



Exposición sobre Salud Mental

ILUSTRAR PARA DESCUBRIR LA MENTE.

Itineraria en el territorio nacional.

Buenas tardes, para todas y todos los presentes.

Es un gusto el poder acompañar desde la Agrupación de Psicólogas/os de Cerro Largo, la llegada a nuestro departamento de ésta exposición sobre Salud Mental: “Ilustrar para descubrir la mente” y agradecemos la invitación a participar en esta instancia.

Sin lugar a dudas la salud mental la cual nos convoca y ocupa, es un fenómeno que nos interpela como sociedad, como colectivo, como comunidad, por lo tanto valoramos estos encuentros que nos permiten enriquecernos, en este caso con el arte, en la comprensión de una temática compleja como es la Salud Mental, que necesita de múltiples miradas para su entendimiento y abordaje, por ello la importancia del trabajo multidisciplinario e interdisciplinario en la misma.

El campo de la Salud Mental, como campo complejo, es atravesado además, por las diferentes coyunturas, políticas, económicas, sociales que según los diferentes momentos históricos propiciaron diferentes miradas sobre la misma. No obstante ha sido un campo invisibilizado, donde se le han negado recursos y se ha basado históricamente en un modelo asilar, en el cual se pretendía mantener alejada de la sociedad a la locura o los trastornos, sin darnos cuenta que la misma es parte de las sociedades y generada por estas.

A partir de la Declaración de Caracas en 1990, en la cual nuestro país participa, se plantea claramente un cambio de paradigma, el cual se venía gestando desde la década del 40, del 50, después de la Segunda Guerra Mundial. Un precedente a ésta, fue la reforma Basaglia en Italia en 1978, con el cierre de los hospitales psiquiátricos monovalentes y el pasaje a un modelo de atención comunitaria ambulatorio, lo que pone en evidencia la necesidad de mirar la salud mental de manera diferente y transitar por nuevos caminos: ya no desde un enfoque centrado en la enfermedad y los



modelos asilares, sino desde un modelo comunitario, de atención ambulatoria, basado en la importancia de la prevención y la consideración de la influencia de las condiciones sociales y económicas, en la salud de las personas.

Con respecto a nuestro país, y en lo que se inscribe como marco regulatorio, cabe mencionar que en 2014 el MSP declara la intención de suplantarse la vigente Ley N° 9581 del año 1936, denominada “Asistencia de Psicópatas” que en la antítesis de nuestra disciplina profesional, concibe la Salud Mental desde la oposición Salud- Enfermedad, con una perspectiva absolutamente sanitaria y biologicista, por esta ley que se enuncia como una Ley de Salud Mental para toda la población; sin embargo en su redacción se menciona lateralmente la prevención o la promoción de salud; manteniéndose un enfoque que transita en torno a una concepción unidisciplinar, centrada predominantemente en el trastorno.

Esta ley fue votada por unanimidad parlamentaria, lo cual hace pensar respecto al peso que representa ciertas opiniones hegemónicas y una visión incambiada en el entramado social, donde “la locura” está en EL OTRO.

Luego, con posterioridad a esta Ley y en el avance de la agenda de derechos, como fue la Ley de Matrimonio Igualitario, la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo, la Ley del marco regulatorio para el consumo de marihuana, entre otras, el 24 de Agosto de 2017 fue promulgada la nueva Ley N° 19529 de Salud Mental que se denomina: “Salud mental desde una perspectiva de Derechos Humanos en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud”, orientada a la salvaguarda de aquellas personas sufrientes, en condiciones asilares, en situación de exclusión social. Este enfoque se basa en dos ejes fundamentales que son: el mirar al sujeto en forma integral y desde la perspectiva de derechos.

Esta ley contó para su elaboración, con los aportes de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay e implicó un profundo cambio al reconocer y validar **en los hechos, a quien es usuario de los servicios de Salud Mental como un protagonista con derechos.**

El enfoque integral implica no sólo tomar en cuenta los síntomas y signos para conformar un diagnóstico e iniciar un tratamiento, sino también considerar al sujeto desde el punto de vista afectivo y emocional, respetar sus creencias, tomar en cuenta su contexto, su biografía, dónde nació, cómo era su familia, su condición socio, económica, cultural, educativa. Cómo fueron sus primeros años de vida, su nacimiento, primera infancia, infancia, su adolescencia, sus vínculos familiares, su inserción dentro de los sistemas educativos, su barrio, sus actividades, sus círculos de pertenencia, deportes, amistades. Escuchar atentos cómo transcurrió su vida, su propio relato de su historia vital, para comprender su problemática, ya que no es lo mismo nacer en un hogar sin las necesidades básicas cubiertas, que con las mismas resueltas.

