

# MANIFEST A CATALUNYA PER LA CREACIÓ D'UNA PLATAFORMA EN DEFENSA DE L'ATENCIÓ PÚBLICA EN SALUT MENTAL

Els sotasignats, professionals implicats en l'àmbit de l'atenció pública en Salut Mental, amb l'adhesió de les entitats que consten en annex i com a expressió d'un compromís inalienable amb la realitat assistencial, social i política, **VOLEM EXPLICAR** als usuaris dels serveis de SM, als seus familiars, als representants polítics, a l'atenció ciutadana i als mitjans de comunicació, la situació de deteriorament progressiu de l'atenció pública a la SM a Catalunya.

Els que subscriuim aquest document som professionals que hem desenvolupat un model comunitari d'atenció a la SM. Hem concebut, defensat i treballat en la constitució d'una xarxa, connectada amb altres dispositius, sanitaris, socials, educatius i comunitaris i hem defensat un model integral i interdisciplinari. És per això que:

Des d'un posicionament ètic imprescindible, **MANIFESTEM**, la nostra preocupació pels efectes i les conseqüències d'aquest progressiu deteriorament.

Conscients de la nostra **incumbència i responsabilitat**, **ALERTEM** de les conseqüències que les reduccions pressupostàries estan produint tant a les persones afectades per problemàtiques psíquiques, com als seus familiars, i a la qualitat assistencial.

**CONSIDEREM** que el pressupost destinat a l'atenció en Salut Mental ha de ser considerat una **inversió en la millora de salut de les persones i de les famílies**, i no una despesa que necessita retallades.

## 1. SITUACIÓ A CATALUNYA

**DENUNCIEM** que a Catalunya es dona una situació general de pèrdua de coherència del model d'atenció, d'inconsistència comunicativa entre les xarxes, de buidament dels continguts vertebradors de la comprensió del trastorn mental, de discontinuïtat de la relació assistencial, de manca de contenció emocional psicoterapèutica, malgrat l'esforç important de molts professionals i de moltes entitats que treballen per mantenir un model comunitari fort i coherent.

En aquests darrers anys de disminució pressupostària **HEM DETECTAT** una manca de transparència en la informació referida a les dades econòmiques i a les repercussions específiques d'aquestes restriccions sobre cada dispositiu:

- **Manca de dades i seguiment** sobre l'impacte que la disminució pressupostària està tenint en la xarxa. Tant a nivell de la qualitat dels serveis, com de les condicions laborals dels seus treballadors.
- **Manca de respostes** adequades a la realitat assistencial. Les retallades es produeixen a tots els nivells, (serveis socials, atenció primària salut, centres d'atenció a la salut mental i les addiccions, centres geriàtrics, serveis de rehabilitació psicosocial, centres d'internament psiquiàtric i xarxa d'hospitalització general). L'habitual creació de comissions "ad hoc" s'ha demostrat insuficient per donar resposta a un malestar molt gran.
- **Manca de suport** als professionals per sostenir la seva capacitat de donar una veritable resposta a les necessitats de les persones que consulten. Els professionals estan sobrecarregats de feina, ja que ha disminuït el nombre d'hores de professionals i a més, empitjorant les, ja precàries condicions laborals.
- **Manca d'atenció psicoterapèutica durant l'internament psiquiàtric i el seguiment psiquiàtric** i l'escurçament de l'estada més guiat per necessitats de rotació i disponibilitat de llits, que inspirat per les necessitats del pacient. El manteniment repetit d'aquesta situació va modificant els hàbits dels professionals de salut mental comunitària que ja no contempen el recurs psicoterapèutic com un recurs consistent per la dilatació del període entre visites deguda a la sobresaturació assistencial.
- **Manca d'informació respecte les llistes d'espera.** Hi ha un augment de les llistes d'espera en tots els recursos, però de manera més flagrant en els recursos d'atenció en SM infantil o juvenil, on l'allargament del temps d'espera, pertorba de manera molt important el procés terapèutic.
- **Manca d'estratègies eficaces.** Constatem que els processos que no són tractats de manera presta i àgil, tendeixen a la cronificació, i a la ruïna moral i psíquica de molts pacients i a un patiment enorme d'ells i de les seves famílies. Cal insistir en la necessitat de tenir un sistema públic basat en l'APS, amb suficient finançament i competències per poder oferir a la població una millor atenció en salut mental.
- **Manca de continuïtat de la relació assistencial.** Constatem (per tots aquests fets abans esmentats) la pèrdua de qualitat relacional entre el pacient i el professional, la dificultat de recuperar la significació del patiment de cada ésser humà en el seu context, en la seva biografia, en la seva singularitat i subjectivitat i portar-lo a ser només objecte de

diagnòstic (DSM) i de tractaments estereotipats. Això és la caricatura del que és una relació terapèutica.

