

LOS DESAMPARADOS

El "Anuario de Menorca 82", publicado por este Diario, insertaba un artículo titulado "Así es nuestra estructura sanitaria" que recogía las actuaciones desde la fecha en que se ordenó la confección del Mapa Sanitario, 21 de septiembre de 1978 y la planificación futura prevista en dicho Mapa. En él decía "en materia de salud, el problema número uno de Menorca es el déficit, casi total, de actuación siquiátrica". Seguimos igual o peor porque no se ha hecho nada y los problemas se agravan a diario a consecuencia del hedonismo de la sociedad de consumo en que vivimos y la quiebra de la familia y de los valores espirituales. Quien no lo ha vivido no puede imaginarse el dramatismo de los casos agudos rechazados en todas las puertas a las que se llama y de los casos crónicos, unos treinta encerrados de por vida —varios llevan más de treinta años— tras las tapias del Manicomio de Palma, llamado hoy eufemísticamente Hospital Siquiátrico, olvidados de todos, hasta de sus más íntimos. Es cierto que ojos que no ven corazón que no siente, porque de no ser así no se comprende la inoperancia del Consell Insular ante un problema a pesar de los fuertes aldabonazos que han resonado en su sede como respuesta a la preocupación de los responsables de la sanidad isleña y que fueron recogidos en extenso informe que elevé a la Conselleria de Sanitat el 6 de diciembre de 1982.

Los tiros han ido dirigidos hacia nuestro Consell porque es quien tiene obligación, sí obligación, de prestar dicho servicio a los menorquines, al asumir las obligaciones de la Diputación. La Ley de Sanidad actualmente vigente en su base 23 dice: "Toda Diputación... deberá sostener Instituciones para la asistencia... psiquiátrica, incluso con servicios de urgencia y dispensarios anejos" y la Ley de Régimen Local en su artículo 245 reafirma: "Serán obligaciones mínimas de la provincia la instalación y sostenimiento de los establecimientos siguientes: Hospital Psiquiátrico..." ¿Con qué valor puede reclamar nuevas competencias si no cumple las que tiene desde el mismo momento de su constitución?

En toda España las diputaciones son pocas para encararse con el problema psiquiátrico que es general, pero tiene mayor gravedad aquí porque todas las provincias cuentan con una estructura, aunque obsoleta, mientras que nosotros carecemos de todo. La de Bar-

celona, no la Generalitat, porque no es de su competencia, tiene en marcha un Plan Psiquiátrico con 26 centros y más de 2.000 millones de pesetas. La de Madrid creó el Instituto de Salud Mental con 4.000 millones y la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma, que antes lo era de la Diputación, ha dicho estos días que hay que ir progresivamente a la integración de los servicios psiquiátricos en los hospitales generales, como preconiza todo el mundo. Los de Andalucía han creado el Instituto Andaluz de Salud Mental como consorcio de las Diputaciones con la Consejería de Sanidad de la C.A. para la incardinación de la asistencia psiquiátrica en el sistema general de atenciones a la salud. La Foral de Vizcaya promovió un consorcio con 8 ayuntamientos y una aportación del 50 por cien del presupuesto para el área experimental de salud mental "Uribe Costa" que ha sido un éxito y hace pocos días Aguirre, consejero de Sanidad del País Vasco, en la presentación del Plan de Asistencia Psiquiátrica decía "la especificidad de la asistencia psiquiátrica no impide que deba integrarse en el sistema sanitario general en sus diversas áreas geográficas y en sus diversos niveles jerárquicos". Pero lo más sangrante es que el Consell de Ibiza solucionó el problema hace ya más de 2 años; puso en marcha una Unidad Psiquiátrica en el Hospital Insular, muy parecido al Municipal de Mahón y el Patronato de Salud Mental. Desde entonces ni un solo enfermo psiquiátrico ha tenido que ser evacuado de la isla y han sido recuperados dos tercios partes de los ibicencos que estaban en el Psiquiátrico de Palma. La marcha de sus compañeros provocó la ansiedad de los menorquines y la ilusión del regreso a su isla hasta que un día Sor Julia me telefoneó, hace ya tiempo, para preguntarme si era cierto el rumor que corría en el Establecimiento del pronto retorno a su tierra que mantenía agitados a nuestros enfermos. Sintiendo, tuve que negar el rumor y cortar alas a las esperanzas de los desamparados.

