

EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DEL

III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura

2016 · 2020



Víctor M^a López Ramos · Rocío Yuste Tosina

Universidad de Extremadura

EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DEL

III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura

2016 · 2020

UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA



Autores:

Víctor M^a López Ramos
vmlopez@unex.es. 0000-0002-5945-0810.
Universidad de Extremadura

Rocío Yuste Tosina
recioyuste@unex.es. 0000-0002-9241-0079.
Universidad de Extremadura

E-ISBN: 978-84-09-66487-0 (edición digital)
Cáceres, noviembre de 2024.

Este estudio ha sido promovido por la Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del Servicio Extremeño de Salud y financiado por la Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (Fundesalud).

Maquetación:

Gloria Redondo

Cómo citar esta publicación:

López, V.M. y Yuste, R. (2023), *Evaluación y valoración del III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura (2016-2020)*. Fundesalud.



■ ■ ■ ■ ■ **Índice**

1. Introducción	9
2. Metodología desarrollada	11
3. Análisis de datos	12
3.1 Evaluación del III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura.	12
3.2 Nivel de implementación del III PISMEX.	17
3.3 Resultados obtenidos de acuerdo con los 5 Ejes del Plan	18
3.4. Cuantificación de los resultados obtenidos de acuerdo con los 5 Ejes del Plan.	50
4. Valoración y Conclusiones	53
5. Referencias Documentales	56





66 El presente trabajo aborda el desarrollo y grado de cumplimiento de los Objetivos propuestos en el III PISMEX, valorando el conjunto del mismo en relación con la implementación de acciones y las evidencias aportadas por los indicadores que se plantearon.

1. Introducción

En abril de 2024, la Consejería de Salud y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura, a través de la Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud en Extremadura (Fundesalud), encargó a un equipo de trabajo de la Universidad de Extremadura (UEx) la realización de un estudio que evaluará el **III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura (2016-2020) -PISMEX-**, elaborado por la Subdirección de Salud Mental del Servicio Extremeño de Salud (SES).

Dicho estudio debía incluir la recopilación y análisis de memorias de gestión, programas desarrollados, documentos estratégicos y cuantas iniciativas, acciones e informes se han sustanciado, en materia de salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, en el periodo que va desde el año 2016 al 2023, teniendo en cuenta la prórroga formalizada con motivo de la crisis generada por la pandemia de covid-19. La evaluación pormenorizada del plan debía implicar también una valoración de los objetivos planteados por el mismo, así como propuestas de mejora que coadyuvaran a la fundamentación del siguiente Plan Estratégico de Salud Mental, que ha de elaborar la administración sanitaria de la región próximamente.

De esta forma, se constituyó un grupo de trabajo formado por personal investigador de la UEx bajo la dirección de los profesores Víctor López y Rocío Yuste, el cual, en coordinación con la Subdirección de Salud Mental del SES y asistido por personal de la misma, ha desarrollado la labor evaluadora encomendada desde el mes de mayo hasta el mes de octubre de 2024.

Este III Plan se planteó, como misión fundamental, el fortalecimiento de la gestión, en materia de organización y planificación, de la atención integral de la salud mental en la región, continuando así con las aportaciones del *Plan de Salud Mental de Extremadura (1996)* y del *Plan Integral de Salud Mental de Extremadura (2007-2012)*. De esta manera, el Plan se elaboró con las aportaciones de diversos grupos de trabajo que agruparon a más de 150 participantes, pertenecientes a diferentes organismos, instituciones, asociaciones y ámbitos vinculados a la atención a la salud mental en Extremadura. A partir de la definición de 5 áreas estratégicas, 13 áreas específicas, 50 objetivos y más de 140 acciones concretas, se pretendía sentar las bases de una mejora sustancial del tratamiento y atención en materia de salud mental sustentada en modelos y evidencias actuales, y teniendo en cuenta, además, la compleja realidad social contemporánea en una materia tan sensible como es esta.

El presente trabajo aborda, por tanto, el desarrollo y grado de cumplimiento de los Objetivos propuestos en el Plan, valorando el conjunto del mismo en relación con la implementación de acciones y las evidencias aportadas por los indicadores que se plantearon. En este sentido, hay que tener en cuenta que el año establecido como finalización del periodo de vigencia del plan (2020), tuvo lugar la crisis sociosanitaria generada por la pandemia de covid-19, que provocó unas consecuencias muy significativas en la población, tanto a nivel mundial como local, con sensibles repercusiones sobre la salud mental de los ciudadanos, y que obligó a prorrogar este III Plan.

Con todo ello, el presente estudio es fruto de una labor de evaluación que se plantea, como objetivo prioritario, facilitar, en la medida de lo posible, una valoración general del Plan y una serie de propuestas que redunden en su actualización y mejora.



2. Metodología desarrollada

Para la **evaluación** del III Plan se ha realizado un análisis **DAFO** (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) con el que se pretende identificar cuestiones clave desde un punto de vista general; una vez definidas estas cuestiones, se propone un análisis **CAME** (Corregir debilidades, Afrontar amenazas, Mantener las fortalezas y Explorar las oportunidades), a partir del cual concretar los factores analizados en el contexto de los Objetivos formulados por los autores del Plan.

Para medir el **nivel de implementación** se han utilizado cuatro estrategias de recogida de datos:

- Análisis documental de la información aportada por la Subdirección de Salud Mental y por el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (SEPAD).
 - Análisis documental de los informes y actas generados por el Consejo Regional de Salud Mental de Extremadura durante el período evaluado.
 - Análisis documental de materiales específicos sobre acciones y evidencias, aportado por personal de la Subdirección de Salud Mental y de la Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD.
 - Revisión y contrastación de la información disponible en la página web de la Red de Salud Mental de Extremadura (RSMEx).
 - Revisión y contrastación de la información disponible en la página web de la Red de Salud Mental de Extremadura (RSMEx).
 - Información recogida en el Grupo Focal realizado con responsables de la Subdirección de Salud Mental del Servicio Extremeño de Salud y de la de la Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD.

“ Se ha diseñado un análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) con el que se pretende identificar cuestiones clave desde un punto de vista general; una vez definidas estas cuestiones, se propone un análisis CAME (Corregir debilidades, Afrontar amenazas, Mantener las fortalezas y Explorar las oportunidades).

■ 3. Análisis de datos

3.1 EVALUACIÓN DEL III PLAN INTEGRAL DE SALUD MENTAL DE EXTREMADURA.

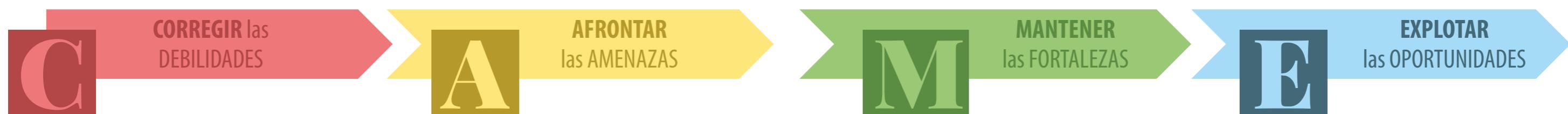
En la Tabla 1 pueden observarse los resultados obtenidos tras el análisis DAFO.

Tabla 1. Resultados DAFO.

DEBILIDADES	AMENAZAS	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none">• Ausencia de una estrategia sistemática de recogida de evidencias del III Plan.• Ausencia de estrategias de seguimiento y evaluación del III Plan.• Ausencia de estrategias de evaluación de los agentes implicados.• Exceso de objetivos planteados.• Objetivos dimensionados de manera errónea.• Doble coordinación del III Plan (SES-SEPAD) sin un modelo de gestión claramente definido.• Insuficiente integración de la salud mental en la Atención Primaria.• Dificultad de integración y acción coordinada de la red de drogodependencias con la red de salud mental.	<ul style="list-style-type: none">• Cambios de gobierno y de equipos de trabajo.• Sistema insuficiente de financiación en salud mental• Necesidad de dotación en recursos humanos.• Presión asistencial, sobre todo en Atención Primaria y en la propia Red de Salud Mental.• Resistencias individuales y estructurales al cambio hacia un modelo comunitario y en red.• Consecuencias para el desarrollo del Plan de la crisis sociosanitaria causada por la pandemia de covid-19.• Consecuencias de los modelos sociales actuales de convivencia y comunicación que provocan alarmismo, urgencias sobredimensionadas y una permanente reclamación de derechos.	<ul style="list-style-type: none">• Análisis previo de la situación de partida en relación con los dispositivos existentes.• Cambio de paradigma: se avanza desde la dispersión de dispositivos a la consolidación de una red de salud mental.• Modelo comunitario como punto de partida y desarrollo del III Plan.• Modelo de atención multidisciplinar de los problemas de salud mental• Diseño y desarrollo de campañas de prevención y promoción de la salud mental, principalmente en el ámbito educativo.• Sistematización de los registros clínicos sobre salud mental a través de JARA.• Equipos de trabajo y de gestión de los recursos con alta concienciación y compromiso.• Concienciación de los equipos de gestión con una cultura de calidad de los procesos: evidencias, transparencia, rendición de cuentas, etc.	<ul style="list-style-type: none">• Creación de una red de salud mental claramente definida.• Procesos asistenciales del trastorno mental grave y del espectro autista integrados como modelos en el sistema.• Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud - 2022-2026.• Mejora de la concienciación social sobre la necesidad de abordar la salud mental como un factor principal de nuestra salud.• Aumento de investigaciones con un enfoque bio-psico-socioeducativo.• Dar continuidad a los planteamientos integradores y multidisciplinares en las políticas públicas para la mejora de la salud mental: educación para la salud, empleo, vivienda, etc.• Dar continuidad y estabilidad a las coordinaciones y acciones que se vienen realizando con las administraciones educativas, estableciéndose una coordinación interadministrativa reglada.

A partir de los resultados del análisis DAFO, se propone un enfoque CAME con el fin de formular estrategias específicas en relación con los resultados obtenidos, que sirvan para proponer acciones a tener en cuenta en el diseño del IV Plan Integral en Salud Mental de Extremadura.

Como se ha indicado anteriormente, CAME corresponde a:



Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Resultado análisis CAME

CORREGIR DEBILIDADES	AFRONTAR AMENAZAS	MANTENER FORTALEZAS	EXPLORAR OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar un sistema integral de comprobación de evidencias basado en indicadores concretos y medibles. Esto supone la creación de una base de datos centralizada donde registrar los resultados de las intervenciones del Plan. Crear un marco de seguimiento que establezca fases específicas para la evaluación a corto, medio y largo plazo. Esto podría incluir la definición de hitos claves del Plan y la creación de un comité de evaluación que monitoree su implementación de manera regular, ajustando las estrategias según sea necesario. Además, se pueden usar herramientas tecnológicas como dashboards interactivos para que los gestores del Plan tengan acceso a los datos de evaluación en tiempo real. Implementar mecanismos de evaluación, tales como encuestas a usuarios y profesionales de la salud mental, para obtener información cuantitativa y cualitativa sobre el impacto que está teniendo el desarrollo del Plan. Redimensionar los objetivos del Plan para que sean más realistas y alcanzables. Esto implica una revisión detallada de los objetivos actuales, priorizando aquellos que se consideran con un mayor impacto, y ajustando, a su vez, los que son inalcanzables en función de los recursos disponibles. Aplicar la metodología SMART (específicos, medibles, alcanzables, realistas y con un tiempo definido) para el diseño de objetivos. La evaluación de recursos técnicos, humanos y financieros permitirá ajustar los objetivos a la realidad. Diseñar un modelo de gestión consolidado que clarifique responsabilidades y el flujo de trabajo entre los dos organismos (SES y SEPAD). Se podría crear una estructura de gobernanza conjunta que defina claramente los roles, responsabilidades y mecanismos de toma de decisiones, con reuniones periódicas de coordinación entre ambas entidades. También es recomendable designar una "coordinación general" que supervise la implementación del plan y resuelva los posibles conflictos de gestión. Dar continuidad al desarrollo de acciones formativas sobre salud mental para los profesionales de Atención Primaria que facilite la participación en detección temprana y en gestión y tratamiento inicial de estos problemas. Promover una coordinación efectiva y eficaz entre la Secretaría Técnica de Adicciones de Extremadura y la RSMEx, mediante la creación de un equipo inter-red que trabaje de manera conjunta integrando acciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Crear un comité de asesoramiento técnico externo, no vinculado directamente a la administración, para realizar una supervisión orientativa sobre la implementación del Plan, intentando garantizar su estabilidad, sobre todo cuando se produzcan cambios en la administración regional. Promover la asignación de un presupuesto estable y ajustado, dentro del marco de políticas estatales sobre salud que asegure recursos a medio y largo plazo. Diseñar un plan racional de gestión de los recursos humanos, en el marco del siguiente Plan sobre salud mental. Fortalecer los servicios de salud mental en línea, que ayuden a reducir la carga asistencial presencial. Promover una cultura organizacional que valore la salud mental comunitaria mediante campañas de sensibilización y formación a profesionales de la educación y de los servicios sociales, promoviendo la creación de protocolos de coordinación entre dispositivos y reforzando las conexiones entre diferentes niveles asistenciales y recursos comunitarios. Se puede incentivar la participación activa de todos los actores en la red y asegurar que los avances logrados hasta ahora se mantengan y se profundicen, con un enfoque en la colaboración y comunicación entre dispositivos. Promover mecanismos de contingencia, dentro del Plan, que permitan una rápida adaptación a situaciones de crisis como la pandemia covid-19. Promover campañas de sensibilización y concienciación que fomenten un enfoque equilibrado basado en evidencias sobre la problemática de la salud mental, reforzando, por ejemplo, los "Programas de Sensibilización a la Población", financiados por el SEPAD desde el año 2018. 	<ul style="list-style-type: none"> Continuar con la actualización periódica de los dispositivos de la RSMEx. La revisión regular, permitirá la identificación de nuevas necesidades. Consolidar la RSMEx, promoviendo la creación de protocolos de coordinación entre dispositivos y reforzando las conexiones entre diferentes ámbitos asistenciales y recursos comunitarios. Fortalecer el enfoque comunitario del Plan. Esto puede incluir la creación de comités locales de salud mental que trabajen en estrecha colaboración con el sistema formal de salud mental, promoviendo el empoderamiento comunitario y la participación activa en la prevención y el tratamiento. Mantener y reforzar la atención multidisciplinaria mediante la capacitación continua de los equipos de trabajo para que puedan trabajar de manera colaborativa. Se debe seguir fomentando, por tanto, la inclusión de diversos profesionales (psicólogos clínicos, psiquiatras, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, etc.) en los equipos, y asegurarse de que haya una comunicación eficaz entre ellos para garantizar una atención integral al paciente. Posibilitar la creación de "espacios emocionalmente seguros", tanto para el trabajo cotidiano como el encuentro en momentos de planificación o descanso, que impliquen el intercambio de experiencias y buenas prácticas en salud mental, continuando así con el trabajo iniciado a través del proyecto EMOTIO (http://hdl.handle.net/10662/18312) Continuar desarrollando y expandiendo las campañas de prevención y promoción de la salud mental, poniendo el foco en ámbitos como los medios de comunicación, la universidad y otras entidades e instituciones. Proseguir con la sistematización y actualización de la información sobre salud mental mediante el Sistema de Información Sanitaria JARA, asegurando que los datos registrados sean completos, accesibles y estén integrados con otras bases de datos relevantes. Se puede mejorar la usabilidad de la plataforma para los profesionales y fomentar su uso constante mediante capacitaciones. Mantener y fortalecer el compromiso de los equipos de trabajo mediante programas de incentivos, oportunidades de desarrollo profesional y la creación de un entorno laboral positivo y colaborativo. Se propone, también, continuar con la iniciativa de creación de premios a prácticas innovadoras en Salud Mental para fomentar el reconocimiento público de los logros y esfuerzos de los equipos a través de un premio específico en salud mental. Reforzar la cultura de calidad entre los equipos, utilizando auditorías internas y externas para garantizar que el enfoque de calidad se mantenga a largo plazo. Promover una coordinación más efectiva SES/SEPAD a través de la "Comisión de Valoración de Acceso a Recursos Asistenciales Comunitarios de Salud Mental". 	<ul style="list-style-type: none"> Aprovechar la oportunidad para fortalecer la red de salud mental, una vez que ya es una realidad, promoviendo el desarrollo de plataformas digitales que faciliten la comunicación entre dispositivos, la creación de una base de datos compartida para el seguimiento de los casos y el establecimiento de comités de coordinación regionales que aseguren que la red sea eficiente y accesible para toda la población, permitiendo así el fortalecimiento del sistema de e-consulta, de las subcomisiones de gestión de casos y Comisiones de Gestión de casos de carácter regional. Compartir la integración de los procesos asistenciales del trastorno mental grave y del espectro autista como modelos dentro del sistema de salud, y replicar este enfoque para otras necesidades asistenciales. Se podría mejorar la capacitación del personal sanitario para que haya una especialización en estos modelos asistenciales, promoviendo su implementación en toda la RSMEx. Aprovechar la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud (2022-2026) para alinear los objetivos del Plan Estratégico de Salud Mental con las metas y directrices estatales. Esto puede facilitar que se asegure que los recursos y las políticas a nivel estatal se integren con los esfuerzos locales, obteniendo apoyo financiero, técnico y logístico para la implementación del plan. Aprovechar el creciente interés social por cuestiones relacionadas con la salud mental para promover campañas de concienciación pública, más intensas y de mayor alcance, utilizando medios de comunicación y redes sociales virtuales para concienciar a diferentes grupos de la población. También es esencial involucrar al sistema educativo, universidad, empresas y organizaciones comunitarias para que actúen como multiplicadores de los mensajes sobre la importancia de la salud mental. Fomentar la investigación aplicada sobre salud mental desde un enfoque bio-psico-socioeducativo, colaborando con entidades e instituciones de investigación, tanto regionales como nacionales e internacionales, a fin de promover estudios que integren estas dimensiones. El nuevo Plan Estratégico de Salud Mental puede aprovechar los resultados de estas investigaciones para implementar intervenciones más eficaces y basadas en evidencia. Aprovechar el enfoque multidisciplinario de las políticas públicas integradoras (salud, empleo, vivienda, educación) para impulsar un abordaje holístico de la salud mental dentro del Plan Estratégico de Salud Mental. Esto implica trabajar en estrecha colaboración con otros sectores gubernamentales y organizaciones sociales para desarrollar programas que combinan intervenciones de salud mental con el acceso a empleo, vivienda adecuada, y formación educativa. Se pueden crear mesas de trabajo intersectoriales para asegurar una coordinación eficaz y una integración completa de las políticas en beneficio de la salud mental.

