustenta el establecimiento más acertado de un diagnóstico y también puede dar pautas para el establecimiento del tratamiento.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

Libros:

- Alcalá Humberto Nogueira, Teorías y Dogmas de los Derechos (2003). Fundamentales editado en Instituto de Investigación Jurídica de la UNAM, talleres de edición negativo Don José 1° de Octubre.
- Carbonell Miguel compilador, Teoría Constitucional y Derechos Fundamentales, (2002) primera publicación diciembre México.
- Carbonell Miguel, Ferrer Eduardo & Mac-Gregor Los Derechos Sociales y su Justiciabilidad Directa. (2014) editado en editorial Flores de Instituto de Investigación Jurídica de la UNBAM. México.
- Fanzine, La realidad de las ciencias de la salud mental: limitaciones de la psicología y los crímenes de la psiquiatría, Pág. 13. Pamplona España.
- Gargarella Roberto, Courtis Christian, El Nuevo constitucionalismo latinoamericano, (2009) Santiago de Chile, Chile.
- Gil Rendón, Raymundo El Neoconstitucionalismo y los derechos fundamentales, Facultad de Derecho de la UNAM, México.
- Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación. Michelle Funk, Natalie Drew y Benedetto Sarraceno, (2006) versión en español Fabiola Carmona Aburto.
- Mental Health Legislation and Human rights. (2005) Publicado por la OMS Editores México, S.A EDIMSA.
- Michell Foucault, Historia de la Locura en la época clásica, (1961) Editorial Pantheon Books, Paris Francia.

- Mijangos Javier y González, La doctrina de la Drittwirkung der Grundrechte en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Universidad Carlos III de Madrid
- Oswaldo Salaverry La Teoría de la Locura: Inicios Históricos de la Salud Mental, (2012) Perú.
- Perfil de los sistemas de Salud, Monitoreo y Análisis, Biblioteca sede OPS, USAID. (2006) El Salvador.

Leyes:

- Constitución de la Republica de El Salvador, decreto N° 38, Diario Oficial N° 234 Tomo N° 281 1983.
- Código de Salud de El Salvador, Decreto N° 955, Diario Oficial N° 86 Tomo N° 299 1988.
- Ley de creación del Sistema Nacional de Salud, Decreto N° 442 Diario Oficial N° 214 Tomo N° 377 2007.
- Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, Decreto N° 247 Diario Oficial N° 207 Tomo N° 285 Noviembre 1984.

Tratados Internacionales:

- Carta Interamericana de Derechos Humanos.

- Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos New York 1948.
- Declaración de Brasilia Conferencia Regional para la Reforma de los Servicios de Salud Mental: Quince años después de Caracas. Brasil, Noviembre 2005.
- Declaración de Caracas. “Un instrumento esencial para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales”.
- Política de equiparación para las Personas con Discapacidades.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales.
- Política Nacional de Salud de El Salvador 2009 – 2014.

Páginas Web:

- www.prensagrafica.com
- www.elsalvador.com
- www.mh.gob.sv
- www.salud.gob.sv
- www.seguridad.gob.sv

ANEXOS

ANEXOS.

Anexo #1. Formato de entrevista no estructurada.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS
SOCIALES

GUIA DE ENTREVISTA

Propósito: El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información sobre el tema “La salud mental como derecho fundamental. Alcances y limitaciones” el cual servirá para la elaboración de un informe final del trabajo de graduación. En virtud de ello se le realizara una serie de preguntas, agradeciendo su colaboración.

1. ¿Desde su punto de vista, cuál es su percepción sobre la salud mental como derecho fundamental?
2. ¿Son las garantías constitucionales vigentes, suficientes para la eficacia de la protección de los derechos fundamentales?
3. Cree usted que en la realidad actual, se cumple la garantía constitucional del artículo 65 de la Constitución, en cuanto al derecho a la salud?
4. ¿Existe en la actualidad un plan estratégico y uniforme por parte de las instituciones encargadas de garantizar el derecho a la salud mental?
5. ¿Cuál cree que es el nivel de efectividad que tiene el derecho a la salud mental en cuanto al desempeño por parte del Estado, el Ministerio de salud e instituciones dependientes y las instituciones jurídicas?
6. ¿Se dice que la violación a un derecho fundamental lleva consigo la violación de otros derechos, cree usted que las personas con

padecimientos mentales se encuentran en una situación de vulnerabilidad, tomando en cuenta la realidad social actual?

