

Plan de Sesión Formativa

Introducción a la Salud Mental y los Derechos Humanos



Desarrollado por: *Nino Makhashvili*
Tamara Metreveli
Karen Ghazaryan
Escrito por: *Alicia Dibbets*
Traducido por: *Sara Bueno Carrero*

Federación Internacional de Organizaciones de Derechos Humanos y Salud (IFHHRO)

IFHHRO comprende una red única de organizaciones activas que se dedican a la protección y el fomento de los derechos humanos relacionados con la salud. Los miembros y observadores son grupos de derechos humanos que abordan las violaciones de los derechos relacionados con la salud, asociaciones de médicos involucrados en la tarea de los derechos humanos, y organizaciones que se crearon específicamente para movilizar a los profesionales de la salud a favor de la protección de los derechos humanos.

Para más información visite nuestra página web: www.ifhhro.org

Copyright © IFHHRO, 2009

Este plan de sesión puede ser reproducido a condición de que se especifique la fuente.

IFHHRO acepta peticiones de derechos de traducción.

Se pueden solicitar copias de este plan de sesión en un formato diferente.

Más información: ifhhro@ifhhro.org

Portada: institutos de salud mental



Objetivos de aprendizaje

- Sensibilizar sobre la importancia de la salud mental.
- Familiarizarse con las definiciones de términos relevantes y con las dificultades inherentes a estas definiciones.
- Conocer las violaciones de derechos humanos más comunes en relación a la salud mental y su relación con los estándares específicos de derechos humanos.



Grupo meta

Individuos con escasos conocimientos sobre salud mental y violaciones de derechos humanos en el contexto de la salud mental. Se presuponen nociones básicas sobre los instrumentos de derechos humanos.



Duración

90 minutos.



Materiales

1. Papel de rotafolio
2. Rotuladores
3. Cinta adhesiva



Materiales de ayuda

1. Presentación en PowerPoint sobre la salud mental y los derechos humanos
2. Estudio sobre las violaciones de derechos humanos con relación a la salud mental
3. Capítulo 7 de la *OSI Health and Human Rights Resource Guide* en: equalpartners.info/



Programa de la sesión

Preparación

Estudie la presentación en PowerPoint (Material Didáctico 1) y el Capítulo 7 de la *OSI Health and Human Rights Resource Guide* (Material Didáctico 3). La información de las diapositivas de PowerPoint se presentará en diferentes puntos a lo largo de la sesión y se puede usar la información de la *Resource Guide* como antecedente de éstas.

Haga una fila con tiras de papel de rotafolio y escriba las tres posibles esferas de influencia de problemas de salud mental en dicha fila según el diagrama siguiente:

Social	Psicológica	Biológica
--------	-------------	-----------

Cree cuatro “islas” con papel de rotafolio, cada una de las cuales represente una instalación de salud mental diferente: Hospital Psiquiátrico, Centro Psiquiátrico Penitenciario, Centro de Discapacidad Infantil, Residencia de Discapacitados.

Prepare cuatro hojas de rotafolio dividiendo cada rotafolio en dos: un lado para violaciones y otro para estándares de derechos humanos relevantes.

Haga varias copias de los cuatro estudios de casos para que se puedan repartir a los cuatro grupos de participantes. Copie las tablas de las páginas 10-26 del Material Didáctico 3 para los participantes.

Paso 1 *Introducción y objetivos (5 minutos)*

Explique el objetivo y el tema principal de la sesión e informe a los participantes de lo que sucederá durante ésta.

Paso 2 *Predominio de los problemas de salud mental (5 minutos)*

Pida a los participantes que alcen la mano para responder a las siguientes preguntas:

- ¿Conoce a alguien con problemas de salud mental?
- ¿Tiene algún familiar con problemas de salud mental?
- ¿Ha experimentado a lo largo de su vida algún problema de salud mental?

Paso 3 *Presentación de los datos (5 minutos)*

Explique que los problemas de salud mental predominan en nuestra sociedad. Use los datos de las diapositivas de PowerPoint 2, 3 y 4 (Material Didáctico 1) para ilustrarlo.

Paso 4 *Causas de los problemas de salud mental (15 minutos)*

Pegue al suelo con cinta adhesiva la fila con las tres esferas de influencia de los problemas de salud mental y solicite a los participantes que se pongan en pie. Luego, pídeles que elijan un lugar en la fila según la que piensen que es la causa principal de los problemas de salud mental. ¿Están influidos principalmente por aspectos sociales, psicológicos o biológicos? Pregunte a los participantes en pie en las distintas zonas de la fila por qué han elegido esa opción. Debata con los participantes sobre las esferas de influencia y concluya con que las tres desempeñan un papel importante en los problemas de salud mental.

