

Situación de los Servicios de Salud Mental del Área 9. Instituto Psiquiátrico SSM José Germain y Unidades Hospitalarias del Hospital Severo Ochoa y de Fuenlabrada.

Los responsables asistenciales del Instituto Psiquiátrico SSM José Germain y de la salud mental del Área 9 de Salud Mental de la Comunidad de Madrid vienen denunciando desde hace meses decisiones y actitudes de la gerencia del Instituto que están comprometiendo el funcionamiento asistencial y la dignidad de los profesionales de la red de salud mental.

Hay un clima de inseguridad y continua amenaza –se ha solicitado una entrevista con la directora general por los jefes asistenciales en este sentido- que puede calificarse de acoso laboral en algunos de los casos, debido a unas actuaciones que reflejan un absoluto desconocimiento y desprecio del funcionamiento de la administración pública y lo que es más grave un torpedeo sistemático del funcionamiento de una red compleja, como es la de la salud mental del Área 9, reconocida nacional e internacionalmente como una experiencia de buenas prácticas, como modelo de vanguardia en la atención a la salud mental.

Algunos de estos hechos están recogidos en la última reunión de la Comisión de Asistencia de Salud mental del Área 9 (cuya composición figura a pie de página)ⁱ, para que se elevaran a la Oficina de Salud Mental y las autoridades sanitarias, y nos consta que han sido entregados a la Viceconsejera de Sanidad y a los responsables de Atención Especializada (con anterioridad, hay varios escritos por los jefes de unidades y programas (16.2.2007); protesta de los médicos de guardia (20.2.2007); recursos de alzada (23.2.2007, 5.6.2007, 20.9.2007)

1. El cese sin razón asistencial alguna de la Coordinadora del Programa de Continuidad de Cuidados en contra de la opinión de la Dirección Médica y Coordinador de Salud Mental de Área, profesional de reconocido prestigio, contratada para este cometido hace cerca de dos años y con la negativa del Jefe de los recursos de Rehabilitación de ocupar su puesto (se adjuntan escritos sobre el tema)ⁱⁱ.
2. La destitución no justificada de la Coordinadora de Calidad, interrumpiendo el proceso de instauración de métodos de gestión de calidad iniciado desde 2004 en el Instituto.
3. La decisión de desvincular completamente las unidades de hospitalización breve, hasta ahora en gestión compartida entre las tres gerencias del Área, creando una situación de inseguridad en los equipos de profesionales que, pertenecientes a la plantilla del Instituto, trabajan en los Hospitales Generales de Leganés y Fuenlabrada.

4. Amenazas de expedientes a los médicos (psiquiatras y residentes) que hacen guardias en los Hospitales de Fuenlabrada y Severo Ochoa.
5. La continúa vulneración de la organización del Instituto, de su organigrama, ignorando la existencia de jefes y dirección médica, y el debido respeto a su cometido, experticia y competencias; con continuas incursiones, pretextando cuestiones sobre la seguridad y la calidad de la atención a los pacientes, desde el desconocimiento de los servicios sanitarios y el funcionamiento de los mismos.
6. La modificación continúa del organigrama del Instituto, creando una superestructura que no responde a la red asistencial, y que si fuera coherente correspondería a un gran complejo hospitalario. Todo ello en detrimento y en paralelo a la actividad asistencial y sin tener en cuenta en ningún momento a los responsables asistenciales (incluido el director médico). Así se explica la creación de un Consejo de Dirección (formado arbitrariamente), una Junta Técnico Asistencial (impugnada por sus sesgos y procedimientos electorales), una Junta central de Calidad...donde necesariamente se repiten los miembros designados por la Gerencia.
7. La Gerencia del Instituto ha prometido públicamente la concesión de plazas de jefaturas (que implican procedimientos de selección regulados por tribunal) a profesionales del Instituto; interviniendo en **una de ellas convocada a través del Hospital Severo Ochoa (un jefe de sección) que fue impugnada por las irregularidades de la convocatoria por profesionales y miembros del tribunal, paralizándose después de dos intentos. Y que ahora plantea sacar de forma digital.**
8. Traslado a otras funciones, hoy por hoy de escaso cometido, de la secretaria de la dirección médica a pesar de las protestas de la Comisión de Docencia, de responsables asistenciales y de la dirección médica. En esta secretaria descansaba administrativamente una compleja red, con dos listas de guardia, unidades asistenciales propias y concertadas, formación MIR-PIR y continuada de facultativos, escritos a los jueces etc. Ha sido sustituida por un auxiliar administrativo de escasa experiencia, sin un tiempo de solapamiento para que aprendiera sus cometidos.
9. Intentos de manicomializar la asistencia de las unidades de hospitalización (rehabilitación y residencia, de fragmentar los recursos de la red y de volver a formas de atención absolutamente superadas en unos servicios considerados de buenas prácticas por su carácter comunitario y la organización de la continuidad de cuidados.

