

**ACTA DE LA SESIÓN CONSTITUTIVA DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD MENTAL (CRSM) DE  
LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA, CELEBRADA EN MÉRIDA EL 21 DE  
DICIEMBRE DE 2010**

**ASISTENTES**

- Excm.a Sra. D<sup>ª</sup> M<sup>ª</sup> Jesús Mejuto Carril, Consejera de Sanidad y Dependencia (CS y D). Presidenta del CRSM.
- Ilmo. Sr. D. Miguel Simón Expósito, Director General de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD). Vicepresidente del CRSM.
- Ilmo. Sr. D. Arturo Sánchez-Porro Parejo, Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Extremeño de Salud (SES). Vicepresidente del CRSM.
- Sr. D. Leopoldo Elvira Peña, Subdirector de Salud Mental y Programas Asistenciales (SES). Director del Plan Integral de Salud Mental (PISM).
- Ilma. Sra. D<sup>ª</sup> Ana M<sup>ª</sup> Rosado Cabezón, Directora General de Empleo. Servicio Extremeño Público de Empleo (SEXPE). Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>ª</sup> Yolanda Anés del Amo, Jefa de Servicio de Calidad Sanitaria y Sociosanitaria.(CS y D). Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>ª</sup> Asunción Ramos Jiménez, Subdirectora de Atención Primaria (SES). Vocal del CRSM.
- Sr. D. Javier Berrocoso López, Coordinador Técnico de Salud Mental (SES). Vocal del CRSM.
- Sr. D. Eulalio Ruiz Muñoz, Jefe de Sección de Educación para la Salud (CSyD). Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>ª</sup> Antonia María Vas Falcón, Jefa de Sección de la Secretaría Técnica de Drogodependencias (SES). Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>ª</sup> Asunción Cabrera Herrera, Jefa de Unidad de Programas Asistenciales (SEPAD). Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>ª</sup> Soraya Masa Moreno, Coordinadora Técnica de Salud Mental (SEPAD). Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>ª</sup> Nuria Sánchez Villa, Jefa de Servicio de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia. Consejería de Igualdad y Empleo. Vocal del CRSM.
- Sr. D. José Luis Ramos Sánchez. Jefe de Servicio de Programas Educativos y Atención a la Diversidad (Consejería de Educación). Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>ª</sup> María Soledad García Ramírez. Subdirectora Médica del Centro Penitenciario de Badajoz. Vocal del CRSM.
- Sr. D. José Manuel Rubio de la Iglesia, Fiscal de la Fiscalía Provincial de Cáceres. Vocal del CRSM.
- Sr. D. José Ramón Gutiérrez Casares. Coordinador del Área de Salud Mental de Badajoz. Vocal del CRSM.
- Sr. D. Alberto Gállego Cuevas. Coordinador del Área de Salud Mental de Don Benito-Villanueva de la Serena. Vocal del CRSM.

- Sra. D<sup>a</sup> Sara Peláz López, Coordinadora del Área de Salud Mental de Llerena- Zafra. Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>a</sup> Julia García White, Coordinadora del Área de Salud Mental de Cáceres. Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>a</sup> Rosa María Galindo San Valentín, Coordinadora del Área de Salud Mental de Plasencia. Vocal del CRSM.
- Sr. D. Víctor Ruíz García, Director-Gerente del Centro Sociosanitario de Mérida (SEPAD). Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>a</sup> Ana Isabel Delfa Cantero, Directora Técnica del Centro de Rehabilitación Psicosocial de Badajoz. Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>a</sup> Nora Lamy Fernández, Directora Técnica del Programa de Rehabilitación e Inserción Laboral de Cáceres. Vocal del CRSM.
- Sr. D. Urbano Núñez Paniagua, Presidente de FEAFES Extremadura (En representación del conjunto de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental). Vocal del CRSM.
- Sr. D. Antonio Lozano Saucedo, Gerente de Feafes- Don Benito (En representación del conjunto de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental). Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Teresa Díaz Muñoz, Vicepresidenta de AFTEA (En representación del conjunto de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental). Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>a</sup> Ana García Nieto. Psicóloga Clínica del Equipo de Salud Mental de Coria (En representación del conjunto de asociaciones de profesionales relacionados con la salud mental). Vocal del CRSM.
- Sra. D<sup>a</sup> María Ángeles Gómez Carvajal. Auxiliar Administrativo Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales (SES). Secretaria del CRSM.

