

Ejemplo de Buena Práctica



¿Cómo mejorar la autonomía jurídica y la inclusión en la sociedad de las personas con discapacidad?

Relevantes artículos de la CDPD: 12, 19

País: Nueva Zelanda

Región: Oceanía

Buenas Prácticas disponibles en: Español

Modelo de Toma de Decisiones Anticipadas – Experiencia Neozelandesa

Descripción de la práctica y del proceso implicado

Según el manual de la OMS sobre salud Mental, derechos humanos y legislación: “*Si a la atención, no a la exclusión*” (2006); donde se hace una revisión a nivel mundial respecto a la salud mental y estrategias de manejo, se plantean las instrucciones anticipadas como un mecanismo que puede facilitar a personas con trastornos mentales su autonomía y en cierta manera la toma de decisiones.

Las instrucciones anticipadas se fundamentan en que las persona con “trastornos mentales” en sus periodos de estabilidad tenga la posibilidad de prever y documentar con antelación a la crisis psiquiátrica como quiere que sea tratado en caso de reincidir o repetir episodios que afecten su salud mental.

A pesar de que esta estrategia o modelo que plantea la OMS está acorde con el modelo medico asistencialista respecto a la toma de decisiones, pues; no va más allá del manejo de crisis y manejo de enfermedad “asistencia médica psiquiátrica, farmacológica o de hospitalizaciones”, es un avance el hecho de reconocer la capacidad de las personas para decidir respecto a su estado de salud previo a la crisis psiquiátrica.

Es así como existen experiencias en Nueva Zelanda donde las personas anticipadamente solicitan que no sean sometidas a terapia electro convulsiva (TEC; electrochoques) en los momentos de crisis psiquiátricas, de igual manera con el manejo de medicamentos los “pacientes” informan previamente cuales aumentan o disminuyen la crisis ya con un conocimiento de su proceso de salud mental.

Los efectos / el impacto de la práctica

Estudios recientes mencionan que estas instrucciones anticipadas favorecen en los “pacientes” menos hospitalizaciones involuntarias y mayor autonomía en el manejo de la enfermedad.

Es importante recordar aquí, que enfermedad mental no es discapacidad psicosocial, es el estigma de la enfermedad mental el que la genera.

¿Cuales son los puntos que necesitan atención? ¿Como mejorar la práctica?

Esta estrategia de instrucciones anticipadas es un adelanto en el reconocimiento de la capacidad jurídica de las PcDP, pero más que unas instrucciones deben traducirse a mecanismos mucho más amplios de toma de decisiones para todos los ámbitos de la vida diaria, no solo al manejo exclusivo de la crisis psiquiátrica, queriendo decir; con esto que se incluyan estrategias para la toma de decisiones en ámbitos laborales, educativos, económicos así como en todos los aspectos que hacen a las personas seres socialmente incluidos y aceptados.

Para esto es vital para nosotros los usuarios y sobrevivientes de la psiquiatría que se faciliten procesos de comunicación adecuados que disminuyan y eliminen el estigma para así permitir ser escuchados y respetados teniendo en cuenta los deseos, voluntad e intereses individuales siempre y cuando estos no atente contra el bienestar personal ni colectivo.

Contexto

Completado proyecto informe: [Reconocimiento de la Capacidad Jurídica de las personas con discapacidad Intelectual y Psicosocial en Colombia](#) (Bogotá, octubre 2010)

Criterios de las buenas prácticas: p. 12 del informe.

Recomendaciones por las buenas prácticas: pp. 25 – 29 del informe.

Más recursos:

[Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad](#)