

CONSENSO DE BRASILIA 2013

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Ministerio de Salud de Brasil convocaron la "I Reunión Regional de Usuarios de Servicios de Salud Mental y sus Familiares", los días 15, 16 y 17 del mes de octubre del 2013, con los objetivos de: a) promover el intercambio de experiencias personales e institucionales sobre la autonomía y el protagonismo de los usuarios y sus familiares de la Región de las Américas, para favorecer su organización social y su participación en las decisiones relacionadas con las políticas de salud mental; b) promover el debate y la reflexión sobre la política pública de salud mental de la Región, en particular la que está elaborándose en Brasil, y c) empoderar a familiares y usuarios para que evalúen la calidad y la garantía de los derechos humanos en los servicios.

Participaron en esa reunión representantes de Argentina, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, El Salvador, Ecuador, Estados Unidos, Honduras, Jamaica, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Suriname, en su mayoría delegados de asociaciones y organizaciones de usuarios de los servicios de salud mental y sus familiares. Estuvieron presentes también representantes de la Organización Mundial de la Salud; la Organización Panamericana de la Salud; la Coordinación General de Salud Mental, Alcohol y otras Drogas y el Departamento de Atención Especializada y Temática de la Secretaría de Atención a la Salud del Ministerio de Salud de Brasil, y la Secretaría de Derechos Humanos de la Presidencia de la República de Brasil.

TOMANDO COMO BASE

Diversos acuerdos, convenciones y tratados internacionales relacionados con la salud mental y con los derechos humanos como la Declaración de Caracas, aprobada en el marco de la Conferencia Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina, OPS/OMS (1990); la Carta de Brasilia sobre principios orientadores para el desarrollo de la atención de la salud mental en las Américas, OPS/OMS (2005); la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006); el Acuerdo de Luján (2006); el Consenso de Panamá (2010), y el Consenso de Buenos Aires (2011);

Los debates y deliberaciones que tuvieron lugar en la "I Reunión Regional de Usuarios de Servicios de Salud Mental y sus Familiares", sus participantes:

RECONOCEN

Que una gran parte de los usuarios de servicios de salud mental y sus familiares se encuentra destituida de autonomía, de protagonismo y de acceso a los derechos de ciudadanía;

Que se produjeron, en el ámbito regional, nuevos acontecimientos y avances en los últimos años en el campo de salud mental comunitaria;

Que la Organización Mundial de la Salud elaboró principios rectores para avanzar en el mejoramiento de la atención de salud mental en el ámbito mundial, con la reciente aprobación del Plan de acción integral sobre salud mental, en el 2013;

Que la Organización Panamericana de la Salud aprobó una *Estrategia y plan de acción sobre salud mental en el 2009*, que expresan un compromiso político y técnico de los gobiernos, en términos de la inserción de la salud mental en la agenda pública y definen claramente las líneas claves de acción;

Que, no obstante el avance del marco jurídico logrado en algunos países de la Región, así como la presencia de experiencias exitosas de políticas públicas y de servicios de salud mental, aún persisten serias limitaciones, por lo que resulta necesario emprender esfuerzos para dar continuidad a la reforma de la atención psiquiátrica y de la salud mental, con la superación del hospital psiquiátrico y la creación de servicios comunitarios o territoriales de salud mental que respeten la libertad y los derechos humanos, y que promuevan respuestas a las necesidades de las personas que sufren como resultado de trastornos mentales, incluidos aquellos relacionados con la dependencia del alcohol y otras drogas; por otro lado, es también fundamental la elaboración y aplicación de leyes que sean congruentes con los instrumentos internacionales de derechos humanos;

Que, culturalmente, los usuarios de servicios de salud mental no son reconocidos como "sujetos de derechos" y experimentan diversas formas de violación de derechos humanos, estigma, discriminación e invalidación.

