

Es un logro importante porque de todos es sabido que histórica y socialmente ha habido que hacer un largo camino para que la atención a las personas con enfermedad mental se hiciera de una forma respetuosa y digna.

Inicialmente, las personas con enfermedad mental compartieron con otros colectivos desfavorecidos la ignorancia, los prejuicios, la falta de recursos y la insolidaridad, en definitiva, la discriminación y la estigmatización. Hasta llegar a la actualidad, donde hay una preocupación real por la atención que se presta en este ámbito.

Cada época, la humanidad ha tenido una comprensión distinta de este hecho. A mediados del siglo XX, en los años 50, se produjo un importante cambio de paradigma en la atención a las personas que padecían sufrimiento psíquico.

Gracias al progreso de la medicina y a la aparición de nuevos psicofármacos, a los movimientos en pro de los derechos humanos y de la democratización, a la lucha por los derechos civiles, al desarrollo de nuevas formas de intervención social, a la incorporación de lo social y el bienestar en el concepto de salud, es decir la consideración de factores distintos de los biológicos en la producción del trastorno mental etc, los modelos de atención a las personas con sufrimiento psíquico variaron.

Se inició así un movimiento al que llamamos la Reforma Psiquiátrica, en el que estaban implicados distintos sectores de la sociedad, desde las disciplinas científicas y técnicas, como la medicina, la enfermería, la psicología, etc... hasta los movimientos sociales.

Es un fenómeno a nivel mundial, con características y tiempos diferentes en cada país.

Se puso de manifiesto la situación de desamparo, abandono, precariedad, exclusión social y estigmatización en la que se encontraba el colectivo de personas con enfermedad mental.

Y se comenzó a poner en marcha servicios, a dotar de recursos técnicos, a formarse los profesionales, a crearse asociaciones de familiares, a cambiar las leyes, a implicarse los ciudadanos en estos temas, etc...

Es decir, se produjo un cambio de modelo importante: de la institucionalización (segregación, aislamiento, estigmatización, etc de la persona con enfermedad mental) a la des - institucionalización, es decir, volver a su lugar en la comunidad, a trabajar sin separarlo de su medio, a preservar sus derechos como ciudadanos...

Este movimiento que sucede a nivel mundial, en España se lleva a cabo con el inicio de la democracia. No debemos olvidar cuan unidas va una cosa con otra, la conquista de las libertades básicas y la aparición de nuevas formas de atender la salud mental.

No hace tiempo pues, tan apenas 30 años, desde que se inició. La Ley General de Sanidad de 1986 diseñó en su artículo 20 las líneas maestras de la transformación de la asistencia psiquiátrica en base a un modelo comunitario y su total integración en la sanidad general.

La reforma conllevó cuatro grandes movimientos de cambio:

- ◆ Cierre o transformación de los antiguos hospitales psiquiátricos
- ◆ Apertura de los hospitales generales a la asistencia psiquiátrica,
- ◆ Apertura de Centros de Salud Mental ambulatorios atendidos por equipos multidisciplinares.
- ◆ Y por último, creación de nuevos recursos de rehabilitación psicosocial: centros de día, centros ocupacionales... buscando que la persona con trastorno psiquiátrico grave pudiese vivir en la comunidad evitando así su ingreso - o reingreso - en los hospitales psiquiátricos.

En todo el país esta transformación fue liderada, de forma desigual según las comunidades autónomas, por un lado por la sociedad civil y por otro por las instituciones políticas que hacían suyas esas reivindicaciones, dotándolas económicamente y dando soporte legislativo a esos proyectos de cambio.

Aragón se incorporó muy tardíamente a este movimiento. Hasta el año 2.000 no se integraron los recursos psiquiátricos de las Diputaciones Provinciales en el Sistema Aragonés de Salud.

En rehabilitación psicosocial la creación, por parte de la administración aragonesa, de recursos propios fue especialmente lenta. La iniciativa principal partió precisamente de grupos de profesionales y ciudadanos (asociaciones de barrio, familiares de pacientes...), organizados en asociaciones, y fundaciones sin ánimo de lucro, comprometidos en la transformación de las estructuras psiquiátricas existentes.

