



Asociación Psiquiátrica de América Latina

APAL

Declaraciones / Pronunciamientos

1.- Declaración de Tegucigalpa

“XII Congreso Centroamericano y V Congreso Hondureño”

Tegucigalpa, Honduras / 2 de Abril de 1998

Presidente ACAP: Américo Reyes Tica

2.- Declaración del XX Congreso de la Asociación Psiquiátrica de América Latina

“Psicohabana 98”

La Habana, Cuba / 22 de Octubre de 1998

Presidente: Eduardo Ordaz Ducungé

3.- Pronunciamiento de APAL al Gobierno de Colombia

Simposio Regional de la Asociación Mundial de Psiquiatría

Guadalajara, México / 30 de Octubre de 1998

4.- Declaración de Margarita. Asociación Psiquiátrica de América Latina

“Simposio Norte Sur”

Isla de Margarita, Venezuela / 27 de Noviembre de 1999

Presidente del Congreso: Edgard Belfort

5.- Declaración de Lima

“XXI Congreso Latinoamericano de Psiquiatría”

Lima, Perú / 21 de Septiembre de 2000

Presidente: Rafael Navarro Cueva

6.- Declaración Asociación Psiquiátrica de América Latina

Cartagena de Indias, Colombia / 22 de Marzo de 2003

Presidente: Ismael Salazar

7.- Declaración de Caracas: “La Enfermedad Esquizofrénica”

Caracas, Venezuela

Congreso Internacional de Psiquiatría 2003

8.- Declaración a la Nación

Sociedad Venezolana de Psiquiatría

Caracas, Venezuela / 4 de Julio de 2002

Presidente: Carlos Sánchez Núñez

Secretaría Administrativa
Período 2000 - 2006



ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA DE AMÉRICA LATINA APAL

DECLARACIÓN DE TEGUCIGALPA

Presidente
Eduardo Ordaz Ducungé
(Cuba)

Vice Presidente
Rafael Navarro Cuevas
(Perú)

Secretario General
Ricardo González Menéndez
(Cuba)

Tesorera
Alina Cámbara Quevedo
(Cuba)

Secretarios Regionales

México y Centro América:
Carlos Nolasco P.
(Honduras)

Caribe y Países
Bolivarianos:
Edgar Belfort
(Venezuela)

Cono Sur:
Juan Maass
(Chile)

Las Delegaciones de Psiquiatría de Centro América, reunión realizada el 2 de Abril de 1.998 en la ciudad de Tegucigalpa, bajo el marco del " XII Congreso Centroamericano" y el "V Congreso Hondureño de Psiquiatría" han conocido las dificultades que enfrentan principalmente los cuerpos médicos de las países hermanos de El Salvador y Nicaragua en relación a sus conflictos sociolaborales, y considerando que:

PRIMERO: La Salud es un Derecho Humano Universal

SEGUNDO: Entendiendo la definición de Salud bajo el término que lo define la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD " La Salud es el resultado de las acciones que el conjunto de los actores sociales (individuos, comunidad, personal de salud, políticos, economistas, etc.) ejecuten con el fin de proporcionar opciones más favorables a todos los ciudadanos para que desarrollen individual y colectivamente sus potenciales en áreas que alcancen el máximo bienestar individual y comunitario".

TERCERO: Que son actores sociales responsables de velar por la salud tanto organismos nacionales como internacionales.

ACUERDAN

PRIMERO: Hacer un llamado a los gobiernos de El Salvador y Nicaragua para solucionar sus diferencias laborales en la forma más pronta y satisfactoria con miras a velar por el interés superior de sus habitantes y los profesionales a cargo de la salud.

El fin de proteger el derecho universal a la salud de sus individuos y comunidades proporciona paciones más saludables bajo un marco de equidad y servicios de calidad para su máximo desarrollo; además los encargados de dar la atención de la salud, que en este caso son el gremio médico, necesitan condiciones de vida dignos para poder ejercer su profesión en forma ética con responsabilidad social y una óptima calidad técnica.

SEGUNDO: Exhortamos a todos aquellos organismos gubernamentales o no, así como nacionales y/o internacionales a brindar todo el apoyo posible para la pronta y satisfactoria resolución de sus conflictos.

