

Excmo. Sr. D. José Manuel Baltar Trabazo

gabcon.cds@gobiernodecanarias.org

Las Palmas de Gran Canaria, 14 de septiembre de 2017

Distinguido Sr:

Denunciamos mediante este **escrito**, **La CONTRARREFORMA que se avecina, de su significado, en términos de deterioro y retroceso** en todo lo que afecta directamente al **bienestar, la salud y los derechos de los usuario/as y las asociaciones en PRIMERA PERSONA**; involución general democrática -centralismo, verticalidad y falta de participación efectiva y real-, ausencia de transversalidad en la atención y la consiguiente reducción a la esfera puramente sanitaria de las acciones en esta materia.

Un plan que se dice **participativo** implica que **los distintos interlocutores participen desde el inicio en el análisis de las necesidades y en el diseño de las líneas estratégicas, las políticas de intervención**, aportar sugerencias en todas las líneas y acciones que desde la propia Coordinación de Salud Mental se ha elaborado.

Evaluar los proyectos a desarrollar, pues son los propios **usuari@s quienes mejor conocen sus necesidades**, tenemos a recibir una asistencia de calidad y calidez. Y derecho a participar de los recursos y planificación, de la investigación, y de la formación continuada.

Encuétranos en



Asociación canaria de integración de salud mental espiral

web: www.asociacioncanariaespiral.es

e-mail: jornadassaludmentalespiral@gmail.com

TEL. DE LA ALEGRÍA. 606 094 050

c/ VENEGUERA, 31-1
35009 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
TEL. 616 451 457 / 683 268 563

Falta de respuesta (continuada y sistemática) a los escritos remitidos por Espiral mediante mail (mgutleo@gobiernodecanarias.org), fechado el 01/12/2016 y a D^a María Paz Galván Gabino, mail (mgalgab@gobiernodecanarias.org) fechado el día 07/03/17 desde que tuvimos noticias del **PLAN DE SALUD MENTAL. SILENCIO y OSTRACISMO** al que se condena a la sociedad civil y a las asociaciones como Espiral que en **PRIMERA PERSONA** ejercen su **derecho a opinar, denunciar, reivindicar, participar**, en definitiva.

Se nos pide opinión tarde, sin aportar el borrador que se nos prometió en su día, que le recuerdo tuvimos la ocasión de hablar con Vd. en persona y le anunciamos que estábamos preparados para trabajar, opinar y aportar en todas las líneas estratégicas esto fue en la **(COMASAM celebrada en Tenerife), de fecha 5 de octubre de 2016.**

Falta también de respuesta a nuestros (e-mail 28/05/2017) al Consejero de Sanidad, al Director G.P.A., y a la Directora de Área de Salud de Gran Canaria, por negarnos la participación en la Reforma del C.I.R.P.A.C. (siendo la Asociación Espiral miembro de pleno derecho) donde la misma no se hace en la dirección adecuada.

Lo que se propone es un Plan que se dirige **exclusivamente a la parte sanitaria** de la red. Un verdadero Plan de Salud Mental tiene que tener una vocación de transversalidad. Hubiera sido deseable, diseñar un plan conjunto con la parte de la red que depende de la Consejería de Políticas Sociales del Cabildo y del Instituto IAS,. Que sepamos o no estamos informados pese a su importancia en la atención a las personas con TMG, no se espera un plan de actuación conjunto. Por no hablar de la Red de

Encuétranos en



Asociación canaria de integración de salud mental espiral
web: www.asociacioncanariaespiral.es
e-mail: jornadassaludmentalespiral@gmail.com

drogodependencias. Debería ser, no solo interdepartamental, sino intersectorial implicando mucho más a otras consejerías como la de Justicia (hay que hablar de los ingresos involuntarios), de las incapacitaciones, de las atención en prisiones, de los centros de menores por ejemplo), Políticas Sociales y Familia (hay que elaborar una estrategia de dependencia inclusiva, hay que mejorar las garantías de las tutelas, garantizar los cuidados de los pacientes mayores o los menores..)

Y lo que nosotros como Asociación en Primera Persona hubiéramos querido proponer: Es la participación de usuario/as con voz directa y sin intermediarios en **TODO el proceso de elaboración, implantación y evaluación (continua y final) del Plan, o estrategia**. Establecer mecanismos para que esto sea un hecho (entre ellos, pero no sólo, participación presencial directa de usuario/as con un **Observatorio** del Plan).

Facilitar espacios en TODOS los servicios de la red de atención a la salud mental (desde USM, UIB, UME, UCYR, ULE, ETAC, PIRP) para que los usuario/as podamos difundir materiales sobre DDHH, activismo en 1ª persona en salud mental u otros de nuestro interés. Fomentar también la autonomía de los usuarios de estos servicios facilitando espacios físicos donde nosotros mismos podamos autoorganizar charlas y/o actividades grupales etc.

Una **Salud Mental** con un enfoque verdaderamente **comunitario** debería obligatoriamente abordar todos los aspectos de esta naturaleza, que inciden sobre la misma salud, tal y como define el concepto la OMS ("estado completo de bienestar físico, mental y social..."). Por tanto, debe considerar y abarcar de forma Integral las políticas económicas, de empleo, sociales, educativas, culturales, de vivienda, etc., lo

Encuétranos en



Asociación canaria de integración de salud mental espiral

web: www.asociacioncanariaespiral.es

e-mail: jornadassaludmentalespiral@gmail.com

TEL. DE LA ALEGRÍA. 606 094 050

c/ VENEGUERA, 31-1
35009 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
TEL. 616 451 457 / 683 268 563

mismo que a sus agentes, representantes, instituciones, profesionales y la sociedad civil en general, **incluidos, por supuesto, los Usuarios Y Usuarías De Salud Mental directamente afectados.** Y, por el hecho mismo de su carácter comunitario, dichas políticas, y especialmente las socio-sanitarias debe, además, buscar su imbricación en el tejido familiar, social, vecinal, etc., y en aquellos espacios en que transcurre y se desarrolla normalmente la vida de los usuarios y usuarias.

