

Análisis del alcance de la Ley 7018/22 en el marco del derecho a la protección de la salud mental de las personas en Paraguay

Yuliana Beatriz Cortaza Aquino¹
Roberto Antonio Bordón Martínez¹

¹Carrera de Derecho, Facultad de la Universidad del Norte en Itauguá, Paraguay

Resumen

Con la visión de contar con una legislación que se ajuste a la realidad social en el contexto de la salud mental en Paraguay surge la presente investigación con enfoque de revisión del alcance de la ley 7018/22 que establece la protección de la salud mental de las personas. Si bien, se ha evidenciado varios estudios previos a la sanción de la nueva ley, que resultaron significativos y que arrojó como resultado la publicación y vigencia de la norma, los datos estadísticos sobre aumentos de casos (depresión que trae como consecuencia suicidios, bipolaridad que trae como consecuencia feminicidios, etc.) que representan una cuestión vulnerable al bienestar mental de la personas, significó el punta pie inicial para analizar in extenso el texto de la ley y verificar coherentemente una posición ecuaníme y veraz sobre su objeto y alcance de dicho instrumento normativo, basado en preceptos constitucionales e internacionales en la defensa de los derechos humanos. Es por ello, que la metodología es la revisión documental del texto de la ley 7018/22.

Palabras claves: salud mental, objeto, alcance, significativo, familia, sociedad, estado.

Abstract

With the vision of having legislation that adjusts to the social reality in the context of mental health in Paraguay, the present research is focused on reviewing the scope of Law 7018/22, which establishes the protection of people's mental health. Although several studies prior to the enactment of the new law were significant and resulted in the publication and enforcement of the law, the statistical data on increases in cases (depression, suicides, femicides, etc.) that represent a vulnerable issue to the well-being of people's mental health, have shown that mental health is a vulnerable issue in Paraguay) that represent a vulnerable issue to the mental wellbeing of people, meant the starting point to analyze the text of the law and to verify coherently a fair and truthful position on its object and scope of such normative instrument, based on constitutional and international precepts in the defense of human rights. Therefore, the methodology is the documentary review of the text of Law 7018/22.

Introducción

La Salud mental desde siempre ha sido una cuestión vulnerable para analizar, en este sentido, se ha evidenciado en los últimos años el comportamiento de las personas dentro de la sociedad, a través de un aumento considerable de casos tales como: suicidios, feminicidios, violencia familiar, entre otros, vinculados en cierta medida con el estado mental de la persona. Las causas más probables diagnosticados son: bipolaridad, depresión, ansiedad, esquizofrenia, etc.

Ahora bien, surge las interrogantes; ¿por qué sigue aumentando casos vinculados a la salud mental? ¿el alcance de la ley 7018/22 es suficiente para lograr reducción de casos sobre salud mental? ¿ampliar el alcance de la ley 7018/22 comprometería aún más a otras instituciones gubernamentales, no gubernamentales, familia y sociedad en el marco de la prevención y promoción de la salud mental? Esta y otras interrogantes serían debatidas en la presente revisión legislativa.

La salud mental siempre ha sido un problema en la mayoría de las naciones del mundo, inclusive los países más desarrollados como EE. UU (tiroteos en escuelas) y Japón donde existe un alto porcentaje de problemas en la salud mental, sin embargo, en los países sub desarrollados se agrava aún más la situación porque se suma otros factores, como, por ejemplo; lo económico, político, social, etc. Parece ser que el modelo legislativo de Australia y Nueva Zelanda hasta la fecha son los países con mejor índice de salud mental del mundo, en virtud del cual, sería interesante conocer el alcance de dicha legislación y comparar con la nuestra con el fin de identificar factores que permitan proyectar a corto, mediano y largo plazo planes de acción.

Por lo tanto, en el marco de la revisión legislativa se pretende verificar el objeto y alcance de la ley y si la misma refleja la realidad social al cual el Paraguay convive. No se pretende desacreditar la labor de los legisladores al momento de sancionar la normativa, sino al contrario, valorar su pretensión y apuntar en demostrar el interés de las instituciones responsables en la búsqueda de políticas públicas en el mejoramiento de la salud mental.

