

CARTA DE LA

DIRECCIÓN DE HOSPITALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

A

COMPONENTES DEL PLAN DE SALUD MENTAL 2009.

Queridos amigos:

Hemos iniciado el Plan de Salud Mental de la Comunidad de Madrid, en los inicios del otoño del 2008 y estamos haciendo en estos días una revisión de la marcha del mismo, en reuniones llevadas a efecto con los coordinadores de las distintas Comisiones. También hemos tenido reuniones con diversos Grupos de profesionales, de Colectivos representantes de asociaciones de enfermos, de proveedores de servicios, de profesionales y con el Comité Asesor del Plan.

De la revisión que hemos efectuado, sacamos las siguientes conclusiones que es importante que sirvan de guía para la continuación de los trabajos del Plan que deben generar un buen Documento.

1. Independencia y Autonomía. El Plan está ejecutándose, tal como estaba previsto en el orden de conseguir una elevada autonomía por parte de los profesionales, representantes de los diversos colectivos, sin la interferencia de la Dirección de Hospitales, ni de la Dirección de la Oficina. Al mismo tiempo, nos podemos felicitar de la falta de predominio en los objetivos del Plan de ninguna de las múltiples tendencias, todas ellas respetables, en la confección del Plan. Este es el grado de profesionalidad que nos habíamos marcado y que creemos se está consiguiendo, gracias al elevado grado de respuesta de todas las personas implicadas, su celo e intensidad de los trabajos.
2. La Dirección del Proyecto, está llevando la participación plural del mismo y está tratando con responsabilidad que se cumplan los plazos de cada Comisión, para que el Plan sea una realidad sin dilatarse o enfriar a ninguno de los componentes en breve plazo.
3. Alguna Comisión se ha retrasado y ha pedido un mayor tiempo de reflexión que se les concede, siempre que no altere la lógica de un trabajo conjunto. Por lo que ruego se intensifiquen los trabajos por respeto al resto de los Grupos.

4. Se constata defectos de comunicación en algunos criterios que han sido expresados desde mis intervenciones y que en las reuniones han sido aclarados; pero que conviene dejar claro:
 - a. Los objetivos previos por parte de la D. de Hospitales, son los siguientes:
 - i. Integración real, operativa y física de todo el sistema de Salud Mental a la Atención Especializada. Por tanto, entendemos como integración que los Equipos vayan desplazándose, ordenada y paulatinamente a los Centros de Especialidades ó Consultas Externas de los Hospitales, si no existen Centros de Especialidades. Así mismo que la Oficina se traslade, como una Unidad más a las dependencias del SERMAS, para conseguir economías y por supuesto el punto de encuentro con el resto de los Equipos que gobiernan la Atención Especializada.
 - ii. Compartir Historia clínica, con la debida compartimentación de la consecución de un buen sustrato en Salud Mental, para lo cual el propio Plan ha de marcar objetivos, individualización de los procesos siguiendo la catalogación que se proponga (DSM 2000; o cualquier otro que sirva para la clasificación de los pacientes y de la actividad de los procedimientos que se realizan o que se proponga realizar).
 - iii. Homologación de procedimientos y tareas, como se está intentando realizar en el resto de especialidades, y como es obvio se ha dado comienzo por las más trascendentes, Salud Mental, Urgencias, Hospitalización Médica, Geriátrica etc.
 - iv. Saber con cuantos efectivos de profesionales y recursos materiales, camas, centros de día, consultorios, centros de rehabilitación y sus contenidos, son necesarios en las nuevas coordenadas de la Sanidad de Madrid.
5. Se constata, igualmente la falta de buena información sobre conceptos, todavía en debate en el seno de la Consejería en cuanto a su implantación, como es la Libertad de Elección. Esta quimera “hipocrática”, ha sido puesta en escena por la Presidencia de la Comunidad de Madrid, y ha sido bien recibida por muchos, y desde luego por mí mismo. Sabemos que la mayor parte de las veces. La libertad está más en salir de un profesional o de un centro que le desagrada al paciente. Seguirá existiendo una planificación geográfica, como es lógica; pero no existe la cautividad de un ciudadano en una red burocrática y administrativa. El enfermo y su

familia, son los que toman las decisiones y las eligen entre las alternativas que les propone el sistema sanitario. De otro lado, también todos los profesionales adquieren un alto grado de hegemonía, que es el sentido que pretendo dar al sentir “hipocrático”, mencionado más arriba. Existirán, pues Unidades de atención de todo tipo, Centros de Salud, Centros de Especialidades, Hospitales cada día más próximos al paciente y su entorno.

