

Consenso de Panamá

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), con el co-auspicio del Gobierno de Panamá, convocó la Conferencia Regional de Salud Mental en la Ciudad de Panamá los días 7 y 8 de octubre del 2010. En ella participaron trabajadores de salud mental de la Región de las Américas procedentes del sector público, autoridades nacionales de salud, representantes de organizaciones defensoras de los derechos humanos, organizaciones no gubernamentales, instituciones académicas y centros colaboradores de OPS/OMS, así como usuarios de los servicios de salud mental y familiares.

Habiendo notado los participantes:

Que han transcurrido 20 años desde la celebración de la *Conferencia Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica*, en Caracas, Venezuela, la cual marcó un hito histórico en el desarrollo de la atención de salud mental en todos sus aspectos a nivel continental y global.

Que el Consejo Directivo de la OPS/OMS aprobó en 1997 y 2001 sendas resoluciones donde se solicitaba a los países priorizar la salud mental y se sometían propuestas para la acción.

Que los participantes de la *Conferencia Regional de Reforma de los Servicios de Salud Mental*, celebrada en Brasil en noviembre del 2005, adoptaron los *Principios de Brasilia* que advierten sobre los nuevos desafíos técnicos y culturales que se enfrentan en salud mental.

Que en el año 2008 la Organización Mundial de la Salud lanzó formalmente el *Programa de acción para superar las brechas en salud mental: Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias (mhGAP)*.

Observando con preocupación:

Que los trastornos mentales y por uso de sustancias psicoactivas (particularmente debido al consumo nocivo de bebidas alcohólicas) representan, por un lado, una gran carga en términos de morbilidad, mortalidad y discapacidad, y por el otro, que existe una brecha de atención importante, lo que significa que un alto número de personas afectadas no accede a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

Que si bien en las dos últimas décadas muchos han sido los avances logrados por los países, aún persisten serias limitaciones, en cuanto a la implementación efectiva de políticas y planes nacionales de salud mental, así como de legislaciones que sean consistentes con los instrumentos internacionales de derechos humanos.

Que a pesar del apoyo generalizado a nivel continental a la Declaración de Caracas y de los múltiples esfuerzos realizados en las últimas dos décadas por diversas instancias en los países, las acciones de superación de la hegemonía del hospital psiquiátrico en cuanto al modelo de atención son aun insuficientes.

Considerando con beneplácito:

Que en septiembre del 2009 el Consejo Directivo de la OPS/OMS aprobó, por primera vez, una *Estrategia y plan de acción sobre salud mental (CD49/11)*, que ofrece guías y pautas claras y viables para enfrentar la problemática de salud mental.

Que en mayo del 2010, la OMS aprobó, por primera vez, una *Estrategia global para la reducción del consumo nocivo de alcohol (WHA 63.13)* y el Consejo Directivo de la OPS adoptó en septiembre del 2010, también por primera vez, una *Estrategia sobre el uso de sustancias y la salud pública (CD50/18)*.

Que la *Estrategia y plan de acción sobre salud mental* y la *Estrategia sobre el uso de sustancias y la salud pública* armonizan con el *Programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP)* y con la *Estrategia global para la reducción del consumo nocivo de alcohol*, en particular en lo que refiere a la aplicación de los paquetes básicos de intervención en los servicios de salud basados en la Atención Primaria.

Que en octubre del 2010 el Consejo Directivo de OPS aprobó, por primera vez, una resolución específica sobre *La salud y los derechos humanos (CD50.R8)* que establece recomendaciones para proteger los derechos humanos en el contexto de los sistemas de salud.

Que existen muchas experiencias nacionales y locales exitosas e innovadoras, y que tanto los gobiernos como la sociedad han, en general, adquirido progresivamente conciencia de la importancia sanitaria y el impacto social y económico que significan los problemas relacionados con la salud mental.

Llaman a los gobiernos y demás actores nacionales a:

Impulsar la implementación de la *Estrategia y plan de acción sobre salud mental* mediante un proceso que debe adaptarse a las condiciones particulares de cada país para poder responder de manera apropiada a las necesidades actuales y futuras en materia de salud mental.

Fortalecer el modelo de atención comunitaria en salud mental en todos los países de la Región, de manera de asegurar la erradicación del sistema manicomial en la próxima década.

Reconocer como un objetivo esencial la protección de los derechos humanos de los usuarios de los servicios de salud mental, en particular su derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidos en la comunidad.

Identificar en los escenarios nacionales los desafíos actuales y emergentes que demandan una respuesta apropiada por parte de los servicios de salud mental, en especial la problemática psicosocial de la niñez, la adolescencia, las mujeres, así como de los grupos poblacionales en situaciones especiales y de vulnerabilidad.

Incrementar la asignación de recursos a los programas y servicios de salud mental y lograr una equitativa y apropiada distribución de los mismos, en correspondencia con la carga creciente que representan los trastornos mentales y por el uso de sustancias, entendiendo que la inversión en salud mental significa una contribución a la salud y al bienestar en general, así como al desarrollo social y económico de los países.

La década del salto hacia la comunidad: por un continente sin manicomios en el 2020

Dado en la Ciudad de Panamá, a los 8 días del mes de octubre del año 2010.