Metodología

El diseño metodológico de esta investigación está concebido desde la modalidad cualitativa mediante el apoyo de revisión bibliográfica e interpretación crítica de las normativas legales en materia de salud mental tomando como referencia la ley 7018/22. Se realizó una revisión bibliográfica documental a través de la revisión de publicaciones, artículos científicos, artículos de revistas, material electrónico, lo cual permitió, una interpretación hermenéutica de los contenidos suscritos por diferentes teóricos, mediante el análisis crítico de las distintas fuentes bibliográficas.

Se utiliza el derecho comparado como herramienta ampliación del análisis legislativo nacional. Como referencia se utilizará un estudio de caso que permita sostener una realidad social frente al contexto escrito de la ley.

Descripción analítica de la Ley 7018/22 de la salud mental

Considerando la revisión realizada al texto de la ley 7018/22 de la Salud Mental es menester apuntar a importantes consideraciones:

Noción de Salud Mental

Es importante dimensionar el alcance significativo de la salud mental en todas sus esferas, en este sentido, nuestra mente posee varias cualidades demostradas científicamente que responde al bienestar físico, social y mental, es decir, las personas pueden desarrollar todas sus habilidades dependientes de varios factores, como; familiar, social, económico, etc.

Ahora bien, la preocupación de muchos gobiernos y organizaciones relacionados al ámbito de la salud, es bien sabido, que constitucionalmente tienen la responsabilidad de garantizar el desarrollo pleno e integral de las personas incluyendo su propio ejercicio de la personalidad, y este último requiere de un elemento fundamental, que es el desarrollo pleno de la mentalidad humana.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) define la salud mental como «un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad». (Salud, 2013) Analizando dicha definición, es difícil identificar a prima facie el grado de bienestar de una persona, se necesita de un estudio psicológico o en su defecto psiquiátrico que la ciencia médica identifique los estados emocionales de la persona, así como también, demuestre su estado de bienestar en virtud del cual le permita desarrollar su potencial y pueda demostrar un correcto desempeño laboral o en cualquier ámbito de la sociedad. Es por ello, que generalmente, las empresas al momento de la contratación de personas, se someten a estudios psicotécnicos, psicológicos o psicosociales que le permite identificar su estado emocional, ya que de ello depende el correcto rendimiento y productividad laboral.

Ahora bien, es importante dimensionar que la salud mental tiene tres condicionantes: neurobiología, personalidad y factores ambientales. El aspecto neurobiológico es vinculante con trastornos mentales demostrados científicamente. Con respecto a la personalidad destacan la asertividad y la empatía, el estilo cognitivo y los esquemas de pensamiento, el optimismo y la extroversión, la confianza y seguridad, la decisión y la paciencia, la constancia y la flexibilidad. El grupo de factores ambientales es amplio, con estrechas relaciones entre sí y con pesos cambiantes a lo largo del ciclo vital. Según las características que tengan pueden ser factores favorecedores de la salud mental o condicionar riesgos para ella. Con todo, los riesgos estarán siempre supeditados y balanceados por los recursos personales de que disponga el sujeto. Los factores ambientales más destacados son el ámbito familiar, las amistades, el trabajo y el entorno sociocultural. (Monge, 2017).

Contexto de la Salud Mental en Paraguay

En el marco del Anteproyecto de Ley presentado por los legisladores Lilian Samaniego, Mirta Gusinky y Enrique Riera Escudero el 22 de noviembre del año 2018, en virtud del cual, nació el interés de estudio de contar con una legislación que regule todo lo relacionado a la salud mental en Paraguay. Ahora bien, la sanción y la vigencia del proyecto de ley se dio recién el 21 de julio del año 2022. Por consiguiente, a prima facie se denota que pasó 4 años para que se logre una sanción favorable, por lo que se presume, que la pandemia COVID-19 produjo una alternación importante en la Salud mental en Paraguay, por lo que, era justo y necesario contar con una legislación que impulse al Estado a prestar atención en lo referente al estado de nuestro bienestar mental.