CONSIDERAN

Que el compromiso de los Estados es asegurar, promover y proteger el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de los usuarios de servicios de salud mental, adoptando las medidas necesarias para



Mundo cão: os rejeitados, Maria do Socorro Santos, © PAHO-WHO

la equiparación de oportunidades; el ejercicio de la capacidad legal; la prevención de la tortura, maltrato, penas crueles, inhumanas o degradantes; la prevención de la explotación, la violencia y el abuso; la inclusión en la comunidad y el acceso al conjunto de las políticas públicas;

Que se garantice a los usuarios de servicios de salud mental, en igualdad de condiciones, el derecho a la ciudad y a la ciudadanía plena, destacándose el acceso a la vivienda, el empleo, la educación, la cultura, el transporte y el ocio;

Que se garantice la participación de los usuarios de servicios de salud mental y de sus familiares en el proceso de formulación, aplicación, gestión y evaluación de las políticas públicas de salud mental, y que se incentive la participación en las políticas intersectoriales;

Que es fundamental la participación de los usuarios de servicios de salud mental y sus familiares para la elaboración de leyes que garanticen, promuevan y fortalezcan los derechos humanos y de ciudadanía de las personas que sufren como resultado de trastornos mentales y del consumo de alcohol y otras drogas;

Que es esencial la participación de los usuarios de servicios de salud mental y sus familiares para garantizar el acceso al cuidado de base comunitaria o territorial para la promoción de la emancipación y del acceso y el ejercicio de los derechos humanos y de ciudadanía.

PROPONEN

En relación con los derechos humanos

1. Incentivar, apoyar y difundir legislación que promueva la ciudadanía y los derechos humanos;
2. Promover los cuidados en libertad en la atención de salud mental;
3. Tener acceso a la protección legal, técnica y a otros instrumentos contra la internación involuntaria por problemas de salud mental;
4. Incentivar a los países de la Región a que promuevan acciones que permitan que los usuarios de servicios de salud mental ejerzan plenamente sus derechos civiles y políticos;
5. Quitar de la invisibilidad los espacios donde ocurren violaciones de derechos humanos contra los usuarios de salud mental y utilizar recursos institucionales y estatales de denuncia y protección.



Organización Panamericana de la Salud



Organización Mundial de la Salud
ORCINA REGIONAL PARA LAS Américas



Ministério da Saúde



Políticas y servicios de salud mental

6. Evaluar la red de salud mental a nivel intersectorial y, con base en esta evaluación, validar las prácticas de los servicios, asegurando una red substitutiva de cuidados en libertad, comunitaria y territorial, bajo la perspectiva de la promoción de la salud;
7. Apoyar la implantación, el financiamiento y la fiscalización de servicios substitutivos al hospital psiquiátrico, como servicios comunitarios y residencias;
8. Incentivar la elaboración de leyes y políticas públicas que promuevan la organización, el fortalecimiento y la sostenibilidad de las asociaciones de usuarios de servicios de salud mental y sus familiares;
9. Garantizar el derecho a la residencia terapéutica o similar a todos aquellos que la necesiten.

Participación

10. Apoyar, a través de acciones interministeriales, la creación y el fortalecimiento institucional, político, económico y social de asociaciones y organizaciones de usuarios de servicios de salud mental y sus familiares en la Región de las Américas y su participación en el proceso de ejecución de las políticas públicas de salud mental;
11. Promover espacios de articulación y comunicación permanentes de asociaciones de usuarios y familiares (virtuales y presenciales);
12. Garantizar la participación de los usuarios y de los familiares en la construcción de las políticas públicas, en la gestión y evaluación de los servicios (a través del instrumento Quality Rights, por ejemplo), destacando los espacios colectivos de toma de decisiones, de modo que se modifiquen y amplíen las condiciones necesarias para la ciudadanía y los derechos humanos de los usuarios de servicios de salud mental;
13. Garantizar la participación de las poblaciones indígenas, que son usuarias de la red de salud mental, así como de los habitantes de zonas rurales;
14. Fortalecer el protagonismo de las asociaciones de usuarios y familiares en la creación de proyectos de ciudadanía, por medio de alianzas con los sectores públicos y privados;
15. Estimular a las asociaciones a que diversifiquen sus actividades actuando con base en las necesidades de las personas usuarias de servicios de salud mental y sus familiares en la defensa de los derechos humanos y de ciudadanía, sobre todo en el acceso a la salud, la educación, el deporte, la cultura, el ocio, el trabajo, el transporte y la seguridad social;
16. Elaborar registros de asociaciones y organizaciones de usuarios y familiares de salud mental de los países y de la Región;
17. Promover más espacios para el intercambio de experiencias entre asociaciones de usuarios de servicios de salud mental y sus familiares en las Américas;
18. Realizar de forma periódica reuniones regionales y subregionales de usuarios de servicios de salud mental y sus familiares en las Américas.