Por ello la protección de la salud mental también pasa por el Estado en la generación de políticas públicas que generen oportunidades y mitiguen los efectos de la pobreza. No se puede gozar de buena salud mental si se vive en condiciones de hacinamiento o en condiciones de vivienda inaceptables, con desocupación laboral, con preocupaciones económicas que desencadenan, conjuntamente con otros factores, situaciones de depresión, violencia, abusos y adicciones. Somos sujetos en situación y con una determinada historia.

La Ley de Salud Mental, ley N° 19529 en su Art. 2, conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) definen por Salud Mental: **“un estado de bienestar, en el cual la persona, es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar en forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a la comunidad.**

Dicho estado es el resultado de un proceso dinámico, determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos.

La protección de la salud mental abarca acciones de promoción y prevención, tratamiento y rehabilitación, encaminadas a crear las condiciones para el ejercicio del derecho a una vida digna de todas las personas y particularmente de aquellas con trastorno mental.

Se define el trastorno mental como la existencia de un conjunto de síntomas y conductas clínicamente reconocibles, asociado en la mayoría de los casos con el malestar y con la interferencia en el funcionamiento personal.

La desviación social o el conflicto, tomados aisladamente y sin estar ligados a disfunciones personales, no deberán incluirse en la noción de trastorno".

La ley de Salud Mental instala esta perspectiva de derechos humanos, donde los pacientes pasan a ser usuarios de los servicios de salud, dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud, cambiando así la mirada y transformando a los pacientes, en sujetos de derecho, basada en la prevención, el tratamiento oportuno, la integración y la rehabilitación a diferencia de los modelos asilares, de estigmatización, en el cual el diferente era el raro, el loco, la loca y por ello se lo excluía, se lo perseguía y castigaba; no buscando su rehabilitación e integración social sino que se lo culpabilizaba de su padecimiento e institucionalizaban de por vida prácticamente, como en las Colonias, que en Uruguay teníamos dos, Colonia Etchepare y Colonia Santín Carlos Rossi, hoy llamadas CEREMOS con aproximadamente 600 pacientes en ambas, con sistemas deshumanizantes, además del hospital Vilardebó.

Por todo esto el año 2020 para la OMS era la fecha prevista para el cierre de los manicomios a nivel mundial, pero por la pandemia estos cierres se postergaron para el 2025 y se plantea como alternativa otro modelo de atención, con los centros diurnos de rehabilitación Psicosocial, la atención comunitaria, colectiva e individual.

Por otra parte, en nuestro país en Agosto de 2011 se aprueba el Plan de Implementaciones de Prestaciones de Salud Mental en el Sistema Integrado de Salud, tendiente a facilitar el acceso a psicoterapia.

Este nuevo enfoque de la salud mental, amplía la mirada incluyendo otras disciplinas que mejoran las condiciones de vida de todas las personas. No podemos pensar en salud mental si las condiciones de vida, económicas, laborales, educativas, sanitarias, no están cubiertas. No podemos pensar en salud mental si no trabajamos el tema de la violencia intra-familiar, sin no



hay equidad de género, si no se respetan derechos y se niegan oportunidades.

Tampoco podemos pensar en salud mental sin hacer énfasis en la Atención Primaria en Salud y las políticas educativas como modo de prevención, promoción y cuidado de la salud. Identificando factores de riesgo y los factores de protección por ejemplo en la crianza del ser humano y poder trabajar esto en los diversos ámbitos en que éste crece y se desarrolla: familia, instituciones educativas, de recreación, etc.

Otros factores de riesgo a considerar también son las situaciones de estrés, pérdidas, duelos, desequilibrio familiar, relaciones familiares conflictivas, violencia de género, violencia hacia los niños, niñas y adolescentes, depresión, depresión materna en relación al binomio madre-bebé, ausencia paterna, abuso sexual, maltrato, suicidio, condiciones sanitarias inadecuadas, pobreza, falta de cuidados familiares, que pueden llevar al desequilibrio psíquico.

