



Asociación Canaria de Neuropsiquiatría y Salud Mental

Miembro de la World Psychiatric Association,
Miembro de la World Federation for the Mental Health,
Miembro de la Asociación Española de Neuropsiquiatría

PLAN DE ACCIÓN DE LA ACN EN EL MARCO DEL PACTO DE REACTIVACIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA DE CANARIAS.

La Asociación Canaria de Neuropsiquiatría y Salud Mental ante el pacto de reactivación social y económica de Canarias como consecuencia de la pandemia, considera fundamental y necesario **proponer unas medidas indispensables**, no como una estrategia defensiva, sino como una oportunidad para reforzar y reorientar el sistema sanitario y el sistema social, dado el gran impacto de esta crisis en la sociedad canaria.

Estamos convencidos y por experiencia sabemos los beneficios que esto comportaría en toda la ciudadanía, especialmente en aquellos sectores ya castigados, y vulnerables desde antes de la pandemia y el confinamiento.

Dichas **medidas**, serían:

1. Garantizar la protección adecuada de todos los profesionales sanitarios de la red asistencial, facilitando condiciones dignas de trabajo.
2. Mantener abierta la línea telefónica del Servicio Canario de la Salud un tiempo después de la pandemia, para orientar las posibles demandas de ayuda psicológica especializada.
3. Tampoco vemos necesario la creación de dispositivos específicos en la red pública de salud mental, para atender el impacto emocional del COVID -19, a fin de evitar riesgo de cronificación y/o victimización. Muchas personas desarrollarán su capacidad de adaptación y afrontamiento. y podrían seguir un curso natural gracias a las muestras de apoyo mutuo mostrada por la sociedad canaria,
4. Disuadir la creación de dispositivos supuestamente especializados fuera del habitual circuito asistencial público. Elaborar indicadores para determinar los cuidados de las potenciales demandas.
5. Atender a los damnificados en la red de salud mental pública, cuando su situación clínica requiera de un abordaje especializado, contemplando criterios de derivación existentes y siempre de manera integral e integrada con el resto de la atención sanitaria general.
6. Normalizar la cita presencial de la asistencia sanitaria pública en salud mental, siempre que sea posible, según los planes de la desescalada, y gravedad clínica de nuestros pacientes a fin de empezar a recobrar los espacios rehabilitación y recuperación, lo antes posible.
7. Reconocemos la importancia de la Atención Primaria en la asistencia sanitaria que requiere en este momento de más apoyo y **reorientación estructural** para acometer las funciones que desempeña en la prevención primaria y promoción de la salud en la atención comunitaria. Es por ello que necesita dotación de recursos humanos, también para trabajar con la comunidad y en estrecha relación con los ayuntamientos y recursos sociales de la zona básica. Para ello se necesita duplicar la inversión en atención primaria con la contratación de nuevos recursos humanos y de medios que permitan extender su acción, más allá del espacio físico del ambulatorio.



Asociación Canaria de Neuropsiquiatría y Salud Mental

Miembro de la World Psychiatric Association,
Miembro de la World Federation for the Mental Health,
Miembro de la Asociación Española de Neuropsiquiatría

8. La **transversalidad** es uno de los ingredientes estratégicos de las políticas integradoras en los sistemas y servicios públicos de salud. En este sentido, en la red pública de atención a la salud mental se requiere:

- La **Cooperación entre Salud Mental y Atención Primaria**. De forma presencial, a través de la figura del Equipo Consultor. Los encuentros se realizan con una periodicidad determinada entre el Equipo de Salud Mental Comunitario (ESMC) referente, y el Equipo de Atención Primaria (EAP). Dichas consultas se realizan en los propios centros de salud para desempeñar entre otras las siguientes funciones:
 - a) Apoyo y supervisión de casos. Análisis de las derivaciones, Seguimiento de tratamientos.
 - b) la figura de “enfermera de enlace” o “gestora de casos”, tanto en atención especializada como en atención primaria. Tratando de resumir: Esta participa activamente en la coordinación de la continuidad de cuidados de modo que las intervenciones se desarrollen siguiendo un plan que integre las diversas necesidades del sujeto enfermo, generalmente se trata de pacientes con patología crónica y/o con pluripatología. Su misión es la de garantizar una intervención integral y continuada que incida sobre las diferentes necesidades del sujeto con dolencia y a sus cuidadores o red social de apoyo, movilizandolos recursos necesarios para tal finalidad.

Estas formas de cooperación deberá implementarse o en su caso, extenderse a todas las áreas sanitarias y al conjunto de las zonas básicas de Salud relacionadas con los Equipos de Atención Primaria de Salud y los Equipos Comunitarios de Salud Mental.

- **Cooperación entre Salud Mental y Servicios Sociales**. Se deben superar los departamentos estancos y establecer objetivos y líneas de cooperación conjunta más allá de unas llamadas telefónicas, creando espacios estables y sistemáticos de cooperación para una política integral capaz de garantizar la continuidad de cuidados de los ciudadanos. Los cuidados de los pacientes de larga duración deben ser revisados porque su objetivo no es la supervivencia sino llevar una vida digna. El modelo de atención de los cuidados de larga duración debe basarse en **la atención domiciliaria** con la corresponsabilidad de los servicios sanitarios y sociales públicos. El desarrollo de la ley de Servicios Sociales es más urgente que antes, para quintuplicar la presencia de trabajadores sociales entre la atención primaria, los servicios de salud mental y en los ayuntamientos. No estamos por macro centros residenciales. No será posible un modelo único para todos, **la diversidad deberá ayudar a ofrecer respuestas más personalizadas**.

9. El uso de la teleasistencia aunque se ha incorporado a nuestras vidas, en el campo de la salud mental, como un espacio relacional y emocional, la teleasistencia no deberá configurarse como un modelo de atención de la asistencia sanitaria. Es una técnica más a disposición de los servicios, pero para su uso debe limitarse a unos criterios, pues se requiere consentimiento informado, el respeto a la intimidad, y no todos los usuarios la prefieren y no todas las personas cuentan con los medios adecuados.



Asociación Canaria de Neuropsiquiatría y Salud Mental

Miembro de la World Psychiatric Association,
Miembro de la World Federation for the Mental Health,
Miembro de la Asociación Española de Neuropsiquiatría

9. El impacto económico hará que poblaciones y comunidades más vulnerables ahora sean más vulnerables en sus estados de salud física y mental. Todas las áreas de la administración y en todos sus niveles institucionales deberán redoblar sus esfuerzos en las poblaciones más vulnerables (pobreza, inmigración irregular, niños y niñas en precario, adultos desempleo, violencia y pobreza mujeres, etc) , lo que lleva a agilizar las ayudas y la no burocratización de las mismas.

10 de Mayo 2020
Junta Directiva ACN
609 116 523
secretaria.acn@hotmail.es
www.ascane.org



@neurpsiquiatria



Asociación Canaria de Neuropsiquiatría