Paso 5 *El modelo biopsicosocial (5 minutos)*

Ilustre la conclusión del paso anterior con las diapositivas de PowerPoint 5-9.

Paso 6 *Definiciones (10 minutos)*

Presente las definiciones de “problemas de salud mental”, “desorden mental”, “discapacidad intelectual” y “discapacidad” incluidas en las diapositivas 10-14. Debata estas definiciones con los participantes por medio de las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las diferencias entre las definiciones?
- ¿Están de acuerdo los participantes con (todos los aspectos de) las definiciones?
- ¿Qué dificultades pueden surgir al aplicar estas definiciones?

Paso 7 *Instrumentos de derechos humanos (10 minutos)*

Presente a los participantes los instrumentos internacionales de derechos humanos pertinentes a la salud mental usando la dispositiva 15. Si es necesario, se puede ilustrar el tipo de violaciones de derechos humanos relacionados con la salud mental mostrando a los participantes material fotográfico o de vídeo.

Paso 8 *Violaciones y estándares de derechos humanos (20 minutos)*

Esparza por el suelo las cuatro “islas” de papel que representan cuatro instalaciones de salud mental diferentes y pida a los participantes que se sitúen en la isla de la instalación que elijan. Los participantes de cada isla formarán un grupo que trabajará en el estudio de casos de la instalación seleccionada. Reparta los estudios de casos de las diferentes instalaciones a los grupos. También proporcióneles el papel de rotafolio dividido en “violaciones” y “estándares de derechos humanos” y reparta las tablas de la *OS/ Resource Guide* (Material Didáctico 3). Pida a los grupos que identifiquen las violaciones de derechos humanos en los estudios de casos y que las relacionen con los estándares

de derechos humanos específicos usando las tablas de la *OSI Resource Guide*. Pídeles además que anoten sus conclusiones en las hojas de rotafolio preparadas.

Paso 9 Presentación y discusión (10 minutos)

Cuelgue las hojas de rotafolio ya completadas y coméntelas con los participantes, preguntando a los grupos por qué han relacionado ciertas violaciones con ciertos estándares de derechos humanos. Debatan los resultados y añada a las listas lo que sea pertinente.

Paso 10 Conclusión (5 minutos)

Resuma el mensaje clave:

- la salud mental es importante en nuestra sociedad;
- en la salud mental influyen factores sociológicos, biológicos y psicológicos;
- no es fácil incluir los problemas de salud mental en definiciones específicas;
- pueden ocurrir muchos tipos de violaciones de derechos humanos diferentes en relación a la salud mental;
- muchos de los derechos incluidos en los instrumentos de derechos humanos internacionales y regionales están relacionados con la salud mental.

Material de Ayuda 1 – Presentación de PowerPoint

La presentación de PowerPoint incluida debajo contiene las diapositivas necesarias para esta sesión.

Introducción a la Salud Mental y los Derechos Humanos

¿Sabías que...?

Existe una alta incidencia de problemas de salud mental (SM):

- **Una de cada cuatro personas** desarrollará algún problema de SM a lo largo de su vida
- **One de cada cuatro familias posee al menos un miembro** que sufre de problemas de SM
- Los problemas de SM están presentes en cualquier momento en el **10% de la población adulta**

¿Sabías que...?

Las enfermedades mentales se propagan:

- Mientras que actualmente suponen el **12% de la carga de morbilidad total**, se pronostica que **alcanzará el 15%** en 2020.
- Se espera que los **desórdenes depresivos** supongan **la segunda causa de enfermedad e invalidez** en 2020.

¿Sabías que...?

Un gran número de niños y adultos con **discapacidad mental** se encuentran ingresados:

- **317,000 niños** con discapacidad mental viven en instituciones de la CEE y la CEI;
- existen **7.400 residencias** en las ex repúblicas soviéticas

Fuentes: OMS (2001); Banco Mundial (2002); Guía de Recursos de la OSI (2009).

La depresión mostraría:

- síntomas físicos (como un habla más lenta y una menor apetito)
- síntomas psicológicos (como pensamientos suicidas)
- síntomas sociales (como aislamiento social)

Tratamiento de la depresión

A través de:

- medios físicos (antidepresivos, ejercicio físico)
- medios psicológicos (terapia cognitivo-conductual)
- medios sociales (instar al individuo a que salga e interactúe con otros)

La depresión mostraría:

- síntomas físicos (como un habla más lenta y una menor apetito)
- síntomas psicológicos (como pensamientos suicidas)
- síntomas sociales (como aislamiento social)

Tratamiento de la depresión

A través de:

- medios físicos (antidepresivos, ejercicio físico)
- medios psicológicos (terapia cognitivo-conductual)
- medios sociales (instar al individuo a que salga e interaccione con otros)

La mayoría de los problemas de SM están influidos por múltiples dominios de la experiencia humana, y tienen impacto biológico (médico), psicológico (mental) y social/espiritual.

