

RESUMEN DEL SIMPOSIO SOBRE PRÁCTICAS BASADAS EN DERECHOS HUMANOS

“Quality Rights como hoja de ruta para el cambio de paradigma: actualizaciones y ejemplos del Comité de Derechos Humanos de la WAPR”

Alexander W. Smith, MA

(Basado también en la presentación de Guadalupe Morales Cano y en contenidos aportados por el Dr. Murali Thyloth)
Director de Servicios de Salud Mental para Adultos, Counseling Service of Addison County (CSAC)

Reimpresión de:
Alexander W. Smith, MA' (based also on the presentation by Guadalupe Morales Cano, and content submitted by Dr. Murali Thyloth). Summary of Human Rights-Based Practice Symposium - "Quality Rights as a Roadmap for Paradigm Change: Updates and Examples from the WAPR Human Rights Committee", https://www.wapr.org/wp-content/uploads/WAPR_Bulletin/WAPR_55/humanrights_sec.pdf

Traducción de Jesús Rienda
'Director of Adult Mental Health Services, Counseling Service of Addison County (CSAC) (asmith@csac-vt.org)



El Comité de Derechos Humanos de la WAPR organizó un simposio para el Congreso Mundial de la WAPR 2025 con el objetivo de compartir el trabajo que se está desarrollando en el comité y de atraer una mayor atención hacia el marco de Quality Rights desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Fue organizado por los miembros del comité que pudieron asistir presencialmente.

Lamentablemente, el recientemente expresidente de la WAPR, Dr. Murali Thyloth, finalmente no pudo asistir, pero envió amablemente algunas diapositivas para incluir una discusión sobre el tema clave de las diferencias culturales y la práctica basada en derechos humanos.

La miembro del Comité de Derechos Humanos de la WAPR, Solange De Vidts (Chile), realizó presentaciones en otras dos sesiones, centradas en su labor de defensa legal de los derechos de la infancia y, por otro lado, en compartir de forma poderosa las experiencias vividas que impulsan su trabajo.

Al inicio del simposio, Guadalupe Morales Cano (España) describió el amplio alcance de su labor de defensa, tanto en España como a nivel internacional, promoviendo prácticas basadas en derechos humanos desde una perspectiva de experiencia vivida. Analizó la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), señalando el cambio de paradigma que supone pasar de ver a las personas con discapacidad como “objetos” receptores de “caridad”, “tratamiento” y “protección social”, a comprenderlas como “sujetos con derechos”, incluyendo la autonomía en la toma de decisiones y la inclusión como “miembros activos de la sociedad”.

Señaló además la evolución hacia el desarrollo de las directrices Quality Rights de la OMS, en cuya elaboración participó parcialmente, y transmitió la urgencia de este trabajo mediante ejemplos gráficos de situaciones de coerción ocurridas en países europeos en el pasado reciente.

Morales Cano pasó a describir la implementación de formaciones en Quality Rights en Madrid. Desde 2015, su equipo ha impartido cursos a servicios de emergencias y profesionales sanitarios, abordando temas como el estigma y la discriminación, formando aproximadamente a 2.500 profesionales desde entonces hasta la actualidad. Estos cursos están promovidos por la Comunidad de Madrid y cuentan con acreditación oficial.

Destacó el papel clave de contar con formadores con experiencia vivida, así como el uso de un formato híbrido que incorpora la formación online de la OMS. Cabe señalar que estas iniciativas fueron los primeros cursos de Quality Rights en español.

Morales Cano subrayó la importancia de diferenciar claramente entre los conceptos de “estigma” y “discriminación”:

- **El estigma** forma parte del acervo cultural, es difícil de combatir y erradicar, y requiere esfuerzos colectivos de personas con experiencia vivida para generar un cambio cultural.
- **La discriminación**, en cambio, está directamente relacionada con la vulneración de derechos humanos, puede denunciarse y a menudo abordarse por vías legales.

También describió su implicación en la Comisión sobre el Estigma de The Lancet, que destacaba el papel fundamental de las personas con experiencia vivida y del contacto social directo para combatir eficazmente el estigma.

Asimismo, mencionó su colaboración con la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA) en la elaboración de un documento de posicionamiento sobre la necesidad de desarrollar alternativas a la coerción.

