



Revista de la Asociación Española de
Neuropsiquiatría

ISSN: 0211-5735

aen@aen.es

Asociación Española de Neuropsiquiatría
España

Foro de salud mental. la declaración de tenerife
Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, vol. 32, núm. 115, 2012, pp. 613-616
Asociación Española de Neuropsiquiatría
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265024527012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

FORO DE SALUD MENTAL. LA DECLARACIÓN DE TENERIFE.

XXV Congreso de Salud Mental de la Asociación Española de Neuropsiquiatría-Profesionales de la Salud Mental. Tenerife, 9 de junio de 2012.

La salud mental es un asunto de todos. La constitución de este FORO DE SALUD MENTAL tiene como objetivo poner en común, reflexionar y expresar nuestra preocupación sobre la situación actual de la Salud Mental en el ámbito del Estado.

Los recortes que se están produciendo no solo afectan a nuevas inversiones de un futuro próximo, también a las que estaban ya en marcha y que afectan a derechos, prestaciones y servicios consolidados. Así viene ocurriendo en algunas Comunidades Autónomas o de manera global con el recientemente aprobado R.D. Ley 16/2012, sobre medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. Esta situación hace temer que lo avanzado en las últimas décadas en materia de derechos sanitarios y sociales, puede verse en riesgo y devolvernos a situaciones pasadas.

Otro hecho que viene sucediéndose está en relación con la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. La Estrategia de Salud Mental del SNS y esta ley reconocen la necesidad de la colaboración mutua entre los servicios sanitarios y los servicios sociales mediante los mecanismos de coordinación, especialmente para la atención a personas con los trastornos mentales más graves. En cambio, en muchas comunidades autónomas este proceso de colaboración no se está facilitando, incluso parece divergente, no cumpliendo una de las misiones de la ley, reconocida en su preámbulo: cambiar de un modelo de cuidados informales a otro de cuidados profesionales que faciliten la autonomía, mediante la creación de un sistema estable de provisión de recursos.

Nos preocupa en especial el cuestionamiento del estado del bienestar y sus derechos, y el riesgo de perder un modelo de atención a la salud, basado en una asistencia pública, universal, gratuita, participativa e integradora.

La salud mental se ha incorporado e integrado en los servicios sanitarios del país hace relativamente escaso tiempo, saliendo de su marginación secular y con una consistencia frágil aun. Por esta razón, la situación general existente pone en peligro lo conseguido en un ámbito muy vulnerable, tanto por la población que atiende, como por inestabilidad de su estructura.

La merma de recursos o la transferencia de la gestión de servicios a manos privadas rompen con el proceso iniciado hace años en la mayoría de las Comunidades Autónomas. Aunque a distintas velocidades y con diferencias en la organi-

zación, en ellas se iba instaurando un modelo de atención a la salud mental con las características de la llamada Salud Mental Comunitaria, siguiendo las directrices de la OMS y lo que la evidencia científica y la eficiencia demostrada van implantando en el mundo.

Pero estamos asistiendo no sólo a una merma de recursos o cambios en los modelos de gestión. Estamos ante un cambio de modelo de salud (mental). O lo que es lo mismo, a un cambio de modelo social. Los recortes, la privatización, representan aspectos de otro tipo de modelo, basado sólo en servicios para la enfermedad, decidida de antemano en la oferta asistencial y sin tener en cuenta las necesidades de la población, por tanto insolidario; en función del beneficio de quien gestiona y donde la competencia sustituye a la cooperación y el mercado a las personas. El sujeto con historia, valores y derechos es sustituido por el hombre mercancía.

Por estas razones, se hace necesario este Foro de Salud Mental. Es una manera de poner en práctica principios compartidos de los colectivos firmantes: lo multiprofesional, lo interdisciplinario, la cooperación, la participación y el compromiso con los derechos y necesidades de la población en esta materia.

Las organizaciones, asociaciones, profesionales, familiares y usuarios, ciudadanos, reunidos en Tenerife, Canarias, el 9 de junio de 2012 en el marco del XXV Congreso de Salud Mental de la Asociación Española de Neuropsiquiatría-Profesionales de la Salud Mental consideran que:

La Salud Mental es un asunto de todos. Dada la dimensión epidemiológica y la repercusión personal y social que suponen los problemas de salud mental, su mejora requiere de la participación y el compromiso de todos los ciudadanos.