Definiciones (1)

Salud mental:

"Estado de bienestar en el que el individuo desarrolla sus habilidades, se puede enfrentar a las tensiones normales de su vida, trabaja de forma productiva y provechosa, y es capaz de contribuir con su comunidad."

Definiciones (2)

Enfermedad mental/problemas de SM:

- incluye la tensión, daños relacionados con la aflicción, síntomas, problemas de desarrollo y desórdenes mentales diagnosticables, como la esquizofrenia, la depresión, la ansiedad y otros.
- trata los desórdenes mentales, y también los problemas intelectuales/de desarrollo y las discapacidades/invalidez.

Definiciones (3)

Desórdenes mentales:

- enfermedades que afectan a diferentes funciones: los sentidos, el pensamiento, las sensaciones, los razonamientos y el comportamiento
- una gran variedad de casos clínicos que necesitan distintos tratamientos
- pueden curarse o estabilizarse con medicación, psicoterapia u otros métodos de apoyo

Definiciones (4)

Discapacidad intelectual:

- estado en que el individuo posee problemas importantes de aprendizaje y comprensión debido a un desarrollo de la inteligencia incompleto
- las habilidades cognitivas, lingüísticas, motoras y sociales pueden verse afectadas de forma permanente
- el individuo con DI no está enfermo, a menos que posea una enfermedad común
- necesita preparación, educación o información de fácil comprensión para participar en la sociedad

Definiciones (5)

Discapacidad:

- resulta de la interacción entre personas con deficiencias y las barreras actitudinales y ambientales que dificultan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (*CRPD*)

Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR)
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR)
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)
- Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (CAT)
- Convención sobre los Derechos del Niño (CRC)
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD)
- Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (ECHR)
- Carta Social Europea (ESC)

Material de Ayuda 2 – Estudios de casos

Estudios de casos 1 – Centro Psiquiátrico Penitenciario

Un paciente está atado con cuerdas a la cama. Los monitores aún le encuentran atado al día siguiente. Denuncia que no le han soltado en dos días y una noche. Hay un orinal bajo su cama. La cama está en el pasillo debido a que el centro está abarrotado.

No existen registros en su expediente médico sobre las medidas restrictivas aplicadas. La enfermera explica que el paciente se está poniendo nervioso y que se necesitan inyecciones y limitaciones físicas para tranquilizarle.

Estudio de casos 2 – Centro de Discapacidad Infantil

La institución acoge a 105 beneficiarios, aunque solo tiene capacidad para 78. De esta forma, la institución recibe financiación para 78 niños. Hay 9 o 10 camas en cada habitación, y las habitaciones están abarrotadas.

- Solo hay 3 beneficiarios participando en el proyecto educativo incluido;
- No se ha desarrollado ningún plan de desarrollo individual para los beneficiarios;
- Los beneficiarios no pueden participar en actividades centradas en su desarrollo físico;
- Los monitores han visto a una enfermera usar una escoba para “lavar a distancia” a un niño;
- Ha habido 2 casos de muertes desde la anterior inspección hace 3 meses.

Estudio de casos 3 – Hospital Psiquiátrico

- Una paciente lleva años en el hospital ya que nadie la visita y los doctores son reacios a darle de alta y dejarla sola.
- Los médicos aseguran que su estado es estable y que ya no requiere tratamiento.
- No le está permitido realizar llamadas telefónicas.
- La paciente supone que su custodio (un familiar cercano) recibe su pensión de invalidez.
- No posee efectos personales, viste ropas viejas y gastadas, y no tiene armario ni mesa al lado de su cama.
- Afirma que recibe algunas gratificaciones (un cigarro, otro trozo de pan) por realizar tareas de limpieza de los baños.

Estudio de casos 4 – Residencia de Discapacitados

- Los pacientes viven en esta residencia durante años sin la esperanza de volver a su hogar.
- No hay talleres ni deportes ni otras actividades en las que participar.
- El espacio común se encuentra en un frío pasillo sin el equipo adecuado: hay sillas viejas y rotas (pero no hay mesas ni sofás) y una pequeña televisión en un estante.
- No hay rampas de acceso a los pisos superiores. Los residentes con movilidad reducida se alojan en las habitaciones de la planta baja.
- No se han solucionado los problemas de la calefacción. Hay agua caliente una vez a la semana.
- El director denuncia que, en caso de emergencia, las demás clínicas se niegan a aceptar a los pacientes de la residencia.
- La tasa de mortalidad es bastante alta (10 al año).