

PLAN DE SALUD MENTAL 2022-2025

Líneas Estratégicas: son los grandes conceptos estratégicos en los que se pretende centrar y sintetizar el plan, surgen de la transformación de factores claves detectados en el diagnóstico. Ninguna línea estratégica tiene mayor importancia que otra y los resultados a alcanzar en cada una de ellas tienen efecto e impacto sobre las otras. El despliegue de las líneas estratégicas se ha realizado en objetivos generales, específicos y acciones.

Objetivos Generales: son enunciados que resumen la idea central y la finalidad de un trabajo.

Objetivos Específicos: son metas organizacionales a medio plazo, realistas con el objetivo general y las líneas estratégicas del Plan. Son los grandes hitos claves para dar respuesta y ser utilizados por la organización para orientar la toma de decisiones.

Actuaciones: son intervenciones definidas con máxima precisión, deben ser medibles y tener definidos indicadores, responsables y cronograma.

Línea estratégica 1:**PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y BIENESTAR FÍSICO EN SALUD MENTAL. TRABAJO COLABORATIVO CON ATENCIÓN PRIMARIA.****Objetivo general**

1. Fomentar la coordinación y el trabajo en red con Atención Primaria (AP), facilitando la interacción entre los profesionales y la designación de objetivos comunes, proporcionando una atención integrada y de calidad.

Objetivos específicos

- 1.1. Promover el cuidado y la supervisión de la salud física en usuarios con enfermedad mental o bajo tratamiento psicofarmacológico, fomentando estilos de vida saludables.
- 1.2. Detectar e intervenir de manera precoz sobre comorbilidades, patologías somáticas o alteraciones metabólicas secundarias a dificultades en el autocuidado, sedentarismo o intervenciones psicofarmacológicas que puedan darse en personas con enfermedad mental.
- 1.3. Reforzar la intervención orientada hacia el bienestar emocional desde Atención Primaria.
- 1.4. Trabajar para minimizar el sobrediagnóstico y sobretratamiento del malestar emocional derivado de sufrimientos de la vida cotidiana, que no constituyen enfermedades mentales y no precisan intervención sanitaria en su resolución.
- 1.5. Ofertar formación continuada sobre salud mental a los profesionales de Atención Primaria para mejorar la detección y derivación a la Unidad de Salud Mental (USM) cuando sea necesario.
- 1.6. Optimizar la accesibilidad y disponibilidad entre los profesionales que formen parte de la díada Atención Primaria - Salud Mental de la misma zona, facilitando encuentros de trabajo y vías de comunicación directa.

Actuaciones

- A.1.1 Introducción de modelos de trabajo colaborativos entre AP y USM de referencia: Resolución de dudas, supervisión de casos complejos, gestión de la demanda.
- A.1.2 Creación de árboles de decisión y abordaje de trastorno mental común homogeneizados a nivel autonómico, disponibles para todos lo sanitarios.
- A.1.3 Formación continuada AP-SM: Plataforma de formación online, participación en sesiones clínicas dentro de AP, planificación de encuentros periódicos entre profesionales.
- A.1.4 Comunicación directa AP-SM: Interconsulta virtual bidireccional. Mantener una elevada disponibilidad de los profesionales vía telefónica/correo electrónico.
- A.1.5 Reactivación de las consultas monográficas sobre bienestar emocional en Atención Primaria.
- A.1.6 Activación de un programa sobre bienestar emocional en Atención Primaria.
- A.1.7 Activación de un programa de seguimiento de la salud física, problemas relacionados con la medicación y hábitos saludables en personas con trastorno mental grave.

Línea estratégica 2:**ATENCIÓN A PERSONAS CON PROCESOS COMPLEJOS (TRASTORNO MENTAL GRAVE)****Objetivo general**

2. Asegurar y priorizar la atención a las personas con trastornos mentales graves, facilitando el acceso, la continuidad de la atención y la calidad asistencial de la misma.

Objetivos específicos

- 2.1. Detectar y abordar de manera precoz la aparición de la enfermedad mental grave.
- 2.2. Desarrollar un programa de intervención ambulatorio para usuarios con trastorno mental grave en situaciones de riesgo de descompensación.
- 2.3. Impulsar la promoción y formación en autocuidado: empoderamiento del paciente y sus acompañantes.
- 2.4. Desarrollar la aplicación en la práctica clínica de los avances en farmacogenética.
- 2.5. Facilitar el seguimiento de la adherencia al tratamiento farmacológico y dotar de mecanismos de aviso frente a alteraciones de parámetros analíticos.