En Mérida, siendo las 10:15 horas del día veintiuno de diciembre de 2010, se reúnen en la Sala de Juntas de la Consejería de Administración Pública y Hacienda (Edificio E, planta baja), sita en el Paseo de Roma, s/n, los asistentes anteriormente mencionados, al objeto de celebrar la Sesión Constitutiva del Consejo Regional de Salud Mental, bajo la Presidencia de la Excm. Sra. D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Jesús Mejuto Carril, Consejera de Sanidad y Dependencia, para tratar los asuntos relacionados con el siguiente

### **Orden del Día**

1. Presentación de la Consejera de Sanidad y Dependencia.
2. Constitución del Consejo Regional de Salud Mental.
3. Establecimiento del orden inicial de alternancia de los Vicepresidentes en el ejercicio de las funciones recogidas en el Art. 4.2 del Decreto 107/2010, de creación del Consejo.
4. Intervención de los Directores Generales de Asistencia Sanitaria del SES y de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia del SEPAD.
5. Informe general sobre evaluación del cumplimiento de los objetivos del Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2007-2012.
6. Ruegos y preguntas.

Tras unas breves palabras de bienvenida la **Presidenta** abre la sesión.

## **Primer Punto del Orden del Día: Presentación de la Consejera de Sanidad y Dependencia**

La **Presidenta** del CRSM destaca la importancia y necesidad de la constitución del Consejo Regional de Salud Mental, y destaca que ya la Ley 14/1986 de 25 de abril General de Sanidad contempla entre los derechos de los ciudadanos respecto a las administraciones públicas sanitarias el de participar en las actividades sanitarias.

En este sentido, el Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2007-2011 recoge la creación de órganos intersectoriales en los que se encuentren representadas, además de las Administraciones Públicas, las asociaciones de enfermos y familiares, las sociedades científicas así como los profesionales que trabajan en este campo. De este modo, el Consejo Regional nace como un órgano colegiado de carácter consultivo para facilitar la participación activa de todos los agentes implicados y con el propósito de mejorar la coordinación interinstitucional y la continuidad asistencial.

Las funciones del Consejo Regional de Salud Mental serán, entre otras, informar los sucesivos Planes Integrales de Salud Mental de Extremadura y velar por el cumplimiento de sus objetivos; detectar e informar sobre necesidades emergentes o áreas prioritarias de actuación; asesorar sobre buenas prácticas; asesorar sobre las estrategias más adecuadas para sensibilizar a la sociedad extremeña de los problemas de salud mental y eliminar el estigma asociado a la enfermedad mental; informar y asesorar en relación con la formación en materia de salud mental dirigida a los profesionales de las ciencias de la salud de la Comunidad Autónoma; informar y asesorar sobre líneas de investigación en Extremadura relacionadas con la salud mental; informar sobre las políticas que en materia de salud mental se están llevando a cabo en el resto del Estado y a nivel internacional y proponer actuaciones de alcance intersectorial que contribuyan a incrementar la participación y coordinación entre todos aquellos departamentos de la Junta de Extremadura implicados en la atención a los problemas de salud mental.

Por otra parte, con la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Decreto por el que se crea y regula la composición y funcionamiento del Consejo Regional de Salud Mental, se ha dado cumplimiento a una de las actuaciones prioritarias del Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2007-2012 y se asumen como valores fundamentales, entre otros, la participación de las personas afectadas y la responsabilidad de las instituciones públicas para con la sociedad, los pacientes y las familias a la hora de facilitar el establecimiento de dichos cauces de participación y comunicación.

La **Presidenta** finaliza resumiendo las principales características del recién constituido Consejo Regional de Salud Mental: complejidad, que supone que las diversas y complejas necesidades derivadas de la enfermedad mental requieren a su vez respuestas sociosanitarias complejas e integradas.; transversalidad, que significa que estas respuestas han de ser necesariamente transversales al estar multitud de agentes implicados en un proceso de asistencia integral; intersectorialidad, punto clave en Salud Mental, ya que se ponen en juego no sólo servicios sanitarios sino también otros sectores con responsabilidad en materia de justicia, trabajo,

educación, etc.; y, por último, participación, tanto de los profesionales como de los usuarios y familiares en la toma de decisiones, no sólo durante el proceso de atención, sino también en lo referente a la planificación de los recursos.

