

RESUMEN EJECUTIVO

La atención a las personas con trastornos mentales es una prioridad para el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA). El Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2008-2012 (II PISMA) se orienta a la consecución de tres metas en salud y ocho objetivos generales, que se desarrollan a través de 15 estrategias, cada una de las cuales plantea sus propios objetivos específicos y las actividades para alcanzarlos. En total, el II PISMA propone 84 objetivos específicos y 149 acciones.

Todas las propuestas que se han incorporado han partido de un análisis exhaustivo de la situación de la salud mental en Andalucía (tanto en lo referente a la magnitud del problema, como al análisis de los recursos existentes). Asimismo, se han tenido en cuenta el marco normativo y de planificación de la OMS, la Unión Europea, España y Andalucía, así como las expectativas de las personas afectadas y de los diversos colectivos profesionales relacionados con la salud mental.

Para su elaboración se ha contado con las aportaciones provenientes del trabajo de diversos grupos expertos, en los que han participado alrededor de 150 personas, tanto profesionales de los diversos ámbitos relacionados con la salud mental, como pacientes y familiares.

Este Plan Integral incorpora, de forma transversal, el principio de equidad, lo que supone el compromiso de trabajar en la reducción de las desigualdades detectadas (incluidas las inequidades debidas a los condicionantes de género), en la protección de las personas más vulnerables (prestando especial atención a garantizar los derechos de quienes padecen una enfermedad mental grave) y en el respeto a la identidad cultural en una sociedad, como la andaluza, cada vez más diversa.

Así mismo, el fomento de la participación ciudadana se ha considerado como uno de los componentes básicos. El modelo comunitario de atención a la salud mental implantado en Andalucía ya establecía, entre sus principios, la implicación de pacientes y familiares en

su proceso de tratamiento y su participación activa en los servicios de salud mental. Con este II Plan se pretende dar un paso más en este sentido, incorporando la perspectiva de la recuperación.

Igualmente, desde este Plan se plantea la importancia de la acción intersectorial, promoviendo en todo momento acciones que faciliten la cooperación con otros sectores que juegan un papel en la promoción de la salud mental y en la atención y recuperación de las personas que padecen problemas de salud mental y sus familias (incluidas la inserción social y laboral).

Y todo ello teniendo en cuenta la evidencia científica disponible para la elaboración de las recomendaciones y la viabilidad financiera de las mismas, procurando una adecuación de recursos que permita la sostenibilidad del sistema.

De forma resumida, las estrategias planteadas son las siguientes:

1. Se propone una estrategia de **comunicación**, dirigida, tanto a la población general como a profesionales y agentes comunitarios relacionados con la salud mental, así como a profesionales de los medios de comunicación, que ayude a combatir el estigma, promocionar la salud y prevenir la enfermedad mental, contribuyendo a mejorar la calidad de la atención
2. Se promueve un cambio de perspectiva en los sistemas de atención a la salud mental, alejándose de una experiencia asistencial centrada casi en exclusiva en la provisión de servicios y acercándose a una atención que tome más en consideración la **promoción de la salud mental**, formulando objetivos y actividades de marcado carácter intersectorial, orientadas a favorecer el mayor grado de bienestar y calidad de vida de la población andaluza. Así mismo, se pretende **promocionar la salud general en personas con enfermedad mental**, articulando mecanismos de coordinación y cooperación entre los diferentes agentes y organismos implicados en la atención de estas personas.
3. Se introduce la **perspectiva de género en salud mental**, como una herramienta de trabajo para la detección de la desigualdad entre mujeres y hombres, evaluar el modo como ésta condiciona el equilibrio emocional y la salud mental de las personas, así como avanzar hacia la implantación de roles igualitarios en el ámbito familiar, laboral y social, que contribuyan a la salud mental de las poblaciones actuales y venideras.
4. Se formulan **actuaciones preventivas de carácter intersectorial**, aspecto ya planteado en los principios del modelo comunitario, pero con escasa presencia en la práctica cotidiana actual. Se abordan dos aspectos complementarios. Por un lado la prevención de los problemas de salud mental en la población general, y de manera específica la prevención

de la depresión y el suicidio. Por otro, mejorar el acceso a las actividades preventivas ofertadas a la población, a las personas que padecen enfermedad mental grave.