Actuaciones

- A.2.1 Implantar la figura de coordinador de cuidados en el ámbito comunitario.
- A.2.2 Generar un programa intervención en primeros episodios psicóticos.
- A.2.3 Puesta en marcha del programa de abordaje comunitario intensivo en trastorno mental grave.
- A.2.4 Ampliación de plazas de Residencia de Salud Mental.
- A.2.5 Monitorización en la práctica clínica de los avances en medicina de precisión o personalizada.
- A.2.6 Activar un programa de supervisión/alertas en HCE de tratamientos farmacológicos específicos (litio, clozapina, valproato).
- A.2.7 Diseñar protocolos y registros homogeneizados de actividad y formación en determinadas intervenciones y tratamientos.

Línea estratégica 3:

SALUD MENTAL EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Objetivo general

3. Prevenir, identificar y tratar las enfermedades mentales en la infancia y la adolescencia de manera temprana e integral, tratando de alcanzar la mayor cobertura de necesidades terapéuticas e impulsando un óptimo desarrollo personal.

Objetivos específicos

- 3.1. Crear nuevos recursos terapéuticos en la red de Salud Mental Infantojuvenil.
- 3.2. Ampliar plazas en Unidades de Hospitalización de Corta Estancia Infantojuvenil.
- 3.3. Facilitar la vinculación a los equipos terapéuticos durante transición de la adolescencia a la edad adulta, favoreciendo la continuidad asistencial.
- 3.4. Mejorar la atención especializada de trastornos del espectro autista.
- 3.5. Creación de vías rápidas de intervención para menores en situaciones de vulnerabilidad.
- 3.6. Fomentar actividad docente en el ámbito de la pediatría, así como el trabajo conjunto.

Actuaciones

- A.3.1 Creación y apertura de Centro Residencial y Hospital de Día para población infantojuvenil.
- A.3.2 Ampliación de camas en Unidad de Corta Estancia hospitalaria con diseño semiabierto.
- A.3.3 Mejora de recursos asistenciales en salud mental infantojuvenil en el ámbito comunitario.
- A.3.4 Programa y herramientas de enlace y coordinación entre profesionales implicados para facilitar la transición USMIJ-USM y la continuidad de cuidados.
- A.3.5 Diseño de colaboración con Atención Temprana y Educación en usuarios con trastornos del espectro autista.
- A.3.6 Formación y diseño de intervención en autolesiones no suicidas.
- A.3.7 Diseño de atención preferente a menores en situación de protección y/o bajo medida judicial.

Línea estratégica 4:**ADICCIONES****Objetivo general**

4. Garantizar un abordaje terapéutico integral y de calidad sobre las patologías adictivas, apostando por un modelo integrado de atención que supere la diferenciación de redes con diseños paralelos.

Objetivos específicos

- 4.1. Desarrollar el trabajo en equipo interdisciplinar en la intervención sobre personas con conductas adictivas.
- 4.2. Mejorar el abordaje de las personas con mayor vulnerabilidad (patologías orgánicas crónicas y/o graves, mayor edad, comorbilidades psiquiátricas).
- 4.3. Incluir y estandarizar el tratamiento de las nuevas adicciones (sin sustancia) dentro de la red de Salud Mental.
- 4.4. Adaptar los programas de reducción de daños a los nuevos perfiles de consumo.

Actuaciones

- A.4.1 Integración de la asistencia a trastornos adictivos en la red de Salud Mental como programa específico.
- A.4.2 Activación de formación y diseños de intervención en AP sobre abuso/mal uso de psicofármacos y/o analgésicos.
- A.4.3 Estandarizar la detección y abordaje de procesos de adicciones sin sustancia.
- A.4.4 Adicciones en la infancia y adolescencia (prevención y programas educativos en centros escolares).
- A.4.5 Formación actualizada y periódica sobre comorbilidad y abordaje de conductas adictivas para los profesionales de SM y AP.

Línea estratégica 5:**PSICOGERIATRÍA****Objetivo general**

5. Ofrecer una atención sanitaria de calidad a las personas mayores que sufren enfermedad mental, basada en la excelencia técnica y en el respeto de la autonomía y la capacidad.

