

MANIFIESTO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA SOBRE LA SITUACIÓN DE MADRID Y DE APOYO A LOS PROFESIONALES DE LEGANÉS

La atención a la salud mental, en Madrid, está seriamente amenazada. La atención que reciben los ciudadanos y el trabajo y la dignidad de los profesionales están amenazados. Es el modelo de atención sanitaria que el gobierno de la Comunidad de Madrid está poniendo en marcha el que explica esta situación. Lo que se está desmantelando es el sistema sanitario público en su conjunto y la red de atención a la salud mental con él. Lo ocurrido en el Instituto Psiquiátrico José Germain de Leganés y lo ocurrido a sus profesionales es la cara más cercana y dolorosa de este proceso.

Los elementos que definen la situación en Madrid son:

- **Privatización, deterioro progresivo del sistema sanitario público y actitud de descrédito y hostigamiento hacia sus profesionales.**

1. A fecha de hoy, alrededor de 1 millón y medio de madrileños tienen sus servicios sanitarios dependientes de empresas privadas o concertadas. La marea privatizadora afecta a todo tipo de dispositivos y actividades. En los últimos años ya habíamos asistido a la creación de hospitales con capital privado y con modelos de gestión privada y al aumento masivo de los conciertos para las actividades de radiodiagnóstico, laboratorio, rehabilitación, paliativos, diálisis, etc. La apertura, esta primavera, de 7 nuevos hospitales con un modelo de gestión privado supone un cambio cualitativo en esta tendencia privatizadora. Las medidas recogidas en la Ley de Acompañamiento de los Presupuestos de 2008 que faculta al Gobierno, sin control parlamentario, para modificar el estatus de cualquier dispositivo sanitario no hace nada más que abundar en esta idea. Cualquier hospital o dispositivo asistencial podrá acogerse al cambio de régimen administrativo. Algún gran hospital, como el Ramón y Cajal, ya está en lista de espera. Los acuerdos con la empresa privada para gestionar distintos centros de atención especializada ambulatoria, van saliendo a la luz y se empiezan a ejecutar. El modelo que se propone para los cuatro nuevos hospitales que se van a abrir en esta legislatura, incluye la atención primaria. Este es el gran salto que se está produciendo en Madrid: todo el sistema sanitario está abocado a la privatización.

2. Se están creando dos redes sanitarias en Madrid. La red de hospitales concertados y los nuevos hospitales y la red pública. Se apuesta por el éxito de la primera a costa de la segunda. La cobertura de los nuevos hospitales se ha hecho mediante un procedimiento de “reordenación de efectivos”, trayendo profesionales de la red pública cuyas vacantes no han sido cubiertas. Los nuevos hospitales se incorporan a la red sin compromisos poblacionales estrictos y con una cartera de servicios bien definida, apoyándose en la red pública para cubrir sus necesidades y para suplir sus deficiencias. Esto, unido al cambio legislativo, introducido también en la Ley de Acompañamiento a los Presupuestos del 2008, que permite la no aplicación de la Ley de Incompatibilidades a el personal sanitario de la Comunidad de Madrid pone las bases para un deterioro progresivo de la calidad asistencial y de las condiciones de trabajo de los profesionales de la red pública.

3. La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid no solo ha dimitido de una de sus funciones fundamentales que es defender a sus profesionales y reforzar la confianza de los ciudadanos en los mismos como base imprescindible para una buena atención, sino que cuando no coinciden con sus postulados no solo los destituye sin tener en cuenta criterios técnicos sino que los desacredita, denigra, denuncia ante los tribunales, promueve juicios paralelos con la connivencia del Colegio de Médicos y facilita su linchamiento mediático. El caso del Dr. Montes y de los profesionales del Servicio de Urgencias del Hospital Severo Ochoa es un ejemplo de ello. Más cercano a nosotros aunque sin la repercusión mediática del anterior, tenemos la destitución de Manolo Desviat (Director Médico), Ana Moreno (Coordinadora de Calidad y Jefa del Hospital de Día), Marta Sanz (Jefa del Servicio de Salud Mental) y Teo Sobrino (Coordinadora del Programa de Continuidad de Cuidados) del Instituto Psiquiátrico José Germain y la resolución de la convocatoria de Jefes de Sección de los nuevos hospitales en los que el maltrato a los profesionales, la actitud sectaria, la arbitrariedad y despotismo han presidido todo el proceso.