Fuente: Elaboración propia



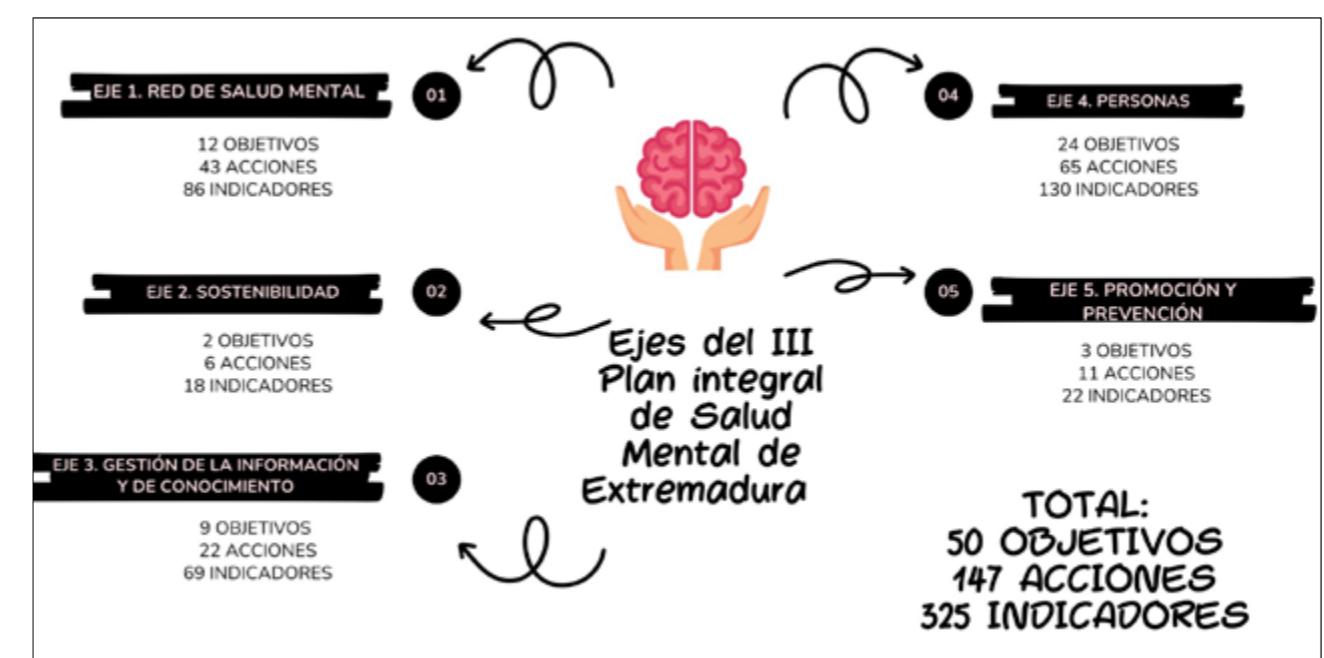
3.2 NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN DEL III PISMEX.

Los resultados sobre el nivel de implementación del III Plan se presentan de acuerdo con los siguientes apartados:

- Objetivos del Plan.
- Acciones planteadas para cada Objetivo.
- Indicadores de la consecución de las Acciones
- Nivel de consecución de cada acción, donde se emplea una escala en la que:
 - » 1 sería el nivel más bajo de consecución
 - » 5 sería el nivel más alto de consecución.

Los resultados se exponen de acuerdo con los 5 Ejes del plan. Al finalizar cada Eje, se aporta una valoración que hace referencia tanto a **aspectos positivos alcanzados**, que consideramos necesario enfatizar, como a **retos destacables para su consecución**. Una síntesis de los elementos que conforman el III Plan puede observarse en la Imagen 1.

Imagen 1. Elementos que componen el III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura



Fuente: Elaboración propia

3.3 RESULTADOS OBTENIDOS DE ACUERDO CON LOS 5 EJES DEL PLAN

EJE 1. RED DE SALUD MENTAL DE EXTREMADURA

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
1. Actualizar la oferta de servicios sanitarios y sociales a las necesidades de la población en materia de atención a la Salud Mental en Extremadura.	1.1. Creación de los dispositivos necesarios para completar la RSMEx.	Nº de nuevos dispositivos y/o unidades creadas para completar la RSMEx/año.		1			
		Otras medidas llevadas a cabo para la actualización/adaptación de la RSMEx a las necesidades de la población/año.			1	2	
	1.2. Adaptación de la dotación de recursos humanos en los dispositivos existentes a las necesidades asistenciales.	Nº de actuaciones llevadas a cabo, con relación a la actualización de los recursos humanos en los dispositivos de la RSMEx, para la adaptación a las necesidades asistenciales/año.		1			
		Nº de plazas residenciales creadas/año por niveles de supervisión.				1	2
	1.3. Incremento y diversificación de la oferta de recursos residenciales destinados a personas con enfermedad mental grave y con diferentes niveles de supervisión.	Nº de recursos sanitarios y sociales creados en zonas de muy baja densidad poblacional.		1			
		Nº de Equipos de Tratamiento Asertivo Comunitario creados/año.		1			
	1.4. Adaptación de la oferta de recursos sanitarios y sociales a las zonas con mayor dispersión poblacional.	Nº de Equipos de Apoyo Social Comunitario creados/año.		1			
		Nº de plazas de integración laboral creadas/año.			1	2	
	1.5. Creación de dispositivos sanitarios y sociales destinados al mantenimiento de las personas con enfermedad mental grave en su entorno comunitario.	Nº de cursos de formación laboral destinados a personas con enfermedades mentales/año.			1		
		Nº de recursos sanitarios y sociales creados en zonas de muy baja densidad poblacional.		1			
2. Promover e impulsar la integración de las Redes de Salud Mental y de Drogodependencias de Extremadura.	2.1. Integración de los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas en la RSMEx.	Medidas llevadas a cabo para la reestructuración del organigrama funcional, e integración efectiva de los centros de atención a las conductas adictivas en la RSMEx.	1				
		Nº de centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas integrados en la RSMEx.	1				
	2.2. Especialización de los recursos humanos del área sanitaria del tratamiento de las drogodependencias en los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas/año.	Nº de actuaciones llevadas a cabo para la especialización de los recursos humanos del área sanitaria del tratamiento de las drogodependencias los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas/año.	1				
		Actuaciones detalladas/año.	1				
	2.3. Revisión del protocolo de coordinación y atención a la patología dual de Extremadura, adaptándolo a la gestión por procesos; elaborando, aprobando e implementando el Proceso Asistencial Integrado de Patología Dual de Extremadura.	Elaboración y aprobación del PAI de Patología Dual de Extremadura.	1				
		Grado de implantación del PAI de Patología Dual.	1				

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
3. Impulsar la transformación de los actuales Centros Sociosanitarios de Plasencia y Mérida.	3.2. Elaboración, aprobación e implementación de un plan estratégico de adaptación al modelo comunitario en Salud Mental para cada Centro Sociosanitario, que contemple infraestructuras, recursos humanos y definición orgánica y funcional de los mismos	3.1. Integración de los recursos materiales y humanos de las unidades hospitalarias de los centros sociosanitarios (UME, URH, UDAC, UAH) en el SES.	1				
		Integración efectiva de la UDAC y la UAH en el SES.			1		
		Existencia de un Plan Estratégico de Adaptación al Modelo Comunitario de SM, para cada CSS.	1				
		Aprobación del Plan Estratégico de Adaptación al Modelo Comunitario de SM, para cada CSS.	1				
	4.1. Actualización y desarrollo efectivo de las estructuras de coordinación de Salud Mental en todas las Áreas de Salud.	Grado de implantación del Plan Estratégico en cada CSS.	1				
		Número de Comisiones de Área de Salud Mental funcionantes.					1
		Número de reuniones/año/Área de Salud.					1
		Medidas llevadas a cabo para la actualización, mejora y dotación de los puestos de coordinación de Salud Mental de Área.					1
		4.2. Actualización, mejora y dotación de todos los puestos de coordinación de Salud Mental.					1
		Medidas llevadas a cabo para la actualización, mejora y dotación de los puestos de coordinación de Salud Mental de Equipo de Salud Mental y otros dispositivos de la RSMEx.					1
4. Mejorar, dotar de estabilidad y optimizar el funcionamiento de los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura y la coordinación entre los profesionales.	4.3. Actualización, aprobación e implantación del Reglamento de Funcionamiento de las Subcomisiones de Gestión de Casos Central y de Área.	4.3. Actualización, aprobación e implantación del Reglamento de Funcionamiento de las Subcomisiones de Gestión de Casos Central y de Área.	1				
		Actualización, aprobación e implantación del Reglamento de Funcionamiento de las Subcomisiones de Gestión de Casos Central y de Área.					1
		Existencia y aprobación del protocolo de coordinación, derivación y funcionamiento de salud mental y atención primaria.					1
	4.4. Elaboración, aprobación e implantación del protocolo de coordinación, derivación y funcionamiento entre Salud Mental y Atención Primaria.	4.4. Elaboración, aprobación e implantación del protocolo de coordinación, derivación y funcionamiento entre Salud Mental y Atención Primaria.					1
		Grado de implantación el protocolo de coordinación, derivación y funcionamiento entre Salud Mental y Atención Primaria.					1
5. Actualizar y revisar la normativa de ordenación y funcionamiento en materia de Salud Mental y Drogodependencias en la Comunidad Autónoma de Extremadura.	4.5. Elaboración, aprobación e implantación de protocolos de coordinación con el ámbito educativo, sistema judicial, servicios de empleo y menores.	Existencia de protocolos de coordinación aprobados con el ámbito educativo, sistema judicial, servicios de empleo y menores.	1				
		Grado de implantación de protocolos de coordinación con el ámbito educativo, sistema judicial, servicios de empleo y menores.					1
		4.6. Avanzar en la estabilidad de la financiación de los dispositivos sanitarios y sociales de la Red de Salud Mental de Extremadura.					1
		Nº de acciones que mejoren la estabilidad de la financiación de los dispositivos sanitarios y sociales de la Red de Salud Mental de Extremadura.					1

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN					OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5				1	2	3	4	5
5. Actualizar y revisar la normativa de ordenación y funcionamiento en materia de Salud Mental y Drogodependencias en la Comunidad Autónoma de Extremadura.	5.2. Actualización de la Ley 1/1999, de 29 de marzo, de prevención, asistencia y reinserción de las drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.	Disponibilidad de normativa actualizada y aprobada, con relación a los actuales contenidos de la Ley 1/1999, de 29 de marzo, de prevención, asistencia y reinserción de las drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura.	1					7. Actualizar y redefinir el Programa de Trastorno Mental Grave existente, en forma de Proceso Asistencial Integrado para Extremadura.	7.1. Elaboración, aprobación e implantación del nuevo Proceso Asistencial Integrado del TMG de la RSME, que incluya la atención precoz a primeros episodios.	Existencia y aprobación del PAI de TMG, que incluya la atención precoz a primeros episodios.					
	5.3. Desarrollo de la normativa reguladora de la autorización, acreditación, organización y funcionamiento de los dispositivos de atención social destinados a las personas con enfermedad mental grave.	Disponibilidad de la normativa aprobada.	1												
	5.4. Revisión de la normativa existente en materia de contratos administrativos y subvenciones en Salud Mental.	Revisión de la normativa existente.		1	2				8.1. Elaboración, aprobación e implantación del nuevo Proceso Asistencial Integrado de la Salud Mental del Niño y del Adolescente de la RSME.	Elaboración y aprobación del nuevo PAI de Salud Mental del Niño y del Adolescente.					
	5.5. Actualización del Decreto 92/2006, de 16 de mayo, por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura.	Disponibilidad de normativa actualizada y aprobada, con relación a los actuales contenidos del Decreto 92/2006, de 16 de mayo, por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura.	1												
6. Impulsar la implantación del modelo de gestión por procesos en la Red de Salud Mental de Extremadura	6.1. Creación y puesta en funcionamiento de la Comisión Técnica para la actualización y elaboración de procesos asistenciales integrados en Salud Mental.	Existencia y puesta en funcionamiento efectivo de la Comisión Técnica para la actualización y elaboración de procesos asistenciales integrados en Salud Mental.					1	8. Elaborar nuevos procesos asistenciales integrados en la Red de Salud Mental de Extremadura.	8.2. Acción 8.2: Elaboración, aprobación e implantación del nuevo Proceso Asistencial Integrado para la atención de las personas que padecen Trastornos de la Conducta Alimentaria.	Elaboración y aprobación del nuevo PAI de Trastornos de la Conducta Alimentaria.					
		Nº sesiones de trabajo/año de dicha Comisión Técnica.					1								
		Nº de nuevos procesos asistenciales integrados en Salud Mental elaborados e implantados.					1		8.3. Elaboración, aprobación e implantación del nuevo Proceso Asistencial Integrado para la atención de las personas que padecen Trastornos Límite de la Personalidad y otros Trastornos Graves de la Personalidad.	Elaboración y aprobación del nuevo PAI para la atención de las personas que padecen Trastornos Límite de la Personalidad y otros Trastornos Graves de la Personalidad.					
	6.2. Elaboración, aprobación e implantación de nuevos Manuales de Organización y Funcionamiento de los dispositivos desde la perspectiva de la gestión por procesos (ESM, UHB, UAH).	Existencia y aprobación del MOF de ESM desde la perspectiva de la gestión por procesos.		1	2										
		Grado de implantación del MOF de ESM desde la perspectiva de la gestión por procesos.		1	2				8.4. Elaboración, aprobación e implantación del nuevo Proceso Asistencial Integrado para la atención de las personas que padecen Trastornos del Espectro Autista.	Elaboración y aprobación del nuevo PAI de Trastornos del Espectro Autista.					
		Existencia y aprobación del MOF de UHB desde la perspectiva de la gestión por procesos.		1	2										
		Grado de implantación del MOF de UHB desde la perspectiva de la gestión por procesos.		1	2				8.5. Elaboración, aprobación e implantación del nuevo Proceso Asistencial Integrado para la atención de las personas que padecen Discapacidad Intelectual y que presentan problemas de Salud Mental.	Elaboración y aprobación del nuevo PAI para la atención de las personas que padecen Discapacidad Intelectual y que presentan problemas de Salud Mental.					
		Existencia y aprobación del MOF de UAH desde la perspectiva de la gestión por procesos.		1	2										
	6.3. Actualización e implantación de los Manuales de Organización y Funcionamiento existentes desde la perspectiva de la gestión por procesos (UME, URH, CRPS, CRR, PS, CIS y programas de integración laboral)	Grado de implantación del MOF de UAH desde la perspectiva de la gestión por procesos.		1	2			8.6. Elaboración, aprobación e implantación del nuevo Proceso Asistencial Integrado para la atención de las personas que padecen Trastornos Mentales Comunes de la RSME.	Elaboración y aprobación del nuevo PAI de TMC.						
		Existencia de una actualización del MOF de URH desde la perspectiva de la gestión por procesos.		1	2										
		Grado de implantación de la actualización del MOF de las diferentes unidades		1	2				9.1. Elaboración, implantación, seguimiento y evaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente en Salud Mental.	Existencia y aprobación del documento de la Estrategia de Seguridad del Paciente en Salud Mental.					
	6.4. Puesta en marcha de actividades de formación continuada en la gestión por procesos para los profesionales de Salud Mental.	No de actividades formativas relacionadas con la gestión por procesos impartidas/año.		1	2										
		Nº % de profesionales de la RSME que han recibido formación continuada en la gestión por procesos en Salud Mental/año.		1	2				9.2. Disponibilidad de informes anuales de seguimiento y evaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente en Salud Mental.	Grado de implantación por Áreas de Salud de la Estrategia y % de dispositivos de la RSME adheridos a la Estrategia de Seguridad del Paciente en Salud Mental.					

