

Los participantes reunidos en el día de la fecha, referente de distintos sectores de la comunidad rionegrina protagonistas e interesado en el campo de la salud mental comunitaria, consideramos:

-Que existen antecedentes y acuerdos internacionales así como legislación vigente a nivel nacional y provincial que fundamentan el abordaje de la salud mental con base en el respeto por los derechos humanos y el modelo comunitario de atención.

-Que nuestro país ha desarrollado normativas, pautas y resoluciones a fin de adecuar el sistema asilar hacia un sistema descentralizado, participativo, promocional, intersectorial e interdisciplinario a fin de cumplimentar los estándares de atención vigentes en la materia.

-Que la provincia de Río Negro ha sido pionera en este sentido desarrollando servicios territoriales con alcance a todas las localidades provinciales basados en la comunidad a partir de la sustitución del hospital psiquiátrico.

-Que la legalización de este sistema a partir de la ley provincial N° 2440 de Promoción Sanitaria y Social de las Personas con Sufrimiento Mental ha promovido el desarrollo de normativas provinciales, nacionales y regionales, resultando un antecedente de la ley nacional N° 26657.

-Que la transición democrática del gobierno nacional y provincial es un momento propicio para sostener y profundizar los logros en materia de salud mental y derechos humanos, alcanzados por la provincia de Río Negro y el país.

En función de ello, declaramos:

-Es necesario expandir los modelos conceptuales, metodológicos y operativos para lo cual es imprescindible la participación activa de toda la comunidad y en particular de representantes de servicios territoriales, organizaciones civiles, de derechos humanos, de usuarios y familiares a fin de concretar los máximos estándares establecidos a nivel provincial, nacional e internacional.

-Es preciso que la conducción gubernamental asegure el cumplimiento y gestión de estos considerandos.

-Es imprescindible una coordinación provincial de salud mental comunitaria que continúe y profundice los lineamientos establecidos en la ley 2440, en la ley nacional 26657 y en la doctrina de salud mental y derechos humanos.

-Es preciso exigir a las unidades académicas de la región que adecúen la formación de grado y posgrado a los lineamientos de la legislación vigente

-Las personas con sufrimiento mental son sujetos de derechos que tienen un protagonismo irremplazable en el diseño de su estrategia terapéutica, en la formulación de planes, políticas y programas de salud mental, así como también en la fiscalización de los servicios de salud mental.

-Que el Estado garantice la diversidad de insumos materiales y humanos requeridos para las actividades propias del enfoque comunitario y la desmanicomialización, a fin de respetar el enfoque de DDHH y la perspectiva de género.

-Recomendamos que las certificaciones para matricularse o rematricularse tengan la exigencia de formación profesional en el enfoque comunitario de trabajo.

-Tanto la salud mental como las adicciones deben ser abordadas desde el paradigma de la inclusión social y la política de Salud Mental Comunitaria.