Antes de centrarnos a analizar el contexto o el alcance de la ley vigente, sería interesante buscar el argumento de por qué nació la posibilidad de legislarlo, es por ello, que nos remitimos al anteproyecto presentado en la cámara de senadores, en este sentido, la exposición de motivos se abocó a la idea de contar de un estamento dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que se encargue específicamente de la atención de la Salud Mental en Paraguay, que además de la transformación del hospital psiquiátrico, contar con servicios de salud mental dentro de los hospitales regionales. El Anteproyecto tuvo la participación de actores estatales, sociedades científicas y civiles, ya que el estudio legislativo se centró en la reforma de la salud mental y en la necesidad de diseñar estrategias acordes y viables en la promoción, resguardo y recuperación de la salud mental.

Ahora bien, un dato importante para conocer es que; en el año 2021 el Banco Mundial lideró Encuestas de Alta Frecuencia (EAF) con el objetivo de evaluar el impacto de la pandémica sobre la población, en este sentido, Paraguay fue evaluado también y en su defecto arrojó como resultado el cuarto lugar entre los países con resultados preocupantes sobre el grado de vulnerabilidad de la salud mental, los casos más comunes detectados fueron depresión, ansiedad y estrés.

Otro aspecto importante para destacar son los datos obtenidos del Ministerio Público, donde existe un alto porcentaje de aumento de casos de suicidios, feminicidios u otros hechos punibles relacionados a la conducta emocional (excitación emotiva), que resulta coherente con los datos mencionados más arriba.

Sin embargo, desde el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, se creó la Dirección de Salud Mental en virtud del cual se realizó una presentación sobre la situación de la salud mental en Paraguay y que en consecuencia se denota un aumento importante en las consultas en el área mental destacándose con mayor frecuencia los casos de ansiedad, depresión y pánico, afectando a la población de niños y adolescentes.

Teniendo estos tres datos, podemos considerar que el riesgo de vulnerabilidad de salud mental sigue en aumento, por lo que, resulta importante analizar la ley recientemente sancionada, si prevé o no alternativas gubernamentales y no gubernamentales que permita prevenir o reducir este índice importante de aumento de casos que afecta a la convivencia humana incluyendo factores como; la implicancia del desarrollo armónico e integral de los niños/as, el ejercicio pleno de la personalidad, crecimiento económico del país a la falta de rendimiento laboral suficiente, educación de salud mental en la escuelas, colegios y/o Universidades, entre otros.

Análisis descriptivo de la ley 7018/22 de la Salud Mental.

A modo de visualizar correctamente la estructura del texto de la ley es importante esquematizarla, por lo tanto, la vigente ley sobre salud mental queda de la siguiente manera:

- Capítulo I: De las Disposiciones Generales. Abarca los artículos 1 al 3.
- Capítulo II: Autoridad de Aplicación. Abarca los artículos 4 al 7.
- Capítulo III: De Los Derechos de las Personas con Trastorno Mental. Abarca el artículo 8.
- Capítulo IV: De la Atención en Salud Mental. Abarca los artículos 9 al 14.
- Capítulo V: De los Dispositivos de Atención al Sistema Nacional de Salud. Abarca los Artículos 15 al 17.
- Capítulo VI: De la Internación. Abarca los artículos 18 al 23.
- Capítulo VII: De la Internación Voluntaria. Abarca los Artículos 24 al 27.
- Capítulo VIII: De Los Servicios de atención. Abarca los artículos 28 al 31.
- Capítulo IX: De la Promoción y prevención. Abarca los artículos 32 al 36.
- Capítulo X. Del Financiamiento. Abarca los Artículos 37 al 39.
- Capítulo XI: Disposiciones Transitorias y Finales. Abarca los artículos 40 al 42.