La asistencia sanitaria es realmente un pozo sin fondo cuyo coste asusta a cualquiera ante cualquier proyecto. La conclusión de la última reunión de economistas de la salud celebrada en Barcelona fue que la demanda de servicios en el campo de salud va siempre por delante de las posibilidades económicas hasta en los países más prósperos. Ante esta realidad hay que

establecer un orden de prioridades y para cualquier ética, la preferencia debe ser para los más desamparados, y las obligaciones deben prevalecer sobre las devociones aunque sean más oscuras que los actos brillantes o las fiestas alegres.

Al apuntar al Consell no culpo a nadie en particular ni a la Corporación, porque han existido intentos de plantear el problema y actualmente existe el propósito de resolverlo pero han existido dificultades que no han sabido o podido resolver.

La solución pasa necesariamente por la creación de un Centro de Salud Mental de 2o. grado, o sea, con una pequeña área de hospitalización de corta estancia para atender los casos agudos y las agudizaciones de los casos crónicos. Dicho Centro debe estar integrado en un hospital general para evitar duplicidades costosas, utilizar los servicios que ya se tienen y porque la asistencia psiquiátrica debe estar integrada en la red asistencial general para evitar la marginación de estos enfermos, como recomiendan desde la O.M.S. hasta el último sanitario y como impone el proyecto de Ley de Sanidad presentado hace pocos días por el Ministro. El PSOE ya presentó un proyecto no de ley interesando la creación de servicios de psiquiatría en todos los hospitales generales que fue aprobado en la anterior legislatura. El Hospital de San Pablo de Barcelona acaba de abrir una sala de psiquiatría con las consultas correspondientes porque carecía de este servicio y para ponerse al día.

En Menorca solo hay dos hospitales generales el Ntra. Sra. de Monte Toro del Insalud y el Municipal de Mahón. Al redactar el Mapa Sanitario se estudió la ubicación del futuro servicio psiquiátrico y la Comisión se inclinó por el Municipal a pesar de ser de nivel inferior por contar con un anexo utilizable, por el ambiente más sosegado propio para estos pacientes, por su localización céntrica y próxima a los medios de transporte, lo cual facilita la concurrencia a sus consultas y por las dificultades legales para incardinarlo en una institución del Insalud. No obstante, en el plan de obras de la antigua residencia se previó la habilitación de un área que el día de mañana, cuando la S.S. asumiera la asistencia psiquiátrica pudiera utilizarse para la hospitalización de estos pacientes. Además se planificó otro centro de salud en el Hospital Municipal de Ciudadela, primario porque esta institución no cuenta con me-

dios para la hospitalización.

El Consell negoció con el Ayuntamiento de Mahón la cesión del uso del edificio de la vieja Escuela Virgen de Gracia de la calle San José número 7, corriendo a su cargo las obras de habilitación y conservando el municipio los derechos patrimoniales. Parte de este edificio ya es usado por el Hospital y en la planta baja funciona una guardería cuya ubicación no es la más idónea por su inmediatez al Hospital. El Consell gestionó el traslado del Conservatorio ubicado en lo que fue un anejo de la Escuela en el número 47 de la misma calle de San José, a un edificio del Obispado que lo cedió para este fin, con el objeto de que la guardería pasase al número 47 que es un edificio de reciente construcción y la Escuela quedase libre para ubicar el Centro de salud anejo al Hospital, en comunicación para utilizar los servicios clínicos, de cocina, calefacción, lavandería, pero al mismo tiempo independiente porque su propio carácter exige cierta separación de determinadas áreas.

Simultáneamente el Consell encargó un proyecto de adaptación del edificio. El servicio de arquitectura cumplió bien su encargo pero el proyecto tiene que ser reformado porque a consecuencia seguramente de un error de información previa responde más bien a la idea de una clínica psiquiátrica que a un centro de salud mental con un área de hospitalización aneja como muy bien dice el informe del psiquiatra.

Llegados aquí acaeció la falta de coordinación entre diversas corporaciones con competencias, que denunciaba el senador Villalonga en el acto de presentación del proyecto de Ley de Sanidad en Ferreries la semana pasada y que nada ayuda a cumplir los objetivos. El Ayuntamiento se echó atrás en un ataque de celo patrimonial como los de mi nieto cuando le toco un juguete e inmediatamente replica "açò és meu". Estas actitudes desprestigian el sistema democrático y el régimen autonómico porque a la vista de los ciudadanos parece que no somos capaces de llegar a un acuerdo eficaz como hombres maduros y necesitamos que nos impongan la solución como niños. Denunciar defectos y carencias y no aceptar cambios en el área propia, si significa un sacrificio por pequeño que sea, es una demagogia muy de moda. Todo cambio exige un criterio proclive a la negociación, de lo contrario está abocado al fracaso. Menorca entera es testigo de cómo se perdió una insti-

tución sanitaria en otra localidad de la isla, con el dinero en mano durante dos años, por falta de acuerdos y culpa de todos, sí, de todos, porque "dos no es barallen si un no vol". Recientemente Lain Entralgo decía que debemos pasar de una moral basada en la competición a una moral producida sobre la cooperación" y Malher, director de la O.M.S. en un artículo de fin de año afirmaba "es indispensable mantener la coherencia y la continuidad de la atención en todo el sistema de salud".