De todos estos hechos ha sido informada recientemente la Viceconsejera de Sanidad en una entrevista con los Presidentes de la Asociación Española de Neuropsiquiatría y de la Asociación Madrileña de Salud Mental, así como la Oficina de Salud Mental y la Subdirección General de Atención especializada.

Es difícil entender que unos servicios (El Instituto, la red de salud mental del Área 9) que gracias al compromiso de sus profesionales permiten una asistencia comunitaria, integrando

los diferentes recursos sanitarios y sociales, hospitalarios y ambulatorios, y que permiten una atención desde la hospitalización domiciliaria, la urgencia hospitalaria a la cobertura residencial, se vean continuamente amenazados por la incapacidad y mal hacer de un gestor inexperto.

Leganés, 13 de diciembre 2007

ⁱ La Comisión de Asistencia está formada por los Jefes de la Plantas de Psiquiatría del Hospital Severo Ochoa y del Hospital de Fuenlabrada, por el jefe de Interconsulta hospitalaria del Hospital Severo Ochoa, por los jefes de las Unidades Ambulatorias de Leganés y Fuenlabrada, por la Jefe del Hospital de Día de Adultos, por un representante del Hospital de Día-CET infancia y Adolescencia (concertado), por la Jefe del Programa de Trastornos de la Personalidad, por la Jefe del Programa de Continuidad de Cuidados, por el Jefe de los Recursos Específicos de Rehabilitación, por el Jefe del Centro de Día y de Rehabilitación, por la Directora del Centro de Rehabilitación Laboral, Centro de Día de Soporte Social y Equipo de Apoyo Sociocomunitario (Consejería de Familia y Servicios Sociales), por el psiquiatra consultor de la Unidad residencial, por el Jefe Médico Internista de la Unidad Residencial, por dos representantes de los Médicos y Psicólogos Residentes y por el Coordinador de Salud Mental del Área 9; además, como invitados permanentes a instancias del Gerente del Instituto, por la Directora de Enfermería del Instituto y por el jefe de Admisión del Instituto.

ⁱⁱ Teo Sobrino, psicóloga, con un amplio currículum en rehabilitación psiquiátrica (una de las directivas pioneras del **Plan de atención social a personas con enfermedad mental grave y crónica** de la Consejería de Familia y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, contratada por el Instituto hace cerca de dos años para desarrollar la continuidad de cuidados en el Área 9 y la zona sur (entre los distintos servicios sanitarios y sociales), ha sido la artífice de un programa ampliamente consensuado que establece las bases de actuación en Continuidad de Cuidados en nuestra área. No hay ningún argumento técnico para esta destitución. En la última reunión de la Comisión sur de rehabilitación donde había representantes de todos los dispositivos de rehabilitación del área sur (excepto minirresidencia Sevilla La Nueva), de los programas de continuidad de cuidados de los CSM del área sur (excepto CSM de Alcorcon), así como Marisa Pérez, responsable del programa de cuidados de la oficina regional de coordinación de Salud Mental y Abelardo Rodríguez, Director técnico del programa de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y crónica) se explicó por parte del grupo de expertos de rehabilitación que elaboraron el Plan de Salud Mental 2003-2008 que en la elaboración del plan de ninguna forma se contempló que el programa de rehabilitación y continuidad de cuidados tuviera que estar unificado, más bien se apuntó hacia que fueran dos programas separados con responsables diferentes. El cese de Teo Sobrino como responsable del programa pone en peligro el buen funcionamiento del programa de continuidad de cuidados del área 9. Efectivamente este programa es una de las líneas de actuación señaladas de forma relevante en el Plan de Salud Mental.