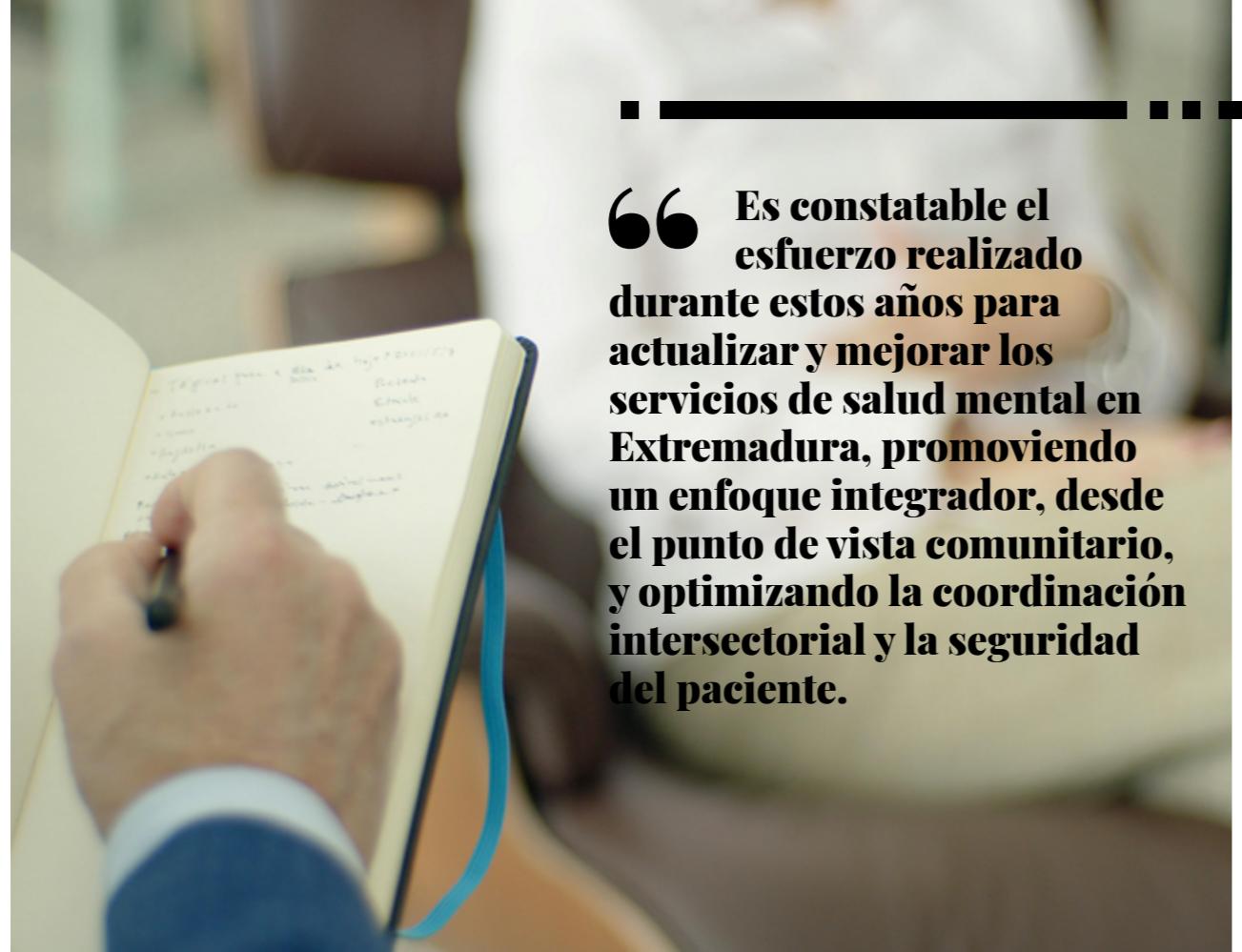
OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
9. Impulsar y desarrollar la Estrategia de Seguridad del Paciente en Salud Mental de Extremadura, según lo establecido en el Plan Estratégico de Calidad del SSPE y en el Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del SES.	9.2. Puesta en marcha y consolidación de estructuras coordinadas para el desarrollo y seguimiento de la Estrategia de Seguridad del Paciente en Salud Mental.	Existencia del acta de constitución e informes anuales de actividad, de la Subcomisión Técnica de Seguridad del Paciente en Salud Mental.			■		
		Nº y % de dispositivos de la RSME, que tienen constituida una Unidad Funcional de Seguridad del Paciente en Salud Mental.					■
		Grado de participación de la Referente de Seguridad del Paciente en Salud Mental como vocal de la Comisión Central de Seguridad del Paciente.					■
10. Fomentar la cultura de calidad total y de seguridad del paciente en los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura.	10.1. Información, asesoramiento y apoyo a los dispositivos de la RSME sobre el Modelo de Calidad de Centros, Servicios y Establecimientos de la Comunidad Autónoma de Extremadura desde el Servicio de Calidad de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.	Nº y % de dispositivos de la RSME que han recibido información, asesoramiento y/o apoyo sobre el Modelo de Calidad, el proceso de autoevaluación o el proceso de acreditación de Centros, Servicios y Establecimientos de la Comunidad Autónoma de Extremadura.			■	■	
		Nº y % de dispositivos de la RSME autoevaluados, según el Modelo de Calidad de la Comunidad Autónoma de Extremadura.		■			
		Nº y % de dispositivos de la RSME acreditados, según el Modelo de Calidad de la Comunidad Autónoma de Extremadura.					■
		Nº y % de profesionales que trabajan en la RSME, que participen en el modelo de calidad de dispositivo, con respecto al total de profesionales de la RSME.			■		■
11. Promover la implantación de prácticas clínicas seguras y la mejora de elementos estructurales en los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura.	11.1. Revisión, difusión e implantación adaptada a cada dispositivo, de protocolos y prácticas clínicas seguras más significativas en el contexto de la atención a la Salud Mental (contención mecánica, prevención del suicidio, prevención del comportamiento heteroagresivo, prevención de conductas de fuga, prevención de comportamiento sexualmente inapropiado, atención a la salud física, uso seguro del medicamento, identificación del paciente, derivación y traslado a otro centro, traslado urgente en Salud Mental, participación de usuarios y prevención del consumo de tabaco y otras sustancias en unidades hospitalarias).	Nº y % de dispositivos de la RSME en los que se haya realizado el estudio de forma bienal el nivel de cultura de los profesionales de seguridad del paciente, mediante el cuestionario indicado.			■	■	
		Nº y % de profesionales, gestores y directivos de la RSME que han recibido formación continuada en materia de calidad asistencial, cultura de seguridad del paciente y gestión del riesgo sanitario en Salud Mental.			■	■	
		Nº y % de personal en formación sanitaria especializada de Salud Mental que hayan recibido formación continuada en materia de calidad asistencial, cultura de seguridad del paciente y gestión del riesgo sanitario en Salud Mental			■	■	

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
11. Promover la implantación de prácticas clínicas seguras y la mejora de elementos estructurales en los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura.	11.2. Diseño, creación, difusión y actualización continuada de un Registro de Buenas Prácticas en Salud Mental en funcionamiento, que mantenga una actualización continua de sus registros.	Existencia de un Registro de Buenas Prácticas en Salud Mental en funcionamiento, que mantenga una actualización continua de sus registros.		■			
		Difusión de la información recopilada en el Registro de Buenas Prácticas en Salud Mental.					■
12. Activar la gestión del riesgo sanitario en los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura.	11.3. Elaboración, aprobación e implantación de un plan de prevención de riesgos estructurales para los dispositivos de la RSME.	Existencia y aprobación de un plan de prevención de riesgos estructurales para los dispositivos de la RSME.					■
		Grado de implantación del plan de prevención de riesgos estructurales			■		
12. Activar la gestión del riesgo sanitario en los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura.	12.1. Apoyo y asesoramiento en la gestión de riesgos sanitarios a los dispositivos de RSME, desde la Subdirección de Salud Mental del SES y la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente de las Áreas de Salud.	Existencia de un Procedimiento de apoyo y asesoramiento en la gestión del riesgo sanitario en dispositivos de la RSME.					■
		Disponibilidad de un registro de acciones de mejoras implantadas, en los dispositivos de la RSME, tras el análisis y gestión de los eventos adversos.		■			
		Existencia y aprobación del Procedimiento de atención a las segundas víctimas en Salud Mental.	■				
12. Activar la gestión del riesgo sanitario en los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura.	12.2. Elaboración, aprobación e implementación del Procedimiento de atención a las segundas víctimas de eventos adversos en Salud Mental.	Grado de implantación del Procedimiento de atención a las segundas víctimas en Salud Mental.	■				

EJE 1.

Acciones que valorar positivamente:

- Creación del Equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil de Don Benito-Villanueva.
- Creación de Unidad de Hospitalización Breve de la Infancia y la Adolescencia de Badajoz.
- Procesos Asistenciales Integrados (PAI) del trastorno mental grave (TMG) y del trastorno del espectro autista (TEA).
- Servicio Extremadura Responde de atención no presencial para niños, niñas, adolescentes y jóvenes, sus familias y profesionales que trabajan en el ámbito de la juventud.
- Consolidación de una cultura de calidad en la atención mediante estrategias de seguridad del paciente, incluyendo la formación en gestión de riesgos y protocolos clínicos seguros.
- Guía Objetivo 49, de acción tutorial para la promoción de la Salud Mental en el ámbito educativo
- Aumento de plazas residenciales con la puesta en marcha del Centro Residencial de Rehabilitación (CRR) de Don Benito (con 30 plazas) y aumento de plazas en piso supervisado en Don Benito (4 plazas más) y en Almendralejo (4 plazas más).
- Puesta en marcha del Programa de Sensibilización a la Población y Mejora de la Imagen Positiva de las Personas con Trastorno Mental Grave (TGM), mediante subvenciones periódicas anuales por parte del SEPAD.
- En el tema de seguridad del paciente se han dado avances durante el III plan con la aprobación del Plan Estratégico de seguridad de Pacientes de Extremadura con el objetivo 2.9 vinculado a Salud Mental (2019-23) y la puesta en marcha del Servicio de apoyo y asesoramiento de la gestión del riesgo sanitario en salud mental. Es este punto también se han generado algunos protocolos como son el de contención mecánica de las unidades de hospitalización de la RSME (2017) o el de abandonos no programados (Protocolo de fuga) (2018)
- Desarrollo de una oferta formativa coherente con las necesidades del sistema en distintos ámbitos y niveles. La



66 Es constatable el esfuerzo realizado durante estos años para actualizar y mejorar los servicios de salud mental en Extremadura, promoviendo un enfoque integrador, desde el punto de vista comunitario, y optimizando la coordinación intersectorial y la seguridad del paciente.

amplia oferta prevista para el año 2020 tuvo que ser anulada en su práctica totalidad. Durante los últimos años del Plan se ha realizado una especial incidencia en la prevención del suicidio y de las conductas suicidas.

Retos destacables para su consecución:

- Integración de las redes de salud mental y de drogodependencias.
- Creación de Hospitales de Día en Badajoz, Mérida y Cáceres.
- Desarrollo de los PAI de Salud Mental del Niño y el Adolescente, de Trastornos de la conducta alimentaria y del trastorno límite de la personalidad.
- Actualización del decreto 92/2006, de 16 de mayo, por el que se establece la Organización y Funcionamiento de la Atención a la Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Actualización de las estructuras de coordinación en todas las Áreas de Salud, si bien, mejorando los protocolos entre Salud Mental y Atención Primaria.
- Mejora y estabilización de los programas de integración laboral y social para personas con trastorno mental grave.
- Elaboración de normativas específicas que regulen los recursos residenciales gestionados por el SEPAD.
- Es constatable el esfuerzo realizado durante estos años para actualizar y mejorar los servicios de salud mental en Extremadura, promoviendo un enfoque integrador, desde el punto de vista comunitario, y optimizando la coordinación intersectorial y la seguridad del paciente.

Eje 1. Cuantificación de la Escala sobre el Nivel de consecución:

- Puntos posibles: 430.
- Puntos obtenidos: 235.

EJE 2. SOSTENIBILIDAD

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
13. Avanzar en la práctica clínica en Salud Mental basada en pruebas.	13.1. Elaboración, implantación y aprobación de una Estrategia de uso racional del medicamento (URM) en Salud Mental que incluya:	Existencia de la Estrategia de uso racional del medicamento en Salud Mental para el SES.					
	• Análisis de la situación actual de la prescripción farmacológica en Salud Mental.	Grado de implantación de la Estrategia de URM en Salud Mental para el SES.		■			
	• Incorporación de los profesionales de farmacia del SES al trabajo en Salud Mental.	Existencia de un análisis de la situación de la prescripción farmacológica en Salud Mental, dentro de la Estrategia de URM en SM.	■				
14. Potenciar el uso de las Nuevas Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en la práctica diaria de atención en Salud Mental, en la Red de Salud Mental de Extremadura, incluida la telemedicina.	• Incorporación de indicadores de evaluación de la prescripción en las herramientas de gestión.	Número y porcentaje de profesionales de farmacia implicados en tareas relacionadas	■				
	13.2. Fomento del uso de la psicoterapia basada en pruebas en la práctica clínica de los profesionales de la RSME.	Existencia de un inventario de intervenciones psicoterapéuticas basadas en pruebas a disposición de los profesionales de la RSME.					■
	13.3. Aumento del número de actividades de formación continuada llevadas a cabo sobre intervenciones psicofarmacológicas y psicoeducativas dirigidas a los profesionales de Atención Primaria, de forma anual.	Número de ocasiones en las que hayan sido utilizados los indicadores de evaluación de las intervenciones psicoterapéuticas para la toma de decisiones y/o en las herramientas de gestión.					■
14.1. Creación del Grupo de Trabajo Salud Mental-TICs para la realización de un estudio/ análisis de la aplicación y evidencia de las TICs en el ámbito de la Salud Mental e implantación de acciones concretas.	14.1. Creación del Grupo de Trabajo Salud Mental-TICs para la realización de un estudio/ análisis de la aplicación y evidencia de las TICs en el ámbito de la Salud Mental e implantación de acciones concretas.	Existencia y funcionamiento del Grupo de Trabajo TICs-Salud Mental, sobre su aplicación y evidencia en el ámbito de la Salud Mental.					■
	14.2. Optimización de las TICs actuales, disponibles para los usuarios de la RSME.	Disponibilidad de un estudio/análisis de la aplicación y evidencia de las TICs en Salud Mental.	■				
	14.3. Elaboración, aprobación e implantación del Manual de Organización y Funcionamiento de Telemedicina en Salud Mental.	Medidas concretas implementadas, relacionadas con las TICs en Salud Mental /año.					■
	14.4. Optimización de las TICs actuales, disponibles para los usuarios de la RSME.	Medidas llevadas a cabo para la optimización del entorno Jara para Salud Mental en materia de TICs (mensajes, recordatorios de citas, etc.)					■
	14.5. Elaboración, aprobación e implantación del Manual de Organización y Funcionamiento de Telemedicina en Salud Mental.	Medidas llevadas a cabo para la optimización de APP de Salud Extremadura para Salud Mental (recordatorio de citas y medicación, cancelación de citas, etc.)					■
	14.6. Optimización de las TICs actuales, disponibles para los usuarios de la RSME.	Existencia y aprobación del Manual de Organización y Funcionamiento de Telemedicina en Salud Mental.	■				

EJE 2.

Acciones que valorar positivamente:

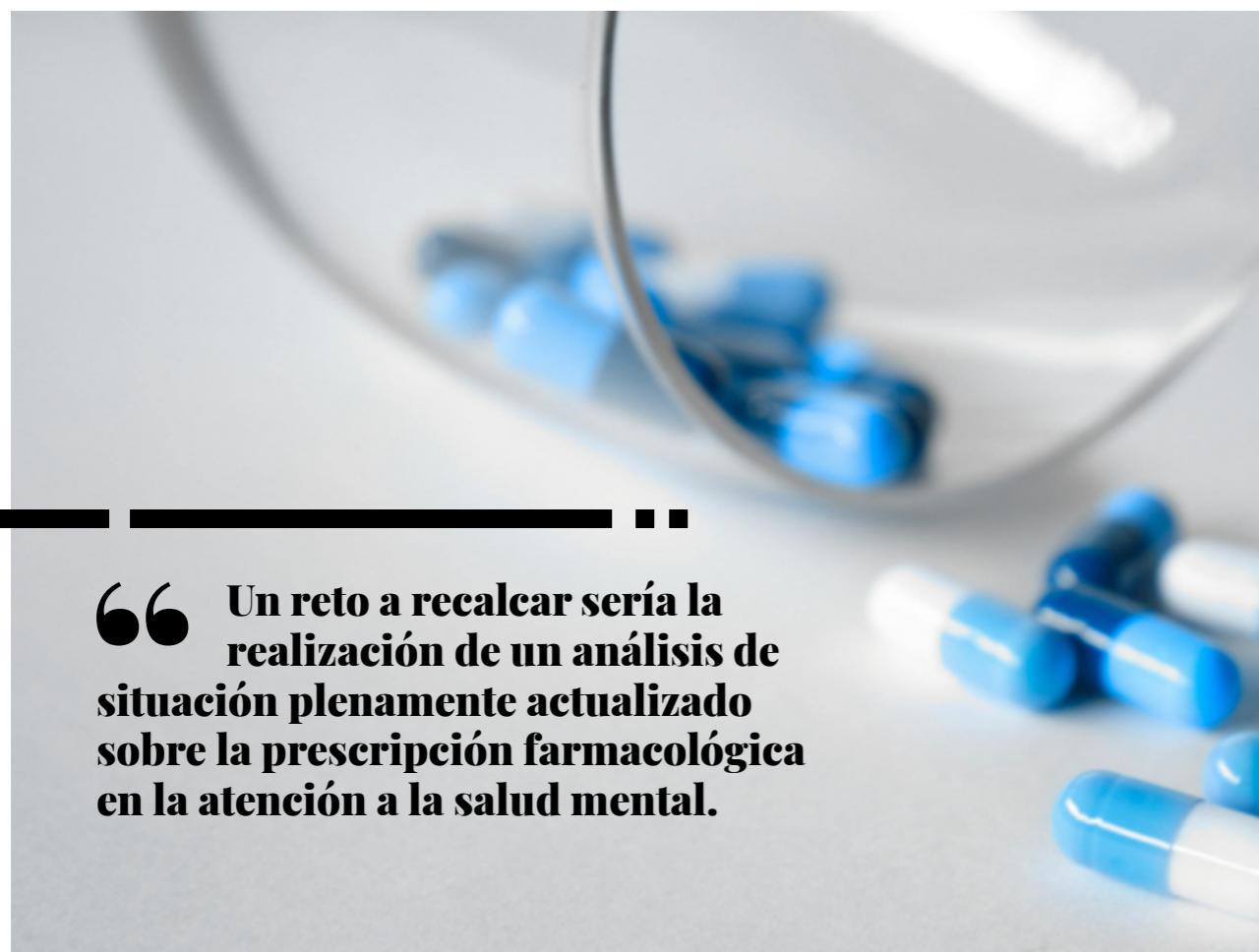
- Puesta en marcha del proyecto "Psicoterapia basada en la evidencia en la Red de Salud Mental del SES". Este proyecto constaba de 3 fases, de las cuales, la primera ofrece un resultado claramente finalizado, mientras que las otras dos fases han tenido un desarrollo algo menor, centrado en unas acciones de carácter formativo. El resultado principal de la 1ª fase del proyecto es el informe sobre "El uso de la psicoterapia en los Equipos de Salud Mental de Extremadura. Análisis de situación". En cuanto a las acciones formativas, estas se recogen en el Área 7 -Prácticas clínicas en salud mental basadas en pruebas- de la "Estrategia de Formación Continuada en Salud Mental (2022-2024)".
- Se constata la amplia implementación del entorno JARA en la atención a la salud mental en el marco del SES, lo que permite un uso generalizado por parte de los profesionales.

Retos destacables para su consecución:

- Realización de un análisis de situación plenamente actualizado sobre la prescripción farmacológica en la atención a la salud mental, así como una evaluación regular de los resultados de esta acción, sobre todo en lo relacionado con la utilidad de las herramientas de gestión en el proceso.
- Diseño y elaboración de instrumentos que ayuden a conocer, en su conjunto, los procedimientos psicoterapéuticos basados en evidencias, facilitando a los profesionales que se incorporen a la atención a la salud mental el recorrido histórico de estos procedimientos.