TERCERO: Solicitar a las organizaciones internacionales de Psiquiatría: Asociación Psiquiátrica Latinoamericana (APAL) y Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA) su pronunciamiento ante el actual conflicto para la más exitosa resolución

Dr. Américo Reyes Ticas
Presidente ACAP

Dr. Mario Mendoza
Vice-Presidente ACAP

Dr. Carlos Nolasco
Secretario de Relaciones Internacionales

DECLARACIÓN DEL XX CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA DE AMÉRICA LATINA (APAL).

La Habana, 22 de Octubre de 1998

La Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL):

Consciente de la significación humana de los esfuerzos por promover, proteger y desarrollar la Salud Mental de nuestros pueblos y de la atención integral de los pacientes psiquiátricos.

Reconociendo nuestra misión de alentar todas las medidas orientadas a coadyuvar la satisfacción de las necesidades bio-psico-socio-espirituales de la población y a perfeccionar la gestión del equipo de Salud Mental. Notando la tendencia mundial a optimizar y perfeccionar el uso de los recursos necesarios para la atención adecuada de los pacientes psiquiátricos y a garantizar sus derechos humanos fundamentales.

Contando con el apoyo de diversas declaraciones, resoluciones, convenciones e informes de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, la Asociación Mundial de Psiquiatría, la Asociación Mundial de Rehabilitación Psicosocial, la Asociación Psiquiátrica de América Latina, la Sociedad Española de Neuropsiquiatría, el Instituto de Psiquiatras de Lengua Española, la Federación Francesa de Psiquiatría, la Federación Mundial de Salud Mental y muchas otras instituciones prestigiosas.

Conociendo que la puesta en vigor de los derechos y principios enunciados requiere de gestiones inmediatas por parte de los gobiernos para su cumplimiento adecuado.

DECLARA

- *Su incondicional apoyo a las acciones que garanticen la promoción, protección y recuperación de la Salud Mental de nuestros pueblos y la atención idónea de los enfermos mentales, sobre todo de aquellos que por sus limitaciones requieren de los más significativos esfuerzos rehabilitatorios y del respeto incondicional a su dignidad.*
- *Destaca nuestro rechazo a las acciones nacionales e internacionales que impidan el logro de estos objetivos y a cualquier forma de violencia entre las naciones, donde se incluye como ejemplo relevante el injustificado bloqueo a Cuba, de indiscutibles consecuencias negativas sobre la Salud Mental de su pueblo, cuya desatención comprometería seriamente principios éticos fundamentales que caracterizan esta Asociación.*
- *Se compromete a luchar contra las penosas condiciones de desamparo y exclusión social que sufren millones de personas con enfermedades mentales, abandonados como resultado de políticas cada vez más indiferentes a su situación humana.*
- *Establece compromisos para mantener las acciones orientadas a los propósitos enunciados e instruye a la Junta Directiva de nuestra Asociación, así como a la Asamblea de Socios Miembros de APAL para presentar esta Declaración a cuanta institución humanitaria se considere necesaria a nivel nacional, regional o mundial.*

PRONUNCIAMIENTO AL GOBIERNO DE COLOMBIA.

Ante el planteamiento de la Sociedad Colombiana de Psiquiatría acerca del proyecto de cierre de instituciones psiquiátricas estatales por limitaciones presupuestarias, la APAL expresa su preocupación de que dichas medidas pudieran afectar la atención de la salud mental de sectores desposeídos de la población y sugiere respetuosamente al estado colombiano que se asesore con las sociedades científicas correspondientes para el desarrollo de una política de salud mental fundamentada en la integralidad, la universalidad, el humanismo y la equidad con respecto a los derechos humanos de los pacientes, los psiquiatras y la sociedad en general.

