

LA INICIATIVA DE CARACAS EN SALUD MENTAL, ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA

En la última semana de noviembre de 1988 tuvo lugar en Caracas, Venezuela, la II Reunión del Grupo Asesor Regional de la OPS en Salud Mental, Alcoholismo y Farmacodependencia. Las deliberaciones trataron especialmente sobre las actividades en este campo llevadas a cabo por la Organización desde la I Reunión, celebrada en Panamá en 1985, así como sobre una propuesta del Programa Regional de Salud Mental para los años 1989 y 1990.

El Grupo Asesor revisó la situación de la salud mental en varios países y subregiones de las Américas. En ese análisis se señalaron diversos avances. Entre ellos se destaca que en los últimos años ha aumentado notablemente el número de países que cuentan con un plan de salud mental, y que el campo de actividades de los programas emanados de esos planes no se limita a la atención psiquiátrica. Asimismo, se han realizado esfuerzos importantes para incorporar la salud mental en la atención primaria.

A pesar de estos avances, los expertos reunidos en Caracas coincidieron en señalar la necesidad de profundizar y acelerar los procesos de cambio, en especial en la extensión de la atención psiquiátrica, incluyendo la promoción de la salud mental, prevención primaria y rehabilitación; el desplazamiento de la atención psiquiátrica hospitalaria a la comunidad; la ampliación de la cobertura asistencial, asegurando un mínimo de atención para un máximo de población, y el aumento de la calidad de los estándares de la atención.

El Grupo Asesor sugirió al Director de la OSP la celebración del Día Panamericano de la Salud Mental, que contribuirá a concienciar a la población sobre la importancia de la salud mental, y le recomendó la adopción de los siguientes cinco puntos, que se convino en denominar "Iniciativa de Caracas":

Introducción de la salud mental en los sistemas locales de salud

La OPS promueve el fortalecimiento de los sistemas locales de salud (SILOS) como un medio para desconcentrar los servicios y asegurar un máximo de eficacia, eficiencia y equidad, así como para descentralizar la organización de los mismos y comprometer y facilitar la participación comunitaria.

Este movimiento centrífugo de la atención coincide plenamente con las líneas programáticas de la OPS en materia de salud mental. La integración de las actividades de salud mental en los SILOS propicia la conceptualización integral de los problemas de salud y enfermedad, y permite una mejor formulación de las respuestas. La asunción de este elemento de la Iniciativa por parte de los países implica, entre otros aspectos, programar y ejecutar actividades al nivel periférico y desalentar las que tienden a concentrar la atención en grandes centros hospitalarios.

Formulación y desarrollo de planes nacionales

La necesidad de contar con planes nacionales de salud mental, vinculados íntimamente con los planes de salud y desarrollo, ha ganado crédito en los países. Se recomienda promover la formulación, o reformulación posevaluación, de planes nacionales de salud mental, al mismo tiempo que se exhorta a los ministerios de salud a que, en estrecha colaboración con otros sectores, incluidos representantes de la comunidad y universidades, formulen y ejecuten estos planes de acuerdo con las características y necesidades de cada país.

Se concedió amplio respaldo a las siguientes proposiciones del Programa Regional que deberían incluirse en los planes nacionales:

La asistencia psiquiátrica es un componente importante del mosaico de actividades en salud mental, pero en manera alguna el único.

Otro componente importante de este mosaico lo constituyen los programas de prevención y control del alcoholismo y la farmacodependencia, a los que si bien se les reconoce una identidad propia deben considerarse como partes indivisibles de los planes de salud mental.

Conviene dedicar atención especial a las actividades de fomento de la salud mental y de los estilos de vida saludables, y se recomienda que se inicien sin demora actividades concretas de promoción de la salud mental y de prevención primaria.

El establecimiento de metas concretas y el seguimiento, evaluación y vigilancia periódicos constituyen condiciones necesarias para la ejecución adecuada y el perfeccionamiento de los planes.

Es de singular importancia que los planes nacionales tengan como marco de referencia global la salvaguarda de los derechos humanos y, dentro de estos, la protección de los derechos de los enfermos psiquiátricos al establecer los más altos estándares de asistencia.

Se debe otorgar debida consideración a los problemas representados por la asistencia y rehabilitación del enfermo crónico en la comunidad.

Es conveniente fortalecer las medidas tendientes a proteger y promover la salud mental del niño y el adolescente, así como la capacitación de personal idóneo en este campo.

Hay que conceder atención especial a los problemas crecientes de salud mental de los ancianos y formular las políticas específicas apropiadas.

Promoción de la colaboración subregional

Los países vecinos, desde el punto de vista subregional, tienen por lo general problemas comunes y capacidades de respuesta que pueden complementarse si se coordinan apropiadamente. La cooperación técnica entre países cumple múltiples funciones en los ámbitos sanitarios, políticos y económicos. Conviene incorporar acciones de salud mental dentro del primero de estos ámbitos.

