

Año 2011

CONSENSO DE BUENOS AIRES

La Red FUV (Red de usuarios, familiares y voluntarios por los derechos humanos en salud mental), en co-organización con la Organización Panamericana de la Salud (OPS/ OMS) y con el apoyo de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Nación, ha convocado el “Primer Encuentro Nacional y Latinoamericano de Familiares, Usuarios y Voluntarios por los Derechos Humanos en Salud Mental” en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, los días 11 y 12 de Agosto de 2011. Han sido participantes del mismo delegaciones de Argentina; Brasil; Bolivia; Chile; Ecuador; México; Paraguay; Perú y Uruguay integradas en su mayoría por familiares y personas usuarias del sistema de salud mental junto a profesionales y técnicos; asistieron también observadores de Europa, representantes de organizaciones defensoras de los Derechos Humanos, autoridades de OPS / OMS y diversos referentes internacionales.

Con fundamento en los acuerdos, convenciones y tratados así como en los estándares internacionales de salud mental y derechos humanos como la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -2006- ; los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención en Salud Mental -1991- de las Naciones Unidas; los Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas -2005-OPS/OMS ; Declaración de Caracas para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud -1990- OPS/OMS. Y en consonancia con lo resuelto en los Consejos Directivos de la OPS/OMS números 49 y 50, años 2009 y 2010 respectivamente y según lo establecido en la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y la Ley N° 24.901 de la República Argentina.

HABIENDO RECONOCIDO QUE

- Las personas con padecimiento mental no han sido tratadas con respeto, han sido excluidas, sus derechos vulnerados y el desarrollo de su autonomía obstruido.
- No se respetan los tratados internacionales que contemplan los derechos humanos fundamentales de las personas con padecimiento mental.
- Falta de sistemas de salud mental inclusivos con participación efectiva de usuarios y familiares.

- Falta de atención digna y accesible de la salud mental y la necesidad de generar servicios, efectores y prestaciones articulados en red que la garanticen.
- Siendo las crisis un momento de alto sufrimiento para los usuarios y sus familias, ante la cual no se recibe atención adecuada y oportuna.
- Persisten aún establecimientos y prácticas manicomiales públicas y privadas, destinadas a todos los grupos etéreos, habiéndose reconocido con evidencia científica que son respuestas inadecuadas a esta problemática.
- Existen servicios y profesionales que se centran en los diagnósticos y realizan pronósticos sin visualizar a la persona en forma integral ni considerar sus potencialidades.
- Es insuficiente la formación y capacitación de todos los actores sociales en prácticas y concepciones comunitarias respetuosas de los derechos humanos.
- Existen dificultades en los servicios y dispositivos para enfrentar los cambios que dispone la normativa legal.
- El trabajo y la educación son derechos humanos fundamentales para la inclusión social de todas las personas y el padecimiento mental no puede ni debe ser excusa para vulnerarlos
- La problemática de discriminación que sufren los usuarios es reforzada por los medios de comunicación, quienes perpetúan mitos vinculados a la peligrosidad, la incapacidad y la supuesta cronicidad e irreversibilidad de las problemáticas mentales.
- Las familias se encuentran desamparadas, con una gran sobrecarga y desinformación y continúan siendo culpabilizadas.
- Es insuficiente el compromiso y la articulación entre los distintos sectores gubernamentales y entre estos y los no gubernamentales.

CONSIDERAMOS QUE

- La comunidad toda debe ser integrada en el proceso de recuperación de la persona con sufrimiento mental.
- Socializar el conocimiento es necesario para facilitar los cambios.
- Las prácticas profesionales basadas en una atención asistencialista y excluyente no hacen más que profundizar el estigma social.
- La atención en el hospital psiquiátrico sostiene la imagen de peligrosidad de las personas con padecimiento mental suponiendo que necesitarían un lugar especial y aislado para ser atendidas.

- Es indispensable redistribuir en servicios comunitarios los recursos centralizados en los hospitales psiquiátricos e invertir en la contratación de nuevos recursos incluyendo los no convencionales.
- Se deben fortalecer con acciones positivas la independencia y autonomía de las personas posibilitando la toma de decisiones.
- Es fundamental desarrollar tantos servicios como necesidades surjan en la población para permitir la rehabilitación y la inclusión social de las personas: guardia, internación, atención y seguimiento en el hospital general, centros de día, casas de medio camino, emprendimientos laborales, atención domiciliaria, acompañamiento terapéutico, etc.
- Se deben articular estrategias de formación, prevención e inclusión entre los ministerios de educación, desarrollo social, salud, justicia y derechos humanos, trabajo y seguridad social.
- Las universidades y otras entidades educativas, al ser constructoras fundamentales del pensamiento de la sociedad, deben actualizar la formación que brindan para favorecer el cambio de paradigma.

PROPONEMOS

- La difusión y cumplimiento de lo establecido en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ; los compromisos internacionales suscriptos por los países así como lo acordado en el Consejo Directivo 49 y el Consejo Directivo 50 de la OPS/OMS y el “Consenso de Panamá” OPS/OMS 2010, adecuando los procesos judiciales a dichas normativas.
- En base a sus contenidos, realizar capacitaciones obligatorias a sectores gubernamentales y no gubernamentales de la esfera sanitaria, educativa, judicial y de las fuerzas de seguridad.
- Adecuar los presupuestos de salud mental de conformidad a los estándares internacionales vigentes en la materia.
- Incluir nociones de salud mental y derechos humanos en las currículas de las carreras universitarias del campo de la salud y del derecho
- Involucrar a los medios de comunicación para revertir el lenguaje estigmatizante y discriminatorio, penalizando a aquellos que persistan en su empleo.

- Fomentar y generar servicios de salud mental públicos, privados y de obras sociales con una atención efectiva y oportuna de la crisis y su seguimiento, adecuando los mismos a lo que la persona necesita.
- Impulsar la atención en el hospital general de las problemáticas de salud mental.
- Valorizar el afecto, la familia y el ejercicio de los derechos como parte del tratamiento efectivo, además de la medicación, las psicoterapias y demás dispositivos técnicos.
- Adaptar la legislación y condiciones laborales a las circunstancias de las personas, a fin de garantizar la inclusión laboral en todas sus formas.
- Promover la autonomía formando a los usuarios, familias y comunidad para evitar el enfoque custodial.
- Realizar una efectiva actividad de fiscalización de los servicios y prácticas abocadas a la salud mental, sean públicos o privados.
- La CONSTITUCIÓN de organizaciones defensoras de los DERECHOS HUMANOS en salud mental.
- Una aplicación efectiva de la Ley 26.657 de la Argentina.

NOS COMPROMETEMOS

- A trabajar para que las propuestas expresadas en el presente consenso puedan efectivizarse.
- A convocar el próximo año un encuentro que posibilite la participación de representantes del conjunto de los países de las Américas promoviendo la inclusión efectiva de todos aquellos que se identifiquen con el presente documento.