



## **PRESENTACIÓN DEL INFORME ESPECIAL SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS ENFERMOS MENTALES EN ANDALUCÍA**

### **Un motivo**

El informe que aquí me trae representa un compromiso y una exigencia ética con el colectivo de los enfermos mentales y de los movimientos asociativos de usuarios y de familiares de las personas con enfermedad mental.

### **A quién queremos ayudar**

El informe quiere ofrecer un análisis recopilatorio de la situación de estos enfermos extraída de la multitud de quejas recibidas. Unas quejas que arrastran una notas muy características.

- El protagonista es el familiar, acompañado o no del enfermo mental. En no pocas ocasiones son los propios trabajadores sociales del sistema sanitario o social los que nos remiten el caso del enfermo desasistido.
- Presentan un complejo problema socio-familiar aparte de la problemática meramente clínica o social que presenten.
- Relatan un largo peregrinaje por los distintos recursos sanitarios y sociales, normalmente acompañados de fracasos terapéuticos o de convivencia en los servicios sociales.
- Buscan y necesitan un recurso de media-larga estancia donde lo atiendan y estabilicen su situación. En muchos casos pretenden su definitiva institucionalización en este tipo de recurso.
- En buena parte de los casos presentan a la enfermedad psiquiátrica de base una co-morbilidad, especialmente asociada al consumo de drogas y otras adicciones.

### **Qué contamos sobre el sistema**

Conocemos bien los distintos recursos que conforman el amplio abanico de programas y servicios que atienden la salud mental en nuestra comunidad autónoma. Los hemos visitados reiteradas veces con motivos muy diversos, y añadimos el conocimiento directo que nos ofrece el tercer sector que aglutina la red de apoyo a este colectivo. Incluso, son los propios profesionales los que nos dan exacta cuenta de los distintos extremos que atañen a la salud mental, como también los familiares respecto al día a día de ellos.

El perfil grave y endémico se describe con dos elementos que se presentan de la mano: un grave trastorno mental y una dramática situación familiar (con elevadas dosis de violencia familiar). Aquí es donde se ponen a prueba nuestros recursos que, en buena parte de ellos, concluyen con la desasistencia y situación de desamparo de estos enfermos, abandonados de todo y por todos y sin un horizonte de esperanza que pudiese mejorar su situación.

Ya en el año 1995 esta Institución estudió el Sistema alertando de la problemática expresada en las quejas relativas a salud mental. Y desde luego nuestros informes anuales han mostrado sin falta las disfunciones que conllevó el proceso de la reforma psiquiátrica en Andalucía. No nos hemos cansado de explicar el desamparo que estos enfermos y sus familiares ante la desasistencia por parte del sistema sanitario.

Y de igual modo hemos relatado los esfuerzos por completar algunos de los dispositivos más deficitarios (las Comunidades Terapéuticas) así como toda la red de los distintos dispositivos de servicios sociales específicos dependientes de la fundación FAISEM.

### **Hacia dónde vamos**

El sistema no ha sabido disponer de las respuestas necesarias. Este tipo de situaciones graves no ha sido superada. Pero hoy se añaden otros factores que agravan esta situación irresuelta de manera muy singular.

- la crisis de la finanzas y su consecuencia en los recortes presupuestarios del gasto sanitario (Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud)
- y la regresión a que se está sometiendo la denominada Ley de Dependencia, igualmente afectada, desde su nacimiento, por constantes recortes y “rebajas” en el alcance y extensión de su catálogo de prestaciones y servicios.

Este informe recoge la voz de distintas entidades que conforman el tercer sector de las que dependen el desarrollo de los distintos programas y servicios se ven abocados a demoras en los pagos, reducciones de los precios de las plazas concertadas, cierre de centros y, lo que es peor, una auténtica paralización en todo lo que atañe a los distintos procedimientos de la dependencia, de la que dependen en última instancia el acceso a los recursos sociales.