Objetivos específicos

- 5.1. Favorecer la accesibilidad a la red de asistencia de Salud Mental de los mayores, superando la situación de fragilidad vital y atendiendo a sus necesidades específicas.
- 5.2. Potenciar la disponibilidad y la flexibilidad en el ejercicio sanitario, colaborando de manera estrecha con las familias, cuidadores y otras entidades implicadas.
- 5.3. Mejorar la asistencia en problemas de salud mental a los usuarios que se encuentran en residencias de mayores.
- 5.4. Fomentar el encuentro profesional y el trabajo en equipo entre disciplinas médicas que se superponen en perfiles de este grupo etario (neurología, geriatría).
- 5.5. Ofrecer cuidados avanzados en la cronicidad, mantener un seguimiento pormenorizado de personas con enfermedad mental grave crónica asociada al envejecimiento.

Actuaciones

- A.5.1 Colaboración con Neurología-Geriatría (diseño de consultas compartidas).
- A.5.2 Reestructuración de las unidades de Psicogeriatría de los Centros de Rehabilitación Psicosocial.
- A.5.3 Apoyo domiciliario a personas mayores con patología mental grave.
- A.5.4 Programa para la optimización de tratamientos psicofarmacológicos en pacientes mayores con enfermedad mental de larga evolución.
- A.5.5 Diseño de una formación y un documento con recomendaciones para el manejo del delirium en el ámbito intra y extrahospitalario.

Línea estratégica 6:**PREVENCIÓN, DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN A LA CONDUCTA SUICIDA.****Objetivo general**

6. Disminuir las tentativas y la mortalidad por suicidio en Aragón incorporando cambios en los paradigmas de los modelos de prevención de estas conductas y de la respuesta sanitaria a los aragoneses en riesgo.

Objetivos específicos

- 6.1. Modificar las actitudes sociales ante las conductas autolíticas con difusión de información adecuada y campañas de sensibilización social, y con un papel activo de los medios de comunicación.
- 6.2. Disminuir el riesgo de accesibilidad a dosis de fármacos con potencial letal.
- 6.3. Aprovechar las oficinas de farmacia para sensibilizar y divulgar sobre prevención del suicidio.
- 6.4. Disminuir el riesgo de suicidio asociado a las redes sociales y páginas web que hacen apología e inducción al suicidio con medidas que protejan los derechos del público.
- 6.5. Mejorar la detección precoz del riesgo y el abordaje de la conducta suicida en población adolescente en su entorno académico, residencial y social.
- 6.6. Facilitar estrategias en educación emocional y psicoeducación en los en contacto con adolescentes.
- 6.7. Mejorar los sistemas de evaluación del riesgo y el abordaje de la conducta suicida en población anciana en su entorno residencial, familiar y social.
- 6.8. Formación en salud mental, prevención del suicidio, etc., a profesionales sanitarios, de educación, de servicios sociales, a agentes implicados en la atención a las personas mayores, entre otros.
- 6.9. Mejorar la detección del riesgo y el abordaje de la conducta suicida en población adulta con dependencia enológica.
- 6.10. Establecer un marco de colaboración permanente entre el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón y los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad en la detección del riesgo y el abordaje de la conducta suicida.
- 6.11. Mejorar la detección precoz del riesgo de la conducta suicida en la población universitaria.
- 6.12. Disponer de un registro de suicidios consumados y articular en la historia clínica electrónica de Aragón un código de alerta de riesgo suicida.
- 6.13. Protocolizar y priorizar la continuidad asistencial en el riesgo autolítico y en el del entorno social de las personas que han consumado un suicidio.
- 6.14. Mejorar la detección, evaluación y clasificación del riesgo de suicidio.
- 6.15. Establecer procedimientos profesionales de actuación que permitan aumentar la seguridad en la gestión del riesgo de suicidio.
- 6.16. Mejorar la atención de la población en riesgo de suicidio mediante el acceso telefónico a líneas de ayuda y orientación.
- 6.17. Divulgar entre la población general las líneas telefónicas de atención en caso de riesgo de suicidio.
- 6.18. Dotar a Aragón de alternativas de intervención en supervivientes del suicidio.