- **Quiebra del modelo comunitario en salud mental**

1. El Plan de Salud Mental 2003-2008 inicia la quiebra del modelo comunitario de salud mental. La pérdida de protagonismo de los Servicios de Salud Mental de Distrito

frente a los Servicios Hospitalarios con la potenciación de sus consulta externas y la creación de unidades específicas de atención ambulatoria dependiente de estos servicios han facilitado la creación de redes paralelas y de barreras a la coordinación y a la continuidad de cuidados. También el desarrollo del plan ha llevado a la preponderancia de un modelo psiquiátrico más que de salud mental y de los psiquiatras más que de los equipos multiprofesionales, así como la pérdida de protagonismo de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental en el diseño, puesta en marcha y coordinación de los nuevos dispositivos asistenciales. Por otro lado, las iniciativas de los profesionales para negociar la integración de la atención en salud mental en la atención especializada, con el fin de preservar nuestras especificidades (lo multiprofesional, la convivencia de redes complejas de dispositivos y una forma de trabajo desde una perspectiva integral y comunitaria), han sido bloqueadas desde la administración. El resultado está a la vista: existen tantos modelos de integración y tantos modelos de atención como áreas sanitarias (De hecho y, dado que la apertura de los nuevos hospitales ha supuesto también la desmembración de las áreas, algunos más).

2. Con la apertura de los nuevos hospitales se ha avanzado un paso más en este proceso. Se incorporan a la red con una zonificación muy laxa y con la intención de hacerse con una clientela ofreciendo una cartera de servicios atractiva y dejando que sea el paciente el que elija donde quiere ser atendido. Este modelo permite que se diseñe una cartera de servicios al margen de las necesidades así como que haya necesidades para los que no haya oferta en el hospital más cercano. Desde estos presupuestos la coordinación y la continuidad de cuidados se hace inviable. Su dotación de personal, 10 psiquiatras para treinta camas, hace que nazcan con vocación de cubrir tanto la hospitalización como la atención ambulatoria con lo que ó se duplican dispositivos, la atención ambulatoria es la función fundamental de los Servicios de Salud Mental de Distrito, ó, y esto es lo más probable, terminen sustituyendo a éstos. Esto es precisamente lo que ha pasado en un área de Madrid, Valdemoro, cuya asistencia depende de un hospital privado: se ha cerrado el Servicio de Salud Mental de Distrito y se ha concertado la atención ambulatoria con otro hospital privado cercano.

3. Por último, los programas de Continuidad de Cuidados de los Servicios de Salud Mental de Distrito, que priorizan las intervenciones comunitarias, garantizan la continuidad de la atención y constituye el único acceso a los dispositivos de

hospitalización prolongada y a la red de dispositivos de rehabilitación psicosocial de las personas con un trastorno mental severo, no se han dotado de personal ni se han potenciado sus funciones en los últimos años. La pérdida de protagonismo de los Servicios de Salud Mental de Distrito se ha acompañado de una pérdida de peso de sus programas, como el de Continuidad de Cuidados, cuestionándose su papel en muchas áreas sanitarias e intentando desplazar sus funciones, sobre todo las de derivación, a los Servicios Hospitalarios.

- **La situación del Instituto Psiquiátrico José Germain de Leganés.**

1. El Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain es una red compleja de dispositivos y recursos asistenciales, desde la atención ambulatoria y hospitalización breve a la rehabilitación y hospitalización prolongada, completamente públicos, con un modelo de funcionamiento comunitario, con la continuidad de cuidados como eje vertebrador de la asistencia y que cubre las necesidades asistenciales de un área sanitaria bien definida. Esta red es el resultado del proceso de transformación llevado a cabo sobre las estructuras manicomiales allí existentes por un equipo de profesionales encabezado por Manolo Desviat y que se convirtió en un modelo a seguir tanto dentro como fuera de nuestro país.