Se creó así, a finales de los años 80 y en 90, un red, inicialmente frágil y desigual en su implantación territorial, de centros de día, centros de rehabilitación psiquiátrica, pisos asistidos, centros ocupacionales, etc. que ha sido la base del desarrollo posterior de los servicios de rehabilitación en salud mental del Gobierno de Aragón tal y como lo recoge el plan estratégico de salud mental.

Entre otros grupos que iniciaron este movimiento transformador, se encuentran algunas de las entidades que hoy día forman Fórum. Otros más se incorporaron posteriormente.

Todos ellos recogieron una demanda social existente y desatendida e impulsaron y pusieron en marcha a lo largo de estos 30 años programas y servicios inexistentes hasta ese momento.

Por tanto, la actividad de las entidades integradas hasta estos momentos en FORUM no tiene origen en ninguna privatización con tintes especulativos y economicistas.

Por el contrario, todas ellas emergieron por la necesidad de promover y desarrollar algunos de los servicios que la inacabada reforma psiquiátrica no llevó a cabo.

Por tanto, estas entidades han sido un agente clave para el desarrollo de la actual red de rehabilitación comunitaria. Sus servicios están dedicados a las personas con enfermedad mental, aportando un gran valor social, por su conexión con el tejido social en la comunidad que despliega sus actividades.

Cada entidad por separado, en su sector o territorio, ha llevado a cabo el desarrollo de los servicios de rehabilitación psicosocial en la comunidad, y han sido parte esencial de la Red Pública del Sistema de Servicios de Salud Mental en Aragón. Unas tienen su origen en los movimientos vecinales, otras son de origen confesional, otros se crearon a partir de grupos de profesionales, o de asociaciones de familiares, unas son grandes, otras pequeñas...

Este ha sido el origen de FORUM DE ENTIDADES ARAGONESAS DE SALUD MENTAL que comienza a constituirse en torno a mayo del año 2012, a partir de los vínculos que existían entre los profesionales de varias de estas entidades, y que vieron la necesidad de unirse.

En el primer trimestre del 2013 se constituyó legalmente, a partir de ese pequeño núcleo inicial y desde entonces se han ido sumando a la misma otras entidades hasta llegar a agrupar 16 cooperativas, asociaciones y fundaciones que como actividad parcial o esencial mantienen servicios de salud mental mediante concertos con la Diputación General de Aragón

La unión de estas entidades supone un hecho histórico en la salud mental, que desde la ruptura con el modelo de atención anterior, ha ido construyendo pero de forma fragmentaria y desigual los recursos necesarios.

Estas entidades gestionan de forma concertada con el Gobierno de Aragón, entre otros, los siguientes servicios:

- 1 unidad de larga estancia,
- 1 unidad de media estancia,
- 9 centros psiquiátricos de día,
- más de 75 plazas de pisos protegidos,
- varios Equipos de Atención Socio-Comunitaria,
- 2 unidades de salud mental comunitaria en zonas rurales
- 3 unidades de atención y seguimiento a la dependencia
- y varios centros de inserción laboral para usuarios de servicios de salud mental

Todas las entidades que forman Fórum tienen, aunque su origen sea diverso, características comunes, que dan muestra de la disposición y el modelo asistencial que defendemos y que queda de manifiesto en nuestros estatutos:

- una vocación demostrada, desde sus inicios, por la salud mental y por defensa de lo público,

- un interés en crear y poner en marcha los dispositivos rehabilitadores, residenciales o laborales que han atendido a cientos de pacientes, y organizando los equipos que sustentan esa labor, avanzando en la formación y comprensión de nuevos modelos de atención.
- una experiencia acumulada que es, en muchos casos, de más de 20 años
- En definitiva, una gran profesionalidad basada en hacer de la rehabilitación en salud mental no solo un trabajo sino una vocación y un compromiso personal con la sociedad

Esta red de acceso universal no es solo la suma de unos dispositivos o entidades; su valor esencial reside en la articulación de entidades que basan su estrategia terapéutica, el respeto a la singularidad, el reconocimiento de la subjetividad, y el desarrollo de vínculos... en las personas con enfermedad mental.