Hasta fines de 1988, se habían creado tres grupos de colaboración subregional; a saber: Centroamérica y Panamá (junio de 1988), Zona Andina (noviembre de 1988) y Cuenca del Plata (1987).

Mobilización de recursos regionales

Como agente coordinador y promotor de la cooperación técnica en la Región, la OPS está en una situación privilegiada para promover la movilización de recursos de salud. En los campos de la salud mental y la prevención y control del alcoholismo y la farmacodependencia, esta movilización se ve favorecida por la importancia que les atribuyen los Cuerpos Directivos de la OPS.

La red de centros colaboradores, y de otros centros de excelencia utilizados por la Organización, constituye un instrumento inmejorable para movilizar recursos de salud mental en el ámbito regional. El Grupo Asesor reconoció la importancia de la labor realizada por dichos centros y sugirió que se amplíe su número y se les dé el apoyo material y técnico debido. Asimismo, dio su respaldo decidido a los proyectos de cooperación regional en los campos de la información en salud mental, formación de líderes en salud mental en escuelas de salud pública y reorientación de la formación de psicólogos para que puedan incorporarse a las actividades de salud comunitaria tal como lo proponen los planes nacionales.

La ejecución de actividades de salud mental por parte de la OPS, en asociación con otros organismos intergubernamentales regionales, constituye un enfoque de cooperación regional. Entidades tales como la Organización de Estados Americanos (OEA) o el Instituto Interamericano del Niño, entre otras, representan una oportunidad excepcional para la búsqueda de recursos mediante la proposición de programas regionales sobre salud mental, drogas y alcohol patrocinados conjuntamente. La constitución de una red de información sobre farmacodependencia, auspiciada conjuntamente por la OPS, la OEA y los países, constituye un ejemplo de movilización de recursos siguiendo esta estrategia. Empresas similares podrían iniciarse en cooperación con el Instituto Interamericano del Niño en el campo de la estimulación psicosocial y en la promoción del desarrollo infantil.

El Grupo Asesor valoró la participación de la Asociación Psiquiátrica de América Latina y la Sociedad Interamericana de Psicología, que junto con organismos no gubernamentales de carácter regional como la Federación Mundial para la Salud Mental constituyen recursos a los que los programas de salud mental, alcoholismo y farmacodependencia pueden acudir para fortalecer su acción.

Establecimiento de vínculos interregionales

Se reconoció la importancia de crear o reforzar los vínculos interregionales y se puso de manifiesto que tanto la Oficina Central de la OMS en Ginebra como la de la OPS en Washington, DC, son los organismos naturales para fortalecer estos enlaces. La comunidad de idiomas y culturas entre países de la Región de las Américas y los de otras regiones facilitan el establecimiento o fortalecimiento de esas relaciones, que incluyen la posibilidad de intercambio de información, material técnico y recursos humanos entre los países de habla hispana de América, Europa y África. Un intercambio semejante podría hacerse entre los países de habla francesa y portuguesa de estos mismos continentes y entre los de habla inglesa de todas las regiones. La comunidad de lengua puede igualmente faci-

litar la realización de proyectos comunes, especialmente en relación con la producción de materiales de enseñanza y con el intercambio de docentes y alumnos.

En el campo de la rehabilitación, el intercambio interregional es de singular importancia. El Grupo Asesor apoyó la participación de la Región en la Iniciativa Global sobre la Rehabilitación del Enfermo Mental.

Los avances logrados en Europa en relación con el estudio y manejo de los factores psicosociales de la salud y la experiencia acumulada en este mismo campo en tres países de las Américas deben ser motivo de un intercambio más intenso entre ambas regiones. Por otro lado, la rica experiencia de un país de la Región en psicología de la salud podría contribuir al desarrollo de este campo en otros países interesados en proyectos semejantes.

Las normas de asistencia y rehabilitación podrían ser motivo de discusiones y acuerdos interregionales. En tal sentido, se instó a la OPS a que inicie conversaciones con otras Oficinas Regionales de la OMS con el fin de elaborar normas mundiales y posteriormente difundirlas en las Américas. Finalmente, las investigaciones sobre la utilización de los servicios generales de salud pueden ser consideradas como otro marco de cooperación entre las regiones. □

Simposio sobre farmacobotánica

La Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad del Nordeste y el Instituto Nacional de Farmacología y Bromatología organizan el III Simposio Argentino y VI Latinoamericano de Farmacobotánica en la ciudad argentina de Corrientes del 6 al 12 de mayo de 1990. Durante las jornadas se efectuarán presentaciones individuales y trabajos de grupo en los campos de la botánica y etnobotánica, farmacognosia y farmacología, recursos naturales y biotecnología, toxicología y farmacovigilancia, y control de calidad y legislación. Los interesados en obtener más información deben dirigirse a: Armando I. Ricciardi, Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Capital Federal, Rocamora 4045/47, 1184 Buenos Aires, Argentina.