- **Posicionament ambigu del Departament** que s'expressa amb la seva permissivitat en la progressiva aparició d'altres interessos. Un d'ells és l'interès d'empreses que vénen a colonitzar les estructures sanitàries europees (Tractat de lliure comerç, Lleis anti-trust ...), amb una implicació cada vegada més forta en el sector (ex. Indústria farmacèutica- en la Sanitat en general- empreses de tecnologia sanitària, anàlisis genètica, etc) que planteja clars conflictes d'interessos. Cal aclarir unes recents informacions que alerten sobre la possible "venda" o traspàs d'informació mèdica amb dades confidencials de salut dels ciutadans a empreses sanitàries.
- **Riscos derivats dels processos de privatització:** Tot això crea les condicions per a una "solució" fàcil: la privatització encoberta de la sanitat pública, a partir de donar entrada a empreses privades amb ànim de lucre, que pregonen la seva "eficiència" i que tenen interessos econòmics importants i una estratègia d'implementació en el sector que van desplegant des de fa bastant de temps. Aquesta seria una "solució" que hem d'anticipar, per donar-hi resposta, oposant-nos-hi. Finalment, no podem oblidar la deserció que s'ha produït de la perspectiva preventiva i d'educació sanitària de la població en l'àmbit primari de la salut mental.

És per això que **reunits sota aquest compromís**, volem fer una anàlisi de la situació específica a Catalunya i de les característiques pròpies de la nostra xarxa de SM, partint d'aquests **FETS**:

**En l'aspecte econòmic:** a nivell global, dins l'àmbit sanitari s'estima que hi ha hagut una disminució total del pressupost en un 16%, des del any 2010 (1.400 milions d'euros, segons dades del Sindicat de Metges de Catalunya).

El salari del personal sanitari s'ha reduït de mitjana un 20% des del 2011.

Estem a la cua de la despesa sanitària per càpita de tot l'estat espanyol. L'any 2014 es destinen 1.095 € per càpita, mentre que al 2010 se'n destinaven 1.298 €, i ja es considerava insuficient.

En l'àmbit de la salut mental, aquestes pèrdues s'expressen en la molt deficient atenció prestada en moltes àrees d'hospitalització psiquiàtrica. De manera gradual, i per tant, potser imperceptible, es va produint una degradació de les condicions d'atenció als pacients.

**Respecte dels pacients:** les estades en les unitats d'hospitalització es fan més curtes, i els centres d'atenció ambulatoria de salut mental es converteixen en receptacles totalment insuficients per contenir el malestar que pateix el pacient i la seva família. Les insuficiències de la xarxa assistencial comunitària per atendre allò que deixen d'atendre les unitats d'hospitalització, obliguen el sistema i els professionals a males praxis per insuficiència de recursos. Tot i que els professionals tracten de donar sortida a aquesta situació, creant espais grupals de contenció, es produeix una degradació evident de l'atenció i la cura dels pacients que requereixen internament psiquiàtric. Això genera, a més del patiment de les persones, el que s'anomena "porta giratòria". Molts professionals estan preocupats pel notable augment de la utilització de la teràpia d'Electroconvulsió.

**En relació als professionals:** volem quantificar la repercussió en pèrdua d'hores de treball dels professionals en els centres assistencials. No coneixem quants acomiadaments de professionals s'han produït, ni quantes jubilacions no s'han cobert. Tampoc quantes hores de treball s'han reduït, ni com això recau en els professionals, sobrecarregant-los, ni com repercuteix en les llistes d'espera.

Aquests fets es fan completament opacs ja que les diferents empreses concertades mantenen aquestes dades fora de la llum pública i des del Pla Director de Salut Mental i Addiccions la resposta és que tampoc estan en condicions de poder-les facilitar. La gestió basada només en indicadors pactats pot no ser suficient per a garantir unes ràtios adequades de personal qualificat i un bon funcionament general de la xarxa. Però nosaltres VOLEM SABER com han canviat les condicions laborals, ja que tenim constància de com ha empitjorat l'atenció pública a la salut mental de la població.

El que sí que sabem és que els convenis laborals són múltiples, segons les patronals i empreses proveïdores, dins dels laxos convenis del sector amb una àmplia desprotecció dels professionals.

També comprovem que el pes de la Indústria Farmacèutica i els seus interessos particulars a vegades és camuflat i d'altres més descarat: per exemple, està previst que aquesta indústria estarà present en el finançament del Pla Integral que s'està elaborant, i que es fa progressivament més present en les associacions de familiars, prestant finançament, i en la formació continuada dels especialistes.

També sabem que la burocratització de les tasques augmenta de forma exponencial amb incentius regits per les DPO (direcció per objectius), i sabem, comprovem i constatem que allunya el professional del contacte més autèntic i proper amb el pacient.

Conseqüències: la cura i atenció dels pacients va adquirint un tint caricatural, del qual només poden ser rescatats, precàriament, pel treball esmerçat de molts professionals, malgrat les dificultats i els entrebancs.

### **Davant d'això EXPRESSEM:**

El nostre desacord amb determinades polítiques que s'impulsen des del govern de la Generalitat i la conselleria de Salut respecte a l'atenció en Salut Mental

La nostra responsabilitat i compromís en desenvolupar un OBSERVATORI DE L'ATENCIÓ PÚBLICA A LA SALUT MENTAL, a través de la constitució de PLATAFORMES que vetllin per la recuperació de l'esperit que guia l'aspiració a una sanitat pública, de qualitat, universal i gratuïta.

