

**ACTA DE LA SESIÓN DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD MENTAL DE LA
COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA (CRSMEx),
CELEBRADA EN MÉRIDA EL 30 DE MARZO DE 2016**

ASISTENTES

- Excmo. Sr. D. José María Vergeles Blanca, Consejero de Sanidad y Políticas Sociales.
- Sra. D^a Consolación Serrano García, Directora Gerente del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD).
- Sr. D. Ceciliano Franco Rubio, Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud (SES).
- Sr. D. Miguel Simón Expósito, Adjunto a la Dirección Gerencia del SEPAD.
- Sr. D. Vicente Alonso Núñez, Director General de Asistencia Sanitaria. (SES).
- Sra. D^a Pilar Guijarro Gonzalo, Directora General de Salud Pública. (SES).
- Sra. D^a Inés Carreras González, Directora General de Empleo. Servicio Extremeño Público de Empleo (SEXPE).
- Sra. D^a Carmen Núñez Cumplido, Directora General de Políticas Sociales , Infancia y Familia. Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.
- Sr. D. Valentín Mendo Gómez, Jefe de Unidad de Programas Asistenciales. (SEPAD).
- Sra. D^a Beatriz Martín Morgado, Subdirectora de Salud Mental y Programas Asistenciales. (SES).
- Sra. D^a Concepción Gutiérrez Montaña, Subdirectora de Atención Especializada (SES).
- Sr. D. Ignacio Torres Solís. Responsable de Salud Mental. (SES).
- Sra. D^a Eva M.^a Molinero San Valentín, Jefa de Sección de Evaluación y Calidad. Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.
- Sra. D^a Antonia María Vas Falcón, Jefa de Sección de la Secretaría Técnica de Drogodependencias (SES).
- Sra. D^a. Silvia Rodríguez Olivas. Jefa de Servicio de Programas Educativos y Atención a la Diversidad . Secretaría General de Educación. (Consejería de Educación y Empleo).
- Sra. D^a María Victoria Pita Moreda. Subdirectora Médica del Centro Penitenciario de Badajoz.
- Sr. D. José Ramón Gutiérrez Casares. Coordinador del Área de Salud Mental de Badajoz.
- Sr. D. Alberto Gállego Cuevas. Coordinador del Área de Salud Mental de Don Benito-Villanueva de la Serena.
- Sr. D. Francisco Javier Zamora Rodríguez, Coordinador de Área de Salud Mental de Zafra.
- Sra. D^a Julia García White, Coordinadora del Área de Salud Mental de Cáceres.
- Sr. D. Luis Martín Recuero. Coordinador del Equipo de Salud Mental de Navalmoral.
- Sra. D^a. Esther Artacho Aznar, Directora-Gerente del Centro Sociosanitario de Plasencia. (SEPAD).
- Sra. D^a Ana Isabel Delfa Cantero, Directora Técnica del Centro de Rehabilitación Psicosocial de Badajoz.
- Sra. D^a Nora Lamy Fernández, Directora Técnica del Programa de Rehabilitación e Inserción Laboral de Cáceres.

- Sra. D^a Inmaculada Valero Almagro. Federación Extremeña de Asociaciones de familiares y personas con trastorno mental. (FEAFES Extremadura).
- Sr. D. Antonio Lozano Saucedo. FEAFES Extremadura.
- Sr. D. Enrique de Miguel Crisóstomo. Asociación de Padres de Niños Autistas de Badajoz. (APNABA).
- Sr. D. Jaime de la Torre Fernández. Asociación en Defensa de los Trastornos Alimentarios. (AETAEX).
- Sr. D. Manuel Márquez Martín. Asociación Extremeña de Familiares Afectados por Trastorno Límite de la Personalidad. (AEXFATP).
- Sr. D. Baldomero Mendoza Sevilla. Asociación Síndrome de Asperger de Extremadura. (ASPERGEX).
- Sra. D^a Ana Belén Salas Chacón. Asociación de Personas con Trastorno del Espectro Autista. (TEA).
- Sr. D. Juan Rentero de la Morena. Asociación de Niños con Déficit de Atención e Hiperactividad. (ANDAH).
- Sr. D. Omar Hugo Zein Becherini. Asociación Extremeña de Terapia Familiar Sistémica.
- Sra. D^a Ana García Nieto. Asociación Extremeña de Rehabilitación Psicosocial.
- Sr. D. José Prieto Oreja. Asociación Nacional de Enfermeros de Salud Mental. (ANESM).
- Sra. D^a María Ángeles Gómez Carvajal. Auxiliar Administrativo. Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales (SES).