Si estos dos aspectos que desatacamos aquí, el sanitario y el social asociado a la dependencia, no fueran bastantes para dibujar un sombrío panorama sobre la enfermedad mental, se suma por parte del Gobierno de la Nación una batería de iniciativas legislativas reformadoras de las leyes nucleares del Estado de Bienestar (Educación, Pensiones, Sanidad, Dependencia, desempleo, reforma laboral, etc.)

El Informe expresa nuestra reflexión y preocupación por las posibles limitaciones en el acceso, nivel y calidad de las prestaciones sanitarias y sociales, cuya responsabilidad y gestión competen a los poderes públicos, constituyendo la atención y la protección de las personas con enfermedad mental una prioridad en las políticas de los países avanzados.

### **Qué deficiencias podemos describir en este servicio público:**

- Se percibe un alto grado de estigmatización que dificulta gravemente la integración de estas personas. Las falsas creencias y el miedo lastran nuestra sociedad, ocultando y apartando al enfermo.
- Falta instrumentar jurídicamente a modo de Carta de derechos de la persona con enfermedad mental y cartera de servicios o Estatuto de la persona con enfermedad mental, en orden a reforzar la seguridad jurídica de las personas afectadas y sus familias.
- Se registra una insuficiencia de programas de atención que contemplen una dimensión integral y multidisciplinar de la persona, precisándose actuaciones coordinadas desde el punto de vista sanitario, social, educativo, del empleo, la vivienda y otros.
- En este apartado resulta crucial la implantación total de los tratamientos asertivos comunitarios, el incremento del número de Comunidades Terapéuticas (elemento fundamental para garantizar la continuidad de los cuidados) y la mejora del ambiente terapéutico en las unidades de hospitalización.
- Esta insuficiencia destaca en lo que se refiere a estructuras intermedias tales como hospitales o centros de día, talleres, programas de prevención y promoción de la salud y rehabilitación, comunidades terapéuticas, pisos protegidos o viviendas tuteladas, centros ocupacionales, etc.
- Resultan preocupantes las demoras registradas, cuando no la paralización, en el reconocimiento y aprobación de los expedientes de carácter social asociados a la dependencia de estas personas, en tanto en cuanto se ha convertido en la vía principal de acceso a dichos recursos.
- Los casos de pacientes duales confluyen ante dos redes –la de atención a la salud mental y la de atención a las drogodependencias– escasamente coordinadas, dificultando la efectividad de la atención que sucesiva o simultáneamente se les preste.
- Por último, la asistencia psiquiátrica en los Centros Penitenciarios andaluces evidencia graves carencias, dado la alta tasa de prevalencia de estas enfermedades en los reclusos. Es urgente impulsar los Convenios firmados entre la Junta de Andalucía (Consejería de Salud y

Bienestar Social) e Instituciones Penitencias en esta materia (Convenio Marco de 1992 y Convenio de 1995).

### **Qué pedimos**

Ante estas conclusiones, pedimos las respuestas coherentes y decididas para superar estas carencias que presenta el Sistema y que evidencian los aspectos más críticos de su trabajo.

La reforma psiquiátrica supuso un paso histórico, valiente y teóricamente diseñado. Por primera vez se entendió los recursos plurales del enfermo mental y se prepararon estructuras y procesos. Hubo un antes y un después, que nadie puede negar. Sin embargo, la implantación progresiva se ha demorado y, hoy, se encuentra casi paralizada por los efectos de la crisis.

La “pandemia de siglo XXI”, como definió la OMS a la enfermedad mental ya está aquí. Y no nos ha pillado preparados, ni tan siquiera capaces de atender problemas que vienen de antiguo.

Y las perspectivas no son mejores. Los anuncios minoran profesionales, retrasan medidas anunciadas, restringen ayudas a las entidades colaboradoras y los recursos de atención desaparecen.

Estos son los retos que debemos superar para atender a un colectivo de enfermos y familiares que lo merecen.

Andalucía, 8 de Abril de 2013