

## Murcia aprueba poner en marcha un Plan Integral en Salud Mental

El pasado mes de febrero, la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales de la Asamblea Regional de Murcia aprobó una Moción presentada por el Grupo Parlamentario Podemos, sobre Plan Integral de Salud Mental.

En su exposición de motivos, Podemos hacía referencia a los datos de la OMS que estiman un incremento en los trastornos mentales y neurológicos, previendo que en el año 2020 serán los responsables del 15% del total del AVAD (años de vida ajustados por discapacidad) perdidos por todas las enfermedades y lesiones.

Asimismo, alertaba del elevado impacto en el uso de servicios en el ámbito de salud mental y de la enorme carga económica y emocional que conllevan los trastornos mentales en el sistema familiar de apoyo, haciéndose eco de la diferencia significativa en la mayoría de países entre la carga asociada a la enfermedad mental y la correspondiente asignación en los presupuestos de salud.

Poniendo de relieve la evidencia existente de que una mayor inversión en recursos en salud mental “está más que justificada en función de la eliminación de las desigualdades, del elevado grado de exclusión social y de la discapacidad provocada por los trastornos mentales”, Podemos reconocía el aumento significativo que se ha dado en la atención prestada a la salud mental por parte de numerosos organismos internacionales, tales como la OMS, la Comisión Europea o el Consejo de Europa-, con el compromiso reciente de los gobiernos

Europeos de asignar un nivel “justo y suficiente” de recursos a la salud mental.

A este respecto, y teniendo en cuenta que “la atención a la salud mental requiere de evolución, mejoras y adaptaciones”, evocó el último Plan Integral de Salud Mental de la Región de Murcia, para recordar la finalización de su período de vigencia (establecido para los años 2009-2013) y apelar a la necesidad de elaborar un nuevo Plan, vertebrado “en torno al respeto de los derechos de las personas afectadas por un trastorno mental y con la participación en su elaboración de las administraciones competentes, departamentos con responsabilidad en políticas sociales, dependencia, empleo, educación, justicia y sanidad, así como por los agentes sociales”.

Tras un amplio debate, la Comisión de Sanidad aprobó finalmente la Moción de Podemos tal y como recogemos a continuación:

“La Asamblea Regional acuerda instar al Consejo de Gobierno y en particular a la Consejería de Sanidad para el estudio y toma en consideración la posible puesta en marcha de un nuevo Plan Integral de Salud Mental de la Región de Murcia para que incluya:

1. Contar siempre con la participación activa de los agentes sociales, tanto en la planificación como en la gestión y el control del Plan. Atender especialmente a las propuestas y experiencias de los colectivos de afectados “en primera persona” como principal estrategia para acabar con el “estigma” de los diagnósticos de trastorno mental y adecuar los recursos a las necesidades de los usuarios.

ma” de los diagnósticos de trastorno mental y adecuar los recursos a las necesidades de los usuarios.

2. Completar y definir la cartera de servicios sanitarios en salud mental a través del Plan de Salud de la Región de Murcia definiendo, unificando y homogenizando los mismos en toda la CCAA, y aquellos que posibiliten el tratamiento continuado e individualizado de cada paciente, facilitando y posibilitando el acceso a los mismos en condiciones de igualdad con cualquier otro ciudadano que sufra patología diferente a la del trastorno mental. La organización y reparto de estos recursos debe partir de una especial conexión con la Atención Primaria, teniendo en cuenta que la mejoría en la atención dispensada en este nivel asistencial y una mejor coordinación con Salud Mental son prioritarios, entre otras cosas, para asegurar la protección y cuidado de la salud física de los usuarios.
3. Priorización del desarrollo de recursos dirigidos a la población infantil y adolescente, atendiendo especialmente la prevención y la atención temprana (coordinación en educación, atención perinatal y en conexión con pediatría ambiental, detección y tratamiento precoz).
4. Planificación y adecuación de las plantillas profesionales, de modo que pueda ofertarse (especialmente en la etapa infanto-juvenil) un tratamiento integral que incluya intervención por distintos profesionales, especialmente psicoterapéutica por

# EL CONSEJO INFORMA

parte de psicólogos clínicos. Reconocimiento de la labor y formación específica de la enfermería especializada, desarrollándose su papel en relación a sus competencias, así como de otros profesionales (trabajo social, principalmente).