2. Hace dos años, se pone en marcha por parte de la gerencia del Instituto un plan de reorganización asistencial al margen del Plan de Salud Mental, de las directrices de la Oficina de Salud mental, y en contra de las opiniones de la Dirección Médica, y de la mayoría de los Jefes de las Unidades asistenciales y resto de profesionales. El resultado inicial de esta reorganización ha supuesto la desintegración del área sanitaria que gestionaba el Instituto y el cese de los profesionales que defendían el anterior modelo. Los ceses de Manuel Desviat (Director Médico), Ana Moreno (Coordinadora de Calidad y Jefa de Hospital de Día), Marta Sanz (Jefa del Servicio de Salud Mental de Distrito de Leganés) y Teo Sobrino (Coordinadora del Programa de Continuidad de Cuidados), todos ellos profesionales de acreditada y reconocida calificación técnica, se han producido aduciendo motivos de “falta de confianza”, criterio que se está convirtiendo en el único mérito para acceder a puestos de responsabilidad técnica en la Comunidad de Madrid. Un manifiesto con 500 firmas de profesionales de la red de salud mental,

dirigido al Consejero de Sanidad, solicitando la clarificación de la situación y apoyando a los profesionales cesados y su restitución en sus puestos de trabajo, no ha obtenido ninguna respuesta.

Ante estos hechos la Asociación Española de Neuropsiquiatría quiere poner de manifiesto:

1. Su apoyo al Manifiesto en Defensa de la Sanidad Pública Madrileña, promovido por la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública (ADSP) (www.fadps.org). Con ella compartimos nuestras señas de identidad que incluyen un compromiso con la sociedad, su independencia y la defensa de un modelo de atención público y universal que sea un factor fundamental de cohesión social, de justicia redistributiva y una garantía para la igualdad de oportunidades. Con ella, también exigimos al Gobierno Regional de la Comunidad de Madrid que detenga las iniciativas de privatizadoras de la sanidad madrileña llevadas a cabo por la Consejería de Sanidad y Consumo y que retire las medidas contempladas en la “Ley de Acompañamiento”, que rediseñe el mapa de áreas de asistencia sanitaria para garantizar la igualdad en el acceso a las prestaciones sanitarias y donde cada área sanitaria cuente con un hospital público de referencia y con gestión pública directa y que dote a la Atención Especializada de recursos suficientes para dar cobertura a la totalidad de la población en cuanto a sus necesidades en salud mental.

2. Su compromiso con un modelo de atención en salud mental público con voluntad de asumir todos los problemas y trastornos de salud mental y sus diferentes momentos evolutivos de una forma territorializada, basado en dispositivos integrados en una Red Única de Atención, donde cada dispositivo tenga definido un papel y un ámbito de aplicación, donde las unidades específicas se integren en sus áreas sanitarias de referencia, donde el modelo de continuidad de cuidados vertebré la atención y donde se prioricen las intervenciones en el ámbito donde viven las personas, con abordajes integrales llevados a cabo por equipos multiprofesionales bien dotados y donde la toma de decisiones esté ligada al lugar donde se presta la atención. Creemos que únicamente este modelo es el que permite cumplir con los principios generales de universalidad,

equidad y accesibilidad que deben regir la atención sanitaria en general y la atención en salud mental en particular.

3. Por último pero también lo primero, el apoyo a Manuel Desviat, Ana Moreno, Marta Sanz y Teo Sobrino por la situación que están viviendo en este momento. Apoyo y reconocimiento agradecido por su esfuerzo en la mejora de la atención a las personas aquejadas de enfermedad mental, por su lucha por la defensa de sus derechos, su dignidad y la mejora de sus condiciones de vida. Apoyo y reconocimiento agradecido por su compromiso con una atención en salud mental pública y de calidad y por la defensa de un modelo que está siendo desmantelado y que, a pesar de las dificultades y de los contratiempos, merece la pena ser defendido. Su situación personal nos incumbe a todos y todos, hoy, nos sentimos y somos profesionales del Instituto Psiquiátrico José Germain de Leganés.