

¿Cómo pueden afectar los Presupuestos 2013 de la Comunidad de Madrid y las medidas privatizadoras a la atención en Salud Mental?

La Comunidad de Madrid acaba de presentar unos presupuestos de fuerte carácter anti-social que pretenden dismantelar y privatizar la Sanidad Pública de la región con la excusa de la crisis y de la necesidad de una gestión más eficiente que puede afectar seriamente a la calidad de la atención en salud mental y en una transformación del modelo de salud mental comunitario.

Disminución de los presupuestos de Sanidad, Agencia Antidroga y del Programa de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales.

- Los **presupuestos sanitarios** de la Comunidad de Madrid disminuyen alrededor de un 7 %. Este recorte presupuestario hay que contextualizarlo en la infradotación presupuestaria crónica de la sanidad madrileña (142 € menos por persona y año en 2012 por debajo de la media de las CC.AA) y en la testimonial inversión producida en los recursos sanitarios de salud mental, sobre todo ambulatorios, desde la finalización del Plan de Salud Mental 2003-2008. En los últimos años asistimos a un progresivo deterioro de la calidad de la atención de salud mental al no cubrirse muchas de las bajas, amortizarse plazas por jubilación, precarizarse el empleo, o una planificación sinsentido de las camas de hospitalización (por ejemplo se cierran 25 camas en el Hospital Gregorio Marañón y se conciertan 10 camas en un Hospital Psiquiátrico privado para cubrir las necesidades de la concesión privada del nuevo Hospital del Torrejón, que nace sin camas). Todo ello en el contexto de una falta de planificación, dismantelamiento del modelo de salud mental comunitario al desaparecer las áreas sanitarias, desconocimiento y falta de sensibilidad de las gerencias hospitalarias hacia el trabajo en salud mental y una irracional gestión de la lista de espera y la demanda que ha sobrecargado las agendas de los profesionales y deteriorado gravemente la calidad de la atención. En esta situación una reducción del presupuesto sanitario de tal magnitud va tener seguras implicaciones en la atención que reciban los pacientes.
- **El presupuesto de la Agencia Antidroga** disminuye en aproximadamente 7.2 millones de euros (alrededor del 15.6%). En 2011 los presupuestos de la Agencia eran de 50. 410. 834 € frente a los 38.775.197 € previstos para el 2013. Esto supone que en dos años se han recortado en un 23%. Durante el último año se ha cerrado la Comunidad Terapéutica el Batán, la Narcosala de las barranquillas, y al final de este año se van a cerrar el Centro de Tratamiento a Drogodependientes (CTD) de Dr. Santero, CTD Moratalaz (los dos gestionados por Cruz Roja), CTD

Antonio López (Proyecto Hombre) y CTD Móstoles (Punto Omega). Estos últimos dan asistencia a cerca de 1.200 pacientes. Además se han cerrados programas de prevención y se ha recortado un 63,4% las subvenciones a ONGs que trabajaban con esta población. Es difícil sostener como pretende el gobierno de la Comunidad de Madrid que estos brutales recortes no vayan a afectar a la atención de uno de los problemas más graves de salud de la región. El argumento de la Consejería de que ha cambiado el perfil de consumidor y por tanto que el tipo de intervención técnica es diferente es insostenible. El consumo de drogas y alcohol es uno de los factores de riesgo de mayor peso para la marginación y a exclusión social y la comorbilidad con los trastornos mentales es elevada, no pudiéndose hacer cargo la red de salud mental de estos pacientes sin un adecuado apoyo de la Red de Drogas. Se requieren intervenciones complejas, integrales orientadas a la reinserción o disminución de daños, coordinadas con salud mental, que difícilmente se pueden hacer en dispositivos sobrecargados o con intervenciones de desahabitación express (por ejemplo el cierre de la Comunidad El Batán se sustituyó por el concierto de 40 camas, 10 para menores, en un sanatorio psiquiátrico privado donde las estancias medias se recortan a tres meses y con una ratio de profesionales insuficiente y con un enfoque exclusivamente biomédico). Es conocido como en épocas de crisis los problemas de salud derivados del consumo de sustancias se incrementan. La Comunidad de Madrid, sin embargo, apuesta por disminuir su presupuesto.