7. ¿Con la aprobación del proyecto de la ley de salud mental, considera usted que esta garantizara otros derechos fundamentales inherentes de las personas con padecimientos mentales?
8. ¿Se establece que el presupuesto económico asignado a salud mental es limitado, en razón de otros presupuestos, cree que es necesario asignar un mayor presupuesto en materia de salud mental, para de esta forma mejorar la calidad de vida de las personas con padecimientos mentales?
9. ¿considera usted que la falta de infraestructura y personal capacitado para tratar los padecimientos mentales, son una limitante en materia de salud mental?
10. ¿cree usted que son influyentes los factores, económicos, sociales, culturales políticos y jurídicos, para el desarrollo de padecimientos mentales?
11. ¿Desde su punto de vista, qué sugerencia podría dar usted para que el derecho a la Salud Mental sea eficaz?

Anexo #2: Corte Interamericana de Derechos Humanos “caso Ximenes López vrs Brasil. Sentencia cuatro de julio 2006”.

A los efectos de comprender el sentido genuino de la normativa internacional resulta profundamente necesario abordar la jurisprudencia de los organismos internacionales en la materia. Sin perjuicio de que la jurisprudencia internacional no ha sido muy profusa, cabe atender a dos precedentes ineludibles respecto de Salud Mental en la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la Comisión Interamericana De Derechos Humanos: el fallo Ximenes López vs. Brasil es el primer fallo de la Corte IDH contra Brasil y primer fallo de la Corte IDH sobre tratamiento con internación coactiva, mientras que la Comisión desarrolló en 2008 los principios de sujeción de la Salud Mental desde el derecho internacional de los derechos humanos.

A ello se conviene la especial recomendación de la Comisión en materia de personas con discapacidad mental. Entonces bien, respecto de la Comisión se referencia al Informe con número, 63/99; caso 11.427 “*Víctor Rosario CONGO vs. ECUADOR*”. Los hechos versan sobre que el 9 de noviembre de 1994, la Comisión Ecuaménica de Derechos Humanos (CEDHU) presentó una petición contra la República del Ecuador por la violación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en perjuicio del señor Víctor Rosario Congo, ecuatoriano, de 48 años de edad, fue imputado por el Juez Segundo de lo Penal de la Provincia de El Oro en las causas 202/90 y 205/90 por robo y asalto. El 25 de julio de 1990, cuando dichas causas se hallaban en su etapa sumaria, el señor Congo fue recluido en un centro de detención para presos comunes, Centro de Rehabilitación Social de Machala, donde fue alojado en una celda de aislamiento y agredido por un guía, sin recibir atención médica. Luego de un peritaje psiquiátrico, el juez ordenó el traslado a un hospital que rechazó su admisión. Finalmente, fue llevado al Centro de Rehabilitación Social de Varones de Guayaquil "...en

estado de salud crítica..." y falleció a las pocas horas de haber sido internado.

El Protocolo de Autopsia practicada concluyó que la causa de muerte de Víctor Rosario Congo fue la desnutrición, el desequilibrio hidroelectrolítico y la insuficiencia cardiorrespiratoria.

La Comisión expresó respecto del derecho a la integridad personal que: *“La Comisión considera pertinente emplear estándares especiales en la Determinación de si se ha cumplido con las normas convencionales, en casos que involucran personas que padecen enfermedades mentales. Por lo tanto, las garantías establecidas en el artículo 5 de la Convención Americana deben ser interpretadas a la luz de los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental. Estos principios fueron adoptados por la Asamblea General de la ONU como guía interpretativa en lo que se refiere a la protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad mental, consideradas por este órgano como un grupo especialmente vulnerable”.*

Asimismo, expresó que el aislamiento celular consiste en trato cruel e inhumano, y recordó que: *“La Corte Interamericana se ha pronunciado sobre los efectos del aislamiento celular y la incomunicación de detenidos. Ha establecido que mantener a una persona en una celda pequeña y aislada, constituye tratamiento inhumano y degradante que justifica la adopción de medidas provisionales para salvaguardar su integridad.*