Formación y capacitación

19. Divulgar los documentos internacionales sobre reforma psiquiátrica, salud mental, ciudadanía y derechos humanos entre usuarios de servicios de salud mental, sus familiares, profesionales, personal administrativo y la sociedad civil;
20. Promover políticas de formación y capacitación permanente con enfoque en los derechos humanos en asociaciones y organizaciones de usuarios de servicios de salud mental y sus familiares;
21. Crear y divulgar campañas por medios de comunicación, publicitarios y de formación para sensibilizar al Estado y a la sociedad civil, específicamente a los profesionales y a los usuarios de servicios de salud mental y sus

familiares, a fin de establecer una nueva forma de abordaje de las cuestiones de salud mental;

22. Promover la capacitación de familiares, usuarios y profesionales de la salud, la educación, la asistencia social, la seguridad pública y la justicia y personal administrativo, dirigiendo el conocimiento y el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD, por sus siglas en inglés);
23. Utilizar estrategias creativas para facilitar la divulgación y la identificación con los objetivos de la CRPD, de acuerdo con la cultura local.

Trabajo

24. Fortalecer las políticas públicas de inclusión social con respecto al trabajo que no se lleva a cabo en hospitales psiquiátricos o instituciones de asilo;
25. Fomentar y garantizar la autonomía y el protagonismo de los usuarios en espacios y ambientes de trabajo;
26. Fomentar la economía solidaria y el cooperativismo como principios promotores de ciudadanía;
27. Asegurar acciones interministeriales que incentiven, reglamenten y financien proyectos de cooperativismo y economía solidaria, garantizando la inversión en equipos esenciales para las actividades de la economía solidaria;
28. Financiar la formación y la calificación profesional de los usuarios de los servicios de salud mental;
29. Articular alianzas intersectoriales con universidades y movimientos sociales, que establezcan condiciones para el desarrollo de proyectos de economía solidaria y cooperativismo, y que se vuelvan constructoras de políticas públicas;
30. Incentivar la creación de cooperativas de trabajo, fuera del espacio de los hospitales psiquiátricos;
31. Proponer una política gubernamental afirmativa de incentivo (reducción fiscal, cuotas, entre otras) que fomente acciones incluyentes diversificadas junto a empresas públicas y privadas.

Otras propuestas

32. Instar a los gobiernos a revisar y adecuar las legislaciones a la luz de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad mediante la creación de comisiones de supervisión de su cumplimiento (hacer hincapié en que las personas que sufren como resultado de trastornos mentales o usuarios de los servicios de salud mental están incluidas en la CRPD);
33. Elaborar estrategias para garantizar que los resultados de las evaluaciones de los servicios de salud mental promuevan una mejoría de su calidad y la defensa de los derechos de sus usuarios;
34. Fomentar la promoción de proyectos legislativos que fortalezcan la organización y promuevan los derechos de los usuarios en salud mental.

SE COMPROMETEN

A difundir, de forma amplia, este Documento de Consenso,

A emprender esfuerzos para hacer efectivos los principios internacionales de salud mental y derechos humanos,

A promover la creación y el fortalecimiento de las asociaciones de usuarios de servicios familiares y de salud mental, y

A apoyar la creación de una red regional de asociaciones de usuarios de servicios de salud mental y sus familiares estableciendo una comisión integrada por representantes de los diferentes países participantes en esta Reunión.