Si prevaleciera el criterio egoísta entre los concejales que momentáneamente ha flotado en el ambiente, tendrían solo una victoria pírrica ya que el Proyecto de Ley de Sanidad está concebido con la misma filosofía que impulsó el equipo redactor del Mapa Sanitario "ir hacia una medicina integral e integrada, mediante la utilización al máximo de los recursos disponibles y de las disponibilidades legales y económicas de cada momento". Conseguirían aplazar la creación del centro de salud mental porque como dijo recientemente en Menorca el Dr. Gol, crear centros asistenciales especializados no integrados en las Instituciones y con el plan de ir a un Servicio de Salud es hacer chapuzas y encarecer los costes.

De acuerdo con la nueva Ley de Sanidad, aún en fase de borrador pero que será aprobada en este año según anunció el Ministro, la red asistencial pública será única y coordinada aunque las titularidades de las instituciones estén repartidas entre comunidades, diputaciones, ayuntamientos, etc. y establece "la concentración de servicios y su integración en el nivel político y administrativo de las Comunidades Autónomas, que sustituyen a las Corporaciones Locales en algunas de sus responsabilidades tradicionales". El artículo 37 dice "En cada Comunidad Autónoma se constituirá un servicio de salud integrada por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualquiera otras administraciones territoriales infracomunitarias que estará gestionado bajo la responsabilidad de la respectiva Comunidad Autónoma. No obstante el carácter integrado del Servicio, cada administración territorial podrá mantener la titularidad de los centros y establecimientos dependientes de la misma a la entrada en vigor de la presente ley aunque, en todo caso, con adscripción funcional al servicio de salud de cada Comunidad Autónoma" y en la

disposición transitoria sexta añade "Las Corporaciones Locales que en la actualidad dispongan de servicios y establecimientos sanitarios que lleven a cabo actuaciones que en la presente ley se adscriben a los Servicios de Salud de las comunidades autónomas, establecerán de mutuo acuerdo con los gobiernos de las comunidades autónomas un proceso de transferencia de los mismos" y añade "No obstante lo establecido en el párrafo anterior la adscripción funcional a que se refiere el artículo 37,2 de la presente Ley se producirá en la misma fecha en que queden constituidos los servicios de salud de las comunidades autónomas. Desde este instante las comunidades autónomas financiarán con sus propios presupuestos el coste efectivo de los establecimientos y servicios que queden adscritos a sus servicios de salud. Hasta tanto se produce la transferencia plena a que se refiere el párrafo uno de esta disposición transitoria las corporaciones locales y las comunidades autónomas podrán establecer acuerdos a efecto de la financiación de las inversiones nuevas y los de conservación, mejora y sustitución de los establecimientos".

El artículo 23 del mismo proyecto de ley establece "Los servicios de asistencia psiquiátrica se integrarán con el resto de los servicios asistenciales, cubriendo en todo el dispositivo asistencial la necesaria atención de los problemas de carácter psico-social que acompañan a la pérdida de salud. En todos los niveles de la estructura sanitaria deberán existir recursos suficientes para atender la problemática en salud mental".

Los mínimos asistenciales psiquiátricos aprobados recientemente en las II Jornadas de Dirección de Asistencia Psiquiátrica celebradas en Conjo son: admisión, consultas externas, interconsultas, hospitalización parcial, intervención en crisis, educación sanitaria e investigación epidemiológica sobre el terreno. Además los equipos de salud mental deben mantener estrechas relaciones con los servicios sociales comunitarios y potenciar los sistemas de autoayuda mediante asociaciones de las cuales son aquí admirables ejemplos Asinpros y Amur.

La ordenación territorial de los servicios es una competencia, según la nueva ley, de las comunidades autónomas y se basará en las áreas de salud que son las estructuras esenciales del sistema sanitario y concentrarán los servicios precisos para

Continúa en la pág. siguiente