La Comisión considera que la incomunicación de una persona se puede constituir tratamiento inhumano. En el caso de la incomunicación de un discapacitado mental en una institución penitenciaria, puede constituir una violación aún más grave de la obligación de proteger la integridad física, psíquica y moral de las personas que se encuentran bajo la jurisdicción del Estado. Esta violación de la normativa convencional se ve agravada por las

condiciones de abandono en las cuales permaneció aislado y sin poder satisfacer sus necesidades básicas. En consecuencia, el Estado de Ecuador violó el derecho de Víctor Rosario Congo a ser tratado "con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano".

En lo que hace al deber de asegurar la integridad física, psíquica, y moral de personas afectadas por una enfermedad mental, trajo a colación que: *"En su Informe 28/96,13 la Comisión determinó que mantener bajo custodia, sin tratamiento médico, a una persona que padecía de edema cerebral y cólera, constituye una violación al derecho a la integridad física, psíquica y moral, y a la prohibición de infligir tratos inhumanos, crueles o degradantes, consagrados en el artículo 5 de la Convención Americana. La Comisión Europea ha establecido que el encarcelamiento de un discapacitado mental bajo condiciones deplorables y sin tratamiento médico puede considerarse como un tratamiento inhumano o degradante.*

." En lo que hace al derecho a la vida, expresó que: "...los agentes del Estado a cargo de la seguridad personal del señor Congo no se encontraban en posición de asumir que el interno era capaz de responsabilizarse por su propia alimentación y cuidado. El hecho de que la supuesta víctima haya fallecido como resultado de su estado de deshidratación y desnutrición revela que el Estado faltó a su deber de hacer lo que estuviera a su alcance para asegurar su supervivencia, dado sus trastornos psicofísicos...

El deber de las autoridades de velar continuamente por la salud y el bienestar de las personas con discapacidad mental se extiende a aquellos casos en que los prisioneros no colaboren con las autoridades." Por último, se encontró vulnerado *el derecho a la protección judicial*, en concordancia con el art. 11), ya que no se había emprendido proceso judicial alguno para investigar y establecer responsabilidades por las lesiones y la muerte de Congo.

En lo que atañe a la Corte, el caso que fue resuelto fue “Ximenes López vs. Brasil”. Resuelto el 4 de julio de 2006. El caso denuncia que Damião Ximenes López fue sometido a contención física, malos tratos, condiciones higiénicas degradantes, medicación como castigo y golpes físicos en la institución Casa de Reposo Guararapes, produciéndose allí el fallecimiento del nombrado en circunstancias violentas, aproximadamente dos horas después de haber sido medicado por el director clínico del hospital y sin ser asistido por personal médico. Formalmente el médico que lo encontró expresó que la causa de la muerte había sido un “paro cardio-respiratorio”, sin ordenar la realización de una autopsia al cuerpo.

Se destaca que la Casa de Reposo Guararapes era un hospital privado de salud que fue contratado por el Estado para prestar servicios de atención psiquiátrica bajo la dirección del Sistema Único de Salud, y actuaba como unidad pública de salud en nombre y por cuenta del Estado.

A raíz de esta situación, los familiares interpusieron las correspondientes acciones penales y civiles a los efectos de denunciar lo sucedido, sin que prosperara sentencia alguna, permaneciendo el trámite en la primera instancia. La Comisión presentó la demanda en este caso con el objeto de que la Corte decidiera si el Estado era responsable por la violación de los derechos consagrados en los artículos 4 (Derecho a la Vida), 5 (Derecho a la Integridad Personal), 8 (Derecho a las Garantías Judiciales) y 25 (Derecho a la Protección Judicial) de la Convención Americana, en relación con la obligación establecida en el artículo 1.1 (Obligación de Respetar los Derechos) por las supuestas condiciones inhumanas y degradantes de la hospitalización del Ximenes Lopes, una persona con discapacidad mental; los alegados golpes y ataques contra la integridad personal de que se indica fue víctima por parte de los funcionarios de la Casa de Reposo Guararapes; su muerte mientras se encontraba allí sometido a tratamiento psiquiátrico; así

como la supuesta falta de investigación y garantías judiciales que caracterizan su caso y lo mantienen en la impunidad.