Eje 2. Cuantificación de la Escala sobre el Nivel de consecución:

- Puntos posibles:** 90.
- Puntos obtenidos:** 52.



“Un reto a recalcar sería la realización de un análisis de situación plenamente actualizado sobre la prescripción farmacológica en la atención a la salud mental.”

EJE 3. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DEL CONOCIMIENTO

SISTEMAS DE LA INFORMACIÓN Y LA SALUD MENTAL

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
15. Implantar el Sistema de Información Sanitaria Jara en todos los dispositivos sanitarios de la Red Salud Mental de Extremadura, así como otras herramientas informáticas instauradas, susceptibles de ser incorporadas a la Red.	15.1. Dotación de las infraestructuras y equipos informáticos necesarios para el acceso y uso de Jara a los dispositivos de la RSMEs que aún no lo dispongan.	Disponibilidad de acceso y uso de Jara en las Unidades Hospitalarias de los Centros Sociosanitarios de Mérida y Plasencia.					
		Nº y % de Unidades Hospitalarias de los Centros Sociosanitarios donde está en funcionamiento Jara.					
		Disponibilidad de acceso y uso de Jara en los Centros de Rehabilitación Psicosocial de Extremadura.					
	15.2. Integración de la información de seguimiento del resto de dispositivos de la RSMEs, en el Sistema Jara.	Nº y % de Centros de Rehabilitación Psicosocial donde está disponible Jara.					
		Disponibilidad de acceso y uso de Jara en los Centros Ambulatorios de Atención a las Conductas Adictivas de Extremadura					
		Nº y % de Centros Ambulatorios de Atención a las Conductas Adictivas de Extremadura donde está en funcionamiento Jara.					
	15.3. Revisión y mejora del aplicativo de derivación y seguimiento de pacientes a los Centros de Rehabilitación Psicosocial de la RSMEs revisado y con las mejoras correspondientes incorporadas, con respecto al actual.	Disponibilidad en el Sistema Jara de la información de seguimiento de los CRPS de la RSMEs.					
		Disponibilidad en el Sistema Jara de la información de seguimiento de los Recursos Residenciales de la RSMEs.					
		Disponibilidad en el Sistema Jara de la información de seguimiento de los Recursos de Integración Laboral de la RSMEs.					
16. Desarrollar e implantar un Sistema de Información en todos los dispositivos de atención social de la Red de Salud Mental de Extremadura, en el marco de los servicios sociales, compatible con el Sistema de Información Sanitaria.	16.1. Dotación de las infraestructuras y equipos informáticos necesarios para el acceso y uso de los sistemas de información en todos los dispositivos.	Existencia del aplicativo de derivación y seguimiento de pacientes a los Centros de Rehabilitación Psicosocial de la RSMEs revisado y con las mejoras correspondientes incorporadas, con respecto al actual.					
		Disponibilidad de acceso y de uso de los sistemas de información en los dispositivos de atención social de la RSMEs.					
	16.2. Desarrollo e implantación de aplicativos y otros sistemas de información que faciliten el acceso a los recursos y el tratamiento adecuado de la información social y de dependencia existente.	Disponibilidad de SIDEX en todos los dispositivos.					
		Disponibilidad de aplicativos en todos los dispositivos.					
	16.3. Avanzar en la integración de los sistemas de información sanitarios y sociales.	Disponibilidad de información compartida entre los Sistemas de Información Sanitario y Social.					

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
17. Promover el uso, la explotación de datos e información y la mejora de las funcionalidades del Sistema Jara en los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura.	17.1. Fomento del uso, registro y codificación de los trastornos mentales, en el sistema Jara, desde los dispositivos de la RSME.	Disponibilidad de la posibilidad de codificación de los trastornos mentales desde los puestos clínicos.					
		Nº y % de profesionales de la RSME, con acceso a Jara, que utilizan de forma habitual y registran la información sanitaria de los pacientes en el Sistema.					
		Nº y % de profesionales de salud mental, con acceso a Jara, que codifican los trastornos mentales.		■			
	17.2. Elaboración e implantación de un Cuadro de Mando Integral de Salud Mental de Extremadura, en el marco del Sistema de Información Sanitaria Jara, que incluye todos los dispositivos de atención a la Salud Mental.	Existencia de un Cuadro de Mando Integral de la RSME.					
		Grado de Implantación y funcionamiento del Cuadro de Mando Integral de la RSME.					
		Disponibilidad y grado de difusión entre los distintos niveles de la organización, incluido los profesionales, de un Informe anual de resultados del Cuadro de Mando Integral de la RSME.					
	17.3. Adaptación y actualización del Sistema Sanitario Jara a las necesidades de los profesionales de atención a la Salud Mental.	Disponibilidad de documentos divulgativos acerca de las nuevas adaptaciones del Sistema Jara a las necesidades de los profesionales de atención a la Salud Mental.					
		Grado de disponibilidad de los documentos con las nuevas adaptaciones del Sistema Jara en todas las unidades de la RSME.					
	17.4. Definición y constitución de mecanismos de participación de los profesionales de la RSME para la mejora continua del Sistema Jara.	Existencia de un grupo de trabajo o similar, funcionante, para la mejora continua del Sistema Jara, constituido por profesionales de la RSME y de la Subdirección de Sistemas de la Información del SES.					
		Sugerencias, aportaciones y/o cambios propuestos por el grupo de trabajo o similar (Subdirección de Sistemas de Información-Subdirección de Salud Mental).					
18. Fomentar la formación continuada de los profesionales de la Red de Salud Mental de Extremadura en el manejo del Sistema Información Sanitaria Jara.	18.1. Promoción y puesta en marcha de actividades de formación continuada sobre el manejo del Sistema Información Sanitaria Jara.	Nº de actividades de formación continuada llevadas a cabo, dirigidas a los profesionales de la RSME, sobre el manejo del Sistema Información Sanitaria Jara/año.					
		Nº y % de profesionales que han realizado actividades de formación continuada sobre el manejo del Sistema Información Sanitaria Jara/año.					
	18.2. Identificación y formación de Profesionales Claves para instruir en el manejo del Sistema Jara en la RSME.	Nº de Profesionales Claves para instruir en el manejo del Sistema Jara en la RSME identificados.					
		Nº de Profesionales Claves para instruir en el manejo del Sistema Jara en la RSME formados.					
		Nº de dispositivos de atención a la Salud Mental, con acceso a Jara, que disponen al menos de un Profesional Clave para poder instruir sobre el manejo del Sistema Información Sanitaria Jara.					
	18.3. Elaboración y difusión de manuales de instrucciones básicas sobre la funcionalidad y uso de las distintas aplicaciones y herramientas informáticas de Salud Mental.	Existencia de manuales de instrucciones básicas sobre el uso y funcionalidades de aplicaciones y herramientas informáticas de Salud Mental elaboradas y difundidas.					
		Grado de disponibilidad de dichos manuales de instrucciones básicas sobre la funcionalidad y uso de dichas aplicaciones y herramientas, en los dispositivos de la RSME.					
	18.4. Difusión entre los profesionales de la RSME, con acceso a Jara, de las vías de formación y comunicación con el Sistema Jara.	Disponibilidad de notas informativas, dirigida a los profesionales de la RSME con acceso a Jara, sobre las vías de formación y comunicación con el Sistema Jara/año.					
		Nº de incidencias recibidas procedente de los profesionales de la RSME cuya resolución ha conllevado una mejora/modificación en el Sistema Jara/año.					

“ Debe valorarse muy positivamente la promoción y desarrollo de acciones formativas continuadas para alcanzar la mayor eficacia posible con la plataforma Jara, por parte de profesionales que se ajustan a las necesidades del sistema de atención a la salud mental.

Eje 3. A) Puntos posibles: 165; Puntos obtenidos: 152

Eje 3. A)

Acciones que valorar positivamente:

- Se constata la mayoritaria implementación del sistema Jara en todos los dispositivos de la RSME, así como la dotación de recursos materiales suficientes para un acceso y uso generalizado.
- Igualmente, resulta evidente la progresiva adaptación y actualización del Sistema de Información Sanitaria Jara a las necesidades cambiantes de los profesionales de salud mental.
- Se constata también la implementación del aplicativo de derivación y seguimiento de pacientes a los CRPS de la RSME.
- Son de resaltar las evidencias sobre el uso, registro y codificación de los trastornos mentales a través del sistema Jara.
- La creación de un Cuadro de Mando Integral de Salud Mental, en el marco del sistema Jara, que da cobertura a todos los dispositivos de la RSME.
- Debe valorarse muy positivamente la promoción y desarrollo de acciones formativas continuadas para alcanzar la mayor eficacia posible con la plataforma Jara, por parte de profesionales que se ajustan a las necesidades del sistema de atención a la salud mental.
- En el sentido anterior, se constata la difusión de manuales de instrucciones básicas sobre el Sistema de Información Sanitaria Jara, elaborados para garantizar la funcionalidad del mismo.
- Elaboración y difusión del protocolo específico de gestión de la e-consulta en salud mental.

Retos destacables para su consecución:

- Se considera oportuno una mayor disponibilidad de documentos divulgativos sobre la actualización del sistema Jara, adaptados a las necesidades de los profesionales en todas las unidades de la RSME.
- Creación de un grupo de trabajo permanente, integrado por responsables de la Subdirección de Salud Mental y la Subdirección de Sistemas de la Información del SES, que canalice la planificación y acciones para mejorar la eficacia del sistema Jara, estableciendo cuantas iniciativas resulten de las aportaciones y sugerencias que el grupo reciba y que redunden en una mayor operatividad del sistema.

EJE 3. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DEL CONOCIMIENTO

B. INVESTIGACIÓN, FORMACIÓN Y DOCENCIA EN SALUD MENTAL

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
19. Potenciar la investigación en Salud Mental en Extremadura.	19.1. Definición, difusión, implantación y evaluación de una Estrategia de Investigación en Salud Mental de Extremadura, destinada a potenciar la actividad investigadora en la Red de Salud Mental de Extremadura.	Existencia y aprobación del documento de definición de la Estrategia de Investigación en Salud Mental de Extremadura.	1				
		Grado de implantación de dicha Estrategia en las Áreas de Salud del SES y las Gerencias Territoriales del SEPAD.	1				
		Nº actividades relacionadas con investigación desarrollada, por los profesionales de la RSMEx.	1				
		Nº de actividades relacionadas con la investigación y compartidas entre SES-SEPAD-UEx en materia de Salud Mental.	1				
		Disponibilidad de una Memoria de difusión anual de las publicaciones realizadas por los profesionales de la RSMEx.	1				
	19.2. Puesta en marcha de actividades para el impulso de creación de Grupos de Investigación en Salud Mental catalogados y su inclusión en las redes regionales, nacionales e internacionales existentes.	Actividades llevadas a cabo para la creación de Grupos de Investigación en Salud Mental/año.	1				
		Actividades puestas en marcha para la facilitar la inclusión de estos grupos en las redes regionales, nacionales e internacionales existentes/año.	1				
		Nº de Grupos de Investigación en Salud Mental constituidos en Extremadura vinculados a una red de investigación consolidada/año.	1				
		% de Grupos de Investigación en Salud Mental en Extremadura que están incluidos en el Catálogo de Grupos de Investigación del Sistema Extremeño de Ciencias Tecnológicas e Innovación (SECTI)	1				
20. Promover la formación sanitaria especializada en Salud Mental en Extremadura.	20.1. Desarrollo de la Formación Sanitaria Especializada en Salud Mental en Extremadura.	Existencia y disponibilidad de un Programa Complementario de Formación en Salud Mental, para el personal en Formación Sanitaria Especializada de Salud Mental en Extremadura.					1
		Existencia y disponibilidad de la Guía del Residente de Salud Mental de Extremadura.		1			
		Existencia de oferta de todas las categorías de especialistas (MIR, PIR, EIR) en todas las Unidades Docentes de Salud Mental de Extremadura.					
		Nº de Unidades Docentes de Salud Mental en Extremadura que están acreditadas como Unidades Docentes Multiprofesionales.					
		% de Unidades Docentes de Salud Mental en Extremadura que están acreditadas como Unidades Docentes Multiprofesionales, de la RSMEx.					
		Nº de plazas de Formación Sanitaria Especializada de Salud Mental de cada categoría profesional ofertadas anualmente.					
		Existencia de mecanismos de coordinación entre los Jefes de Estudio y Tutores de Formación Sanitaria Especializada de Salud Mental en Extremadura.					
		% de dispositivos de la RSMEx implicados activamente en la docencia de la Formación Sanitaria Especializada de Salud Mental en Extremadura.					
		% de profesionales de cada dispositivo de la RSMEx implicados en la docencia de la Formación Sanitaria Especializada de Salud Mental en Extremadura.					

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
21. Potenciar la formación continuada de los profesionales para prestar una atención de calidad a las personas con problemas de Salud Mental en Extremadura.							
	21.1. Elaboración, aprobación e implantación de una Estrategia de Formación Continuada en Salud Mental con la colaboración de la Escuela de Ciencias de la Salud y Atención Sociosanitaria, la Escuela de Administración Pública de Extremadura y demás agentes participantes.	Existencia y aprobación de la Estrategia de Formación Continuada en Salud Mental de carácter plurianual.					
		Grado de implantación de la Estrategia de Formación Continuada en Salud Mental de carácter plurianual.					
		Nº de actividades de formación continuada dirigida a profesionales de la RSMEx/año.					
		Nº de profesionales de la RSMEx que han recibido formación continuada en materia de Salud Mental/año.					
		Disponibilidad de una memoria de difusión anual de las actividades de formación continuada realizadas y contempladas en la Estrategia de Formación Continuada en Salud Mental.					
22. Potenciar la coordinación y el trabajo conjunto en materia de la formación pregrado y postgrado en Salud Mental con los departamentos y centros universitarios de Extremadura.							
	22.1. Organización de actividades formativas de pregrado compartidas entre SES-SEPAD-UEx en materia de Salud Mental.	Nº de actividades formativas de pregrado compartidas entre SES-SEPAD-UEx en materia de Salud Mental/año.	1				
		Nº de dispositivos de Salud Mental, en cada Área de Salud, implicados en la docencia pregrado y con respecto al total de la RSMEx/año.	1				
		Nº de profesionales de cada dispositivo de Salud Mental, implicado en la docencia pregrado, y % con respecto al total de miembros del dispositivo/año.	1				
	22.2. Coordinación autonómica de la formación en pregrado en materia de Salud Mental, generando las estructuras organizativas necesarias.	Existencia de una comisión de coordinación y seguimiento de los programas de pregrado en cada Área de Salud, en funcionamiento.	1				
		Existencia de un informe de homogeneización y definición del contenido mínimo de la formación práctica de cada una de las titulaciones universitarias relacionadas con la Salud Mental.	1				
	22.3. Organización de actividades formativas de posgrado compartidas entre SES-SEPAD-UEx en materia de Salud Mental.	Nº de actividades formativas de posgrado compartidas entre SES-SEPAD-UEx en materia de Salud Mental/año.	1				
		Nº de dispositivos de Salud Mental, en cada Área de Salud, implicados en la docencia posgrado y % con respecto al total de la RSMEx/año.	1				
23. Incrementar la motivación de los profesionales de atención en Salud Mental para aumentar su participación en investigación, formación y docencia en materia de Salud Mental.							
		Nº de actuaciones de formación recogidas en las herramientas de gestión vigentes en el momento (contratos-programas, contratos-gestión, etc).	1				
		Nº de actuaciones de investigación recogidas en las herramientas de gestión vigentes en el momento (contratos-programas, contratos-gestión, etc).	1				
	22.3. Organización de actividades formativas de posgrado compartidas entre SES-SEPAD-UEx en materia de Salud Mental.	Nº de Jefes de Estudios y Tutores de Salud Mental que tienen un reajuste de la carga de trabajo asistencial debido a las tareas docentes, y su % con respecto al total.	1				
		Nº de profesionales con reajuste proporcional y temporal de la carga de trabajo asistencial debido a su dedicación a proyectos de investigación, y % que representan con respecto al total.	1				
		Nº de convocatorias públicas del SSPE que incluyan a los profesionales de la RSMEx y que presenten un reconocimiento explícito a la formación, investigación y docencia en Ciencias de la Salud.	1				

Eje 3. B) Puntos posibles: 175; Puntos obtenidos: 90.

Eje 3. B)

Acciones que valorar positivamente:

- Se destaca el amplio desarrollo de la formación sanitaria especializada en salud mental en Extremadura, de acuerdo con la "Estrategia de Formación Continuada en Salud Mental" correspondiente a los períodos 2018-2021 y 2022-2024, con un número récord de acciones formativas en el año 2018 (24).
- Esta "Estrategia de Formación Continuada en Salud Mental" se organiza, principalmente, en colaboración con la Escuela de Ciencias de la Salud y Atención Sociosanitaria y la Escuela de Administración Pública de Extremadura, además de con otras entidades.

Retos destacables para su consecución:

- La promoción y articulación de una estrategia de investigación en salud mental en Extremadura que aúne a los profesionales del sistema sanitario con grupos de investigación catalogados en el Servicio Extremeño de Ciencia y Tecnología (SECTI) y la Universidad de Extremadura, para promover estudios especializados, así como la creación de grupos de investigación específicos en el ámbito de la salud mental.
- Teniendo en cuenta la contrastada implementación de una estrategia de formación en salud mental para los profesionales del SES y del SEPAD, sería oportuno contar con una memoria que difundiera regularmente las acciones llevadas a cabo.
- Sería oportuno también definir con claridad las actividades formativas de pre y posgrado para evitar la confusión con los contenidos formativos propios de los estudios académicos de los profesionales de la salud.

EJE 3. Cuantificación de la Escala sobre el Nivel de consecución:

- Puntos posibles: 340.
- puntos obtenidos: 242.

66 Se destaca el amplio desarrollo de la formación sanitaria especializada en salud mental en Extremadura, de acuerdo con la "Estrategia de Formación Continuada en Salud Mental" correspondiente a los períodos 2018-2021 y 2022-2024, con un número récord de acciones formativas en el año 2018.

