

DECLARACION DEL PRIMER ENCUENTRO ANTIMANICOMIAL

La Asamblea de cierre del **Primer Encuentro Antimanicomial** desarrollado el 9 y 10 de octubre de 2013 en Montevideo, organizado por la *Asamblea Instituyente: Por Salud Mental, desmanicomialización y vida digna*, adopta la siguiente Declaración:

Entendemos la Salud Mental desde una perspectiva integral y como un Derecho Humano fundamental e inalienable.

En tal sentido, preocupa la posible vulneración a los derechos de los usuario/as en las diferentes modalidades de atención, la incapacidad de los dispositivos actuales, la insuficiencia de políticas y leyes existentes para dar respuesta a la accesibilidad y pleno ejercicio de derecho de personas con padecimientos psicosociales.

1) Preocupa la situación de los pacientes judiciales, internados por la justicia, en algunos casos en forma sumamente extensa (más de una década). Es un gran problema que hace que aprox. el 50% de los internos en el Hospital Vilardebó desde hace varios años sean personas con procesos judiciales.

2) En cuanto a políticas públicas, para garantizar el ejercicio de la plena ciudadanía se debe apuntar a la inclusión en el plano laboral y del trabajo de las usuaria/os.

3) Las personas con padecimientos psiquiátricos muchas veces son segregadas por la familia y abandonados.

4) Es menester profundizar el cambio estructural en el Hospital Vilardebó y en la Atención en Salud Mental, reforzar la estructura de Centros diurnos, apuntando a la atención interdisciplinaria y a la rehabilitación psicosocial. Iniciando un proceso que culmine en el más corto plazo con la transformación del Hospital Vilardebó y sustitución por una red de salud mental que atienda las crisis en mejores condiciones y priorice la reinserción social del usuario. El cambio debe comenzar desde dentro pero también desde fuera del Hospital, generando una red en salud mental necesaria para sustituirlo y, mientras tanto, lograr que en el propio Hospital se vayan posibilitando más prácticas de rehabilitación, psicosociales, de inclusión social, comunicacional, lúdicas, emprendimientos laborales, etc.

5) La planificación para el cierre y sustitución de las Colonias Santín Carlos Rossi y Bernardo Etchepare, con el desarrollo del Programa de Hogares Sustitutos y nuevas modalidades de vida, inclusión y atención comunitaria de las personas con padecimientos psicosociales.

6) La descentralización y desarrollo en todo el país de Equipos de Atención en Salud Mental desde una perspectiva de abordaje comunitario, interdisciplinario y con un enfoque de derechos.

7) Exigir el cumplimiento de las prestaciones e intervenciones psicoterapéuticas de setiembre de 2011 por el Sub Sector privado de atención y de Estrategias de Rehabilitación y Dispositivos de Intervención Psicosociales Interdisciplinarios.

8) Promover la discusión en la agenda política de una Ley de Salud Mental, tomando

como antecedentes la propuesta de Anteproyecto de Ley de Salud mental elaborado en el marco de la CATPP del PSM por el Grupo 1 "Políticas legislación y DDHH en salud Mental"(2009).

9) Revisar los procedimientos de establecimiento de Juicios de Incapacidad total y otorgamiento de Curatelas.

10) Que se apliquen los acuerdos internacionales ratificados por Uruguay: Principios de Brasilia, que reafirman lo declarado en Caracas (1990); estos consisten en la sustitución del Hospital Psiquiátrico por una atención en la comunidad. Debido a que el Hospital Psiquiátrico promueve prácticas que vulneran los DDHH y obstaculizan la inclusión social.

11) Aplicación de la Convención de los Derechos a las Personas con Discapacidad y la Ley 18.651 de Protección a las Personas con Discapacidad.

RECIBIDO
30 OCT. 2013

SEC. COG. INTERNO