5. Generar una cartera de servicios de rehabilitación, intervención familiar acompañamiento integral y asistencia personal. Promover tanto la coordinación entre programas ya existentes en distintas administraciones como la generación de una red social comunitaria vinculada a la red sanitaria que favorezca una mayor autonomía de los usuarios y

complete la asistencia sanitaria ofertada, priorizando soluciones que permitan a los usuarios un proceso de recuperación dentro de su propia comunidad.

6. Desarrollo de un programa de empleo específico con el objetivo de disminuir el desmesurado porcentaje de desempleo y la alta tasa de discriminación que padecen estos ciudadanos.
7. Plan de prevención de la judicialización de los trastornos mentales. Coordinar y facilitar el apoyo y asistencia jurídica y el acceso a la justicia, minimizando la judicialización progresiva de los ciudadanos

afectados por trastorno mental. Establecimiento de un plan específico de atención a las personas que se encuentran en instituciones penitenciarias y padecen un trastorno mental.

8. El Plan de Salud Mental debe contemplar su despliegue y efectos de forma homogénea, equitativa, igual y solidaria en todo el territorio de la CCAA”.

**El texto aprobado puede verse aquí** (pág. 5376):

<http://hermes.asambleamurcia.es/documentos/pdfs/boar/Boar.09/170228.085.pdf>  
[www.infocoponline.es/pdf/PLANSALUDMENTAL.pdf](http://www.infocoponline.es/pdf/PLANSALUDMENTAL.pdf)

## La Asamblea de Madrid aprueba la Ley de Derechos y Garantías de las Personas en el Proceso de Morir

El Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid ha publicado la Ley 4/2017 de 9 de marzo, de Derechos y Garantías de las Personas en el Proceso de Morir. Dicha Ley, que fue presentada por el grupo socialista, fue aprobada por unanimidad el pasado 2 de marzo en la Asamblea de Madrid.

Tal y como se establece en el preámbulo de esta Ley “el sufrimiento y la muerte, como parte del proceso natural de la vida, son una realidad que precisa una correcta asistencia sanitaria de la que han de formar parte los cuidados paliativos y la atención durante el proceso de morir”.

La Ley 4/2017 se divide en cinco títulos. El Título I regula los derechos de las personas en el proceso de morir (derecho a la información asistencial, a la toma de

decisiones y a formular instrucciones previas), así como los derechos de los pacientes en situación de incapacidad. El Título II contiene la regulación de los deberes de los profesionales que atienden a estos pacientes en su proceso de morir, entre los que se encuentra el deber de suministro de información clínica, los deberes en la toma de decisiones y respecto a la adecuación o limitación del esfuerzo terapéutico, el deber de garantizar el derecho a formular instrucciones previas y a respetarlas y los deberes en relación con las personas que se encuentran en situación de incapacidad.

El texto también recoge las garantías que deben cumplir las instituciones sanitarias para respetar los derechos de los pacientes durante el proceso de morir, incluyendo el acompañamiento

por parte de familiares o amigos, el asesoramiento en cuidados paliativos, la posibilidad de disponer de una habitación individual y el derecho a consultar a los Comités de Ética Asistencial (Título III). El Título IV hace referencia a las responsabilidades por parte del gobierno de la Comunidad de Madrid y el Título V a la regulación del régimen de sanciones

Con la aprobación de esta Ley, la Comunidad de Madrid pasa a ser la octava comunidad en aprobar una medida de este tipo, siendo Andalucía la primera en el año 2010.

**Puede consultarse el texto íntegro de esta Ley en el siguiente enlace:** [https://www.bocm.es/boletin/CM\\_Orden\\_BOCM/2017/03/22/BOCM-20170322-2.PDF](https://www.bocm.es/boletin/CM_Orden_BOCM/2017/03/22/BOCM-20170322-2.PDF)