EJE 4. PERSONAS

A. USUARIOS Y FAMILIAS, PARTICIPACIÓN Y SATISFACCIÓN

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
24. Promover la aplicación de los principios bioéticos y la participación de la persona con enfermedad mental en su proceso y en la toma de decisiones terapéuticas.	24.1. Elaboración, aprobación e implantación de una Guía de Apoyo que permita una toma de decisiones adecuadamente informada y participada, y acorde a las pruebas disponibles.	Existencia y aprobación de la Guía de Apoyo para la planificación de decisiones anticipadas en Salud Mental.					■■■■■
	24.2. Realización de actividades de formación continuada en bioética en Salud Mental.	Grado de implantación de dicha guía para la planificación de decisiones anticipadas en SM.		■■■■■			
	24.3. Fomento de iniciativas de "paciente experto" que han demostrado evidencia clínica.	Nº de actividades de formación continuada llevadas a cabo/año, relacionadas con la bioética en Salud Mental.	Nº y % de profesionales de la RSME que han recibido formación continuada en bioética en Salud Mental/año.		■■■■■		
25. Impulsar la participación de los usuarios, familias y cuidadores en la planificación de los dispositivos y servicios de atención de la Red de Salud Mental de Extremadura.	25.1. Actualización de la composición del Consejo Regional de Salud Mental de Extremadura en la participación de usuarios, familias y cuidadores.	Nº de actualizaciones en la composición del Consejo Regional de Salud Mental de Extremadura en la participación de usuarios, familias y cuidadores.					■■■■■
	26. Establecer mecanismos de valoración de la atención y asistencia prestada, para conocer el grado de satisfacción sobre las mismas en los diferentes dispositivos de atención a la Salud Mental en Extremadura para su posterior estudio, análisis y difusión.	26.1. Realización de encuestas para medir el grado de satisfacción de usuarios, familias y cuidadores de la asistencia recibida en los dispositivos de atención a la Salud Mental en Extremadura	No y % de dispositivos de la RSME que realizan encuestas de satisfacción sobre la asistencia recibida en los dispositivos de la RSME/año.	■■■■■			
			Existencia y disponibilidad de un análisis de los resultados de cada una las encuestas de satisfacción realizadas/año.	■■■■■			
			Grado de difusión de los resultados obtenidos de los análisis llevados a cabo, sobre las encuestas de satisfacción realizadas/año.	■■■■■			

Eje 4. A) Puntos posibles: 45; Puntos obtenidos: 36

EJE 4. A)

Acciones que valorar positivamente:

- Incorporación de un psicólogo clínico para promover la participación de los usuarios y sus familias y avanzar en el modelo de recuperación.
- Fomento de la figura del usuario-voluntario dentro de las acciones del Voluntariado en Salud Mental.
- En el marco de la Escuela de Cuidados y Salud, se ha creado el Aula de Salud Mental Positiva, comenzando su trabajo en el ESM Ciudad Jardín de Badajoz.
- Prodhex-SM: Protección de los derechos humanos en salud mental de Extremadura.
- Programa "Importas". Web sobre la relevancia de los derechos humanos en salud mental.

Retos destacables para su consecución:

- Actualización del decreto sobre el funcionamiento del Consejo Regional de Salud Mental, consolidando la participación de usuarios, familias y cuidadores.
- Fomento y sistematización de un proceso para medir el grado de satisfacción de usuarios, familias y cuidadores de la asistencia recibida en los dispositivos de atención a la Salud Mental en Extremadura.

EJE 4. PERSONAS

B. CUIDADO Y SUPERVISIÓN A LOS PROFESIONALES DE SALUD MENTAL

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
27. Elaborar e implantar una Estrategia de cuidado a los profesionales de la Red de Salud Mental de Extremadura.	27.1. Constitución del Grupo de Trabajo o similar para la elaboración de una Estrategia de cuidado a los profesionales de la RSMEx	Existencia de un Grupo de Trabajo o similar para la elaboración de una Estrategia de cuidado a los profesionales de la RSMEx					5
		Grado de funcionamiento de dicho grupo de trabajo o similar para la elaboración de la Estrategia de cuidado a los profesionales de la RSMEx.			3	4	
28. Implantar medidas para la mejora en el cuidado a los profesionales de la Red de Salud Mental de Extremadura.	28.1. Creación, definición y puesta en marcha de espacios de supervisión y cuidado para equipos y profesionales de la RSMEx.	Existencia de espacios de supervisión y cuidado para equipos y profesionales de la RSMEx.			3	4	
		Grado de implantación y de funcionamiento de los espacios de supervisión y cuidado para equipos y profesionales de la RSMEx.		1	2		
	28.2. Creación de manuales de acogida a los profesionales para cada dispositivo de la RSMEx en los que aún no exista (ESM, UHB, UME, URH, etc).	Existencia y grado de disponibilidad en cada dispositivo de (ESM, UHB, UME, URH, etc) de los Manuales de acogida a los nuevos profesionales de la RSMEx.	1				
		28.3. Revisión de los espacios laborales de la RSMEx en términos de seguridad y cuidado de los profesionales.	Nº de revisiones efectuadas de los espacios laborales, en términos de seguridad y cuidado de los profesionales, y remitidas a los organismos competentes.		3	4	
			% de espacios laborales de la RSMEx revisados e informados en términos de seguridad y cuidado de los profesionales.		3	4	
	28.4. Realización de actividades de formación continuada sobre supervisión y cuidado de los profesionales de la RSMEx	Número de actividades de formación continuada llevadas a cabo, sobre la supervisión y el cuidado de los profesionales/año.					5
			Nº de profesionales de la RSMEx que han asistido a dichas actividades de formación continuada sobre la supervisión y el cuidado de los profesionales/año.				5
			% de profesionales de la RSMEx, que han realizado esas actividades formativas/año.				5
	28.5. Actualización o nueva elaboración de los Manuales de Organización y Funcionamiento de los dispositivos de atención a la Salud Mental, teniendo en cuenta para ello la perspectiva de la Estrategia de cuidado a los profesionales de la RSMEx.	Nº de manuales de organización y funcionamiento que hayan sido actualizados o elaborados teniendo en cuenta para ello la perspectiva de la Estrategia de cuidado a los profesionales de la RSMEx.	1				
			Nº de medidas sobre el cuidado y supervisión de los profesionales de la RSMEx, que hayan sido incluidas en dichos Manuales de Organización y Funcionamiento.	1			
29. Difundir en la Red de Salud Mental de Extremadura, las acciones y agentes para el cuidado de los profesionales que están disponibles en la Administración Pública de Extremadura u otras Instituciones afines.	29.1. Difusión e información sobre el Plan de Prevención de Riesgos Laborales y los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral existentes en la Administración Pública de Extremadura, y que estén dirigidos a los profesionales de la RSMEx.	Número de actividades de difusión e información dirigidas a los profesionales de la RSMEx llevadas a cabo, para el conocimiento del Plan de Prevención de Riesgos Laborales y los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral existentes en la Administración Pública de Extremadura/año.					5

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
29. Difundir en la Red de Salud Mental de Extremadura, las acciones y agentes para el cuidado de los profesionales que están disponibles en la Administración Pública de Extremadura u otras Instituciones afines.	29.2. Difusión e información actualizadas, dirigidas a los profesionales de la RSMEx, sobre las estructuras y los programas de atención sanitaria y psicosocial existentes y disponibles en los Colegios Profesionales.	Número de actividades de difusión e información llevadas a cabo, dirigidas a los profesionales de la RSMEx, para el conocimiento de las estructuras y de los programas de atención sanitaria y psicosocial existentes y disponibles en los Colegios Profesionales/año.	5				

Eje 4. B) Puntos posibles: 70; Puntos obtenidos: 48

EJE 4. B)

Acciones que valorar positivamente:

- En el marco del *DECRETO 19/2018, de 6 de febrero, por el que se crea y regula el Registro de casos de agresión a profesionales del sistema sanitario público y centros sociosanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura y se crea el fichero automatizado de datos de carácter personal del citado registro*, se diseñó una campaña para promover el autocuidado y el bienestar mental.
- La Subdirección de Salud Mental del SES ha promovido y desarrollado un proyecto financiado por el Ministerio de Sanidad, denominado *"EXTREMADURA CUIDA: Creación de espacios de trabajo emocionalmente seguros en los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura, en los Equipos de Atención Primaria y en la Formación Sanitaria Especializada del Servicio Extremeño de Salud"*. En dicho proyecto, se analizan componentes sobre la relación entre el clima laboral y la salud emocional en los equipos de la Red de Salud Mental de Extremadura (RSMEx), Equipos de Atención Primaria (EAP), así como entre los profesionales que están realizando su periodo de Formación Sanitaria Especializada (FSE), valorándose, entre otras cuestiones, el grado de satisfacción laboral, la calidad de vida profesional o la posible existencia de burnout, con el fin de diseñar un modelo de trabajo en el que la seguridad emocional sea una aspiración fundamental para el desempeño profesional.
- Durante la pandemia por covid-19 se elaboró y difundió un documento que pretendía servir de acompañamiento a los profesionales sanitarios, fundamentalmente a través de atención telefónica a los coordinadores de equipo y supervisores durante el tiempo que duraron las medidas excepcionales en materia sanitaria.

Retos destacables para su consecución:

- Promoción de un enfoque especializado en materia de cuidados a los profesionales de la Red de Salud Mental de Extremadura, que facilite la elaboración de Manuales de Organización y Funcionamiento de los dispositivos de atención a la Salud Mental que incorpore medidas sobre el cuidado y supervisión de los profesionales de la RSMEx.
- Proyección e incidencia de los resultados del proyecto "Extremadura Cuida" a la hora del diseño de acciones, vinculadas específicamente al tema de los cuidados, teniendo en cuenta la perspectiva de espacios emocionalmente seguros.
- Reactivación del grupo de trabajo, o iniciativa similar, para la elaboración de una estrategia de cuidados dirigida a los profesionales de la RSMEx.
- Diseño y elaboración de manuales de acogida a los nuevos profesionales de la RSMEx.

EJE 4. PERSONAS

C. MODELO DE VOLUNTARIADO EN SALUD MENTAL EN EXTREMADURA

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
30. Impulsar el análisis de la situación del voluntariado en Salud Mental en Extremadura.	30.1. Realización de un análisis sobre la situación del voluntariado en Salud Mental en Extremadura y su difusión.	Existencia de un análisis sobre la situación del voluntariado en Salud Mental en Extremadura y de todas las entidades que realizan labores de voluntariado en Salud Mental, incluyendo la identificación de buenas prácticas, actividades, recursos humanos con los que cuentan, formación específica, ámbito de actuación, etc.					■■■■■
		Actuaciones llevadas a cabo para la difusión de los resultados del análisis sobre la situación del voluntariado en Salud Mental en Extremadura.					■■■■■
31. Avanzar en la definición de un modelo de voluntariado en Salud Mental en Extremadura.	31.1. Realización y difusión de un documento de Recomendaciones para el adecuado ejercicio del voluntariado en Salud Mental en Extremadura.	Existencia y disponibilidad del documento de Recomendaciones para el adecuado ejercicio del voluntariado en Salud Mental en Extremadura.					■■■■■
		Actividades llevadas a cabo para la difusión y conocimiento del documento de Recomendaciones para el adecuado ejercicio del voluntariado en Salud Mental en Extremadura.					■■■■■
32. Promover la visibilización del voluntariado en Salud Mental en Extremadura.	32.1. Difusión e información de las actuaciones que se desarrollan en materia de voluntariado en Salud Mental en Extremadura.	Nº de actuaciones de difusión e información, sobre las actuaciones que se desarrollan en materia de voluntariado en Salud Mental en Extremadura/año.					■■■■■
	32.2. Desarrollo de campañas de sensibilización sobre voluntariado, comunes y específicas de Salud Mental.	Nº de Campañas de sensibilización sobre voluntariado, comunes y específicas de Salud Mental, llevadas a cabo/año.					■■■■■

Eje 4. C) Puntos posibles: 30; Puntos obtenidos: 30

EJE 4. C)

Acciones que valorar positivamente:

- Desarrollo del programa de "Voluntariado en Salud Mental de Extremadura. Una Red de valores y participación social" en el que colaboran el SES, la plataforma de Voluntariado de Extremadura, FEAFES y la congregación de las Hermanas Hospitalarias.
- Realización de las Jornadas de Voluntariado Construyendo la Red VoluSMEx.
- Acciones de la Comisión de voluntariado en Salud Mental del Consejo Regional de Salud Mental de Extremadura (2018).
- Convenio entre la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales, el SES y el SEPAD y entidades extremeñas, fundamentalmente del Tercer Sector, para el desarrollo de los Objetivos del modelo de voluntariado en salud mental que se recoge en el III PISMEX.

Retos destacables para su consecución:

- Actualización del Análisis de la situación del voluntariado en Salud Mental en Extremadura que se realizó en 2018.
- Actualización de las "Recomendaciones para el adecuado ejercicio del voluntariado en salud mental en Extremadura".

“ Hay que señalar positivamente el desarrollo del programa de “Voluntariado en Salud Mental de Extremadura. Una Red de valores y participación social” en el que colaboran el SES, la plataforma de Voluntariado de Extremadura, FEAFES y la congregación de las Hermanas Hospitalarias.



EJE 4. PERSONAS

D. PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE LAS CONDUCTAS SUICIDAS

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
33. Impulsar acciones para la mejora de la sensibilización acerca del suicidio y la prevención de las conductas suicidas.	Acción 33.1. Fomento de la sensibilización de los ciudadanos sobre la importancia del bienestar psicológico, factores de protección y el riesgo de suicidios/año.	Nº de campañas divulgativas y de sensibilización, dirigidas a la población general, sobre la importancia del bienestar psicológico, factores de protección y el riesgo de suicidios/año.					■■■■■
		Existencia de un documento accesible para la población relativo a la importancia del bienestar psicológico y los factores de protección frente al riesgo suicida.					■■■■■
34. Mejorar la detección precoz y las actuaciones dirigidas a personas en situación de riesgo suicida.	33.2. Puesta en marcha de estrategias para la lucha contra el estigma y el auto-estigma asociados a las conductas y al riesgo suicida.	Disponibilidad y actuaciones llevadas a cabo para la difusión de dicho documento,					■■■■■
		Existencia de actuaciones llevadas a cabo para la lucha contra el estigma y el auto-estigma asociados a las conductas y al riesgo suicida.					■■■■■
35. Establecer un adecuado tratamiento y seguimiento de las personas que hayan realizado alguna tentativa suicida, o estén en situación de riesgo para realizarla, asegurando la continuidad asistencial entre los distintos niveles implicados.	34.1. Creación de un registro de casos anónimos de tentativas suicidas y de suicidios consumados de ámbito autonómico, que permita la realización de un análisis de la situación actualizada en la Comunidad Autónoma de Extremadura.	Nº de actividades formativas de formación continuada dirigidas al personal del Sistema Sanitario Público de Extremadura, relacionadas con la detección y el abordaje de personas con riesgo suicida/año.	■■■■■				
		Existencia del registro de casos anónimos de tentativas suicidas y suicidios consumados en la Comunidad Autónoma de Extremadura.					
35. Establecer un adecuado tratamiento y seguimiento de las personas que hayan realizado alguna tentativa suicida, o estén en situación de riesgo para realizarla, asegurando la continuidad asistencial entre los distintos niveles implicados.	34.2. Formación del personal sanitario (Atención Primaria y Especializada intra y extrahospitalaria) y no sanitario (Servicios Sociales, Educación...) en la detección y el manejo de situaciones de riesgo suicida.	No y % de profesionales de los distintos ámbitos no sanitarios que han realizado actividades formativas para la capacitación en la detección y el abordaje de personas con riesgo suicida/año.					■■■■■
35. Establecer un adecuado tratamiento y seguimiento de las personas que hayan realizado alguna tentativa suicida, o estén en situación de riesgo para realizarla, asegurando la continuidad asistencial entre los distintos niveles implicados.	35.1. Elaboración, aprobación e implantación del Proceso Asistencial Integrado de Conductas Suicidas de Extremadura, acorde a la evidencia científica actualizada y contemplando la posibilidad de sinergias con programas existentes en la comunidad, que asegure una adecuada atención y seguimiento, así como la atención a las segundas víctimas y profesionales implicados.	Existencia del Grupo de Trabajo para la elaboración del PAI de Conductas Suicidas de Extremadura, en funcionamiento.					■■■■■
		Existencia y aprobación y grado de implantación del PAI de Conductas Suicidas de Extremadura.					
35. Establecer un adecuado tratamiento y seguimiento de las personas que hayan realizado alguna tentativa suicida, o estén en situación de riesgo para realizarla, asegurando la continuidad asistencial entre los distintos niveles implicados.	35.2. Promoción del uso de las nuevas tecnologías para la detección del riesgo suicida (uso de telemedicina, aplicaciones como la app Salud Extremadura, página web, etc.), así como para el seguimiento de los casos detectados.	Grado de implantación del PAI de Conductas Suicidas de Extremadura.					
		Actuaciones promovidas y realizadas, del ámbito de las nuevas tecnologías para la detección del riesgo suicida/año.					

Eje 4. D) Puntos posibles: 55; Puntos obtenidos: 51

EJE 4. D)

Acciones que valorar positivamente:

- Aprobación del I Plan de Acción para la Prevención y Abordaje de las Conductas Suicidas en Extremadura (2018).
- Aprobación del II Plan de Acción para la Prevención y Abordaje de las Conductas Suicidas en Extremadura (2022).
- Realización del Informe de Evaluación externa y valoración del II Plan de Acción para la Prevención y Abordaje de las Conductas Suicidas en Extremadura (2023).
- Realización de formación especializada, en materia de salud mental, a profesionales sanitarios del ámbito de la Atención Primaria, con una incidencia de más de 200 profesionales, formados a través de 10 acciones formativas y con una satisfacción global del 90%.
- Aunque no se ha desarrollado el Proceso Asistencial Integrado de Conductas Suicidas, el SES cuenta con la iniciativa “Código Suicidio 2.0”, que es el protocolo de atención sanitaria diseñado para dar una respuesta coordinada, rápida y eficaz a personas con ideas o conductas suicidas a través de una detección precoz, atención efectiva y seguimiento proactivo.
- Resulta obligado, en estas consideraciones, poner en valor el trabajo realizado para la prevención de las conductas suicidas a través de la página web (<https://saludextremadura.ses.es/prevenciondel-suicidio/>) y del canal de Youtube que se gestiona desde la Subdirección de Salud Mental del SES.

