

PROGRAMA PARA CONCURRIR A LAS ELECCIONES A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE SALUD MENTAL (AEN), DEL 28 DE OCTUBRE DE 2011

Estimados compañeros:

La convocatoria de elecciones a la Junta Directiva de la Asociación Madrileña de Salud Mental (AEN) para el 28 de Octubre del 2011 se produce en un contexto político y económico en el que los Servicios Públicos están sufriendo el mayor ataque que se haya conocido, con el pretexto de la crisis económica. En realidad desde hace años se viene preparando un discurso ideológico cuyas premisas parten de la insostenibilidad e ineficiencia del SNS y las soluciones pasan por las llamadas colaboraciones publico-privadas para terminar con una mayor presencia del aseguramiento privado (eso sí, subvencionado con fondos públicos). Hemos asistido durante las pasadas legislaturas a la puesta en marcha por parte del Gobierno Regional de la Comunidad de Madrid de un conjunto de iniciativas privatizadoras de sanidad pública: hospitales con formas de gestión de distinta naturaleza (desde PFI -fundaciones de iniciativa privada- hasta concesiones administrativas a empresas sanitarias privadas como CAPIO o Ribera Salud), iniciativas legislativas para implantar formas de gestión privada en todos los dispositivos asistenciales, privatización de los laboratorios, de la gestión informática y hasta la privatización de la Unidad de Gestión que controla los hospitales privatizados. El objetivo final de estas actuaciones no es mejorar la calidad asistencial o la salud de los ciudadanos sino incrementar el margen de beneficios de determinados intereses empresariales “amigos” como constructoras, empresas sanitarias privadas y bancos que participan de las anteriores. La descapitalización de la sanidad pública dejará la salud de varias generaciones rehén de intereses empresariales que impondrán sus condiciones, y estás sí que son insostenibles, y nos convencerán de la inevitabilidad del recorte de prestaciones. El nuevo marco asistencial (área única, competencia entre centros sanitarios y libre elección de médico) no pretendía otra cosa que crear unas nuevas reglas de juego en el que los proveedores de recursos sanitarios se desenvuelvan a sus anchas. Los valores de solidaridad y coordinación del sistema se sustituyen por la competencia y el beneficio. El resultado está siendo el desmantelamiento de la Red Sanitaria Pública tal como la conocíamos, una mayor falta de transparencia y control democrático, la perversión de la gestión convertida en un fin en sí misma y la sustitución del debate técnico por la propaganda y la ideología.

La Red de atención a la salud mental no es ajena a este proceso. El nuevo Plan de Salud Mental, que se elaboró con urgencia y sin consenso, solo tenía la intención de adaptar la salud mental al nuevo marco de mercado sanitario. Por lo demás, nació con vocación de ser olvidado después de la foto, vacío, sin capacidad ni autoridad para implementar ninguna directiva. La integración de la Salud Mental en las estructuras sanitarias generales se ha llevado a cabo de la peor forma posible. Con la Oficina de Salud Mental en proceso de derribo, ninguna autoridad ha podido liderar un proceso de integración sensato, quedándose la red de salud mental al arbitrio de las gerencias hospitalarias, desconocedoras en su mayoría de lo que supone gestionar una red de salud mental. El área única, la implantación de la libre elección y los modelos de gestión privada no han hecho más que potenciar los puntos débiles de la red como el funcionamiento de los equipos multidisciplinares, la coordinación de los recursos y la equidad de las prestaciones. El modelo de atención pública y de base comunitaria está en proceso de desmantelamiento y retroceso. En los últimos años hemos visto como el eje organizador