Una atención en la comunidad en salud mental efectuada desde el sistema público de manera sectorizada, participativa, integral y continua es la mejor garantía para la cohesión social y la equidad en salud.

La atención en la comunidad es la modalidad asistencial que mejor favorecer que las personas con enfermedades mentales sean atendidas en su medio natural, o en aquel al que desean pertenecer, generando sentimientos de pertenencia e inclusión, haciendo efectivos derechos humanos y civiles.

El respeto a los derechos humanos constituye la base de una colaboración satisfactoria y operativa entre todos los sectores de la comunidad para el logro de la salud mental.

Atendiendo a estos principios y requerimientos, declaramos:

1. El bienestar de las poblaciones contribuye a la mejora de su salud mental. No puede existir salud mental donde no estén satisfechas las necesidades básicas de alimentación, vivienda, educación, sanidad y trabajo. Así, la salud mental de la población debe ser tenida en cuenta para formular normas que respalden el desarrollo económico y social.

INFORMES

2. La financiación sanitaria y los gastos sociales en materia de salud mental deben ser consideradas como un derecho y un beneficio social y familiar. De manera que, los recursos materiales y humanos asignados a los servicios de salud mental, deben corresponder a los existentes en países de nuestro entorno y atendiendo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud. Así mismo, los poderes públicos deben corregir las desigualdades en el desarrollo de recursos en materia de salud mental entre los diferentes territorios del Estado y los diferentes grupos de población. Las desigualdades económicas y de género aumentan la vulnerabilidad de las poblaciones humanas.
3. Las leyes, normas y procedimientos clínicos pertinentes para atender a personas con trastornos mentales deben elaborarse en colaboración con profesionales, usuarios y familiares. Para ello, la comunidad y sus gobernantes deben promover y apoyar el desarrollo de organizaciones de usuarios, de familiares y de profesionales para asegurar una participación activa con su experiencia y conocimiento en órganos de planificación y de toma de decisiones; cuidando que sea una participación activa, consciente, responsable, libre, organizada y sostenida para asegurar que las prestaciones que se reciben son respetuosas con las personas en su calidad de ciudadanos.
4. Las personas con trastornos mentales deben recibir todos los servicios y prestaciones necesarios para su tratamiento, rehabilitación y reinserción social sin sufrir discriminación en relación con el resto de la población, favoreciendo siempre los procesos de recuperación en sus ámbitos naturales.
5. Los poderes públicos deben garantizar recursos de Atención Primaria suficientes, creando y gestionando redes de apoyo coordinadas con servicios especializados de salud mental.
6. El trabajo en equipos multidisciplinarios, la intersectorialidad, la continuidad de cuidados, la valoración multidimensional, las terapias integradas y creativas, las competencias culturales, la calidad y la satisfacción, son ejes vertebradores de una atención efectiva en el ámbito de la salud mental.
7. El proceso de prevención, restablecimiento y recuperación en la salud mental comprende, especialmente en personas con Trastorno Mental Grave, la asistencia integral y efectiva de tratamientos médicos y de programas de rehabilitación psicosocial, además de la inclusión económica y social: apoyo a la familia, formación, capacitación y apoyo para el empleo, alojamiento, protección y defensa de los derechos como ciudadanos.
8. Las personas con enfermedad mental y su familia deben contribuir a los debates en torno a su propia atención y poder asumir la responsabilidad de su propio restablecimiento y recuperación. Todas las partes deben ser tenidas en cuenta en las decisiones clínicas, los tratamientos, la gestión, la planificación, la evaluación e investigación y en las políticas sanitarias. La perspectiva de usuarios

y familiares a través de un sistema suficientemente acreditado, supone un valor añadido a las prácticas asistenciales actuales.

9. Es necesario promover la investigación a fin de extraer una base de evidencia científica que avale los datos epidemiológicos y clínicos, así como la eficacia, la eficiencia y la calidad de las políticas y los programas destinados a mejorar la Salud Mental.
10. Nuestra voluntad de cooperación como organizaciones sociales y ciudadanas, tiene como objetivo demandar a gobiernos y responsables de la administración la puesta en práctica de las políticas necesarias para obtener mejores servicios en salud mental, educación de la población y favorecer la lucha contra el estigma y la discriminación.