En suma, tenemos 11 capítulos con 42 artículos; por lo tanto, a los efectos de ir analizando el alcance de la ley de la salud mental, se parte de la base de sus disposiciones generales, que describe el objeto, el contexto de aplicación de la ley y definiciones que colaboraran en conocer palabras claves que coadyuven en la interpretación de las demás disposiciones establecidas en la ley. Ahora bien, realmente partiendo del mismo objeto de la ley se descubre que constituye a un aseguramiento del cumplimiento de los derechos humanos garantizados por nuestra Constitución Nacional y tratados internacionales ratificados por ley del Paraguay, empero, esta ley está enfocada en asegurar el derecho de protección de la salud mental de las personas, otorgando responsabilidad directa al Estado, pero no introduce la responsabilidad compartida entre familia y sociedad, parte fundamental en el cumplimiento de los fines del Estado. Si bien, se sabe que constitucionalmente el Estado es el órgano facultado de proteger y promover la salud en Paraguay en todas sus esferas, pero tratándose de salud mental, el Estado no puede actuar solo, necesita de otros elementos, que son la familia y la sociedad misma que atraiga legislativamente responsabilidades compartidas. A esto, le sumamos el alcance de la ley, entiéndase como ámbito de aplicación, dirigidos de servicios de salud públicos y privados. Si bien, sabemos que el grado de responsabilidad de atención a la Salud en Paraguay está a cargo del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, pero no abarca otros sectores también importantes dentro de la promoción y prevención de temas vulnerables, como ser: Organismos no Gubernamentales, Asociaciones sin fines de lucro enfocados en familia, salud y sociedad, entre otros.

Es bien sabido, que sólo los profesionales especializados en la ciencia médica son competentes para diagnosticar un estado mental de la persona, pero, la ley no solo debe tener un enfoque de diagnóstico y atención, sino también, buscar mecanismos de riesgos comunes en el ámbito de salud mental. Por ejemplo, “A” nació en una familia donde fue víctima de maltrato físico por parte de sus Padres, “A” creció con una mentalidad agresiva y transmitió esa misma tendencia a su familia, por la que, su mujer es víctima

actualmente de violencia familiar; por consiguiente, si estuviéramos en el contexto de analizar su salud mental, el Ministerio de Salud necesitará de la colaboración de otros sectores de la sociedad que le permita tener mayor certeza en el diagnóstico científico en el marco del ejercicio de la profesión, es decir, si el paciente se acercase al centro de Salud de forma voluntaria, el psicólogo o psiquiatra analizara científicamente el diagnóstico de su paciente, pero no tendrá datos suficientes que le permita realizar el seguimiento sistemático de su paciente, es decir, lo ideal sería, que cuando el Dr. determine que el paciente posee un cuadro de depresión y se establezca como tratamiento medicación asistida, se cuente también con trabajadores sociales, con la colaboración de otros sectores de la sociedad en el marco del seguimiento de dicho tratamiento, que le permita un desarrollo armónico e integral en la mejora de su trastorno médicamente demostrado.

Es importante destacar, que no se busca desmeritar el ejercicio de la profesión médica en el campo del diagnóstico, al contrario, se busca que la ley abarque más sectores para coadyuvar con la labor de los médicos. Si bien, la ley en los artículos expresados más abajo establece que el Ministerio puede solicitar colaboración con otros estamentos institucionales, la propuesta está enfocada en que en las disposiciones generales se amplíe en ámbito de aplicación, a los efectos que las demás instituciones, comandadas por el Ministerio de Salud se sientan comprometidas y el Estado en sí para presupuestar políticas públicas en cada estamento gubernamental.

El artículo 3 de la ley dice: “...En ningún caso puede hacerse diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de: a) Estatus político, socioeconómico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso. b) Demandas familiares, laborales, administrativas, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad donde vive la persona. c) Elección o identidad sexual. d) La mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización.” En este caso, la ley es clara al decir que el diagnóstico en el campo de la salud mental no puede tomarse como base de forma exclusiva los puntos señalados de manera taxativa en la ley, pero eso no quiere decir, que el médico tratante le impida contar colaboradores de otras profesiones en el tratamiento sistemático del paciente hasta lograr su recuperación plena, que, según el análisis de las disposiciones legales, resulta necesario en el futuro ampliar su alcance y su objeto.

Con respecto al capítulo II que establece la autoridad de aplicación, en este contexto, faculta al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social como autoridad de aplicación que tendrá competencia para establecer políticas públicas referente a la salud mental, entre dichas políticas, surgen otras atribuciones como capacitaciones al personal médico, implementar equipos interdisciplinarios e intersectoriales para el desempeño del personal médico en diferentes centros de salud del País, también ejercer como órgano contralor de los servicios de salud tanto público como privado. Un aspecto interesante está lo establecido en el inc. e y f del artículo 4 de la ley es que le faculta al Ministerio de Salud a desarrollar recomendaciones a universidades públicas y privadas en el marco del proceso de formación de profesionales de la salud en el área de salud mental y derechos humanos, así como también, trabajar coordinadamente con la Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, Educación y Ciencias y de Desarrollo social que incluyan a los niños, niñas y adolescentes.