#### **Segundo punto del Orden del Día: Constitución del Consejo Regional de Salud Mental**

La **Presidenta** da por constituido formalmente el Consejo Regional de Salud Mental de Extremadura.

#### **Tercer punto del Orden del Día: Establecimiento del orden inicial de alternancia de los Vicepresidentes**

A fin de dar cumplimiento al Art. 4.2 del *Decreto 107/2010, por el que se crea y regula la composición y funcionamiento del Consejo Regional de Salud Mental de la Comunidad Autónoma de Extremadura*, que en su tenor literal establece que “*los Vicepresidentes se alternarán, en el desempeño de las funciones anteriores, por periodos anuales y sucesivos, siendo el orden inicial establecido por el Presidente*”, la **Presidenta** determina que sea el **Ilmo. Sr. D. Miguel Simón Expósito**, Vicepresidente del Consejo Regional de Salud Mental, quien ejerza dichas funciones durante el primer año.

#### **Cuarto punto del Orden del Día: Intervención de los Directores Generales de Asistencia Sanitaria del SES y de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia del SEPAD**

En función del orden inicial de alternancia establecido por la Consejera de Sanidad y Dependencia, el Director del Plan Integral de Salud Mental, Sr. D. Leopoldo Elvira Peña, cede la palabra sucesivamente a los Directores Generales de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia del SEPAD, Ilmo. Sr. D. Miguel Simón Expósito, y de Asistencia Sanitaria del SES, Ilmo. Sr. D. Arturo Sánchez-Porro Parejo.

En su intervención, el **Ilmo. Sr. D. Miguel Simón Expósito** destaca tanto el incremento de recursos destinados a la Salud Mental y la necesidad de crear foros y espacios que visualicen la complejidad e intersectorialidad que la caracterizan, como el buen funcionamiento en nuestra Comunidad Autónoma de las asociaciones de enfermos y familiares de personas con enfermedad mental.

En este sentido, llama la atención sobre la visualización que se ha dado a la salud mental durante la última legislatura con la creación del SEPAD, que ha permitido la inclusión de la atención a personas con Trastorno Mental Grave en el colectivo con necesidades de dependencia, quedando cubierta y respaldada su atención al mismo nivel que el resto de personas en esa situación. De este modo, la salud mental deja de ser una materia estrictamente sanitaria y se incardina en el ámbito competencial de otras entidades, siendo obligado e imprescindible su inclusión y atención por los sectores social, educativo, de empleo, justicia y asociativo, en este último caso tanto asociaciones de enfermos como de profesionales.

Por último, subraya la estrecha colaboración con que trabajan SEPAD y SES, a través de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y la Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales, en aras a la consecución de objetivos comunes en materia de salud mental.

A continuación toma la palabra el **Ilmo. Sr. D. Arturo Sánchez-Porro Parejo**, quien hace mención al compromiso permanente que mantienen tanto el SES como la Dirección General de Asistencia Sanitaria que representa con la atención en el sistema sanitario de las personas que padecen una enfermedad mental, además de centrar sus esfuerzos en alcanzar mayores niveles de calidad y de seguridad en las intervenciones sanitarias.

Señala que a diferencia de otros ámbitos de la asistencia sanitaria, la salud mental cuenta con un Decreto por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental, asegura las prestaciones y define sus recursos, garantizando así la integralidad de la atención y la continuidad de los cuidados.

Por otra parte, expone que el desarrollo del II PISM ha consolidado e incrementado la red de atención a la salud mental, tanto en recursos humanos como en dispositivos asistenciales, anunciando que de forma inminente se procederá a la apertura de las Unidades de Hospitalización Breve de los Hospitales del SES de Mérida y Plasencia, permitiendo el cierre en los antiguos Hospitales Psiquiátricos de dichas unidades.

El Ilmo. Sr. D. Arturo Sánchez-Porro Parejo considera que aunque se han conseguido importantes logros en los últimos años, es esencial tener en cuenta las necesidades de las personas que padecen una enfermedad mental y las de sus familias, adecuando los recursos asistenciales a sus demandas, y que dada la complejidad de la red de atención a la salud mental, se requieren importantes esfuerzos de coordinación. A estos efectos se han articulado herramientas como las Comisiones de Salud Mental de Área, que integran a profesionales de la red de salud mental y de la red de atención a las conductas adictivas, a coordinadores de equipos de atención primaria y a representantes de las gerencias de área y de los servicios centrales del SES y del SEPAD.