Retos destacables para su consecución:

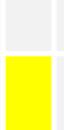
- Fomento del papel de la investigación y el estudio de las conductas suicidas como un elemento imprescindible para un abordaje integral y la contención y prevención con mayores garantías de éxito.

66 Resulta obligado poner en valor el trabajo realizado para la prevención de las conductas suicidas a través de la página web y del canal de Youtube que se gestiona desde la Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES.

EJE 4. PERSONAS

E. ATENCIÓN ESPECÍFICA A POBLACIONES VULNERABLES

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
36. Mejorar la atención y accesibilidad del sistema sanitario a las personas con enfermedad mental grave.	36.1. Elaboración, aprobación e implantación de un programa para pacientes con necesidades asistenciales especiales que proevea de medidas de discriminación positiva en la atención y accesibilidad del sistema sanitario.	Existencia y aprobación de un programa para pacientes con necesidades asistenciales especiales que contemple a las personas con enfermedad mental grave y sus familias como beneficiarios. Grado de implantación de un programa para pacientes con necesidades asistenciales especiales que contemple a las personas con enfermedad mental grave y sus familias como beneficiarios.					
	37.1. Definición, diseño y puesta en marcha de un Modelo Integral de atención de las enfermedades mentales y/o alteraciones de conducta en las personas con discapacidad intelectual en Extremadura, basado en los siguientes principios: apoyos personalizados, promoción de un entorno óptimo, dignidad de la persona, apoyo conductual positivo y prevención primaria y secundaria.	Elaboración y aprobación del Proceso Asistencial Integrado para las personas con Discapacidad Intelectual y Problemas de Salud Mental en Extremadura. Grado de implantación del Proceso Asistencial Integrado para las personas con Discapacidad Intelectual y Problemas de Salud Mental en Extremadura.					
	37.2. Aumento de la oferta de formación continuada para los profesionales de la Red de Salud Mental de Extremadura en el abordaje específico de las personas con discapacidad intelectual y problemas de Salud Mental.	Nº de actividades de formación continuada llevadas a cabo, dirigidas a los profesionales de la RSME, en el abordaje específico de las PDISM/año. Nº de profesionales que han participado en actividades formativas en el abordaje específico de las PDISM/año. % de profesionales de la RSME que han recibido formación continuada en el abordaje específico de las PDISM/año.					
37. Mejorar la atención específica a las personas con discapacidad intelectual y problemas de Salud Mental (PDISM).	37.3. Divulgación de Guías de Práctica clínica y otros documentos existentes en el abordaje específico de las personas con discapacidad intelectual y problemas de Salud Mental entre los profesionales de la RSME.	Nº de guías de práctica clínica disponibles y otros documentos, existentes en el abordaje específico de las PDISM entre los profesionales de la RSME para la utilización en su práctica diaria Nº de acciones de divulgación de Guías de Práctica Clínica y otros documentos existentes en el abordaje específico de las PDISM entre los profesionales de la RSME.					
	37.4. Difusión de las buenas prácticas en el abordaje específico de las personas con discapacidad intelectual y problemas de Salud Mental que se realizan en Extremadura	Existencia de un recopilatorio de buenas prácticas existentes en el abordaje específico de las PDISM en Extremadura. Actuaciones llevadas a cabo para la difusión del recopilatorio de buenas prácticas existentes en el abordaje específico de las PDISM.					
	37.5. Inclusión de herramientas para la detección, evaluación, diagnóstico e intervención adaptadas al abordaje específico de las personas con discapacidad intelectual y problemas de Salud Mental en el trabajo clínico diario de los profesionales de atención a la Salud Mental en Extremadura.	Nº de herramientas disponibles para la detección, evaluación, diagnóstico e intervención adaptadas al abordaje específico de las PDISM en el trabajo clínico diario de los profesionales de atención a la Salud Mental en cualquier soporte documental. Nº de herramientas disponibles para la detección, evaluación, diagnóstico e intervención adaptadas al abordaje específico de las PDISM en el trabajo clínico diario de los profesionales de atención a la Salud Mental disponibles en los Sistemas de Información de los Sistemas Sanitario y Social de Extremadura.					

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
37. Mejorar la atención específica a las personas con discapacidad intelectual y problemas de Salud Mental (PDISM).	37.6. Creación de un equipo multidisciplinar y especializado en Salud Mental y Discapacidad Intelectual de carácter ambulatorio y orientación comunitaria y de ámbito autonómico para el apoyo, soporte, asesoría y formación a otros profesionales y de atención a los casos más graves de PDISM, que estén en situación de vulnerabilidad y posible cronicidad.	Existencia y funcionamiento del Equipo de Salud Mental y Discapacidad Intelectual de ámbito autonómico.					
	37.7. Redefinición de la organización y funcionamiento de la Unidad de Atención a las Personas con Discapacidad Intelectual y Alteraciones de Conducta graves (UDAC) en el marco del sistema sanitario.	Inclusión de su funcionamiento en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.					
		Existencia y aprobación del Manual de Organización y Funcionamiento de la UDAC desde la perspectiva de la gestión por procesos.					
		Grado de implantación del Manual de Organización y Funcionamiento de la UDAC desde la perspectiva de la gestión por procesos.					
	37.8. Provisión de apoyos individualizados en las plazas concertadas de la Red de Discapacidad para las personas con PDISM con graves alteraciones de la conducta que requieran de un mayor soporte y atención.	Existencia de un servicio especializado para personas con discapacidad intelectual y problemas de conducta en el marco de la atención social especializada.					
	37.9. Creación de servicios de vivienda comunitarios especializados para aquellos casos que, por su mayor complejidad, requieren de un abordaje comunitario especializado.	Nº de plazas en vivienda/año.					
38. Mejorar la atención a las mujeres víctimas de violencia de género que precisen de intervenciones de Salud Mental.	37.10. Apoyo a los familiares de PDISM con graves problemas de salud mental y/o alteraciones de la conducta.	Nº de acciones específicas destinadas a las familias de PDISM implementadas/año.					
	38.1. Actualización, aprobación e implantación del Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura, que incluya una guía de actuación específica en Salud Mental para las mujeres que la precisen.	Actualización y aprobación del Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura, con la inclusión de una guía de actuación específica en Salud Mental.					
		Grado de implantación del Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género en Extremadura actualizado con la guía de actuación específica en Salud Mental.					
	38.2. Realización de actividades de formación continuada para profesionales de la RSME que aumenten su capacidad de detección, identificación e intervención en los casos de violencia de género.	Nº de actividades de formación continuada para profesionales de la RSME dirigidas a aumentar su capacidad de detección, identificación e intervención en los casos de violencia de género/año.					
		Nº y % de profesionales de la RSME que han recibido formación continuada dirigida a aumentar su capacidad de detección, identificación e intervención en los casos de violencia de género/año.					

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
39. Mejorar la atención específica a las personas que padecen patología dual (trastorno grave por uso de sustancias y otro problema grave de Salud Mental).	39.1. Revisión del protocolo de coordinación y atención a la patología dual de Extremadura, adaptándolo a la gestión por procesos para la elaboración, aprobación e implantación del Proceso Asistencial Integrado de Patología Dual de Extremadura.	Existencia y aprobación del PAI de Patología Dual en Extremadura			■		
		Grado de implantación del PAI de Patología Dual en Extremadura.		■	■		
40. Mejorar la atención específica a la población infantil y juvenil que padece una enfermedad mental.	40.1. Creación de los dispositivos necesarios para la atención a la Salud Mental Infanto-juvenil en Extremadura.	Creación, dotación y puesta en funcionamiento de la Unidad de Hospitalización Breve Infanto-juvenil o similar.					
		Creación, dotación y puesta en funcionamiento del Centro Terapéutico Residencial de Niños y Adolescentes.	■				
		Dotación adecuada para la atención psiquiátrica de los menores internados en el Centro de cumplimiento de Medidas Judiciales Vicente Marcelo Nessi de Badajoz, tanto en el módulo terapéutico como en el resto del dispositivo.		■	■		
		Existencia y Grado de implantación de protocolos de coordinación y atención en acoso y ciberacoso escolar.				■	
		Existencia y grado de implantación de protocolos de coordinación y atención en TDAH.			■	■	
		Existencia y grado de implantación de protocolos de coordinación y atención en transexualidad.			■	■	
		Existencia y grado de implantación de protocolos de coordinación y atención en prevención de conducta suicida.			■	■	
		Existencia y grado de implantación de protocolos de coordinación y atención en otras enfermedades mentales.		■	■		
		40.2. Establecimiento de mecanismos de coordinación y atención efectivos entre el ámbito educativo y la Red de Salud Mental de Extremadura.					
		40.3. Establecimiento de mecanismos de coordinación y atención efectivos entre los servicios de protección a la infancia y familias y la Red de Salud Mental de Extremadura.					
		40.4. Fomento de la formación continuada en Salud Mental Infanto- Juvenil para los profesionales de la Red de Salud Mental de Extremadura.					
41. Mejorar la atención específica a la población adulta que padece una enfermedad mental y que se encuentran bajo medidas judiciales, incluyendo las medidas privativas de libertad.	41.1. Elaboración y difusión de un análisis de situación y necesidades de las personas con enfermedad mental que se encuentran bajo medidas judiciales en Extremadura.	Existencia del análisis de situación y necesidades de las personas con enfermedad mental y con medidas judiciales en Extremadura.	■				
		Medidas llevadas a cabo para la difusión de los resultados del análisis de situación y necesidades de las personas con enfermedad mental y con medidas judiciales en Extremadura.	■				
		Grado de difusión de dichos resultados.	■				

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
41. Mejorar la atención específica a la población adulta que padece una enfermedad mental y que se encuentran bajo medidas judiciales, incluyendo las medidas privativas de libertad.	41.2. Fomento de la formación continuada a los profesionales de la Red de Salud Mental y de los servicios sanitarios penitenciarios en el abordaje de las personas con enfermedad mental que se encuentran bajo medidas judiciales en Extremadura.	Nº de actividades de formación continuada, dirigidas a los profesionales de la RSME y de los servicios sanitarios penitenciarios para el abordaje de las personas con enfermedad mental y con medidas judiciales en Extremadura/año.					
		Número y % de profesionales de la RSME que han recibido formación continuada para el abordaje de las personas con enfermedad mental y medidas judiciales en Extremadura/año.					
42. Mejorar la atención específica a los menores infractores que padecen una enfermedad mental.	42.1. Elaboración de un análisis de situación y necesidades de los menores infractores con enfermedad mental en Extremadura.	41.3. Constitución de la Comisión Técnica para la definición de la actuación conjunta para las personas con enfermedad mental que estén bajo medidas judiciales en Extremadura, que incluya el proceso de excarcelación.	■				
		Existencia y aprobación de la guía/protocolo de actuación conjunta para las personas con enfermedad mental y medidas judiciales en Extremadura, en la que figure el proceso de excarcelación.	■				
		Grado de implantación de la guía/protocolo, número de centros donde se ha implantado su utilización.	■				
		42.2. Elaboración y publicación del estudio análisis de situación y necesidades de menores infractores con enfermedad mental en Extremadura.	■				
		Actuaciones llevadas a cabo para la difusión de los resultados de dicho análisis de situación y necesidades de menores infractores con enfermedad mental en Extremadura.	■				
		Grado de difusión de dichos resultados.	■				
		42.3. Fomento de la formación continuada, dirigida a los profesionales de la RSME y de los servicios sociales de atención a menores, para el abordaje de menores infractores con enfermedad mental en Extremadura.	■				
		Nº y % de profesionales que han recibido formación continuada para abordaje	■				
		42.3. Elaboración, aprobación e implantación de una guía de actuación conjunta para el abordaje de menores infractores con enfermedad mental en Extremadura, en la que se haya incluido dicha vía asistencial y los programas específicos de atención y prevención.	■				
		Grado de Implantación de la Guía de actuación conjunta para el abordaje de menores infractores con enfermedad mental en Extremadura.	■				

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
43. Mejorar la atención a la población con otras patologías médicas, que precise así mismo intervenciones de Salud Mental.	43.1. Creación de equipos sanitarios multidisciplinares hospitalarios de Interconsulta y Enlace en todos los hospitales generales de Extremadura.	Existencia y Nº de equipos sanitarios multidisciplinares hospitalarios, de Interconsulta y Enlace, creados y en funcionamiento, en todas las áreas de salud de la CAEx.			■		
	43.2. Elaboración y puesta en marcha de programas específicos dentro de los equipos sanitarios multidisciplinares hospitalarios de Interconsulta y Enlace, de acuerdo con las necesidades que se detecten.	Nº de necesidades detectadas, dentro de los equipos sanitarios multidisciplinares hospitalarios de Interconsulta y Enlace en funcionamiento, que requieran la elaboración y puesta en marcha de programas específicos de actuación.					■
		Nº de programas específicos elaborados e implantados por los equipos sanitarios multidisciplinares hospitalarios de Interconsulta y Enlace.					■
44. Mejorar la atención a la población rural que precise intervenciones de Salud Mental.	44.1. Potenciación de la participación del ámbito rural en la planificación y asistencia en Salud Mental.	Actuaciones llevadas a cabo para el aumento de la participación del ámbito rural en la planificación y asistencia en salud Mental en Extremadura.			■		
		Nº de asociaciones de ámbito rural que participan en acciones conjuntas con la RSMEx/año	■				
	44.2. Desarrollo de campañas de sensibilización y erradicación del estigma en Salud Mental con atención específica al ámbito rural en Extremadura.	Número y % de campañas de sensibilización y erradicación del estigma en Salud Mental con atención específica al ámbito rural en Extremadura, llevadas a cabo/año.			■		
	44.3. Elaboración, aprobación e implantación de una guía de actuación conjunta entre Salud Mental y Atención Primaria en el ámbito rural.	Existencia y aprobación de la guía actuación conjunta entre Salud Mental y Atención Primaria en el ámbito rural.	■				
45. Mejorar la atención a la población inmigrante que precise intervenciones de Salud Mental.	44.4. Diseño y puesta en marcha de un modelo de servicio adaptado al entorno rural que facilite el acceso a los programas de rehabilitación y de integración laboral e inserción social de las personas con enfermedad mental grave.	Grado de implantación de la guía actuación conjunta entre Salud Mental y Atención Primaria en el ámbito rural	■				
		Existencia del modelo de servicio adaptado al entorno rural que facilite el acceso a los programas de rehabilitación y de integración laboral e inserción social de las personas con enfermedad mental grave.			■		
	45.1. Elaboración y difusión de un análisis de situación y necesidades en la población inmigrante que pueda precisar intervenciones de Salud Mental en Extremadura.	Elaboración análisis de situación y necesidades de la población inmigrante que pueda precisar intervenciones de Salud Mental en Extremadura.	■				
		Actuaciones llevadas a cabo para la difusión de los resultados de dicho estudio/análisis de situación	■				
45. Mejorar la atención a la población inmigrante que precise intervenciones de Salud Mental.		Grado de difusión de los resultados de dicho análisis de situación y necesidades en la población inmigrante de Extremadura.	■				
	45.2. Potenciación de la formación continuada a los profesionales de la Red de Salud Mental en atención a población inmigrante que padece una enfermedad mental.	Nº de acciones formativas a los profesionales de la RSMEx atención a población inmigrante con enfermedad mental/año.	■				
		Nº y % de profesionales de la RSMEx que han recibido formación continuada en atención a población inmigrante con enfermedad mental/año.	■				
	45.3. Elaboración, aprobación e implementación de una guía de actuación en Salud Mental en la población inmigrante en Extremadura.	Existencia y aprobación de la guía de actuación en Salud Mental en la población inmigrante en Extremadura.	■				
		Grado de implantación/utilización de la Guía/Protocolo de actuación en Salud Mental en la población inmigrante en Extremadura.	■				

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
45. Mejorar la atención a la población inmigrante que precise intervenciones de Salud Mental.	45.4. Mejora de la accesibilidad a los recursos de traducción y de apoyo a la diversidad cultural disponibles para la atención a la población inmigrante que precise intervenciones de Salud Mental.	Disponibilidad de recursos de traducción para los usuarios y profesionales de la RSMEx.			■		
		Disponibilidad de recursos de apoyo a la diversidad cultural a través de la mediación social disponibles para los usuarios y profesionales de la RSMEx.			■		
		Elaboración del análisis de situación y necesidades de la población mayor que precisa intervenciones de salud mental en Extremadura.					
46. Mejorar la atención a la población mayor que precise intervenciones de Salud Mental.	46.1. Elaboración y difusión de un análisis de situación y necesidades de la población mayor que precisa intervenciones de salud mental en Extremadura.	Actuaciones llevadas a cabo para la difusión de los resultados de dicho análisis de situación.					
		Grado de difusión de dichos resultados	■				
	46.2. Elaboración, aprobación e implantación de una guía de actuación conjunta entre Salud Mental y la Red de atención al Mayor en Extremadura, que incluya de manera específica la detección, seguimiento y atención del mayor en situación de fragilidad en Extremadura.	Elaboración y aprobación de la guía de actuación conjunta entre Salud Mental y la Red de atención al Mayor en Extremadura, que incluya de manera específica la detección, seguimiento y atención del mayor en situación de fragilidad en Extremadura.					
		Grado de Implantación de la Guía de actuación conjunta.	■				
47. Mejorar la atención a la población en riesgo o situación de exclusión social que precise intervenciones de Salud Mental.	46.3. Existencia de formación continuada en materia de población mayor y Salud Mental a los profesionales de la Red de Salud Mental de Extremadura y de los Centros Residenciales y Sociosanitarios de Extremadura.	Nº de actividades formativas, en materia de mayores y salud mental, dirigida a profesionales de la RSMEx y la Red de atención al Mayor/año					
		Nº de profesionales de ambas redes que hayan realizado dichas actividades formativas/año.	■				
		% de profesionales que realizan formación continuada/año de cada una de las dos redes de atención/año.	■				
	46.4. Diseño e implantación de medidas para la adaptación de los recursos residenciales para personas mayores a las necesidades de las personas con enfermedad mental.	Nº de medidas para la adaptación de los recursos residenciales para personas mayores a las necesidades de las personas con enfermedad mental/año.					
	46.5. Elaboración, aprobación e implantación de un protocolo de salida y adaptación de personas con trastorno mental que acceden a los recursos sociales generales desde la RSMEx.	Existencia y aprobación del protocolo de salida y adaptación de personas con trastorno mental que acceden a los recursos sociales generales desde la RSMEx.					
		Grado de implantación del protocolo de salida y adaptación de personas con trastorno mental que acceden a los recursos sociales generales desde la RSMEx.	■				
	47.1. Elaboración y difusión de un análisis de situación y necesidades de la población en riesgo o situación de exclusión social que precisa intervenciones de Salud Mental en Extremadura.	Elaboración de un análisis de situación y necesidades de la población en situación de exclusión social que precisa intervenciones de Salud Mental en Extremadura.			■		
		Actuaciones llevadas a cabo para la difusión de los resultados de dicho estudio/ análisis de situación.			■		
	47.2. Desarrollo de acciones encaminadas a la mejora de la atención a la población en riesgo o situación de exclusión social que precisa intervenciones de Salud Mental en Extremadura.	Grado de difusión de dichos resultados.	■				
		Nº de reuniones mantenidas con asociaciones del ámbito de la exclusión social.					
	47.2. Desarrollo de acciones encaminadas a la mejora de la atención a la persona en riesgo o situación de exclusión social que padece una enfermedad mental grave.	Elaboración y aprobación de un protocolo de atención a la persona en riesgo o situación de exclusión social que padece una enfermedad mental grave.					
		Grado de implantación del protocolo de atención a la persona en riesgo o situación de exclusión social que padece enfermedad mental grave.					