Ahora bien, el objeto y el alcance definido en las disposiciones generales limita acciones otorgando responsabilidades facultativas y no obligatorias a dichas instituciones (recomendaciones y colaboraciones), ya que el alcance de la ley está dirigida al sistema

de salud público-privado y no a los demás sectores, es por ello, que el alcance de la ley debe ser abarcativo para que genere obligación en su cumplimiento (expreso) y también en su defecto se cuente con presupuesto suficiente para su implementación. Inclusive el artículo 5° inc. e dice: “Promover el desarrollo de una red de servicios de prevención, promoción, atención y de rehabilitación en dispositivos de salud mental y cuidados comunitarios con participación protagónica de ciudadanos e instituciones de la sociedad civil”, es decir, en este último, la misma ley establece con la participación de ciudadanos e instituciones de la sociedad civil, por lo que, se entiende que abarca más esferas y no solo al área de salud, objeto y alcance de la ley.

Al analizar a mayor profundidad el alcance de la ley, está claro que el ámbito de aplicación rige para los servicios de salud públicos y privados, y las demás instituciones actúan como colaborativas o trabajo coordinado, es decir, la ley obliga al Ministerio de Salud de forma directa y las demás instituciones actúan en proporción a lo que el Ministerio de Salud necesite, empero, a pesar del texto de la ley en su norma de fondo expresa derechos y obligaciones de las partes involucradas en la promoción, prevención, rehabilitación y reinserción en salud mental, requiere de la creación de otros órganos con fuerza legal que funcionen dentro de la república bajo el mismo objeto que el ministerio de salud; por ejemplo, creación de nuevas direcciones sobre bienestar mental en: Ministerio de Educación y Ciencias; de Desarrollo Social; de Justicia; de Trabajo, Empleo y Seguridad Social; de la Mujer; de la Niñez y la Adolescencia y la Secretaría Nacional de la Juventud, cuyos profesionales sean psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, abogados que colaboren de manera directa con el sistema de vulnerabilidad de la salud mental.

Siguiendo con el análisis de la ley el capítulo III cuenta con un apartado especial de los derechos de las personas con trastorno mental, en este sentido, se entenderá por derecho al sistema de atención en calidad de paciente y seguimiento de su tratamiento hasta la mejora absoluta de su salud mental con enfoque inclusivo, ya que está prohibido demostrar que la persona se encuentre con un trastorno mental actual o pasado. Por lo tanto, para el cumplimiento del ejercicio pleno de los derechos es fundamental el acompañamiento antes, durante y luego del tratamiento, no solo por el médico tratante, sino también de sus familiares, es por eso de allí la importancia que radica, insisto, en la ampliación del objeto y alcance de la ley, a razón, que la misma ley desglosa indefectiblemente el grado de responsabilidad que representa el Estado en todas sus dependencias, la familia y la sociedad.

Ahora bien, en todo lo concerniente a lo establecido en los capítulos IV, V, VI y VII descrito todo lo relacionado a la atención en la salud mental apostando al Sistema Nacional de Salud en Paraguay, en la presente ley, se categoriza los niveles de atención del paciente dependiendo del diagnóstico, ya que contempla casos en que requiere internación. También contempla servicios de atención, que en este caso se focaliza en todos los hospitales habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que incluya el servicio de internación, ya que anteriormente solo se contaba con un centro psiquiátrico que funciona en la ciudad de Asunción, con la promulgación y plena vigencia de la ley, esto se amplía a los demás centros de atención a la salud público y privado, que resulta un importante avance en el seguimiento de la persona que requiere una atención más cercana. Es por ello, que dicha normativa cuenta todo lo necesario para hacer efectivo la promoción y prevención de la salud mental, empero, aun así, resulta necesario ampliar el objeto y ámbito de aplicación de la ley, que esto implicaría el agregado de más capítulos

que reglamente disposiciones no contempladas.

