

II Plan de Salud Mental, por la excelencia en la atención y la gestión

La nueva carta de navegación para la atención a personas con enfermedad mental implicará un giro hacia un modelo positivo con más recursos, una mayor coordinación de dispositivos y protocolización de actuaciones

Transcurridos diez años desde la publicación del I Plan de Salud Mental (SM) de Extremadura es necesario un nuevo marco planificador que, además de paliar las carencias organizativas y asistenciales aún existentes, tuviera en cuenta el nuevo contexto organizativo y social de la Comunidad. El nuevo Plan plantea tres grandes objetivos estratégicos, con sus correspondientes objetivos, actuaciones e indicadores: promover un modelo de salud mental positiva; aumentar y adaptar los recursos asistenciales; y fomentar la excelencia en la asistencia y la gestión sanitaria.

Uno de sus aspectos más significativos es la consideración de los problemas de SM desde una perspectiva integral y, por tanto, multisectorial. En este sentido, el II Plan apuesta por la promoción, la prevención y la mejora de la imagen de las personas afectadas, y busca una atención que supere lo estrictamente asistencial promoviendo actuaciones con grupos y entornos vulnerables.

PROTOCOLOS Y COORDINACIÓN

El diseño de estrategias de apoyo a Atención Primaria por parte de los Equipos de Salud Mental (ESM) constituye un elemento esencial. Se trata de reforzar el papel del primer nivel asistencial en la evaluación y capacidad de resolución de los problemas de salud mental, especialmente en los denominados "comunes". Para ello se plantea la elaboración de protocolos y la formación como herramientas fundamentales, se proponen diversas medidas para la coordinación entre niveles asistenciales y se refuerzan los propios ESM.

Del análisis del primer Plan destacó la carencia de dispositivos específicos dirigidos a niños y adolescentes, por lo que el nuevo trata de paliar este déficit en un doble sentido: con el incremento de recursos específicos (ESM, Hospitalización Breve y Parcial y Residencial) y con la coordinación entre sectores implicados.

Continúa la estrategia iniciada en 1996 de crear una red comunitaria de apoyo a las personas con trastorno mental grave, alternativa al Hospital Psiquiátrico y en la que es especialmente relevante la participación de otros ámbitos: dependencia, trabajo, vivienda, justicia y empleo. Por ello, trata de establecer una política de salud



Equipo de Salud Mental de Servicios Centrales del SES.

mental de carácter regional y no sólo sanitaria. Se potencian los dispositivos hospitalarios, el seguimiento ambulatorio, la cobertura de las necesidades residenciales de pacientes con escaso apoyo sociofamiliar o con largos años de hospitalización (con un impulso significativo de los centros residenciales y pisos supervisados) y la promoción del empleo.

Conscientes de que los servicios de salud mental deben dar respues-

ta a un número cada vez mayor de nuevas demandas, el Plan trata de analizar y diseñar procedimientos de actuación en áreas como: población anciana, inmigrante, penitenciaria, afectada por graves dolencias físicas o con discapacidad intelectual y problemas de SM. También a la violencia de género o a la intervención en catástrofes. Asimismo y coincidiendo con la elaboración paralela del Plan de Drogodependencias y otras

Adicciones, pretende coordinar las actuaciones para el abordaje de la Patología Dual.

A pesar del avance de los últimos años, la existencia de dos Hospitales Psiquiátricos en la región con un volumen tan significativo de camas exige abordar la situación de las personas institucionalizadas y el futuro de los propios centros en el marco de la red de salud mental comunitaria. Las actuaciones irán destinadas a evi-

tar la institucionalización de determinados grupos de pacientes, externalizar a aquellos que puedan integrarse en otros dispositivos más normalizados y aumentar la calidad de vida de quienes permanezcan en ellos.