En Mérida, siendo las 10:10 horas del día treinta de marzo de 2016, se reúnen en la Sala de Juntas de Usos Múltiples del Edificio III Milenio, sita en Ava. Valhondo, s/n, los asistentes anteriormente mencionados, al objeto de celebrar Reunión del Consejo Regional de Salud Mental, bajo la Presidencia de la Excmo. Sr. D. José María Vergeles Blanca, Consejero de Sanidad y Políticas Sociales, para tratar los asuntos relacionados con el siguiente

Orden del Día

1. Presentación del Consejero de Sanidad y Políticas Sociales
2. Informe general (Evaluación del PISM 2007-2012 y Análisis de Situación)
3. Exposición de propuestas de líneas estratégicas del nuevo Plan Integral de Salud Mental
4. Propuesta de modificación del Consejo Regional de Salud Mental
5. Ruegos y preguntas

Tras unas breves palabras de bienvenida y agradecimiento a los asistentes el **Presidente** abre la sesión.

Primer Punto del Orden del Día: Presentación del Consejero de Sanidad y Políticas Sociales

El Presidente del CRSMEEx hace mención a que la última reunión del Consejo fue celebrada en el año 2010 con motivo de la constitución del mismo y expresa el compromiso del Gobierno y de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura con la participación ciudadana en la salud y fundamentalmente en el ámbito de la salud mental donde la atención integral tiene tanta relevancia. Por ello considera necesario reactivar el CRSMEEx contando con la participación de todos sus miembros para emprender la elaboración de un nuevo Plan de Salud Mental que aborde la atención a la Salud Mental en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura con las singularidades que no sólo derivan de las necesidades de salud que tiene la población extremeña, sino también de su necesaria sostenibilidad.

El Presidente destaca el carácter consultivo y asesor del CRSMEEx, que se se creó dando cumplimiento a una de las líneas estratégicas del II Plan Integral de Salud Mental de Extremadura publicado en el año 2007 y que estuvo vigente hasta 2012, y que cuenta con la participación tanto de profesionales como de pacientes y familiares, porque los problemas relacionados con la salud mental generan una carga de enfermedad que no sólo la padece quien lo sufre sino también el entorno más cercano, fundamentalmente las familias.

Esta participación se hace aún más necesaria en la actualidad porque la realidad del momento en el sector sanitario en general es que la salud mental es una asignatura pendiente que tienen todos los sistemas sanitarios. Se necesitan por tanto una serie de acciones que lleven a un mayor compromiso, a tener en cuenta la participación de profesionales y pacientes para dar el impulso que necesita la sociedad para poder adaptarnos a la nueva realidad.

A lo largo de los últimos años se han suscitado nuevas necesidades en el ámbito de la salud mental. En el Primer Plan de Salud Mental se apostó por un modelo comunitario en el abordaje de los problemas de salud mental y un cambio hacia la modernización de la atención en salud mental. La evolución posterior nos ha llevado a una fase donde la atención integral y la participación de múltiples sectores, no sólo de la Administración, sino también de asociaciones de pacientes y familiares es absolutamente fundamental, incorporándose una serie de elementos clave en dispositivos y recursos de atención a las personas que tienen problemas de salud mental.

En primer lugar han aparecido nuevas estrategias que permiten la prevención secundaria de determinados problemas de salud mental y de las que antes no disponíamos. Se ha de atender también la singularidad que ofrecen los problemas de salud mental en determinados grupos de edad y en este sentido se ha de hacer un esfuerzo manifiesto por incorporar a la salud mental infanto-juvenil en el nuevo Plan de Salud Mental y por el futuro desarrollo de las unidades de salud docentes de salud mental infanto-juvenil.

Se hace necesaria la coordinación entre el mundo social y el mundo sanitario para la atención integral del paciente y su familia.

Una de las necesidades emergentes actuales son los trastornos de salud mental que tienen que ver con el ámbito de la personalidad como el trastorno límite de personalidad.