Pero, a su juicio, estos compromisos del SES con una atención integral y de calidad, con la consolidación y adaptación de una red adecuadamente coordinada de recursos que atiendan a las necesidades de los pacientes y sus cuidadores, carecería de sentido si no se contara con la participación de los usuarios y sus familiares; por eso la creación del Consejo Regional es un espacio privilegiado que posibilita la participación de todos los implicados en la atención a los problemas de salud mental, incluidos los usuarios y sus familiares.

Pone como ejemplo de esta participación el “Encuentro entre usuarios y gestores de salud mental” que tuvo la satisfacción de clausurar y que dio como resultado el Cuaderno Técnico que se ha puesto a disposición de los vocales y con cuyo lema, “Afrontando Retos, Buscando Soluciones”, cierra su intervención, considerando que puede servir de estímulo a todos los presentes.

### **Quinto punto del Orden del Día: Informe general sobre evaluación del cumplimiento de los objetivos del Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2007-2012**

El Sr. D. Leopoldo Elvira Peña, Director del Plan Integral de Salud Mental, expone seguidamente un Informe sobre el Plan Integral de Salud Mental de Extremadura, dando cuenta de los objetivos conseguidos y de los que restan por cumplir (se adjunta al Acta el Informe completo).

### **Sexto punto del Orden del Día: Ruegos y Preguntas**

Tras la intervención del Sr. D. Leopoldo Elvira Peña, la Presidenta señala que en la actualidad las intenciones y deseos de la Administración encuentran limitaciones presupuestarias ajenas a los gestores de las distintas Administraciones y que se ven avocadas a intentar optimizar recursos.

Solicita la palabra el Sr. D. Javier Berrocoso López, Vocal del Consejo Regional de Salud Mental (CRSM), y pasa a exponer de forma sucinta el régimen de funcionamiento del mismo en Pleno y Comisiones Técnicas, contemplado en el Art. 6 del *Decreto 107/2010* de creación del Consejo. En principio, durante 2011 se intentarían celebrar las dos sesiones ordinarias del pleno del Consejo: la primera tendría lugar durante el primer trimestre del año y la segunda durante el tercer trimestre. En cuanto a las extraordinarias se celebrarían si lo demandara la oportunidad, la importancia o la urgencia de los temas a tratar, previa convocatoria de la Presidenta del Consejo, a propuesta propia o tras petición motivada de al menos un tercio de los miembros del Consejo.

Con respecto a la convocatoria formal a dichas reuniones, informa el Sr. D. Javier Berrocoso López que se hará llegar a los miembros del Consejo, como mínimo, con la antelación que establece la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, es decir, con 48 horas, junto con la información sobre los temas que figuren en el orden del día. Antes de ello, y con tiempo suficiente, se invitará a los miembros del Consejo a realizar sugerencias sobre temas y asuntos que consideren deban ser incluidos en el correspondiente orden del día.

Tras cada reunión del Consejo se procederá a enviar el Acta de dicha reunión por correo electrónico y postal. En el caso de esta primera reunión constitutiva, junto con el Acta enviada por correo electrónico se acompañará documento en pdf de la intervención del Director del Plan Integral de Salud Mental, así como listado de miembros del Consejo con correos electrónicos y teléfonos de trabajo, para facilitar el contacto entre dichos miembros.

Recuerda también el Sr. D. Javier Berrocoso López que el *Decreto 107/2010* de creación del Consejo contempla también que el Consejo debe elaborar anualmente una memoria relativa a todas las actuaciones desarrolladas en el ámbito de sus funciones, que deberá ser aprobada por mayoría simple de sus miembros.

Con respecto a las Comisiones Técnicas, el Art. 6 del Decreto 107/2010 establece que dichas Comisiones se constituirán cuando lo decida el Pleno del Consejo y al objeto de dedicarse al análisis, estudio y recomendaciones sobre un tema específico. La composición de las Comisiones la determinará la Presidenta del Consejo en función del ámbito material de trabajo de las mismas y la vinculación a dicho ámbito de los miembros de las Comisiones.