La nueva atención a la salud mental se refuerza con un incremento de la formación de los profesionales, la mejora en la calidad de las prestaciones y la consolidación y formalización de la partici-

LOS DATOS

- ▶ Análisis de situación en tres grupos focales con participación de 25 familiares, pacientes y profesionales
- ▶ 9 grupos de trabajos en los que han participado más de 60 profesionales
- ▶ 154 profesionales, directivos y entidades han recibido el documento
- ▶ 3 líneas estratégicas:
 - Promoción, prevención y mejora de la imagen
 - Aumentar y adaptar los recursos a la demanda
 - Promover la excelencia en la asistencia y en la gestión
- ▶ 15 objetivos
- ▶ 120 actuaciones

CREACIÓN DE NUEVOS RECURSOS

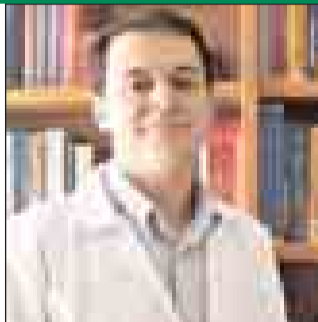
- ▶ Ambulatorios:
 - 1 Equipo de Salud Mental
 - 4 de Niños y Adolescentes
 - 1 Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria
- ▶ Hospitalarios:
 - 2 Unidades de Hospitalización Breve
 - 1 Unidad de Hospitalización de Niños y Adolescentes
 - 2 Hospitales de Día
 - 1 Unidad de Rehabilitación Hospitalaria
- ▶ Residenciales:
 - 5 Centros Residenciales de Rehabilitación
 - 20 pisos

RECURSOS HUMANOS

	Psiquiatras	Psicólogos	Enfermera	Trabajador Social
Ambulatorios				
2006	34	24	21	8
Aumento	16	21	15	6
2001	50	45	36	14
TOTAL				
2006	58	55	91	20
Aumento	29	34	15	6
2001	87	89	106	26

LA ENCUESTA

¿Que aportará el nuevo Plan de Salud Mental?



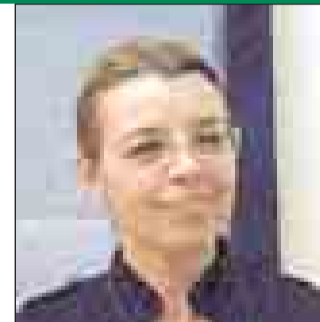
Juan José Molina Castillo
Psiquiatra

El Plan de Salud Mental: nuestro, vuestro, de ellos. Nuestro, de profesionales, pacientes y familiares que han participado en su elaboración. Vuestro, implica la participación activa de nosotros. De ellos -pacientes y familiares-, pretende mejorar su atención con una mayor calidad asistencial en los Equipos de AP y de SM, priorizando la coordinación entre dispositivos, potenciando la formación y fomentando la participación. Pongámonos manos a la obra.



Margarita Silvestre García
Pta. Asoc. Profesionales de SM

Señalaríamos como aportaciones relevantes: la participación de todos los sectores implicados (gestores, profesionales, usuarios) y el desarrollo de la atención infantil. De otro lado, aspectos que requieren ser reflexionados: la ausencia de estudios epidemiológicos y el crecimiento disarmónico entre dispositivos Rehabilitadores frente a dispositivos asistenciales necesitados de ampliación (ESM) y de creación (Hospitales de Día) en Extremadura.



Carmen Rosado Texeira
Psicóloga

El PSM es ambicioso y tiene una gran amplitud. Ha sido muy elaborado y participativo. Ahora es una esperanza de realidad futura en la que podría llegar a ser posible una atención a todos los ciudadanos con necesidades de atención psiquiátrica y psicológica. Una atención más global y a la vez más especializada, que abarca desde la niñez a la senectud, con mayor apertura a la comunidad, a la cercanía, con menor aislamiento e incompreensión.



Urbano Núñez Paniagua
Pte. FEAFES Extremadura

Es una satisfacción la aprobación de un nuevo Plan de Salud Mental después de muchos años con el primero. Nos ilusiona su contenido. Y es una necesidad y una obligación su cumplimiento. Apostamos por él y esperamos no ser defraudados por los responsables de su desarrollo. Trabajaremos intensamente por su cumplimiento, ya que queda mucho camino para conseguir unos objetivos de calidad y de integración para las personas con Enfermedad Mental y sus familiares.