El desarrollo de la psicoterapia es un elemento que debe ser clave si no se quiere medicalizar la vida de las personas y la teoría neuroquímica no debe ser la única teoría en el abordaje de los problemas de salud mental.

Dar una respuesta a la salud mental en el ámbito de la persona que tiene una discapacidad intelectual es otro de los elementos en los que debe incidir y trabajar, si no será difícil que seamos capaces de dar una respuesta integral a este tipo de necesidades.

Otros retos que plantea la sociedad y que impregnan no sólo los planes de salud mental sino también los planes generales de salud son la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades; en un ámbito más genérico se podría hablar de la promoción de la autonomía personal que incluye todos los aspectos.

La rehabilitación y la inclusión social son otros condicionantes a tener en cuenta, así como la adaptación necesaria a la atención en todo lo que tiene que ver con el ciclo vital familiar.

Las personas que tienen problemas de salud en general pero también problemas de salud mental, tienen actualmente una esperanza de vida mayor que da lugar a que aparezcan nuevas necesidades de salud y necesidades de atención en determinadas edades que antes no preveíamos que íbamos a tener.

Ante estas nuevas situaciones se debe hacer un esfuerzo por rescatar la investigación que se ha venido haciendo para afrontar determinados problemas de salud mental como es la terapia familiar.

Todo esto nos condiciona para la necesaria elaboración de un nuevo Plan de Salud Mental.

La evaluación del II Plan Integral de Salud Mental debe ser un reto para trabajar en el futuro Plan de Salud Mental y apostar por un modelo de gestión por procesos.

Por otro lado se propone un cambio normativo en cuanto a la composición del Consejo que obedece a que sea verdaderamente de participación y representación de lo que están viviendo los pacientes y sus familias.

Este tipo de cuestiones que son las que verdaderamente pueden enriquecer y hacer que la Administración ejerza su responsabilidad para dar respuesta a una atención integral.

Segundo punto del Orden del Día: Informe general (Evaluación del PISM 2007-2012 y Análisis de Situación)

La Sra. Beatriz Martín Morgado, Subdirectora de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES, expone en orden cronológico las sucesivas Planificaciones nacionales y autonómicas en el ámbito de la Salud Mental así como sus principales objetivos, líneas estratégicas y de actuación. Seguidamente, el **Sr. Ignacio Torres Solís, Responsable de Salud Mental del SES**, presenta el Análisis de Situación y la Evaluación del Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2007-2012, dando cuenta de los objetivos conseguidos y de los que restan por cumplir (se adjuntan al Acta los Informes completos).

Tercer punto del Orden del Día: Exposición de propuestas de líneas estratégicas del nuevo Plan Integral de Salud Mental

La Sra. Beatriz Martín Morgado pasa a exponer de forma sucinta las Líneas Estratégicas del nuevo Plan Integral de Salud Mental. (Se adjunta al Acta el Informe completo).

Cuarto punto del Orden del Día: Propuesta de modificación del Consejo Regional de Salud Mental

El Presidente del CRSMEEx destaca como modificaciones que se van a realizar en el Decreto 107/2010, de 23 de abril, por el que se crea y regula la composición y funcionamiento del Consejo Regional de Salud Mental de la Comunidad Autónoma de Extremadura:

- Reactivación del Consejo Regional de Salud Mental para afrontar retos de futuro en el ámbito de la Salud Mental.
- Realizar una labor de seguimiento cercano en el cumplimiento del Plan de Salud Mental que se elabore.
- Equilibrar la presencia de la Administración en el Consejo integrando un mayor número de Asociaciones de Profesionales así como de Pacientes , Familiares y Usuarios del Sistema Público de Salud Mental.

Quinto punto del Orden del Día: Ruegos y Preguntas

Solicita la palabra el **Sr. D. Manuel Márquez Martín**, que tras agradecer que se haya vuelto a convocar el Consejo Regional de Salud Mental, expone las necesidades detectadas por la Asociación Extremeña de Familiares de Afectados por Trastorno Límite de la Personalidad a la que representa, resaltando entre ellas, el establecimiento de un Protocolo de detección precoz de Riesgo de Trastorno Límite de la Personalidad que permita agilizar la derivación de Atención Primaria a los Equipos de Salud Mental y la creación de Hospitales de Día en la Comunidad Autónoma de Extremadura a fin de prestar una atención más eficaz a los afectados por esta enfermedad que redunde en su bienestar y en el de sus familias.