Declaración de Margarita

La Asociación psiquiátrica de América Latina (APAL) a partir de la experiencia de sus miembros en actividades sobre desinstitucionalización, reunidos en el Simposio Norte Sur efectuado en Margarita, entre el 23 al 27 de Noviembre de 1999, ha aprobado en su Asamblea General la siguiente declaración orientada a la comunidad Iberoamericana y las autoridades de los países que le componen:

Considerando:

1. Que la Declaración de Caracas, motivada por profundos sentimientos éticos y humanistas y orientada en su esencia a terminar definitivamente, con las instituciones manicomiales, está siendo riesgosamente utilizada por algunos Gobiernos de la Región con proyecciones economistas.
2. Que estos Gobiernos se limitan a/ cierre de las instituciones con el propósito de reducir los presupuestos asignados a Salud Mental, lanzando a la cal/e personas con Sufrimiento mental para quienes no se han creado las redes asistenciales necesarias, ni las condiciones comunitarias que faciliten su reinserción social.
3. Que las consecuencias de estas políticas se expresan en el incremento de los índices de pobreza, desocupación, indigencia, exclusión social, violencia, falta de techo, reclusión en cárceles y otros flagelos socia/es, siendo precisamente los enfermos mentales quienes concentran el mayor sufrimiento.
4. Que lejos de optimizar el aprovechamiento de las potencialidades de la "comunidad para la promoción, prevención, tratamiento, reinserción social y planificación de servicios se excluye a los grupos sociales y usuarios de la participación efectiva en estos procesos.
5. Que se observa una distorsión en la asignación de los recursos ya que la misma se destina a instituciones manicomiales y no a la creación de las redes asistenciales ambulatorias, ni a los Procesos educativos necesarios para la transformación y cambio de actitud de los profesionales y técnicos de los servicios existentes.

Recomienda a los Gobiernos de la Región:

1. Promover la participación social en los programas de Salud Mental y Psiquiatría.
2. Reorientar los programas de Salud Mental y Psiquiatría hacia la atención primaria para garantizar los beneficios que sustenta la cristalización de la Declaración de Caracas.
3. Sostener la existencia de hospitales especializados debidamente transformados, en su concepción, infraestructura y recursos humanos.
4. Integrar estos Hospitales a la red asistencial y comunitaria.

5. Crear estructuras intermedias de tránsito hacia la plena reinserción social.

Se establece el consenso de circular la misma a todas las Sociedades Nacionales y hacerle acompañada de una comunicación que reciba de cada Sociedad el envío urgente de las mismas a los Presidentes y Ministros de Salud Pública de sus países, así como a la representación nacional de, OPS y la OMS toda vez que la situación que se alerta, evoluciona en forma catastrófica en la mayoría de los países de la región.

4/ BOIETfN-SVP . SEPnEMBRE - OCTUBRE

Declaración de Lima

La Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL) convocó del 20 al 23 de septiembre a más de veinte de sus asociaciones afiliadas, reuniendo a unos mil salubristas mentales de mundo en el marco de su "XXI CONGRESO LATINOAMERICANO DE PSIQUIATRÍA".

Eventos de esta naturaleza invitan a la reflexión sobre el momento que vive América Latina iniciando este milenio.

Con el lema "**Hacia un lenguaje compartido**" hemos pasado revista al conocimiento biológico, psicológico y social de nuestra especialidad médica.

La necesidad de promover el fortalecimiento democrático-institucional de nuestras naciones, la defensa de los derechos humanos; la denuncia y la lucha abierta contra la corrupción, fueron tópicos relevantes en nuestras discusiones.

El acentuamiento de la crisis económica y sus consecuencias, la pobreza en la mayoría de los países de América Latina, genera índices de sufrimiento humano que contribuyen negativamente con el Panorama de Salud-enfermedad mental.

Se hace necesario que las Universidades, los Ministerios de Salud y los espacios políticos organizados, promuevan, apoyen y financien decididamente las acciones de educación, prevención, intervención en crisis y rehabilitación en salud mental de nuestras comunidades y las asuman como un derecho de la población.

La violencia en todas sus formas; el narcotráfico, la falta de acceso al empleo, la vivienda y la educación con indicadores crecientes, atentan contra el desarrollo sano de las futuras generaciones.



