



Si trabajas en la sanidad (como sanitario o no) o si eres usuario y quieres denunciar algo, contacta con nosotros en:
coordinadorasanidad@gmail.com

EL DIRECTOR GENERAL DE HOSPITALES ANUNCIA EL CIERRE DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL

El actual **Director General de Hospitales de la Comunidad de Madrid, Antonio Burgueño**, ha remitido una carta a los participantes de las reuniones para la elaboración de un nuevo Plan de Salud Mental. En la carta (de la que se reproducen los contenidos más significativos a continuación en este boletín y que está disponible en su totalidad en la página web de la Asociación Madrileña de Salud Mental: www.amsm.es), de lectura compleja, constata como objetivos de la Dirección general de Hospitales:

- Cierre de los actuales centros de salud mental, desplazándose a los Ambulatorios de especialidades o a las Consultas externas de los hospitales.
- Separar de forma clara y explícita ante los usuarios las tareas asistenciales (responsabilidad de los profesionales sanitarios) de las tareas de gestión de los recursos (responsabilidad de los gestores sanitarios).

Señala también que no desean cuestionar criterios de la comunidad científica internacional ni nacional, y que no comprenden el abandono de algunas asociaciones profesionales del proyecto del nuevo plan de salud mental.



Los Centros de Salud Mental se fueron creando, a partir de los años 70, de forma paulatina en el proceso de la reforma psiquiátrica en todos los países desarrollados. Las personas con enfermedades mentales pasaban a ser atendidas básicamente en la comunidad (en lugar de en los hospitales), con una serie de dispositivos integrados cuyo eje fundamental es el Centro de Salud Mental. En la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, aprobada el 11/12/06 en el Consejo Interterritorial, con el acuerdo de todas las CC.AA (incluida la Comunidad de Madrid) se defiende el

modelo comunitario como el más eficaz y propio de la atención a la salud mental. Este modelo debe sustentarse en el desarrollo de equipos de salud mental multiprofesionales (psiquiatras, psicólogos clínicos, enfermería, trabajo social) que constituyen el equipo básico de salud mental.

Hay dos asociaciones que se han retirado del proyecto para la elaboración del nuevo Plan de Salud Mental 2009-2011 de la CM: la Asociación Madrileña de Salud Mental (Asociación Española de Neuropsiquiatría), y la Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria.

La **Asociación Madrileña de Salud Mental** anunció su retirada del comité asesor para la elaboración del Plan de Salud Mental 2009-2011 en un comunicado el pasado 30/1/09. Afirman que no se trata de una estrategia de planificación, sino de elaborar un documento para un cambio radical en el modelo organizativo de salud mental. Señalan que no hay ninguna evidencia científico-técnica que justifique un cambio radical organizativo, y que tampoco hay consenso social ni de la mayoría de los profesionales que participan en los grupos de trabajo. Consideran que el nuevo plan no tiene una metodología adecuada, y argumentan que:

- No se ha realizado una evaluación suficiente del plan previo.
- Tiempo insuficiente para la elaboración (si se pretende cambiar una organización de décadas).
- El nuevo plan pretende una vigencia inferior a 2 años (consideran que para evaluar resultados se precisa un mínimo de 5 años).
- El plan debe tener presupuestos asociados definidos.
- Falta incluir Drogodependencias y Rehabilitación, y requiere mayor participación de Atención Primaria.

Señalan que el proyecto del nuevo plan de salud mental se elabora sobre la base de la transformación de las actuales 11 áreas sanitarias en un área única, con competencia entre los centros sanitarios por la asignación de recursos, y con un aumento de la participación de empresas privadas sin experiencia en salud mental. Todo ello incompatible con las estrategias de actuación que proponen:

- Atención a una población asignada según un territorio (área sanitaria), como modelo más eficiente para planificar necesidades y recursos, asegurar continuidad de cuidados y coordinar dispositivos. Se necesita mejorar el funcionamiento del sistema, no cambiarlo radicalmente.
- Necesidad de una planificación global del plan de salud mental, en lugar de depender de los planes funcionales de cada hospital (que serán diferentes según las prioridades de cada gerencia).
- Integrar realmente la salud mental en atención especializada, incluyendo la rehabilitación.
- No primar la asistencia sanitaria en la asignación de recursos, incluyendo la prevención y la coordinación.

La **Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria (SoMaMFyC)** presentó un comunicado el 18/2/09. Muchos puntos son coincidentes con el documento anterior, consideran que:

- Es necesario evaluar el plan previo y disponer de tiempo suficiente para la elaboración del nuevo plan.
- Debe llevar asociado una memoria económica y tener un periodo de aplicación más amplio, con compromisos de continuidad más allá de cambios políticos
- Es incongruente articular una atención comunitaria en un contexto de desarticulación de las redes comunitarias existentes en los últimos 30 años.
- Imposibilidad de plantear atención integrada y continuada sin un equipo de atención mental de referencia. El proyecto de área única y la desaparición de la zonificación condicionan totalmente la relación con salud mental.
- La competencia entre centros y la libre elección con la primacía de criterios económicos distorsionarán la coordinación de los recursos necesarios.
- Se devaluarán las actividades de formación, investigación, prevención, rehabilitación y promoción de la salud mental, por la asignación de recursos vinculada al acto asistencial.

En la actualidad, a pesar de las evidencias científicas, de la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud aprobada por el Consejo Interterritorial, de la oposición manifiesta de dos asociaciones científicas, y la falta de consenso de los profesionales (tal como se refleja en las actas de los grupos de trabajo) se mantiene la elaboración del nuevo Plan de Salud Mental.

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 [...] que [...] sacamos las siguientes conclusiones [...].

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 [...].
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 [...].
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. [...].
4. Se constata defectos de comunicación en algunos criterios [...] que conviene dejar claro. [...] 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. [...] 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 [y] que la Oficina se traslade, como una Unidad más a las dependencias del SERMAS, para conseguir economías [...].

ii. Compartir Historia clínica [...].

iii. Homologación de procedimientos y tareas, como se está intentando realizar en el resto de especialidades [...].

iv. Saber con cuantos efectivos de profesionales y recursos materiales, camas, centros de día, consultorios, centros de rehabilitación y sus contenidos [...].

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. [...].

6. Consideramos cada día más importante la integración funcional de todos los recursos en el proceso del paciente [...].

7. Mantener e intensificar la independencia de la prescripción de los recursos preventivos, terapéuticos, de apoyo social y de tratamientos en centros de hospitalización [...] 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 con los recursos propios o ajenos ha de ser rigurosamente separado. [...].

8. Valoración del Plan 2003. [...] He expresado el esfuerzo y respeto al Plan. [...].

9. El Plan se hace para que permanezca [...]. 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 [...].

11. Estos son los criterios emanados y emitidos por la Dirección de Hospitales que [...] pueden ser objeto de críticas; pero no he llegado a comprender [...] que los mismos condicionen actitudes de abandono de una plataforma de análisis y propuestas [...].

Con mi mayor agradecimiento:

ANTONIO BURGUEÑO CARBONELL.

Director de Hospitales de la Comunidad de Madrid.

dghospitales@salud.madrid.org

Ante la gravedad de los anuncios de desmantelamiento de los Centros de Salud Mental, y a la espera de una convocatoria de asamblea que esperamos sea realizada en breve de forma unitaria, la Coordinadora de Trabajadores de la Sanidad Pública Contra la Privatización hace un llamamiento a fortalecer el proceso de organización en cada Centro, repartiendo este boletín y convocando las correspondientes asambleas en cada centro de trabajo.