de la asistencia en los CSM no son las necesidades de los pacientes sino los requerimientos burocrático-administrativos, cómo su asistencia se van transformando en un modelo cada vez más parecido a las consultas externas de las especialidades hospitalarias; cómo, en lugar de potenciarse la atención domiciliaria o comunitaria, se potencian de nuevo las consultas específicas y consultas externas dependientes de los servicios hospitalarios; cómo los programas de continuidad de cuidados se abandonan, con ratios de profesionales tercermundistas; cómo el peso de las intervenciones farmacológicas es desproporcionado frente a intervenciones psicosociales, cómo la prevención de la exclusión se abandona y se vuelve a necesitar más conciertos de camas de media y larga estancia (algunas fuera de la Comunidad de Madrid); cómo la responsabilidad de los equipos sobre sus poblaciones de referencia se difuminan; cómo la administración carece de medios adecuados para ejercer adecuadamente sus deberes de tutela de las personas incapacitadas; cómo la aplicación de Ley de Dependencia deja fuera a la mayoría de pacientes y familias. Y toda esta caótica organización se desarrolla en tiempos de recortes, donde los pacientes tienen más necesidades y el trabajo precario se instala en los servicios, con un porcentaje de eventuales escandaloso y con las dudas de cómo se va sostener la calidad de la precaria red de recursos de rehabilitación dependiente de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales.

Desde este análisis de la situación, la candidatura que presentamos se plantea como objetivo fundamental continuar el trabajo de la anterior Junta, de defensa de un modelo público de salud mental basado en una red integral y coordinada de servicios sanitarios y socio-comunitarios territorializada, gestionada democráticamente, con equipos multidisciplinares que garanticen una atención integral, la continuidad de cuidados y una atención centrada en las personas enfermas y propiciando la participación de las mismas en el proceso de toma de decisiones. Seguir defendiendo este modelo en estos tiempos no es una tarea sencilla. Sin embargo creemos que la AMSM tiene un papel importante para mantener un pensamiento crítico y generar esperanza de reconstrucción de un modelo alternativo al que se impone. Para trabajar por este objetivo nos planteamos:

1- Continuar con las acciones en defensa de un Sistema de Sanidad Pública en la Comunidad de Madrid que garantice una asistencia de calidad bajo los principios de universalidad, equidad, gratuidad, financiación y provisión públicas y control democrático de todas sus actuaciones. Con este fin seguiremos participando en las plataformas e iniciativas que tengan por objeto la defensa de la sanidad pública, siendo uno de los referentes para los temas de salud mental.

2- Pretendemos un modelo de asociación multiprofesional que sea un interlocutor válido ante las administraciones sanitarias de la Comunidad de Madrid, para todos los aspectos relacionados con la planificación, organización, provisión, promoción, prevención, docencia y formación en el ámbito de la salud mental. No renunciamos a las formas tradicionales de interlocución, pero la realidad es que estos cauces institucionales hace tiempo que se han vuelto inútiles. El diálogo con la Administración es más eficaz hoy en día si potenciamos la colaboración de la AMSM con aquellos movimientos asociativos (usuarios, familias, movimientos sociales) que de forma transversal están involucrados en la mejora de la Salud Mental para plantear denuncias y propuestas.

3- Queremos una Asociación que sea un espacio abierto, de participación y de encuentro de socios, profesionales cercanos y usuarios para recoger denuncias y propuestas

facilitando la circulación de la información. Queremos mejorar la visibilidad del trabajo de la AMSM, agilizar la comunicación de los posicionamientos de nuestra Asociación ante los acontecimientos cotidianos que se generen e incumban a la Red de Salud Mental. Para ello queremos que la Asociación sea un vehículo de los socios, mantener el Boletín como expresión de nuestra actividad, seguir potenciando una comunicación más ágil a través de los medios electrónicos y continuar organizando asambleas y jornadas de debate para analizar y generar ideas sobre la situación de la Salud Mental.

4- Queremos que las Jornadas y Congresos de la asociación mantenga su independencia, sean sostenibles y continúen siendo un lugar de encuentro, actualización y reflexión sobre las prácticas de Salud Mental. Un lugar de participación donde se puedan compartir experiencias, ideas y modelos alternativos a los que en este momento dominan.

Otra Salud Mental es posible. Lo queremos seguir intentando.