En el trámite ante la Corte, el Estado brasilero aceptó su responsabilidad y el deber de investigar, identificar, y sancionar a los responsables de la muerte del señor Damião Ximenes López, pese a lo cual desde el considerando 81, la Corte entendió que: La Comisión presentó la demanda en este caso con el objeto de que la Corte decidiera si el Estado era responsable por la violación de los derechos consagrados en los artículos 4 (Derecho a la Vida), 5 (Derecho a la Integridad Personal), 8 (Derecho a las Garantías Judiciales) y 25 (Derecho a la Protección Judicial) de la Convención Americana, en relación con la obligación establecida en el artículo 1.1 (Obligación de Respetar los Derechos) por las supuestas condiciones inhumanas y degradantes de la hospitalización del Ximenes Lopes, una persona con discapacidad mental; los alegados golpes y ataques contra la integridad personal de que se indica fue víctima por parte de los funcionarios de la Casa de Reposo Guararapes; su muerte mientras se encontraba allí sometido a tratamiento psiquiátrico; así como la supuesta falta de investigación y garantías judiciales que caracterizan su caso y lo mantienen en la impunidad. En el trámite ante la Corte, el Estado brasilero aceptó su responsabilidad y el deber de investigar, identificar, y sancionar a los responsables de la muerte del señor Damião Ximenes López (vech Salud Mental, 2010) (vech Salud Mental, 2010)¹¹⁹ pese a lo cual desde el considerando 81, la Corte entendió que: “... *teniendo en cuenta las responsabilidades que le incumben de proteger los derechos humanos y dada la naturaleza del presente caso, el Tribunal estima que dictar una*

¹¹⁹ *vech Salud Mental*. (10 de Enero de 2010). Recuperado el 20 de mayo de 2017, de https://cursospaíses.campusvirtualesp.org/.../Vegh_Salud_Mental_y_Adicciones_desde_los_derechos_humanos

sentencia en la cual se determine la verdad de los hechos y los elementos del fondo del asunto, así como las correspondientes consecuencias, constituye una forma de reparación para el señor Damião Ximenes López y sus familiares y, a la vez, una manera de contribuir a evitar que se repitan hechos similares.

La Corte analizó el caso bajo dos perspectivas: A) los derechos de las personas con discapacidad mental, y B) los deberes del Estado en relación con esas personas. En el primer punto, resaltó que en la infracción del derecho a la vida y la integridad física y psíquica de las personas se deben valorar particularmente las características personales de una supuesta víctima a los efectos de determinar si la integridad personal fue vulnerada. Además, resaltó el derecho al respeto a la dignidad y autonomía de las personas con discapacidad mental y a una atención médica eficaz, expresando que: “103. *La Corte Interamericana considera que toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. La Corte reitera que no basta que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentren, como la discapacidad...*

... 106. *Con relación a la salvaguarda de la vida y la integridad personal, es necesario considerar que las personas con discapacidad que viven o son sometidas a tratamientos en instituciones psiquiátricas, son particularmente vulnerables a la tortura u otras formas de trato cruel, inhumano o degradante. La vulnerabilidad intrínseca de las personas con discapacidades mentales es agravada por el alto grado de intimidad que caracteriza los tratamientos de*

las enfermedades psiquiátricas, que torna a esas personas más susceptibles a tratos abusivos cuando son sometidos a internación”....

Luego analizó el derecho al respeto a la dignidad y autonomía de las personas con discapacidad mental y a una atención médica eficaz: “128. *Los Estados tienen el deber de asegurar una prestación de atención médica eficaz a las personas con discapacidad mental*¹¹⁴. *La anterior obligación se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios de salud básicos; la promoción de la Salud Mental; la prestación de servicios de esa naturaleza que sean lo menos restrictivos posible, y la prevención de las discapacidades mentales.* 129. *Debido a su condición psíquica y emocional, las personas que padecen de discapacidad mental son particularmente vulnerables a cualquier tratamiento de salud, y dicha vulnerabilidad se ve incrementada cuando las personas con discapacidad mental ingresan a instituciones de tratamiento psiquiátrico. Esa vulnerabilidad aumentada, se da en razón del desequilibrio de poder existente entre los pacientes y el personal médico responsable por su tratamiento, y por el alto grado de intimidad que caracterizan los tratamientos de las enfermedades psiquiátricas. La Corte entendió que son principios orientadores del tratamiento psiquiátrico, el respeto a la intimidad y a la autonomía de las personas, sin perjuicio de lo cual estos principios no son absolutos y la persona puede requerir medidas sin contar con su consentimiento. Pero que en modo alguno ello habilita a que la discapacidad mental “ser entendida como una incapacidad para determinarse, y debe aplicarse la presunción de que las personas que padecen de ese tipo de discapacidades son capaces de expresar su voluntad, la que debe ser respetada por el personal médico y las autoridades.”¹²⁰*