De hecho, que aún es prematuro aventurarse en la tesis, que, si la ley es funcional o no en la práctica, considerando la estadística actual (aumento de la problemática de la salud mental) a razón que constituye un proceso sistemático que requiere de más tiempo para denotarse su efectividad. Por lo tanto, es importante recordar que la ley tiene el objetivo permitir o prohibir alguna acción de los individuos con el objetivo de regular las conductas humanas y lograr una convivencia armoniosa dentro de una sociedad. En la hipótesis que en el transcurso de tiempo no se note una mejora considerable, el Estado deberá nuevamente sentarse a analizar el texto de la ley y según la concepción analítica de la cuestionada ley, es imprescindible ampliar el objeto y ámbito de aplicación de la ley sobre salud mental en Paraguay.

Derecho Comparado

En líneas generales el modelo de los Países de Australia y Nueva Zelanda no dista mucho con respecto a nuestra legislación, ya que también contempla en sus legislaciones la atención en centros de salud público y privado. Ahora bien, por ejemplo, en el modelo australiano introduce a trabajadores con experiencia de vida, que, en este sentido, ayudan a las familias de los pacientes para brindar información y apoyo. Otro aspecto interesante es que se cuenta con centros de investigación que permite detectar tempranamente nuevas patologías o similares referidos a salud mental que ayuda a mejorar el tratamiento de los pacientes en reserva de la información y confidencialidad de los mismos. La legislación australiana cuenta con un tribunal de revisión especializado en materia de salud mental en que se derivan los casos que escapa de la competencia médica a los efectos de encaminar una solución ecuánime y veraz en el marco de la protección de la salud mental.

Por otro lado, Nueva Zelanda desarrolló el Kia Kaha, Kia Māia, Kia Ora Aotearoa que se construye sobre 5 áreas de focalización para la acción:

- 1) construir colectivamente las bases sociales y económicas para el desarrollo psicosocial y bienestar económico;
- 2) potenciar soluciones lideradas por la comunidad;
- 3) equipar a las personas para cuidar su propio bienestar mental;
- 4) fortalecer los apoyos de salud mental y adicciones en las comunidades; y
- 5) apoyar servicios especializados de salud mental y adicciones. (Lampert, 2020)

Este programa legislativo surgió como consecuencia del COVID-19 que motivo al gobierno a crear planes de acción a corto, mediano y largo plazo en sostenimiento a la salud mental en todos los sectores involucrados; familia, sociedad y Estado.

Casuística sobre salud mental

Se toma como referencia un caso de una niña/adolescente con tan solo 16 años cuando tuvo una experiencia con su padre, en la cual, maltrataba a su madre y en su defecto a la niña/adolescente, ella estaba muy confundida, sola y desconsolada sin saber a dónde ir; el miedo, así como el maltrato constante físico y psicológico lo cegaba. Cuando ella

llegaba al trabajo era como si nada pasó, como si su vida familiar era maravillosa y lo mismo era con la niña/adolescente al llegar en el colegio nadie sabía lo que sucedía. Hasta que llegó un día en donde sucedía lo mismo, incluso peor ¿Por qué en el contexto de la palabra “peor”? porque ese día los maltratos e insultos llegaron hasta los golpes que llegaron hasta incluso a matar a la madre de la niña/adolescente y la misma quedó con impotencia de poder salvarla. Estos y más casos suceden en Paraguay en donde hay personas que son maltratadas psicológicamente, les es muy difícil recurrir en los Ministerios de Salud Pública y también privada por miedo a lo que dirán y otros factores de voluntariedad. Ahora bien, en el Artículo 2 de la ley 7018/22 dice La presente Ley rige para los servicios de salud públicos y privados, que se encuentran en el territorio nacional; cualquiera sea la forma jurídica que tengan. Es por ello, que resulta de suma importancia agregar y exigir en las empresas o lugares de trabajo a un especialista que pueda estar en contacto con los personales de trabajo como así también en las escuelas, colegios, universidades, a los efectos de hacer diagnóstico de cada niño o adolescente que ingresan en estas instituciones ¿Por qué involucramos a los especialistas en estos lugares? porque son donde más se permanece y ayuda a estar en confianza a razón que la mayor dedicación de las personas está en el trabajo, escuelas, colegios y universidades.