El **Presidente** agradece la intervención del Sr. Márquez Martín y destaca de nuevo la eficacia contrastada de las herramientas de intervención precoz en el ámbito de determinadas patologías de salud mental como el trastorno límite de la personalidad y el trastorno psicótico.

Seguidamente toma la palabra el **Sr. Omar Hugo Zein Becherini**, que agradece la oportunidad de participar en la Sesión del CRSMEEx y traslada a los presentes la percepción de la Asociación Extremeña de Terapia Familiar Sistémica a favor de la participación comunitaria desde el ámbito de la Atención Primaria y la orientación familiar como instrumentos para la prevención y abordaje de determinados acontecimientos vitales estresantes y trastornos adaptativos y como alternativa a la medicalización de la población ante determinadas experiencias vitales.

El **Presidente** da las gracias por sus palabras al Sr. Zein Becherini y está de acuerdo con el modelo de Participación Comunitaria e implementación de medidas de coordinación con Atención Primaria así como fórmulas alternativas a la medicalización de las experiencias vitales.

El Presidente cede la palabra al **Sr. D. Enrique de Miguel Crisóstomo**, en representación de la Asociación de Padres de Niños Autistas de Badajoz, que explicita los puntos para los que solicita solución dada la progresión geométrica con la que está aumentando el número de niños diagnosticados de Trastorno del Espectro Autista : Necesidad de creación de Unidades de Psiquiatría Infantil, creación de Hogares para niños autistas, que no tengan carácter de “Centro Hospitalario”, creación de centros de día, solución a la financiación del Centro de Diagnóstico de Espectro del Trastorno Autista y establecimiento de un Protocolo de Atención Prioritaria para personas con autismo.

Seguidamente toma la palabra la **Sra. D^a Silvia Rodríguez Olivas**, y da a conocer que desde el Servicio de de Programas Educativos y Atención a la Diversidad de la Consejería de Educación y Empleo se están organizando unas Jornadas regionales sobre trastornos del espectro del autismo que van dirigidas al ámbito educativo y cuyo objetivo es conocer cuáles son las características de estos alumnos y que los profesionales que trabajan con ellos sepan cómo hay que intervenir en las áreas en las que se presentan mayores dificultades, tanto en la comunicación, en la interacción social, también de cara al ámbito académico y en situaciones de crisis adaptándose a las necesidades de cada alumno.

El Presidente, en relación a la creación de Unidades de Salud Mental Infanto- Juveniles, señala que se está trabajando en ello de forma acompasada a la creación de la Especialidad de Psiquiatría Infantil, con el fin de dar cumplimiento a los requisitos de la acreditación docente . En cuanto a los conciertos con las Asociaciones para la realización de diagnósticos, reconoce que la Consejería de Sanidad se sorprendió de que hubieran desaparecido y afirma que la intención de la Consejería es resolver esta situación. De hecho, para la labor diagnóstica se está realizando actualmente en el Equipo de Salud Mental Infanto- Juvenil de Cáceres la dotación y adecuación de las herramientas diagnósticas pertinentes.

Seguidamente el Presidente expone que es de justicia hacer un reconocimiento a los logros conseguidos por el MADEX, entre ellos que ha permitido profesionalizar la atención a la discapacidad, dotándola de un marco más estable y evaluable, logrando una modernización que ha permitido prestar un servicio que en otras circunstancias no se hubiera realizado.

No obstante, se va a realizar un Pacto por la sostenibilidad del marco de atención a la persona con discapacidad, en aras a realizar una revisión de los servicios que se prestan para su adaptación a las nuevas necesidades detectadas, estando previsto que entre en vigor en el año 2017.

Con respecto al Protocolo de Atención Prioritaria, se está elaborando con Sistemas de la Información un sistema de identificación de pacientes que permita a los profesionales sanitarios priorizar su atención.

A continuación interviene la **Sra. D^a Ana Belén Salas Chacón**, en representación de AFTEA, que plantea el problema que han supuesto los ajustes que se han realizado en determinadas

terapias en el sentido de las familias han de acudir al ámbito privado para complementar la atención que presta la Sanidad Pública.