## **2. MOBILITZACIONS GENERALS**

En relació a les mobilitzacions que s'estan produint en d'altres comunitats,

**MANIFESTEM** la nostra adhesió a la **DECLARACIÓN de ATOCHA**, elaborada el passat 26 d'abril de 2014 per professionals de diverses CCAA de l'estat. A aquest Manifest s'han adherit més de 3000 signatures, més de cinquanta associacions d'arreu de l'estat i a nivell internacional, de professionals de llarga trajectòria en el camp de la SM. El document fa una anàlisi general de la situació i una sèrie de recomanacions, advertint del perill que suposa l'entrada d'empreses privades que tenen la salut com a negoci.

Aquesta *Declaració d'Atocha* només ha constituït el primer pas d'una mobilització de més volada. **VOLEM PARTICIPAR** en la constitució de **PLATAFORMES** en defensa de l'atenció pública en SM, que vetllin per mantenir la garantia d'una atenció digna als ciutadans.

## **3. LA CREACIÓ DE LA PLATAFORMA CATALANA DE DEFENSA DE L'ATENCIÓ PÚBLICA A LA SALUT MENTAL**

Aquesta **PLATAFORMA** neix amb el **PROPÒSIT** de constituir-se en espai de pensament, debat i lluita pels professionals de l'àmbit de la salut mental i que acompanyats, per d'altres entitats i moviments, permeti la creació de possibles transformacions a la situació assistencial abans descrita.

Conscient de la mobilització existent en d'altres sectors socials, la PLATAFORMA buscarà aliances amb d'altres moviments per la millora de les condicions d'atenció pública. Tot i que compta amb el recolzament de

institucions que li han donat suport, aspira a ser bàsicament un espai dels professionals capaços, treballadors, indignats, dolguts, enfadats i lluitadors, disposats a unir-se al voltant dels següents **OBJECTIUS**:

- a. Constituir-se en un espai de contenció i mobilització dels professionals.
- b. Recollir informació de la situació laboral dels professionals dels equips.
- c. Identificar les repercussions en la qualitat assistencial dels serveis.
- d. Impulsar propostes de treball segons les aspiracions dels professionals.
- e. Fer arribar aquesta informació de la situació actual als responsables de l'administració, als polítics i al Parlament de Catalunya per la seva transformació.
- f. La elaboració d'un **INFORME** sobre la situació assistencial real a Catalunya.

La **PLATAFORMA CATALANA** es constitueix el proper 10 d'octubre de 2014, dia Mundial de la Salut Mental, en la seva primera convocatòria amb una Jornada oberta i participativa a la seu del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona.

Pensem en una Plataforma amb una **ESTRUCTURA** lleugera, que pugui organitzar-se per objectius limitats i factibles en successives edicions.

Cada edició requerirà un temps de treball, un nombre determinat de convocatòries i un nucli organitzador, que impliqui la mobilització del nostre sector.

En la seva **PRIMERA EDICIÓ**, les **TASQUES INICIALS** son:

- la denúncia respecte al deteriorament assistencial,
- mostrar algunes dades i demanar als responsables polítics i tècnics les dades necessàries per conèixer amb precisió la situació actual.
- Aquesta necessitat comporta la sol·licitud a la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya, a través dels diferents grups parlamentaris, la compareixença del conseller Boi Ruiz i de la Sra. Cristina Molina, directora del PDSMiAD perquè responguin a aquests interrogants.
- Però per sobre de tot, la Plataforma aspira a constituir-se en espai de paraula pels professionals que pateixen una enorme sobrecàrrega, per poder compartir i debatre el moment que estem vivint i possibilitar un lloc de pensament, iniciativa i acció.

La **SEGONA EDICIÓ** podria consistir en la emissió d'un informe -**INFORME DE CATALUNYA**- amb les dades obtingudes i la mobilització dels professionals per saber dir que no a algunes condicions imposades.

**AQUEST MANIFEST INTENTA SER UN CRIT DE MALESTAR** front al deteriorament que s'està produint en l'atenció als pacients en els darrers anys i **UNA CRIDA A LA MOBILITZACIÓ.**

**Esperem dels polítics, parlamentaris i responsables del Departament de Salut, i més concretament del Pla Director de Salut Mental i Addiccions, una escolta atenta i una resposta realista. Realista amb la situació sociopolítica i econòmica actual, i amb les necessitats de les persones, que, en molts casos, estan veient vulnerats els seus drets a una atenció digna.**

---

#### **Entitats adherides des del Grup Promotor**

Fundació Congrés Català de Salut Mental (FCCSM)  
Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB)  
Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (COPC)  
Col·legi Oficial de Treballadors Socials de Catalunya (CODTSC)  
Societat Catalana de Teràpia Familiar (SCTF)  
Associació Catalana d'Infermeria de Salut Mental (ASCISAM)

Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (FEAP)  
DECLARACIÓN DE ATOCHA. Movimiento en Defensa de la Atención Pública a la Salud Mental

---

#### **Altres entitats adherides**

S'estan recollint adhesions que es faran públiques i s'actualitzaran a partir del 10-10-14