**Declaración Asociación Psiquiátrica de América Latina, APAL
Cartagena, Colombia**

COMITÉ DIRECTIVO DE APAL

PRESIDENTE

Ismael Salazar
(Guatemala)

VICE-PRESIDENTE

Ángel Valmaggia
(Uruguay)

SECRETARIO GENERAL

Irma de Pérez
(Guatemala)

SECRETARIA DE FINANZAS

Juan Bernardo Navas
(Guatemala)

SECRETARIOS REGIONALES

Caribe

César Mella
(Rep. Dominicana)

Países Bolivarianos

Rodrigo Córdoba
(Colombia)

Cono Sur

José Vera
(Paraguay)

México y Centroamérica

Carlos Sayavedra
(Panamá)

SECRETARIO ADMINISTRATIVO DE APAL

Edgard Belfort G.
(Venezuela)

Con preocupación nos vemos ahora, involucrados en el terrible absurdo de la guerra; el acto máximo de la negación de la inteligencia humana ve el atroz de la barbarie.

La historia nos ha enseñado que la guerra no tiene ganadores; el conquistador carga con la indignidad de sus matanzas.

Desaparecer un pueblo y llenar de dificultades la vida de los sobrevivientes, no puede aducirse como razón válida, para arreglar asuntos que hace rato, la civilidad humana aprendió a manejar con la diplomacia.

Nosotros, trabajadores de la salud mental, sabemos cómo la guerra genera enfermedad y malestar en las víctimas, aún mucho tiempo después de concluida.

Parecería que nunca, los gobernantes piensan en la tragedia de los niños que crecen con miedo y desconfianza; de los adultos que renuevan el terror; de los pueblos que deben someterse a la ansiedad y a hechos clínicos más graves.

Como miembros de un estamento especializado en psiquiatría, quisiéramos guardar la ilusión de ser escuchados por los gobiernos, en calidad de expertos en un área sensible del bienestar; pero el desdén con el cual han tratado a la mayoría de sus poblaciones que protestan, nos descorazonan y ubica en la realidad, de que nuestras voces se pierden en la atmósfera de incompetencia, racionalidad y postura anticientífica de las burocracias.

Sin embargo es nuestra responsabilidad pedir a los generadores de la guerra que en bien de un futuro sano para la humanidad, cesen su ofensiva; a nuestros gobiernos recordarles su compromiso con la vida, la salud y el bienestar de los pueblos; a las víctimas de nuestra solidaridad.

**Asamblea Extraordinaria
Asociación Psiquiátrica de América Latina
Cartagena, Marzo 22 de 2003**

Declaración de Caracas 2003

La enfermedad esquizofrenica

Catastrófica

De alto costo

De alta complejidad

Para el enfermo que la sufre

Para el estado como administrador de salud

Para la familia

Para la sociedad

La esquizofrenia descrita y definida desde principios del siglo XX como Demencia Precoz, enfermedad por excelencia que afecta a personas jóvenes, que sin tratamiento genera un gran compromiso de su funcionamiento individual, familiar y social, y que diferentes estudios han demostrado que un 1 % de la población puede padecer este trastorno.

Se sabe que dentro de las causas de incapacidad, medidas en años, ocupa el 2º. lugar, ya que sus primeros síntomas aparecen en la adolescencia y lamentablemente no son detectados, muchas veces por la comunidad, lo cual los priva de un tratamiento precoz que evitaría el deterioro.

Dentro de las características de la enfermedad existen hospitalizaciones frecuentes, de larga estancia y altos costos personal y económico.

Desde a la década de los 50 del siglo pasado, la aparición de los psicofármacos, trajo nuevas expectativas en el tratamiento.

El posterior desarrollo de la comprensión del cerebro y del comportamiento humano, además de la investigación permanente cambia de forma drástica la evolución y el pronóstico.

Sin lugar a dudas el hecho de que los gobiernos y la sociedad no hayan aceptado la enfermedad mental como tal conlleva a lo antes descrito, pero actualmente los medicamentos y las intervenciones psicosociales ha cambiado este panorama en forma alentadora.

Los Presidentes de las Asociaciones Psiquiátricas de América Latina reunidos en Caracas en el marco del Congreso Internacional de Psiquiatría exhortamos a los gobiernos a desarrollar programas de salud mental que con la utilización de los nuevos medicamentos le ofrezca las mejores posibilidades de la mejor calidad de vida para nuestros enfermos.