En este sentido y en relación a la primera sesión plenaria a realizar durante el primer trimestre de 2011, se plantea la posibilidad de que en ese primer Pleno se decidiera la constitución de una Comisión Técnica de Seguimiento del PISM, de tal forma que dicha Comisión contribuyera a velar por el cumplimiento de los objetivos de los Planes Integrales de Salud Mental así como de los objetivos relacionados con la salud mental contemplados en planes y estrategias de salud de la comunidad autónoma.

De igual forma, sugiere también constituir una Comisión Técnica de Coordinación Interdepartamental para favorecer la implantación de mecanismos eficaces de cooperación a nivel institucional e interinstitucional al objeto de garantizar la atención integral a las personas con enfermedad mental. Se daría también respuesta de este modo a una de las recomendaciones que se realizan en la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud: promover la cooperación y la corresponsabilidad de todos los departamentos y agencias involucrados en la mejora de la salud mental, así como a una de las funciones que el Decreto 107/2010 establece como propias del CRSM, proponer actuaciones de carácter intersectorial que contribuyan a incrementar la coordinación entre todos aquellos departamentos de la Admon. implicados en la atención a los problemas de salud mental.

La **Presidenta** considera oportunas las propuestas de creación de Comisiones Técnicas y plantea la posibilidad de que se constituyan en la primera reunión del Consejo en 2011.

Seguidamente toma la palabra la **Sra. D<sup>a</sup> Nuria Sánchez Villa**, Vocal del CRSM, que agradece a la Consejería de Sanidad y Dependencia que se haya incluido a la Dirección General de Inclusión Social, Infancia y Familias en el CRSM, y se congratula de la coordinación y trabajo conjunto de los dos Departamentos de la Administración de la Comunidad Autónoma en materia de salud mental.

Asimismo, expone que en el desarrollo de su labor los Servicios de Menores, aún no siendo la instancia adecuada, intentan dar respuesta tanto a menores protegidos como a familias con hijos menores de edad que acuden a ellos con problemas relacionados con la salud mental. Por ello agradece el esfuerzo y atención que desde Sanidad se presta a estos menores y familias y destaca que encuentran una coordinación y respuesta muy satisfactoria en la Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales en los casos que han abordado conjuntamente.

La **Presidenta** da las gracias por sus palabras a la **Sra. D<sup>a</sup> Nuria Sánchez** y está de acuerdo en la necesidad de mantener la coordinación y fórmulas de trabajo en común de las dos Consejerías en este ámbito.



La Presidenta cede la palabra al **Sr. D. Urbano Núñez Paniagua**, vocal del CRSM, quien argumenta que a su juicio el de hoy es un día importante y señala que desde el movimiento asociativo se viene luchando porque el Consejo Regional de Salud Mental se constituya y ponga en marcha, y que en el Plan Integral de Salud Mental tienen puestas todas sus esperanzas, estando seguro de que el CRSM servirá para darle impulso. Le preocupan algunas dificultades, como la ausencia de presupuestos finalistas y la situación de crisis económica, estando, no obstante, dispuesto a cooperar en lo que sea necesario con las Administraciones Públicas.

La **Presidenta** agradece la intervención del **Sr. D. Urbano Núñez** y tras expresar sentirse muy ligada a las cuestiones sanitarias y sociales por su profesión de médico, añade que, a su juicio, la realidad tiene un camino: el mérito es de todos aquellos que conforman la sociedad y tanto la labor de la Junta de Extremadura como de la Consejería de Sanidad y Dependencia son fruto del compromiso, la dedicación y el trabajo, y de tener las ideas claras con respecto a los objetivos y compromisos de hacia dónde se va.

Se pone a disposición de todos los presentes y les solicita compromiso y corresponsabilidad para el desarrollo de las funciones y consecución de los objetivos a cumplir por el Consejo Regional de Salud Mental.

No habiendo más asuntos de que tratar, se levanta la sesión a las once y veinticinco horas del día de la fecha.

V.º B.º  
LA PRESIDENTA,

LA SECRETARIA,

Excma. Sra. M<sup>a</sup> Jesús Mejuto Carril

M<sup>a</sup> Ángeles Gómez Carvajal