“ Una acción a valorar es la implementación del Programa de Atención al Duelo en Riesgo para atender a aquellas personas que han vivido el fallecimiento por covid-19 de una persona cercana, evitando su transformación en duelo patológico.

Eje 4. E) Puntos posibles: 435; Puntos obtenidos: 210.

EJE 4. E)

Acciones que valorar positivamente:

- Programa para Pacientes con Necesidades Asistenciales Especiales.
- Plan de Acción para la Atención de las Personas con Discapacidad Intelectual y Trastornos Mentales, por parte del SEPAD.
- Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género del SES, aunque sería recomendable finalizar las labores ya iniciadas con el Instituto de la Mujer de Extremadura (IMEx) y desarrollar un protocolo propio.
- Protocolo de Atención Integral a Personas trans por parte del SES con una participación especialmente activa de la Subdirección de Salud Mental.
- Guía de promoción de la Salud Mental y prevención de los trastornos mentales en el ámbito educativo (2019).
- Guía interactiva para la Prevención y Abordaje de la conducta suicida en el ámbito educativo.
- Constitución de un Grupo de Trabajo con Cáritas Diocesana, para la mejora de la atención a las personas con enfermedad mental que se encuentran en los centros de transeúntes de la Comunidad Autónoma.
- Diseño y puesta en marcha de programas de acompañamiento telefónico a afectados crónicos por el covid-19 y sus familiares, con el objetivo de prevenir problemas psicológicos y mitigar los existentes, especialmente en aquellas situaciones que pudieran evolucionar hacia un duelo complicado.
- Implementación de Programa de Atención al Duelo en Riesgo para atender a aquellas personas que han vivido el fallecimiento por covid-19 de una persona cercana, evitando su transformación en duelo patológico, en colaboración con entidades externas.
- Diseño, elaboración y difusión de material infográfico con recomendaciones para el autocuidado.

Retos destacables para su consecución:

- Diseño y puesta en acción de iniciativas para la coordinación en el abordaje de la discapacidad intelectual y trastornos mentales.
- Actualización del Protocolo de Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género y promoción de la formación a profesionales en esta temática.
- Actualización del protocolo de coordinación y atención a la patología dual (2007) y su progresiva transformación en un PAI.
- Realización de un análisis de situación pormenorizado sobre las personas adultas que tienen una enfermedad mental y que se encuentran bajo medidas judiciales, los menores infractores, la población inmigrante y la población mayor.

EJE 4. Cuantificación de la Escala sobre el Nivel de consecución:

- **Puntos posibles: 635.**
- **puntos obtenidos: 376.**

EJE 5. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
48. Promover la Salud Mental Positiva de la población general	48.1. Fomento de acciones para la promoción de la Salud Mental Positiva con eficacia demostrada, y que inciden en los factores protectores de la salud mental de la población.	Nº de acciones realizadas para la promoción de la Salud Mental.					
	48.2. Fomento de programas en los centros educativos para la prevención del acoso, ciber-acoso escolar y el consumo de sustancias, mejora de las habilidades sociales, la resolución de problemas y refuerzo de la autoestima y la resiliencia en niños y adolescentes.	% de Centros de Atención Primaria que realizan intervenciones grupales en Educación para la Salud.					
	48.3. Fomento de actuaciones dirigidas a cuidadores de personas con enfermedad mental, y otras enfermedades crónicas y de alta dependencia dirigidas a promover la Salud Mental.	Nº de Centros que llevan a cabo programas en los centros educativos para la prevención del acoso, ciber-acoso escolar y el consumo de sustancias, mejora de las habilidades sociales, la resolución de problemas y refuerzo de la autoestima y la resiliencia en niños y adolescentes..					
	48.3. Fomento de actuaciones dirigidas a cuidadores de personas con enfermedad mental, y otras enfermedades crónicas y de alta dependencia dirigidas a promover la Salud Mental.	% de estos centros con respecto al total de centros en Extremadura.					
	48.4. Promoción de hábitos saludables y prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en la población escolar, en colaboración con el sistema educativo.	Nº de entidades que desarrollan acciones de apoyo al cuidador/año.					
49. Mejorar la Prevención de los Problemas de Salud Mental en Extremadura.	49.1. Aumento de la capacidad de detección e intervención precoz de problemas de Salud Mental en pediatría y en los ámbitos educativo y laboral.	Nº de actuaciones desarrolladas/año de apoyo al cuidador					
		Nº de Centros que realizan acciones para la promoción de hábitos saludables y prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en la población escolar, en coordinación con el sistema educativo.					
		Porcentaje de centros que realizan estas acciones, con respecto al total de Extremadura.					
		Selección, difusión y fomento del uso de herramientas específicas para la detección e intervención precoz de los problemas de Salud Mental, en pediatría y los ámbitos educativo y laboral.					
	49.1. Aumento de la capacidad de detección e intervención precoz de problemas de Salud Mental en pediatría y en los ámbitos educativo y laboral.	Revisión y actualización del documento para el abordaje de la Salud Mental en pediatría, incluido en Actividades de Prevención y Promoción de la Salud en la Infancia y Adolescencia del SES.					
	49.2. Establecimiento de mecanismos de coordinación entre los ámbitos sanitario, social, educativo y laboral que faciliten la capacidad de detección precoz de problemas de Salud Mental.	Actuaciones llevadas a cabo para la difusión de la revisión y actualización del documento para el abordaje de la Salud Mental en pediatría, incluido en Actividades de Prevención y Promoción de la Salud en la Infancia y Adolescencia del SES.					
	49.2. Establecimiento de mecanismos de coordinación entre los ámbitos sanitario, social, educativo y laboral que faciliten la capacidad de detección precoz de problemas de Salud Mental.	Existencia de un grupo multisectorial de coordinación para la detección precoz de problemas de Salud Mental, en funcionamiento.					
	49.2. Establecimiento de mecanismos de coordinación entre los ámbitos sanitario, social, educativo y laboral que faciliten la capacidad de detección precoz de problemas de Salud Mental.	Nº de reuniones y/o actividades llevadas a cabo por el grupo multisectorial de coordinación para la detección precoz de problemas de Salud Mental/año.					
	49.3. Fomento de actuaciones para evitar el riesgo de psicopatologización de los problemas de la vida cotidiana en los diferentes niveles asistenciales.	Nº de actuaciones llevadas a cabo para evitar el riesgo de psicopatologización de los problemas de la vida cotidiana en los diferentes niveles asistenciales /año.					
	49.4. Fomento de Programas de Prevención y Educación para la Salud en los Centros de enseñanza dirigidos a la comunidad educativa, utilizando las estructuras de coordinación creadas en Educación para la Salud entre la administración educativa y sanitaria.	Nº de Centros de Enseñanza que realizan Programas de prevención y Educación para la Salud dirigidos a la comunidad académica/año.					
		% de Centros de Enseñanza que realizan Programas de Prevención y Educación para la Salud dirigidos a la comunidad académica/año.					

OBJETIVO	ACCIÓN	INDICADORES	NIVEL DE CONSECUCIÓN				
			1	2	3	4	5
50. Impulsar la mejora de la imagen, la erradicación del estigma y la discriminación que puedan estar asociados a las personas con enfermedad mental y sus familias.	50.1. Diseño de programas específicos de formación continuada en buenas prácticas relacionadas con el estigma de la enfermedad mental para profesionales de diferentes colectivos y de manera especial a profesionales de los medios de comunicación.	Diseño y desarrollo de un programa formativo específico en buenas prácticas relacionadas con el estigma de la enfermedad mental para profesionales de diferentes colectivos y de manera especial a profesionales de los medios de comunicación.					
	50.2. Nueva difusión de la Guía de SM+ para los profesionales de la información.	Actividades formativas llevadas a cabo del programa formativo específico en buenas prácticas relacionadas con el estigma de la enfermedad mental para profesionales de diferentes colectivos y de manera especial a profesionales de los medios de comunicación.					
	50.3. Reactivación de la página web institucional sobre la Salud Mental en Extremadura.	Existencia y disponibilidad de la Guía de SM+ para los profesionales de la información.	Existencia y disponibilidad de página web institucional sobre la Salud Mental en Extremadura.				

EJE 5.

Acciones que valorar positivamente:

- Elaboración de documentos de Apoyo a las Actividades de Educación para la Salud: Trastornos del Comportamiento Alimentario: Anorexia y Bulimia (Dirección General de Salud Pública).
 - Guía de prevención en intervención de la conducta suicida en el ámbito educativo.
 - Guía Objetivo 49, de acción tutorial para la promoción de la Salud Mental en el ámbito educativo.
 - Diseño e implementación de actividades de Promoción de la Salud Mental y prevención de la conducta suicida en espacios informales de participación juvenil.
 - Difusión de la Guía “Hacia una salud mental positiva: Una guía de estilo para medios de comunicación”
 - Elaboración de una Guía de apoyo al acompañante.
 - Actividad difusora y divulgativa a través de la página web y de redes sociales virtuales.
 - Diseño y desarrollo de programas de sensibilización sobre enfermedad mental y discapacidad, como “ALERTA ESTIGMA”, realizado por FEAFFES-Extremadura y el Observatorio de Salud Mental de Extremadura.

Retos destacables para su consecución:

- Implementación de modelos de trabajo con una mayor coordinación práctica en la promoción de la detección precoz de problemas de salud mental en ámbitos sanitarios, sociales, educativos y laborales.
 - Fomento de iniciativas y acciones para evitar el riesgo de patologización de los problemas de la vida cotidiana a través de la promoción de la salud mental y la educación emocional, la formación y creación de redes de apoyo comunitario, el desarrollo de un enfoque de bienestar integral que reduzca los factores de riesgo psicosocial.

Eje 5. Cuantificación de la Escala sobre el Nivel de consecución:

- Puntos posibles: 105.
 - puntos obtenidos: 89.

3.4. CUANTIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE ACUERDO CON LOS 5 EJES DEL PLAN.

Una vez completada la evaluación en todos los Ejes sobre los que se enmarcan los Objetivos planteados en el III Plan, se ofrece, en el Gráfico I, la cuantificación de los resultados, atendiendo a su nivel de consecución. También, en la Tabla 2, pueden comprobarse la comparación sobre la puntuación máxima posible y la puntuación obtenida y su consecución en términos porcentuales.

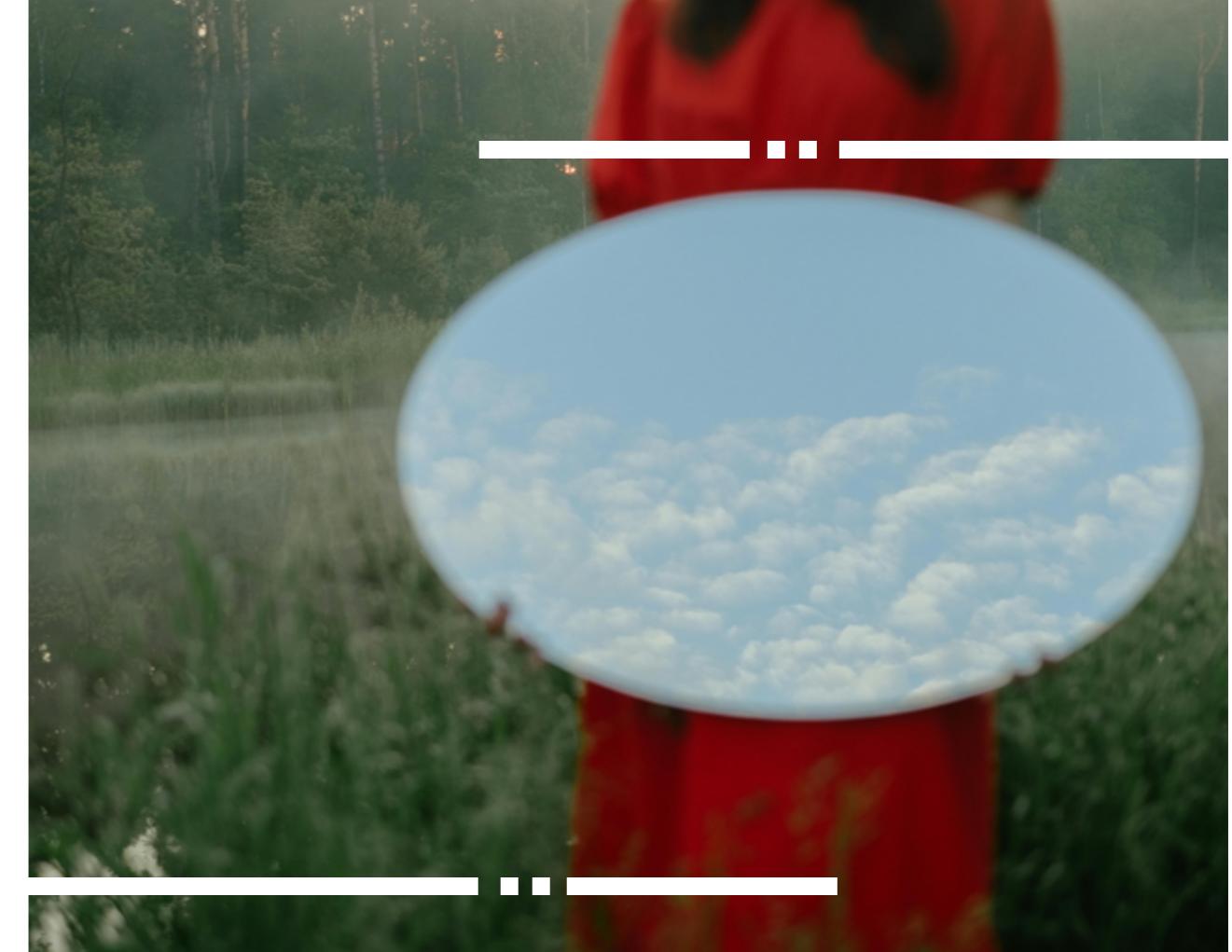
Tabla 2. Cuantificación de los resultados y grado de consecución de los Objetivos.

EJE	PUNTUACIÓN MÁXIMA POSIBLE	PUNTUACIÓN OBTENIDA	CONSECUCIÓN
1	430	235	54,6%
2	90	52	57,7%
3	3.A	165	152
	3.B	175	90
4	4.A	45	33
	4.B	70	50
4	4.C	30	30
	4.D	55	51
	4.E	435	212
5	105	89	84,7%

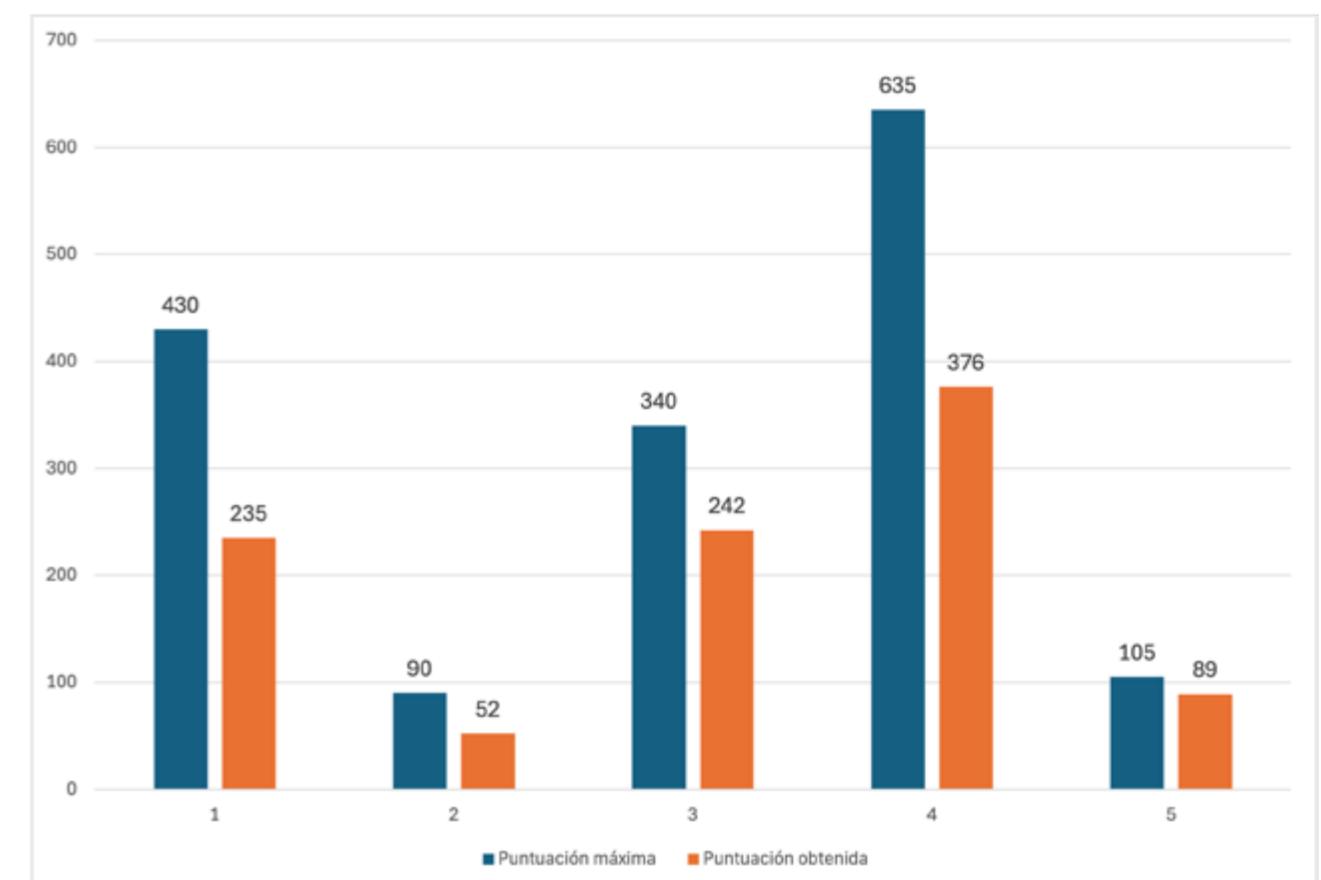
Tabla 3. Nivel de consecución de los Objetivos por Eje y total del Plan.