5. Se quiere potenciar la **red de atención a la salud mental**, de cara a consolidar el modelo comunitario y avanzar en la perspectiva de la recuperación. Junto al incremento de los recursos, se pretende realizar una reordenación y estandarización de las estructuras y revisar la cartera de servicios de salud mental, de cara a establecer un modelo equitativo, eficiente y adaptado a las necesidades reales de la población.
6. Se avanza en el desarrollo de los **programas de apoyo social**, teniendo como referencia valores clave como son: la búsqueda de una calidad creciente sobre la base de modelos de atención comunitaria, con objetivos de recuperación y ciudadanía; una coordinación intersectorial más efectiva; una mayor participación de usuarios, usuarias, profesionales y familias; y la universalización de las prestaciones en el marco de la aplicación progresiva de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia.
7. Se garantiza, desde los servicios de salud, una **atención integral a los problemas de salud mental de la población andaluza**, asegurando la continuidad de las intervenciones. Para ello se propone impulsar la gestión por procesos asistenciales integrados, mejorar la accesibilidad y dar respuesta a las demandas de atención generadas por problemas de la vida cotidiana, evitando la medicalización del malestar social de la población, problema éste cada vez más frecuente y de especial relevancia en las mujeres.
8. Se propone una estrategia de **atención específica a la salud mental de la infancia y adolescencia**, haciendo especial énfasis en la promoción y prevención en salud mental en estas edades, así como en la coordinación intersectorial y en la capacitación de los colectivos profesionales.
9. Se introducen **programas de detección e intervención precoz en psicosis** que permitan reducir el periodo de enfermedad sin tratar, así como programas de tratamiento asertivo que aseguren durante los primeros años de la enfermedad intervenciones de calidad basadas en la mejor evidencia disponible.
10. Se impulsa el desarrollo de **programas de tratamiento intensivo en la comunidad**, con el objetivo de ofertar asistencia sociosanitaria en el entorno natural de personas con TMG, cuyas necesidades no pueden ser satisfechas totalmente desde los servicios habituales de salud mental, con la finalidad de mejorar la calidad de la atención recibida, así como disminuir el riesgo de cronificación.



11. Dada la repercusión social que van adquiriendo los **trastornos de la personalidad**, se plantea el desarrollo de programas de atención específicos, basados en el abordaje terapéutico intersectorial y con eficacia probada, de cara a aumentar la calidad asistencial y, por consiguiente, la calidad de vida de quienes lo padecen y sus familias.
12. Se formula una estrategia específica para atender a los problemas de salud mental de las **personas en situación de exclusión social o en riesgo de padecerla**, de marcado carácter intersectorial y especialmente dirigida a mejorar la accesibilidad de este colectivo.
13. Se avanza en una estrategia que permita potenciar la **participación activa de usuarios, usuarias y familiares**, mediante el apoyo al movimiento asociativo y el impulso de programas de ayuda mutua, sensibilización social y potenciación del voluntariado.
14. Se diseñan acciones destinadas a obtener la **información epidemiológica** necesaria para conocer y cuantificar la magnitud de los problemas de salud mental de la población andaluza, así como la información relativa a la actividad asistencial realizada por los diferentes dispositivos del SSPA. Se apuesta por la integración en el proyecto DIRAYA y se asume el reto de diseñar un sistema de vigilancia epidemiológica que permita conocer el impacto de este Plan Integral en términos de resultados en salud.
15. Y, por último, se plantea el desarrollo de **estrategias de formación, investigación y gestión del conocimiento** como estrategias transversales que permitan avanzar en el conocimiento y que faciliten el desarrollo de las actividades y la consecución de los objetivos planteados en este Plan Integral.

Además, este Plan adquiere un compromiso de transparencia mediante la difusión de las evaluaciones que tiene previstas, tanto en lo referente al grado de implantación, como de resultados en salud.