Análisis conclusivo

A modo de ir dimensionando la importancia de la prevención y promoción de la salud mental en Paraguay, podemos considerar que; actualmente el país cuenta con una legislación que amplía la atención en centros de salud públicos y privados en todo el país, así como también involucra de manera colaborativa a otras instituciones como el Ministerio de la Niñez y Adolescencia, Ministerio de Educación y Ciencias, entre otros señalados por la ley. A pesar de los datos investigados que denotan un aumento importante en los casos vinculantes con la salud mental, deben seguir los esfuerzos a corto, mediano y largo plazo para hacer efectivo lo que dice la ley, y con la recomendación de ampliar el objeto y alcance de ley ayudaría aún más a mejorar el sistema de bienestar mental y reducir la tasa de aumento que tenemos actualmente en materia de salud mental.

A modo de referencia es importante referirnos al modelo de los países de Australia y Nueva Zelanda cuyos índices arrojaron mejores resultados en la atención de salud mental en toda la región Asia Pacífico. El éxito se debe a visión de largo plazo y centrada en el fortalecimiento de las instituciones, en virtud del cual, han contribuido a que en cada hospital haya camas destinadas a la atención de personas con trastornos. Así también cuentan con una legislación que introduce la creación de un Tribunal de Revisión de Salud Mental (Mental Health Review Tribunal) que desempeña un importante papel en la protección de sus derechos. El Tribunal es un organismo independiente y no es parte de Queensland Health ni está conectado con ningún servicio de salud mental. La función primordial del Tribunal es revisar si las autorizaciones de tratamiento, y otras órdenes conforme a la Ley, deben continuar o ser revocadas. La legislación crea asesores independientes que buscan que el paciente tenga confianza en este tema tan vulnerable que conlleva inclusive a discriminación, por lo tanto, es más que evidente que los médicos tratantes no pueden actuar solos, necesitan de los demás sectores del Estado y de la sociedad para lograr el éxito y, por ende, reducir en un plazo considerable los casos

arraigados a la salud mental.

Referencias

- ACNUDH, ©. (2023). Naciones Unidas. Obtenido de <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-health/international-standards-right-physical-and-mental-health>
- Lampert, M. P. (2020). Disclaimer. Obtenido de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/29068/1/BCN_salud_mental_durante_la_pandemia_Chile_NZelanda_UK_FINAL.pdf
- Mariela. (9 de junio de 2021). BACCN. Obtenido de <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/9580/constitucion-nacional->
- Mariela. (11 de noviembre de 2022). Ley 7018/22 de la Salud Mental. Paraguay. Obtenido de <https://bacn.gov.py/archivos/11069/LEY+7018.pdf>
- Marino Santirso Ruiz, Dr. J. Miguel Caldas de Almeida, Dr. Víctor Aparicio Basaur. (2003). Legislación sobre Salud Mental y Derechos Humanos PDF. Editores Médicos, s.a. Obtenido de <file:///D:/Escritorio/Libros%20para%20art%C3%ADculos/Legislacionsaludmentalderechoshumanos.pdf>
- Monge, J. C. (2017). La Salud mental y sus cuidados. Pamplona: Eunsa.
- Queensland, ©. T. (2016). Queensland Health. Obtenido de <https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/clinical-staff/mental-health/act/about>
- Salud, O. P. (2013). Salud Mental Guía del promotor comunitario. México.
- Díaz, Álvaro Paul y Soto Velasco, Sebastián, 2009, “Legislar con eficiencia: la importancia de evaluar las leyes”, Revista Actualidad Jurídica (II). Disponible en: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2168547.
- Guastini, Riccardo, 2000, “Ley”, en Carbonell, Miguel y Pedroza, Susana Thalía (eds.), Elementos de técnica legislativa, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Disponible en: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/21/tc.pdf>.
- Muro Ruiz, Eliseo, 2007, Algunos elementos de la técnica legislativa, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Disponible en: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/libro.htm?l=2149>