Una de las vías de aplicación de un enfoque como éste, avalado por la investigación más reciente y la práctica debe replantear el funcionamiento de los **programas de continuidad de cuidados**, avanzando hacia una mayor atención domiciliaria, intervenciones en las crisis de los pacientes y un trabajo conjunto con la red de rehabilitación, en el diseño de las intervenciones con las personas con TMG. Esto conlleva priorizar también la "Formación y Capacitación" e introducir **La figura del paciente experto como profesional** en modelos de tratamiento asertivo comunitario y acompañamiento terapéutico. Consistiría en potenciar la atención domiciliaria y los programas de alojamiento alternativo. Asimismo, otra forma de conseguir el propósito perseguido, que encuentra especial aplicación en la modalidad de atención señalada, aunque no solo allí, consistiría en introducir **un modelo que ya es empleado con éxito en otros países de nuestro entorno:** Especialmente indicado para aportar sus conocimientos, en Diversidad Mental y Experiencia de Sufrimiento Psicosocial competencias y experiencia en el ámbito de la SALUD MENTAL, por ejemplo, a través de su apoyo, acompañamiento, la enseñanza de pautas para romper el aislamiento, el estigma y autoestigma, el desarrollo de habilidades sociales, la adquisición de hábitos de relación que aumenten la autonomía personal, etc., **en lo que supone una apuesta rotunda por la "RECUPERACIÓN"** entendida como objetivo final del

Encuétranos en



Asociación canaria de integración de salud mental espiral

web: www.asociacioncanariaespiral.es

e-mail: jornadassaludmentalespiral@gmail.com

TEL. DE LA ALEGRÍA. 606 094 050

c/ VENEGUERA, 31-1
35009 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
TEL. 616 451 457 / 683 268 563

proceso, y considerada desde una perspectiva garantista de los derechos que las normas de rango nacional e internacional reconocen a los usuario/as.

Otras de las deficiencias observadas que acarrearía esta "contrarreforma" y requerirían corrección son las que siguen: la **inexistencia de un estudio** completo y detallado del estado de la salud mental en Canarias, documento-diagnóstico previo e imprescindible a cualquier definición seria de objetivos; **la falta de previsión**, también, **presupuestaria**, de efectivos y recursos en general; la **relegación, postergación** de los **usuario/as** y **expertos en salud mental distintos de los sanitarios** del desarrollo del capítulo dedicado a la misma dentro del Plan de Salud de Canarias 2016-2017 -a falta de un verdadero Plan de Salud Mental, el contenido de este apartado queda desdibujado, y reducido a una "estrategia" sin sustancia ni previsible eficacia práctica-; el carácter exclusivamente **sanitario** y **consultivo** (y no vinculante) de los Consejos Insulares de Rehabilitación Psicosocial y Acción Comunitaria (**CIRPAC**) y de órganos como la Comisión Asesora de Atención a la Salud Mental **COMASAN** y la escasa **capacidad de influencia** de estos órganos.

Hubiera merecido implementar una **estrategia de disminución de las intervenciones coercitivas** en Salud Mental con especial atención a **disminuir al mínimo el uso de la contención mecánica en las urgencias y hospitalización**. En primer lugar, **establecer un registro centralizado obligatorio del uso de esta medida con un observatorio permanente para su seguimiento**. Experiencias en otros países de eliminación del uso de la contención mecánica conlleva una estrategia transversal ambiciosa que, al menos, debe estar en el horizonte ético de este PSM y que implica entre otras: **mejorar la capacidad de intervención en crisis de las UIB**

Encuétranos en



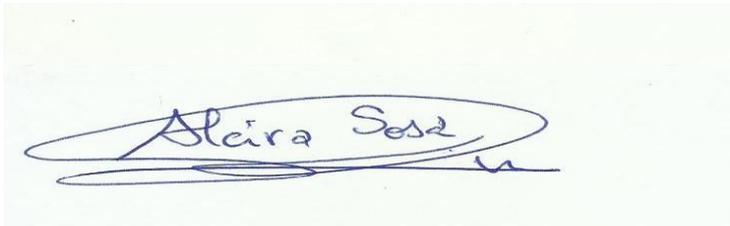
Asociación canaria de integración de salud mental espiral
web: www.asociacioncanariaespiral.es
e-mail: jornadassaludmentalespiral@gmail.com

(Unidades de Internamiento Breve), mejorar los espacios físicos, y de personal capacitado en las urgencias de los hospitales; formación y capacitación a profesionales y usuario/as en los Derechos de Las personas con Discapacidad, para atender estas situaciones.

Las deficiencias e insuficiencias señaladas supondrían, de convertirse en norma, un retroceso, en definitiva, en el ejercicio de la participación directa de los usuarios/as del sistema público de servicios sanitarios y socio-sanitarios en todo lo que afecta a su diseño, desarrollo y ejecución, exigida por la Constitución, en la **Carta de los Derechos Humanos y la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, entre otras normas aplicables.**

Atentamente.

Fdo. Alcira M^a Sosa Morán



(Presidenta de A.C.I.S.M.E)

Encuétranos en



Asociación canaria de integración de salud mental espiral

web: www.asociacioncanariaespiral.es

e-mail: jornadassaludmentalespiral@gmail.com

TEL. DE LA ALEGRÍA. 606 094 050

c/ VENEGUERA, 31-1
35009 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
TEL. 616 451 457 / 683 268 563