Luego abordó el derecho a los cuidados mínimos y condiciones de internación dignas, citando los Principios para la Protección de los Enfermos

¹²⁰ Corte Inter Americana de derechos Humanos. (2006) Ximenes López Vrs Brasil.

Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental de las Naciones Unidas como “guía útil para determinar si la atención médica ha observado los cuidados mínimos para preservar la dignidad del paciente”.

Respecto al uso de la sujeción la definió como: “133...cualquier acción que detenga con la capacidad de un paciente de tomar decisiones o que restringe su libertad de movimiento. La Corte toma nota que el uso de la sujeción posee un alto riesgo de ocasionar daños o la muerte del paciente, y que las caídas y lesiones son comunes durante dicho procedimiento. 134. *El Tribunal considera que la sujeción es una de las medidas más agresivas a que puede ser sometido un paciente en tratamiento psiquiátrico. Para que esté en conformidad con el respeto a la integridad psíquica, física y moral de la persona, según los parámetros exigidos por el artículo 5 de la Convención Americana, debe ser empleada como medida de último recurso y únicamente con la finalidad de proteger al paciente, o bien al personal médico y a terceros, cuando el comportamiento de la persona en cuestión sea tal que ésta represente una amenaza a la seguridad de aquéllos. La sujeción no puede tener otro motivo sino éste, y sólo debe ser llevada a cabo por personal calificado y no por los pacientes*”.

La Corte tuvo en cuenta para ello las Normas del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes, la Declaración de Madrid Sobre los Requisitos Éticos de la Práctica de la Psiquiatría, y de la Organización Mundial de la Salud, los Diez Principios Básicos de las Normas para la Atención de la Salud Mental. En lo que hace a los deberes del Estado en relación con las personas con discapacidad mental, se abordó el deber de cuidar: “138...*la posición especial de garante que asume el Estado con respecto a las personas que se encuentran bajo su custodia o cuidado, a quienes el Estado tiene la obligación positiva de proveer las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna. 139*...*que lo anterior se aplica de forma especial a las personas que se encuentran*

recibiendo atención médica, ya que la finalidad última de la prestación de servicios de salud es la mejoría de la condición de salud física o mental del paciente, lo que incrementa significativamente las obligaciones del Estado, y le exige la adopción de las medidas disponibles y necesarias para impedir el deterioro de la condición del paciente y optimizar su salud.

”Asimismo el deber de regular y fiscalizar las instituciones que prestan servicio de salud, como medida necesaria para la debida protección de la vida e integridad de las personas bajo su jurisdicción, tanto a las entidades públicas como a las privadas y el deber de investigaren tanto una de las condiciones para garantizar efectivamente el derecho a la vida y a la integridad personal de las personas bajo su jurisdicción, en el cumplimiento del deber de investigar las afectaciones a los mismos

Luego la Corte encontró vulnerados el derecho a la Integridad Personal y las garantías judiciales y el debido proceso, de conformidad con la obligación de respetar los derechos de los familiares del fallecido, por los sufrimientos y angustias causados. Así las cosas la Corte determinó la violación por parte del estado brasilero de los artículos 4.1 y 5.1 y 5.2 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de la misma, a lo que agregó la vulneración del art. 5 de la Convención, en relación con el artículo 1.1 de ese tratado, para los familiares del fallecido, conjuntamente con la vulneración de los artículos 8.1 y 25.1 de la Convención, en relación con el artículo 1.1 de ese instrumento.