EJE	NIVEL DE CONSECUCIÓN
1	54,6%
2	57,7%
3	71,1%
4	59,2%
5	84,7%
Total PISMEX	65,4%

Fuente: Elaboración propia



Gráfica I. Puntuación obtenida según los Ejes del Plan.



Fuente: Elaboración propia



“Es recomendable un enfoque más estratégico en la actualización del Plan, simplificando el número de objetivos y priorizando aquellos que sean realistas y alcanzables, de manera que se logre un impacto más efectivo y sostenible respecto de las expectativas y metas que se planteen.

4. Conclusiones

Una vez evaluado y estimado el nivel de consecución del Plan, se plantean las siguientes conclusiones como aportaciones valorativas del análisis llevado a cabo.

- Debe entenderse que los resultados cuantitativos obtenidos aportan una visión global del conjunto de los Objetivos del Plan. Se estima un **65% de consecución** de estos objetivos, lo que nos permite hablar de una evaluación considerablemente positiva, sobre todo si se tiene en cuenta que se partía de un planteamiento excesivamente ambicioso y que la evaluación realizada comprende también un periodo de tiempo muy complejo, en términos de salud mental, derivado de la crisis por la pandemia de covid-19.
- En el marco de la atención a la salud mental en Extremadura, y a la luz de los resultados obtenidos, se considera necesario llevar a cabo una evaluación objetiva sobre la percepción, satisfacción y experiencias de los pacientes y sus familias, con el objetivo de garantizar que las políticas estén orientadas a derechos. Además, las políticas públicas que se consideren más oportunas deben alinearse con los estándares europeos, debiendo reforzar la participación de la comunidad, usuarios, familias y agentes sociales, en la planificación y toma de decisiones relacionadas con su cuidado y tratamiento, valorando sus conocimientos, experiencias y perspectivas en la atención a su salud mental.
- Se considera necesario también promover una coordinación y orientación profesional basada en técnicas de trabajo cooperativo como son los **grupos de discusión (focus group)** entre los profesionales de salud mental, con la finalidad de detectar, de manera colegiada, las principales áreas de mejora, tanto en la gestión como en la atención, más allá del problema que supone la presión asistencial.
- Se considera también recomendable establecer un enfoque más estratégico en la actualización del Plan, simplificando el número de objetivos y priorizando aquellos que sean realistas y alcanzables, de manera que se logre un impacto más efectivo y sostenible respecto de las expectativas y metas que se planteen. Además, se considera necesario incluir en cualquier plan de estas características un sistema de evaluación y monitoreo que permita una revisión regular de los objetivos, indicadores y resultados, facilitando así la adaptación a nuevos retos, cambios normativos y condicionantes sobrevenidos. En este mismo sentido, se recomienda un desarrollo del Plan estructurado por fases, lo que facilitaría evaluaciones parciales que proporcionen una información más concreta de los hitos conseguidos y que permita posibles reajustes en las siguientes fases o actuaciones.
- Se considera que un referente fundamental para la actualización del Plan debe centrarse en la **Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026**, en la que se pueden encontrar 10 ejes de desarrollo adaptados a la realidad actual y con una clara vocación comunitaria y sostenible:
 - ▷ Promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales.
 - ▷ Abordaje del suicidio.
 - ▷ Atención integral a personas con problemas de salud mental.
 - ▷ Atención comunitaria y recuperación.
 - ▷ Atención a infancia y adolescencia.
 - ▷ Enfoque de derechos humanos.
 - ▷ Participación de las personas y familias.
 - ▷ Formación de profesionales.
 - ▷ Investigación e innovación.
 - ▷ Coordinación y trabajo intersectorial.



66 Se considera imprescindible asegurar el respeto de los derechos fundamentales de los ciudadanos en su relación con la atención a su salud mental, lo que implica incluir cuantos protocolos de actuación sean necesarios para garantizar la no discriminación y la igualdad de trato.

- De acuerdo con el modelo de atención comunitaria que el III Plan adopta como referente, se considera necesario incidir en este esfuerzo, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Plan de Acción Europeo en Salud Mental, pero también entendiendo el modelo como una apuesta más cercana y empática con los usuarios, pacientes y familias, de acuerdo con un enfoque bio-psico-socioeducativo en el que tengan cabida factores vinculados a la salud, y a la salud mental en particular, como son el desempleo, el aislamiento social, el estrés académico crónico, las situaciones socio-económicas desfavorecidas, las dificultades de tener una vida autónoma e independiente, la soledad no deseada, etc.
- Se recomienda igualmente continuar insistiendo en la promoción de iniciativas y acciones formativas y de sensibilización sobre “educación para salud”, con una especial actuación en materia de salud mental, dirigida a todo tipo de contextos sociales, y marcándose como objetivo principal la consecución de una corresponsabilidad efectiva entre profesionales y usuarios, que promueva el autocuidado y la prevención de problemas de salud mental.
- En el sentido anterior, se considera conveniente el diseño e implementación de iniciativas claramente dirigidas al bienestar psicológico en las etapas infantiles, la adolescencia y la primera juventud, con especial incidencia en el ámbito de la gestión emocional y la resolución de conflictos.
- Por otro lado, se considera necesario asegurar el respeto de los derechos fundamentales de los ciudadanos en su relación con la atención a su salud mental, lo que implica incluir cuantos protocolos de actuación sean necesarios para garantizar la no discriminación y la igualdad de trato, a través de prácticas no coercitivas y promoviendo la participación de los usuarios en su atención y tratamiento.
- Por último, a la luz de las revisiones documentales realizadas en relación con la gestión de la información, se plantean las siguientes recomendaciones:
 - ▷ La reorganización de la abundante información existente en materia de salud mental que está dispuesta actualmente en diferentes páginas web dependientes de la Consejería de Salud y Servicios Sociales. Si bien, existe una amplia información en esta materia, resulta relativamente complicado acceder a algunos de los contenidos, dada la dispersión en cuanto a su ubicación.
 - ▷ En el mismo sentido, debe realizarse una actualización en profundidad de estos contenidos, clasificándolos de manera más racional, atendiendo a las diferentes áreas, unidades, niveles, programas o problemas sobre los que se interviene, ya sean estructurales o con un componente más coyuntural.
 - ▷ Por último, los documentos que se elaboren para su difusión pública, como pueden ser protocolos, informes, programas o información divulgativa de todo tipo, deben guardar un estilo homogéneo de redacción en el que se pueda saber, en todos los casos, al menos, quién es el responsable de la edición, la autoría y la fecha en que se han elaborado.

■ 5. Referencias Documentales

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura. (2020). *Trabajo Social Sanitario en Atención Hospitalaria. Organización y Funcionamiento de la Unidad de Trabajo Social Hospitalaria.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/Principal/Recursos%20Sociales/Organizacion%20y%20Funcionamiento%20de%20la%20Unidad%20de%20Trabajo%20Social%20Sanitario%20Hospitalario.pdf

Diario Oficial de Extremadura. (2006). *Decreto 92/2006, de 16 de mayo, por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura.*

Diario Oficial de Extremadura. (2009). *Orden de 4 de diciembre de 2009 por la que se crean las categorías estatutarias de Enfermero Especialista de Salud Mental y Enfermero Especialista del Trabajo, en el ámbito de las Instituciones Sanitarias del Servicio Extremeño de Salud, y se modifica la denominación de las categorías estatutarias del ATS/DUE y de Matrón.*

FEAFES Salud Mental Extremadura. *Declaración de Derechos Humanos en Salud Mental en Primera Persona.*

<https://saludextremadura.ses.es/importas/wp-content/uploads/2022/02/DeclaracionDerechos.pdf>

Fundesalud. (2019). *Procesos Asistenciales Integrados del Servicio Extremeño de Salud - Proceso Asistencial Integrado de Trastorno Mental Grave (TMG).*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/PAI%20TMG_2444.pdf

Fundesalud. (2019). *Procesos Asistenciales Integrados del Servicio Extremeño de Salud - Proceso Asistencial Integrado en Trastorno del Espectro Autista.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/PAI%20AUTISMO%20v04%20DEFINITIVO.pdf

Junta de Extremadura. (2017). *III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura (2016-2020) – PISMEX.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/PLAN_SALUD_MENTAL_2016_2020.pdf

Junta de Extremadura. (2011). *Cuaderno Técnico de Salud Mental: Seguridad del paciente y gestión de riesgos en salud mental.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/UsefullLink/Seguridadpacientesriesgossanitariossaludmental.pdf

Junta de Extremadura. (s.f.). *Díptico: SM+ Hacia una salud mental positiva. Una guía de estilo para medios de comunicación.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/UsefullLink/sm_una_guia_de_estilo_para_medios_de_comunicacion.pdf

Junta de Extremadura. (2019). *El uso de la Psicoterapia en los Equipos de Salud Mental de Extremadura: Análisis de Situación.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/INFORME_TBBE_DEFINITIVO.pdf

Junta de Extremadura. (2011). *Salud mental en menores en acogimiento residencial. Guía para la prevención e intervención en hogares y centros de protección de la Comunidad Autónoma de Extremadura.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/UsefullLink/Saludmentalmenoresacogimientoresidencial.pdf

Junta de Extremadura. (2017). *Plan de Acción para la Atención a las Personas con Discapacidad Intelectual y Trastornos de Salud Mental.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/sepad/uploaded_files/CustomContentResources/Plan%20de%20Acci%C3%B3n%20SEPAD%20-%20DISCAPACIDAD%20INTELECTUAL%20Y%20SALUD%20MENTAL.pdf

Junta de Extremadura. (2008). *Planes de cuidados enfermeros en SM.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/Planes_de_Cuidados_Enfermeros_en_Salud_Mental.pdf

Junta de Extremadura. (2019). *Protocolo de Atención Integral a Personas Trans en el Servicio Extremeño de Salud - PAIPTEX.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/CustomContentResources/Protocolo%20de%20atenci%C3%B3n%20a%20personas%20Trans.pdf

Junta de Extremadura. (2018). *Trastornos del Comportamiento Alimentario: Anorexia y Bulimia. Documento de Apoyo a las Actividades de Educación para la Salud 2.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/Gu%C3%A1A%20Anorexia%20y%20Bulimia,%20Extremadura,%20PROT-1.pdf

Ministerio de Sanidad. (2022). *Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026.*

https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/29236_estrategia_de_salud_mental_del_Sistema_Nacional_de_Salud_2022-2026.pdf

Observatorio Extremeño del Voluntariado. (2018). *Ánalisis de la situación del voluntariado en salud mental en Extremadura.*

<https://volured.com/wp-content/uploads/2019/05/Version-DIGITAL.-An%C3%A1lisis-de-la-situaci%C3%B3n-del-Volunt-Salud-Mental-1.pdf>

Servicio Extremeño de Salud. (2020). *Folleto: Coronavirus y salud mental.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/SALUD%20MENTAL%20Y%20COVID%2019.pdf

Servicio Extremeño de Salud. (2017). *Protocolo de identificación inequívoca de pacientes del Servicio Extremeño de Salud.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/PROTOCOLO%20IDENTIFICACION%202017-1.pdf

Servicio Extremeño de Salud, Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia. (2018). *Estrategia de Formación Continuada de Salud Mental (2018-2020). Edición 2021 (Próroga de la edición anterior).*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/ESTRATEGIA%20FCONTINUADA%20SALUD%20MENTAL%202018-2020.%20Pr%C3%ADrroga2021.pdf

Servicio Extremeño de Salud, Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia. (2022). *Estrategia de Formación Continuada de Salud Mental (2022-2024).*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/ESTRATEGIA%20FCONTINUADA%20SALUD%20MENTAL%202022-2024%20DEF.pdf

Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES. (2020). *Objetivo 49. Guía de Acción Tutorial para la Promoción de la Salud Mental en el ámbito educativo.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/GUIA%20OBJETIVO%2049.%20PROMOCION%20SALUD%20MENTAL%20EN%20EL%20AMBITO%20EDUCATIVO.pdf

Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES. (2018). *I Plan de Acción para la Prevención y Abordaje de las Conductas Suicidas en Extremadura.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/I%20PLAN%20DE%20ACCION%20PARA%20LA%20PREVENCION%20Y%20ABORDAJE%20DE%20LAS%20CONDUCTAS%20SUICIDAS%20EN%20EXTREMADURA.pdf

Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES. (2022). *II Plan de Acción para la Prevención y Abordaje de las Conductas Suicidas en Extremadura.*

https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/II%20PLAN%20DE%20ACCION%20PARA%20LA%20PREVENCION%20Y%20ABORDAJE%20DE%20LAS%20CONDUCTAS%20SUICIDAS%20EN%20EXTREMADURA.pdf

Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES. (actualización: 2023). *Condiciones estructurales de seguridad de los pacientes y profesionales en los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura (RSMEx). Recomendaciones y Sugerencias.*

[https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/CONDICIONES%20ESTRUCTURALES%20DE%20SEGURIDAD%20EN%20SM%20v.%20Feb%202023%20\(1\).pdf](https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/CONDICIONES%20ESTRUCTURALES%20DE%20SEGURIDAD%20EN%20SM%20v.%20Feb%202023%20(1).pdf)

Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES. (2020). *Informe Planificación Postpandemia*.
https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/INFORME%20DEF.GRUP%20PLANIF.%20POSTPANDEMIA%20SM.pdf

Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES. (2018). *Protocolo de abandonos no programados. Protocolo de fugas*.
https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/PROTOCOLO%20FUGA.%20VERSION%20DE%20LAS%20UHB.%20191118.pdf

Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES. (2017). *Protocolo de Contención Mecánica de las Unidades de Hospitalización de la RSEx*.
https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/Protocolo_Contencion_Mec%C3%A1nica_Aprob_19-06-17_2829.pdf

Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES. (actualización: 2018). *Revisión de las condiciones estructurales de seguridad de los pacientes y profesionales en los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura (RSEx). Listado de verificación*.
https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/EVALUACION%20DE%20CONDICIONES%20%20ESTRUCTURALES%20DE%20SEGURIDAD%20PACIENTE%20Y%20PROFESIONALES%20DE%20SALUD%20MENTAL%20EXTREMADURA.pdf

Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES, Unidad de Gestión de Programas Asistenciales del SEPAD y Coordinación Regional de Seguridad del Paciente del SES. SAAGRIS-SM. (s.f.). *Servicio de Apoyo y Asesoramiento en la Gestión del Riesgo Sanitario en Salud Mental*.
https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/SAAGRIS-SM%20v.%202023112018.%20def.pdf

OTRAS FUENTES:

Consejo Regional de Salud Mental de Extremadura. *Informes de acciones realizadas del III PISMEX correspondientes a los plenos celebrados el 30/03/2016, 19/12/2016, 03/07/2017, 10/01/2018, 22/06/2018, 16/01/2019, 15/01/2020 y 16/01/2021*.

Junta de Extremadura. (2007). *Manual de organización y funcionamiento de la Unidad de Media Estancia (UME)*.
https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/MOF_UNIDAD_MEDIA_ESTANCIA.pdf

Junta de Extremadura. (2008). *Manual de organización y funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Hospitalaria*.
https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/MOF_URH.pdf

Junta de Extremadura. (2005). *Serie Salud Mental. Protocolo de atención y traslado a las urgencias de salud mental*.
https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/Protocolo%20de%20Atencion%20y%20Traslado%20a%20la%20Urgencia.pdf

Servicio Extremeño de Salud (SES). (2007). *Protocolo de Coordinación y Atención a la Patología Dual*.
https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/protocolo_de_coordinacion_y_atencion_a_la_patologia_dual_2664.pdf

Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES. (2023). *Extractos de Memoria de la Dirección General de Asistencia Sanitaria de los años 2017-2023*.

Protocolo específico de gestión de la e-consulta en salud mental.
https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/PROTOCOLO%20ESPECIFICO%20GESTION%20DE%20LA%20E-CONSULTA%20ENTRE%20SM%20Y%20AP.pdf

Actualización del Protocolo de Atención y Traslados de la Urgencia en Salud Mental.
https://saludextremadura.ses.es/filescms/smex/uploaded_files/CustomContentResources/FLUJOGRAMA_ATENCION_Y_TRASLADO_A_LA_URGENCIA_EN_SALUD_MENTAL.pdf

Web *Importas* Iniciativa de RSEx.
<https://saludextremadura.ses.es/importas/>

Web *Salud Mental de Extremadura*.
<https://saludextremadura.ses.es/smex/>

Web *II Plan de Acción Prevención y Abordaje de las Conductas Suicidas en Extremadura*.
<https://saludextremadura.ses.es/prevenciondelsuicidio/>

Web *Extremadura Responde*
<https://saludextremadura.ses.es/extremaduraresponde/>

Web *SEPAD*.
<https://saludextremadura.ses.es/sepad/inicio>



EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DEL

III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura

2016 · 2020

Víctor M^a López Ramos · Rocío Yuste Tosina
Universidad de Extremadura