Concluyó señalando que “las personas con experiencia vivida, las familias, los profesionales de salud mental y los responsables políticos están comenzando a unirse en diversas partes del mundo para trabajar hacia objetivos comunes: mejorar la calidad, promover los derechos humanos y abordar la coerción en los servicios de salud mental”, aunque aún queda mucho trabajo por hacer.

Alexander “Sandy” Smith reflexionó sobre la implementación de prácticas basadas en derechos humanos en el sistema comunitario de salud mental de Vermont (EE. UU.), señalando también retrocesos importantes en este ámbito en distintas regiones del país.

Describió las circunstancias particulares que han permitido a su organización pilotar prácticas innovadoras basadas en derechos, aportando varios ejemplos. Destacó especialmente el impacto del modelo Open Dialogue, al que considera un catalizador de transformación del sistema, favoreciendo:

- una atención verdaderamente centrada en la persona y colaborativa,
- un mayor enfoque relacional y contextual en la comprensión del malestar mental,
- cambios en las dinámicas de poder en la atención,
- y la visibilización del daño relacional que puede generar la coerción.

También describió un nuevo programa liderado por pares para ofrecer apoyo alternativo en crisis, basado en Intentional Peer Support, Open Dialogue y el modelo de Trieste. Este proyecto fue creado por un grupo de trabajo formado por personas usuarias, familiares y profesionales con el objetivo de reducir los ingresos involuntarios y las esperas en urgencias.

Se debatió cómo pequeñas diferencias en la respuesta profesional en momentos de crisis pueden generar grandes cambios en la aparición o no de situaciones coercitivas, introduciendo el concepto de “**microtransformaciones**”.

Smith también citó experiencias en Corea del Sur donde la formación en Quality Rights y Open Dialogue permitió evitar situaciones coercitivas que de otro modo habrían ocurrido.

Asimismo, abordó los importantes retos para iniciar y mantener estas prácticas, especialmente por no estar alineadas con los modelos dominantes de financiación y planificación, señalando la necesidad de cambios sistémicos (“mesotransformaciones”).

La presentación concluyó con una reflexión sobre la hospitalización involuntaria. Aunque su programa no ha logrado eliminarla, presenta tasas significativamente más bajas (entre la mitad y un tercio del promedio estatal per cápita).

Smith enfatizó que, sin una intención política clara de reducir y eliminar el tratamiento involuntario:

- no se desarrollarán programas alternativos,
- no se priorizará la formación necesaria,
- y los recursos seguirán orientándose a modelos institucionales en detrimento de alternativas comunitarias.

Las diapositivas del Dr. Murali Thyloth abordaron el papel de las familias en muchos países de ingresos bajos y medios, donde a menudo deben acompañar a la persona hospitalizada e incluso asumir costes económicos elevados.

Señaló que en muchos países las familias participan directamente en la toma de decisiones terapéuticas, y que esta realidad debe tenerse en cuenta, dado que los enfoques basados en derechos humanos suelen basarse en normas individualistas.

Propuso la necesidad de adaptar estos enfoques a los contextos culturales, indicando que un “enfoque de derechos adaptado culturalmente garantiza mayor aceptación, sostenibilidad y eficacia” en estos países.

TEMAS CLAVE Y CONCLUSIONES

Los temas recurrentes incluyen:

- La necesidad de continuar con la defensa de los derechos humanos, especialmente liderada por personas con experiencia vivida.
- La importancia de ampliar su liderazgo dentro de los sistemas de atención.
- El marco Quality Rights como guía fundamental para impulsar el cambio de paradigma a nivel macro.
- El papel crucial de la formación (online, presencial y experiencial) para transformar actitudes, creencias y prácticas profesionales a nivel micro.
- La necesidad de adaptar los enfoques a diferentes contextos culturales, especialmente en sociedades más centradas en la familia y la comunidad frente a culturas más individualistas.

REFERENCIAS

Cho S, Cho YH, Noh JS, Jeong SK, Kim SK y Kim S (2024)

Introducción de Open Dialogue como parte del proyecto Quality Rights de la OMS en Corea del Sur.

Gill N, Drew N, Rodrigues M, et al. (2024)

Integración de la iniciativa Quality Rights de la OMS y el programa de alternativas a la coerción de la WPA.

Speyer, H., Roe, D., Slade, M.

“Psiquiatría orientada a la recuperación: ¿oxímoron o catalizador del cambio?”

Smith, A. (2024)

Reflexiones sobre la implementación de prácticas basadas en derechos humanos en sistemas comunitarios de salud mental.