Como factores de protección de la Salud Mental se puede pensar en el cuidado seguro y el amor, siendo muy importante el cuidado primario amoroso, generoso, con una buena relación y clima familiar, con pautas sanas de crianza. El contacto físico positivo como el abrazar, mecer o besar, el acto de hablar con el otro, de cantarle, alimentarlo y mirarlo detenidamente, son pautas sanas, son conductas que nutren los cuidados en la infancia, son experiencias de vinculación positivas. Experiencias no sólo vinculadas al ámbito familiar, sino también a otros ámbitos en los cuales se va insertando el ser humano, por ello con la convicción de que hay que potenciar los factores protectores, debemos contribuir a la promoción de salud y prevención de enfermedad.

Generar condiciones para resguardar las necesidades de quienes son vulnerables, debe implicar también un cambio en la realidad cotidiana de todos los integrantes de esta sociedad en la que, sin duda, las y los psicólogos tenemos un compromiso irrenunciable. La Coordinadora de Psicólogos del Uruguay (CPU) continúa trabajando en pos del fortalecimiento de ciertos aspectos, velando por la inclusión y autonomía, y a su vez, monitoreando que la Ley se aplique con absoluto rigor y que no haya en ningún momento, derechos vulnerados de los usuarios de los servicios de Salud.

Con respecto a la muestra:

Lo que estamos experimentando hoy, participando de ésta exposición sobre salud mental: **“Ilustrar para descubrir la mente”** nos lleva a destacar la importancia de la actividad artística y reproducimos las palabras de sus creadoras: la Lic. Carolina Curbelo y la Dra. María Eugenia Fazio: **“convencidos del poder de la ilustración como herramienta transformadora, por eso apelamos a la comunicación visual como un lenguaje cercano, catártico y personal para poner el tema sobre la mesa y animarnos a abordarlo poco a poco y en forma colectiva”**.

“La actividad artística, tiene distintas funciones en diversas culturas, épocas y grupos sociales, pero nos parece importante destacar que una de sus funciones más importantes es la de lograr la comunión, producir armonía en la personalidad, dar placer, reflejar la vida y la realidad, reflejar conflictos internos o sociales y desarrollar la capacidad creadora” (Ross, 2004). “El lenguaje artístico habilita la posibilidad crítica y reflexiva de generar una relación dialéctica entre lo que sabemos y lo que percibimos, entre lo aprendido y lo experimentado, entre el objeto y el sujeto, entre lo real y lo imaginario, entre lo sentido y lo vivido”... (Goodman 2010).

Como psicólogas y psicólogos entendemos lo artístico como herramienta, lenguaje y experiencia capaz de generar transformaciones en el sí mismo y en el nosotros; vinculado a la inherente potencia creadora de cada ser humano y a la posibilidad de pensar y de problematizar situaciones. Cabe destacar la importancia que representa en el trabajo clínico las expresiones gráficas como manifestación por excelencia del inconsciente, siendo éstas herramientas útiles, y a veces insoslayables, para el abordaje psicológico.

Felicitemos ésta iniciativa que seguramente dejará pensando a muchas personas: las que han visitado la muestra y participado en talleres y mesas de diálogo: padres, estudiantes, docentes, público en general, sobre éste tema tan sensible, muchas veces invisibilizado. Por ello, pensar hoy en salud mental implica un proceso social complejo, donde se trabajen conceptos como prevención, procesos de creatividad, derecho a la vida, a la felicidad colectiva.



Por la Agrupación de Psicólogas y Psicólogos de Cerro Largo, filial de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay:

Lic. Ps. Judith Lemos

Lic. Ps. María Gracia Mungay

Lic. Ps. Alicia Rivero

Lic. Ps. Carolina Pica

Referencias Bibliográficas:

CPU (2019). Proyecto Estuario, espacio donde confluye lo grupal, lo artístico y lo clínico. *Contextos* .

Facultad de Psicología de la Universidad de la República, Escuela de Verano. Mesa Redonda: Procesos de reforma de la salud en latinoamérica. 14 de febrero 2022.-

Nº 19529 de 2017 . Ley de salud Mental. 24 Agosto de 2017(Uruguay). <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>

Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud: Declaración de Caracas, 14 de noviembre de1990.-

Ministerio de Salud Pública: Plan de Implementación de Prestaciones en Salud Mental en el Sistema Integrado de Salud. Agosto 2011.-