6. Consideramos cada día más importante la integración funcional de todos los recursos en el proceso del paciente. Desde la Atención Primaria, con las especialidades, obviamente en Salud Mental estos es clave. Como lo es la relación de los agentes sociales en la detección, el seguimiento y la integración en la sociedad de todas las personas afectadas por un problema de origen psiquiátrico. Este objetivo, es cultural y de calidad de vida, y dejó de ser hace mucho tiempo concepto ideológico político.
7. Mantener e intensificar la independencia de la prescripción de los recursos preventivos, terapéuticos, de apoyo social y de tratamientos en centros de hospitalización en el buen hacer de los profesionales. Y en conjunción con la realidad familiar y social y en un entorno de prevalencia del proceder ético, si es que hubiera que racionalizar los recursos siempre escasos para la demanda, con una valoración que clasifique los pacientes en la espera de alguno de dichos recursos. Sin embargo la gestión de los mismos incumbe a la Dirección de la Atención Especializada y a la Dirección del Programa de Salud Mental. Este grado de separación entre quien tiene la responsabilidad de prescribir y quien tiene la responsabilidad de manejar la Oferta Copn los recursos propios o ajenos ha de ser rigurosamente separado. Ante los ciudadanos es muy necesario que se responsabilice cada uno de su rol. Quien tiene la responsabilidad de prescribir a los pacientes trabaje con independencia de quien tiene la responsabilidad de gestionar los recursos materiales que desde la capacidad de un presupuesto se convierten en bienes de servicios.
8. Valoración del Plan 2003. Desde mis primeras reuniones, he expresado el esfuerzo y respeto al Plan. Parta mi, es obvio que un Análisis de la situación pasa siempre por una reflexión de los antecedentes que permita hacer Proyectos de Futuro. Lo que no me ha parecido razonable y es mi responsabilidad, es someter a equipos y persona a un primer esfuerzo de Valoración y un segundo de nuevas reuniones para el Plan siguiente.
9. El Plan se hace para que permanezca y sirva de avance en la continua mejora de un servicio a la población. Se ha criticado que se proponga un hito temporal. La lógica que emana de una Administración que no admite propuestas de Planes que abarquen tiempos políticos más

- amplios que aquellos que los ciudadanos conceden a cada Administración. La continuidad o vigencia del Plan a partir del año 2011, dependerá de los responsables que hayan puesto los electores.
10. Desde mi Dirección no ha salido ninguna instrucción de denostar criterios de la Comunidad nacional, e Internacional. La responsabilidad de cada Comunidad Autónoma es gestionar la Sanidad, con los criterios de un Sistema Nacional de Salud, con equidad y con niveles homogéneos. En salud Mental y en otras Especialidades hay que organizar con arreglo a criterios emanados de los Foros nacionales, Sociedades Científicas y obviamente del marco del Consejo Interterritorial, máximo órgano político del Sistema Sanitario de España.
 11. Estos son los criterios emanados y emitidos por la Dirección de Hospitales que como es natural, pueden ser objeto de críticas; pero no he llegado a comprender y lo siento que los mismos condicionen actitudes de abandono de una plataforma de análisis y propuestas que podrían ser mejoradas por la universal participación de todas las corrientes. Lo cual no es óbice para felicitar y agradecer a todos los que hasta ahora habéis colaborado con el Plan de Salud Mental del año 2009 de la Comunidad de Madrid.

Con mi mayor agradecimiento:

ANTONIO BURGUEÑO CARBONELL.
DIRECTOR DE HOSPITALES DE LA
COMUNIDAD DE MADRID.
dghospitales@salud.madrid.org