El Presidente expresa que la responsabilidad del dirigente público implica ofrecer información veraz y no generar falsas expectativas a la población, priorizando en base a criterios científicos y objetivos. En este sentido ofrece como soluciones trabajar la rehabilitación funcional tanto desde el SEPAD como desde Educación complementando los recursos públicos.

El Sr. Antonio Lozano Saucedo, en representación de FEAFES Extremadura agradece y felicita a la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales por el impulso que ha dado de nuevo al Consejo Regional de Salud Mental y procede a resaltar el carácter participativo de este Consejo así como que sea un foro donde tratar de la generalidad de la situación de la salud mental. Seguidamente señala que el Modelo comunitario de la Ley General de Sanidad (Art. 20) no se ha cumplido totalmente: faltando las Unidades de Hospitalización Breve en cada una de las Áreas de Salud, Equipos de Salud Mental Infanto Juveniles, y otros dispositivos necesarios. Por otra parte aboga por una efectiva coordinación ente el sistema sanitario y la red de recursos sociales existentes en cada una de las áreas de salud, que se podría plasmar en un Marco Sociosanitario donde atender a los pacientes con Trastorno Mental Grave. En cuanto a la elaboración del III Plan de Salud Mental, solicita que se le dote de un presupuesto asociado para que su implantación y desarrollo sean realmente efectivos y no se convierta en un documento técnico de muy buena intención y participativo simplemente.

El Presidente, con respecto a la Coordinación sanitaria y social entiende que estamos en un nuevo escenario que ha planteado la “Ley de Servicios Sociales de Extremadura”, que llevará aparejado un plan de sistemas de información que permitan una verdadera coordinación e interoperabilidad ente la información social y sanitaria. Además se creará un mapa social superponible al mapa sanitario que implicará que todo profesional sanitario tendrá un referente en un profesional social y viceversa. Con respecto al modelo comunitario el Presidente está de acuerdo en incorporar e impulsar este modelo en el III Plan de Salud Mental de Extremadura. Otro aspecto que destaca es la propuesta de modificación del Consejo Regional de Salud Mental en el orden de incorporar un verdadero seguimiento de los indicadores que permitan valorar el cumplimiento del Plan. El Consejero valora positivamente la propuesta de que tenga un presupuesto destinado definido.

Toma la palabra el **Sr. D. Jaime de la Torre Fernández**, que destaca la necesidad de la prevención de determinadas patologías relacionadas con los Trastornos de la Conducta Alimentaria en el ámbito educativo y el establecimiento de Protocolos de actuación.

El Sr. D. Alberto Gállego Cuevas interviene para agradecer la reactivación del CRSMEEx y tras señalar algunos aspectos que no se han cumplido del anterior PISM de Extremadura tales como los Dispositivos hospitalarios, las Unidades Infanto- Juveniles, la dotación suficiente de profesionales en los dispositivos, la atención a personas con discapacidad intelectual y trastorno mental, expone acciones concretas realizadas en el Área de Salud Mental a la que

representa como son el Protocolo de Urgencias Psiquiátricas, el Protocolo de Coordinación de Atención Primaria y Salud Mental o el Programa de Terapia Familiar y de Pareja, así como la realización de las Jornadas Internacionales de Salud Mental.

Seguidamente el **Sr. D. José Prieto Oreja** traslada al Excmo. Sr. Consejero en nombre del Presidente de la Asociación Nacional de Enfermería el agradecimiento por la reactivación del CRSMEEx. Aboga por la atención a los pacientes en domicilio a través de los profesionales de Enfermería y también por impulsar programas educativos formales para la adherencia al tratamiento, evitar el consumo de tóxicos, protocolos de preparación al alta y creación de un grupo de investigación en el ámbito autonómico sobre los reingresos hospitalarios.

El Presidente enmarca la atención integral a la persona en la Estrategia de la Cronicidad impulsada desde el Ministerio de Sanidad que impregnará el nuevo PISMEx y resalta la participación activa y relevancia que tendrá la figura de Enfermería en el ámbito de la Coordinación social y sanitaria al ser los especialistas en cuidados.

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

V.º B.º
EL PRESIDENTE,

LA SECRETARIA,

Excmo. Sr. José M.ª Vergeles Blanca

Mª Ángeles Gómez Carvajal