A los efectos de su reparación, impuso una suma pecuniaria, una disculpa pública para los familiares de la víctima, la obligación de investigar los hechos que generaron las violaciones en un plazo razonable, la publicación de la sentencia, el establecimiento de programas de capacitación para el tratamiento e internación de personas con discapacidad mental para el personal médico, psiquiátrico, psicológico, de enfermería, auxiliares de

enfermería y para todas aquellas personas vinculadas con la atención de Salud Mental, en particular, sobre los principios que deben regir el trato a ser ofrecido a las personas que padecen de discapacidad mental, conforme a los estándares internacionales en la materia y aquellos establecidos en la sentencia.

Por último, se destaca la Recomendación de la Comisión Interamericana OPS/OMS, el Centro de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y a la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, en lo que atañe a que *“las libertades fundamentales y derechos más frecuentemente violados en hospitales psiquiátricos incluyen el derecho a ser tratado con humanidad y respeto de Derechos Humanos, sobre la Promoción y Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad Mental, que recogen se encuentran, el derecho a una admisión voluntaria, el derecho a la privacidad, la libertad de comunicación, derecho a recibir tratamiento en la comunidad, derecho a proporcionar consentimiento informado antes de recibir cualquier tratamiento y el derecho a recurrir a un tribunal independiente e imparcial que determine la legalidad de la detención en un hospital psiquiátrico.”*

A partir de ello la Comisión expresa que *“se ha verificado que en las Américas, los usuarios, sus familiares, personal de salud mental, abogados, jueces y demás personas involucradas en la promoción y protección de la salud mental tienen un conocimiento limitado de los estándares internacionales y normas convencionales que protegen los derechos de las personas con discapacidad mental y además que estos estándares y normas convencionales no han sido, en la mayoría de los casos, incorporados en las legislaciones nacionales.*

No obstante, que en los ordenamientos jurídicos primarios, Tratados Internacionales y leyes secundarias vigentes en El Salvador, han reconocido y desarrollado los Derechos en mención, estos han sido históricamente

irrespetados en la práctica por quienes han ostentado el poder económico y político. De ahí que, el respeto de los Derechos Humanos en El Salvador, a pesar de su vigencia dentro de la evolución del Derecho Constitucional, no han alcanzado plena positividad, quedando relegados a un nivel teórico.

Es importante resaltar que la Salud Mental es parte inherente a la Salud en general de la persona, resulta imposible desligarla y abordarla como tal. En primer lugar la Salud Mental involucra el logro propio, en el sentido que los individuos puedan explotar plenamente su potencial. En segundo lugar, incluye un sentimiento de control que ejerce el individuo sobre su ambiente, y finalmente, la Salud Mental positiva también significa autonomía que permite a los individuos identificar, confrontar y resolver problemas. Por tanto, Salud Mental tendrá diferentes significados dependiendo del entorno, la cultura, las influencias socioeconómicas y políticas, por lo que su conceptualización exigirá un abordaje biológico, psicoevolutivo y relacional de la persona, y tendrá para su total desarrollo, prerequisites tales como: Paz, educación, vivienda, alimentación, ingreso económico familiar básico, ecosistema estable, justicia social y equidad.

Anexo #3. Cronograma

ACTIVIDADES	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1-Coordinación Del Proceso De Graduación	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2- Elección Del Tema De Investigación	x																															
3-Aprobación Del Tema Y Nombramiento Del Docente Asesor	x																															
4-Delimitación De Tema De Investigación		x																														
5-Planteamiento Del Problema.		x	x																													
6- Objetivos				x																												
7- Alcances de la Investigación				x	x	x																										
8- Marco Teórico (Índice)					x																											
9- Sistema de Hipótesis							x																									
10- Propuesta Capitular								x																								
11- Diseño Metodológico								x	x																							
13-Referencias									X																							
14-Cronograma									x																							
12- Entrega Final Del Protocolo De Investigación																																
15-Investigación De Campo													x	X	x	x	x															
16-Realización de entrevistas																	x	x														
17-Tabulación de resultados																	x	x	x													
18- Presentación del Trabajo																					x											
19-Entrega de Informe Final																																
20- Exposición de Resultados																									x	x						
21-Entrega de documento empastado																													x			