



COMUNICADO DE LA PLATAFORMA SALUD MENTAL DE ARAGON

SITUACION DE DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN

Zaragoza, 18 de Julio de 2024

La multiplicación reciente de informaciones sobre la precaria atención a la salud mental, denunciada por algunas asociaciones de usuarios y familiares y replicada por responsables de la Sanidad y la salud mental en Aragón, no constituye sino una pequeña muestra –la punta del iceberg- de la alarmante situación de deterioro que sufre nuestra sanidad y, en concreto, la atención a la salud mental.

Ya no es necesario ocultar a la población las deficiencias del sistema por “no alarmar”, el sufrimiento es indisoluble y ya las personas reclaman, por derecho y por angustia, soluciones.

Un somero repaso a la situación denunciada por las entidades señala el cierre o amenaza de cierre de varias de las Unidades específicas de atención a la salud mental, atribuido a la falta de profesionales. Pero también está en muy frágil situación la atención en otros recursos con plantillas reducidas a mínimos y profesionales a menudo prolongando horarios o desempeñando su función en varios dispositivos a la vez. En conjunto hay trabajando entre 10 y 14 especialistas en salud mental menos de los habituales. Sabiendo que las ratios en Aragón siempre han sido insuficientes. No todo se debe a la pandemia.

Tampoco es atribuible a las vacaciones de verano. Hay bajas previsibles (por maternidad, en la Unidad de Trastorno Alimentario de Adultos y en Unidades de Salud Mental, por jubilación en la UASA) que no se han previsto. Hay unidades que no se han cerrado porque a última hora se ha contratado a alguien temporalmente (UASA) y porque los profesionales se negaron al cierre de la unidad y derivación masiva de pacientes a entidades concertadas. La falta de planificación adecuada subyace a estos desastres y hay situaciones que se repiten año tras año.

Los déficits en cualquiera de los servicios o su cierre, sobrecarga a aquellos que mantienen su actividad, pudiendo llegar a colapsarlos. ¿Qué pasa con las enormes carencias asistenciales, con la angustia de las personas? Justo da para calmar síntomas, si la medicación hace efecto y la demora para la consulta no impide la asistencia. ¿Qué tiene que ver esto con las preguntas planteadas, también en la calle?

Por ahora, desde la Dirección General de Salud Mental han señalado que es *“prioritario atender a la población en la consulta ambulatoria”*. Otro objetivo es *ampliar espacios y profesionales*. Sin embargo, han decidido desplazar 2 unidades ambulatorias de SM-I-Juvenil (ubicadas en Sagasta y Hospital Miguel Servet) al H Militar “para mejorar la atención a los menores y las condiciones de trabajo” (¿?).

Pareciera que se toman decisiones a la desesperada, porque alguna respuesta hay que dar. Así se entiende mejor: con la excusa de la falta de profesionales se hace lo que se quería hacer: concentrar los recursos en un lugar, alejado si es posible, del centro de los barrios y ciudades, preferentemente en hospitales; mejorando, sí, las infraestructuras, los medios materiales. Con

el pretexto del supuesto cientifismo, se rompe lo que va quedando de atención comunitaria, próxima a las personas, con implicaciones del y en el barrio con todos los recursos posibles en él. De ahí a la medicación, medicalización “inevitable” a veces, no hay más que un paso. Si hay problemas, se concierta con la privada. Y, además podremos introducir otras técnicas que no precisan de mucho personal.

Muchos profesionales valiosos están agotados, es difícil mantener una actividad profesional compleja y con importantes implicaciones emocionales tratando de sostener el sufrimiento de otros a sabiendas de que se están poniendo parches y sin perspectivas de mejora a medio plazo.

La Plataforma Salud Mental pedimos al Departamento de Sanidad, y concretamente a la Dirección General de Salud Mental:

1. Dar prioridad a completar recursos humanos, con plantillas estables.
2. Coordinación imprescindible con Atención Primaria y establecimiento de criterios adecuados de derivación;
3. Priorizar tratamientos de Trastorno Mental Grave, tanto en adultos como en la clínica de gravedad en la Infancia y Adolescencia.

Una situación como la actual no se resuelve fácilmente ni con rápidas medidas. Es importante que las decisiones actuales tengan visión de futuro

La gravedad de la situación y su complejidad nos lleva a pensar en soluciones complejas: que implican una profunda revisión de los modelos de atención.

Pero también: exigimos a nuestros representantes políticos y sociales su cuota de contribución a aliviar el malestar colectivo. Los problemas sociales no se resuelven en las consultas de salud mental: el trabajo comunitario, como excelente activo de salud, ayuda eficazmente a controlar listas de espera. La importante cantidad de demandas de atención por problemáticas laborales pone evidencia que los servicios de inspección laboral son insuficientes.

Plataforma Salud Mental de Aragon
plataformasaludmentalbarrios.wordpress.com