- El presupuesto de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales en el que está incluido el **Programa de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Persistente**, que gestiona los centros de la Red de Rehabilitación Psicosocial, disminuye alrededor del 6,2%. En concreto el dinero para los convenios y conciertos, en los que se incluyen las Minirresidencias, Centros de Rehabilitación Psicosocial, Centros de Rehabilitación Laboral, Centros de Día y Soporte Social y Equipos de Apoyo Social Comunitario, se reduce en 3,67 millones de euros (un 7,4%). Los centros de la Red de Rehabilitación son claves en la disminución de los costes de la enfermedad mental al recuperar a los pacientes para la vida laboral, disminuir el número de hospitalizaciones, disminuir la carga de las familias y evitar ingresos prolongados en instituciones psiquiátricas. Al pertenecer esta Red a la Consejería de Servicios Sociales (aunque la LOSCAM incluye la rehabilitación psicosocial como Prestación sanitaria) las autoridades sanitarias y las gerencias hospitalarias no tienen muy presentes las implicaciones anteriores. Esta Red tuvo un importante crecimiento, aunque insuficiente, hasta un par de años después de la finalización del Plan de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Persistente 2003-2007. Desde entonces el crecimiento de recursos disminuyó notablemente y durante el año pasado no se creó ningún nuevo. El resultado son listas de espera de alrededor de un año para acceder a estos recursos lo que genera una sobrecarga a las familias, retraso en las intervenciones rehabilitadoras, aumento de la exclusión, y un efecto dominó tanto en las camas de

agudos (reingresos, hospitalizaciones prolongadas), como en las camas de media y larga estancia donde se mantiene los pacientes por falta de alternativas. El presupuesto de estas últimas camas se mantiene. La Red de Rehabilitación tiene la particularidad que ha sido una red concertada desde el principio. Tanto por el tipo de empresas, cuyos valores en general no han sido el lucro, como por el control ejercido por los responsables del Programa, su anclaje con la red de Salud Mental ha sido satisfactorio. Sin embargo las presiones para que en los concursos en que se licitan estos servicios primen más los aspectos económicos (es decir ofrezcan servicios más baratos) sobre los técnicos (la calidad de la prestación) son enormes. Ya en 2006 se cambiaron los criterios de adjudicación de los concursos, pasando a puntuar la oferta económica de 4 a 50 puntos sobre un total de 100. Esta presión ha continuado. El temor que existe en estas empresas es que se cambien los criterios primando lo económico hasta en 90 puntos sobre 100, lo que les impediría competir con otras empresas interesadas en el sector, con poca experiencia en la rehabilitación psicosocial, pero que oferten servicios más económicos y de escasa cualificación técnica. La entrada en este mercado de estas empresas supone un riesgo grave para la calidad de la atención de los pacientes y las plantillas actuales. El año pasado los centros vieron disminuido su presupuesto en más de un 5% y tuvieron que aumentar el número de plazas en un 5%. Este año es probable que sufran recortes de la misma índole lo que puede amenazar la viabilidad de las empresas más pequeñas.

Además de los recortes presupuestarios el gobierno de la Comunidad de Madrid va a tomar una serie de medidas de ahorro y estructurales que profundizan en el desmantelamiento de la sanidad pública y en el aumento del copago farmacéutico. Estas medidas que aparecen bajo el eufemismo de [**Plan de Medidas de Garantía de la Sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid**](#) pueden tener graves consecuencias en la calidad de la atención en salud mental:

1.-Euro por receta: A partir de la entrada en vigor de la ley se abonará un euro por receta: no es por afán recaudador, si por disuasión, según el Presidente de la Comunidad. Es una medida injusta porque penaliza de manera especial a las personas con enfermedades mentales graves y con menos recursos. Las actuales prácticas prescriptivas de psicofármacos son probablemente irracionales e ineficientes, pero las medidas disuasorias se deben tomar sobre el prescriptor y no sobre los pacientes. Si a alguien disuaden será a quienes carezcan de recursos económicos, siendo así una medida profundamente que vulnera el principio de equidad del Sistema Nacional de Salud.

2.-Privatización de los servicios sanitarios de los seis nuevos hospitales. Las privatizaciones de servicios no mejoraran la eficiencia del sistema sanitario. Existe ya suficiente experiencia internacional y nacional de que una vez bien analizados los costes de las diferentes formulas de gestión

privada resultan más caras que las públicas y a largo plazo suponen una amenaza para la sostenibilidad del sistema, para su carácter universal y para mantener las prestaciones. No olvidemos que las empresas concesionarias buscan beneficios. Una prueba del interés social de estas empresas la tenemos en que [CCV partners](#), la empresa de capital de riesgo propietaria de CAPIO tiene su sede en el paraíso fiscal de Luxemburgo. Al despatrimonializarse los recursos públicos el poder de negociación de estas empresas aumenta considerablemente y ya viene sucediendo que las condiciones de pago las renegocian al alza, en un contexto de opacidad de cuentas que en su día fue denunciado por la [Cámara de Cuentas](#). Una de las características más señaladas en las que se basa la supuesta mayor rentabilidad de estas fórmulas es la **selección de riesgos** (seleccionar patologías, procesos o técnicas rentables y derivación de las no rentables a los hospitales tradicionales). La atención a los pacientes con enfermedades mentales graves es compleja, costosa y prolongada en el tiempo. El modelo de salud comunitario, que implica un trabajo en red coordinado, es difícilmente compatible con la búsqueda de rentabilidad de estas fórmulas privadas. Por ejemplo dos de los tres hospitales que tiene ya esta fórmula de gestión (Torrejón y Valdemoro) carecen de camas y urgencias psiquiátricas (subcontratadas con centros psiquiátricos privados) y en el pliego de condiciones del próximo hospital de Collado-Villalba no figura que vayan a crearse. Los Centros de Salud Mental que pertenecen a estos seis hospitales pueden correr la misma suerte que el Centro de Salud Mental de Navalcarnero, amenazado de cierre al abrirse las consultas externas del nuevo Hospital de Móstoles gestionado por CAPIO. Otro riesgo añadido es que al producirse la privatización se reduzca la ratio de profesionales.