Pacientes, personas, con los que la relación personal, la confianza y el conocimiento mutuo constituyen el vínculo terapéutico esencial. Personas con los que se establece una relación recíproca que, en muchos casos, constituirá un auténtico acompañamiento a lo largo de las vicisitudes de su proceso vital.

Por tanto, las estrategias terapéuticas necesarias para atender a las personas con enfermedad mental se dan en gran medida en el marco de lo social, de la calle, del mundo externo. Para eso el profesional, el equipo, la entidad, tiene que estar implicada en la sociedad; para poder acompañar al paciente o usuario en su proceso, tiene que conocer el entorno en el que vive, estar ella misma implicada en lo social, para construir también esa sociedad así conjuntamente.

Las asociaciones, cooperativas y fundaciones que gestionan hoy, con recursos económicos públicos, con el presupuesto de 2010 (han sufrido un recorte económico en torno al 25%), estos servicios de rehabilitación, han sufrido un pueden tratar de competir mejor o peor en el plano económico. Pero donde no se pueden equiparar con otras (cuyo único interés para emerger ha sido el económico), es en el desarrollo del tejido social y sociosanitario en nuestra comunidad.

Por su implantación en el territorio, por su recorrido, su experiencia acumulada, el vínculo existente entre sí, etc., las distintas entidades que han nacido del tejido social aragonés tienen su máximo valor en hacer de la

atención, cuidado y rehabilitación del paciente el centro de su actividad, supeditando todo lo demás a dicho objetivo.

No todos los servicios asistenciales son iguales, aunque se mantenga el mismo nombre: un equipo asistencial de salud mental no se improvisa, no se crea de la nada, no se sustituye fácilmente. No pueden ser dispositivos de usar y tirar, o quitar o poner.

Por lo mismo, una red no se improvisa tampoco, se va tejiendo poco a poco.

Lo comunitario, lo socio sanitario no se inventa desde el papel, se va levantando entre todos, y para eso se necesita tiempo y dedicación conjunta. No es una estructura a modo de prótesis por ejemplo que se pueda traer de otro país e implantar como si tal cosa por un cirujano u otro.

NO es cabal por tanto, que desde las estructuras de poder se favorezca la ruptura, la fragmentación y desintegración.

Tras varios años desde la reforma, lo que necesitamos son movimientos y políticas donde ir integrando lo existente y creando nuevos recursos, donde se vaya enlazando lo social y lo sanitario, viendo como dar nuevas respuestas a las nuevas problemáticas, creando sentimientos de pertenencia, una historia y un proyecto en común.

El temor es que hoy día, con la crisis económica que sufre nuestra sociedad, tengamos que parar estos desarrollos, que se queden estancados la puesta en marcha de nuevos dispositivos o no se llegue a más personas quedando fuera personas por atender...

Necesitamos trabajar conjuntamente para la unificación de criterios básicos, por el fortalecimiento de los diversos equipos y recursos, la ampliación de dispositivos, lugares para la formación y evaluación.

Es importante poner en valor esta esta red de recursos de rehabilitación en salud mental de Aragón, que tanto tiempo y esfuerzo ha costado crear y mantener. Por primera vez, la mayoría de las entidades sociales sin ánimo de lucro que trabajamos en el sector, nos hemos unido en una única organización, el FORUM, que tiene un proyecto en común, un objetivo en definitiva que contribuir a la racionalización y la mejora de los recursos de la red de Reinserción y Rehabilitación de Salud Mental en Aragón.

En este sentido no nos cabe sino elogiar la iniciativa del Gobierno de Aragón que mediante el Decreto Ley 1/2016 aplica la directiva europea para la contratación de prestación de servicios de carácter social y sanitario.

Nuestro ofrecimiento al gobierno de Aragón y a la sociedad aragonesa es para trabajar conjuntamente por la creación y desarrollo de esta red asistencial. Como hemos demostrado en estos escasos años de andadura, siempre hemos tenido una total disponibilidad para cuantas llamadas y tareas se nos ha propuesto. En esta tarea estamos empeñados tanto desde nuestra participación en el Consejo Asesor de Salud Mental como en cuantas ocasiones se requiera nuestra presencia y colaboración y sobre todo desde nuestro trabajo diario.

María Asín Mendoza  
Presidenta

**Fórum**  
entidades aragonesas  
**salud mental**