3.- Plan de ordenación de recursos humanos. Este plan va a amenazar el puesto de trabajo de numerosos profesionales, el traslado forzoso de otros y la contratación por empresas privadas de nuevos profesionales. Está en juego la viabilidad de muchos servicios y la calidad de la atención:

- **Riesgo de despido de los eventuales.** Desde hace varios años la estructura de las plantillas de especialistas de la Comunidad de Madrid se han ido preparando para poder recortarse o privatizarse en cualquier momento. En Salud Mental desde el año 2007 no se han creado interinidades, es decir todas las plazas de nueva creación ha sido mediante contratos eventuales, que renovaban por periodos arbitrarios, en un juego desmotivador en el que intentaban además horadar el compromiso con los servicios públicos de las generaciones más jóvenes. Tras las recientes oposiciones, según nuestros cálculos, solo en los Centros de Salud Mental, existen alrededor de 80 psiquiatras y 30 psicólogos con contratos que finalizan el 31 de diciembre y cuya renovación está amenazada. Esto supone casi un tercio de las plantillas de los servicios ambulatorios, a los que hay que añadir los profesionales de los hospitales en esta situación.
- Las **privatizaciones de los 6 hospitales** va a suponer que los profesionales adscritos con contrato fijo (algunos eligieron a principios

de este año) sino aceptan ser contratados por estas empresas se les trasladara de forma forzosa a los centros tradicionales desplazando a los eventuales e incluso interinos que están allí trabajando. A esto hay que añadir el futuro de los profesionales del Hospital de la Princesa y la posibilidad de ejecutar un ERE al personal laboral, que en el caso de salud mental es muy significativo (Centros de Salud Mental, Hospital Gregorio Marañón, Rodríguez Lafora o Instituto Psiquiátrico José Germain) . Este caos puede suponer recortes en las plantillas.

- Jubilación según establece Estatuto Marco. La intención es aplicar la jubilación a los 65 años, contando con la idea de que estas plazas se amortizarán.

4- Desmantelamiento del Hospital de la Princesa y transformación en un hospital geriátrico. Esta disparatada propuesta desde el punto de vista asistencial, que no sabemos a qué intereses obedece, deja en el aire el futuro de todo un hospital. En lo que respecta a la Salud Mental, el Hospital de La Princesa es el referente de alrededor de 300.000 habitantes. Entre sus dispositivos asistenciales cuenta con una Unidad de Hospitalización Breve de 25 camas, un servicio de urgencias psiquiátricas permanente, un programa de Interconsulta y Enlace, un Hospital de Día, consultas externas dentro del hospital y dos Centros de Salud Mental en los distritos de Salamanca y Chamartín. Además tiene adscrita una Unidad Docente donde se forman tres MIR de Psiquiatría y un PIR de Psicología cada año y un convenio con la Universidad Autónoma de Madrid por el que se forman en Psiquiatría decenas de estudiantes de Medicina cada año.

Por todo ello la AMSM rechaza este proyecto de presupuesto y las medidas del Plan de Garantía y Sostenibilidad de la Sanidad de Madrid, que pretende acabar con la Sanidad Pública en Madrid, y que va a suponer un deterioro aún mayor de la atención en salud mental y una agresión a los profesionales. Creemos que es necesario parar estos Presupuestos, en la medida en que esta nueva vuelta de tuerca privatizadora, supone un cambio definitivo de modelo sanitario resultados que van a afectar no sólo a la sociedad actual sino además a las futuras generaciones. Por ello pedimos a los profesionales de salud mental que se unan a las movilizaciones sociales y de los profesionales en defensa de la sanidad pública y en contra de su venta.

<http://amsm.es/2012/11/12/como-pueden-afectar-los-presupuestos-2013-de-la-comunidad-de-madrid-y-las-medidas-privatizadoras-a-la-atencion-en-salud-mental/>

Madrid, 9 de Noviembre de 2012.

Junta de la A.M.S.M