Actuaciones

- A.6.1 Compromiso/pacto de tratamiento mediático del suicidio según estándares recomendados por la OMS o similares, con asociaciones profesionales y empresas de medios de comunicación de Aragón.
- A.6.2 Campañas divulgativas de promoción de la salud mental y prevención del suicidio.
- A.6.3 Valorar y en su caso establecer un plan de dispensación de psicofármacos que acote los riesgos de sobreingestas.
- A.6.4 Establecer cauces para favorecer la formación continuada de profesionales en materia de salud mental y de prevención del suicidio.
- A.6.5 Informar y concienciar a la población adolescente y joven del riesgo de utilización y divulgación de estas páginas mediante publicidad ad hoc.
- A.6.6 Divulgar la responsabilidad y el procedimiento de notificación de los sitios de internet con contenidos que incitan o facilitan el suicidio.
- A.6.7 Implantación de un procedimiento de intervención preventiva y de abordaje de la conducta suicida en poblaciones vulnerables.
- A.6.8 Prestar colaboración en la implementación de los Planes de prevención de suicidio propios de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y Cuerpos de policía local en Aragón.
- A.6.9 Crear un grupo de trabajo con el objetivo de generar el material específico para llevar a cabo un protocolo de actuación ante un posible caso de riesgo de suicidio en la Universidad de Zaragoza.
- A.6.10 Implantación de un código de alerta sanitario sobre las tentativas suicidas o el riesgo autolítico que facilite la intervención asistencial específica.
- A.6.11 Establecer un acuerdo colaborativo con el Instituto de Medicina Legal de Aragón para la creación de una base de datos anonimizada de los suicidios consumados.
- A.6.12 Implantación de escala de detección de riesgo de suicidio, escala de factores de riesgo y algoritmo ante riesgo de suicidio en estructuras sanitarias y en servicios sociales.
- A.6.13 Procedimiento de atención telefónica a adultos y a menores de edad con riesgo de suicidio, mediante trabajo colaborativo entre las estructuras propias del Gobierno de Aragón y las entidades externas que prestan servicio telefónico a ciudadanos con potencial riesgo.
- A.6.14 Difundir regularmente las líneas de atención telefónica al riesgo de suicidio entre las poblaciones diana.
- A.6.15 Recoger en la web del Gobierno de Aragón un directorio específico de las diferentes alternativas existentes para la atención en salud mental de los supervivientes.
- A.6.16 Mejorar la actuación social y sanitaria en supervivientes del suicidio.
- A.6.17 Apoyo a la implementación de programas territoriales de intervención grupal e individual en supervivientes de suicidio.

Línea estratégica 7:**COORDINACIÓN, COLABORACIÓN Y TRANSVERSALIDAD****Objetivo general**

7. Propiciar la comunicación, la coordinación y el trabajo en red con distintos ámbitos institucionales y administraciones públicas que trabajan con perfiles vulnerables, facilitando el acceso a la asistencia necesaria en la red de Salud Mental.

Objetivos específicos

- 7.1. Crear espacios comunes de interacción y trabajo conjunto e identificar interlocutores para gestionar situaciones y/o casos complejos comunes.
- 7.2. Facilitar la interacción y toma de decisiones interinstitucional en beneficio de los usuarios.
- 7.3. Participar en programas de promoción de la salud mental en ámbitos de interés.
- 7.4. Crear procesos de intervención específicos para perfiles de abordaje complejo.
- 7.5. Incidir en la perspectiva de género en el abordaje de la enfermedad mental.

Actuaciones

- A.7.1 Difundir el funcionamiento y recursos disponibles de la red de Salud Mental.
- A.7.2 Programa de intervención sobre usuarios en CIS/judicializados: Diseño de un itinerario asistencial específico para personas con trastorno mental sujetas a medidas sustitutivas de condena y facilitar la continuidad asistencial tras el cumplimiento de medidas de privación de libertad.
- A.7.3 Atención en colaboración con servicios sociales en áreas (TEA en usuarios adultos, discapacidad intelectual, personas mayores, personas con procesos complejos, etc.)
- A.7.4 Educación: Intervenciones para la promoción de la salud mental en las aulas.
- A.7.5 Instituto Aragonés Mujer: colaboración directa en programa de intervención en mujeres víctimas de violencia de género.

Línea estratégica 8:**FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y NUEVAS TECNOLOGÍAS EN SALUD MENTAL.****Objetivo general**

- 8. Estimular y priorizar áreas de desarrollo profesional en el ámbito de la Salud Mental, utilizando como vehículo conductor las posibilidades que ofrece el desarrollo tecnológico actual.

Objetivos específicos

- 8.1. Potenciar los espacios formativos e investigadores en el ámbito de la salud mental.
- 8.2. Fomentar la innovación terapéutica, la adaptación de avances técnicos y farmacológicos a la práctica clínica diaria.
- 8.3. Cuidar la salud mental de los profesionales que trabajan en este ámbito, con especial cuidado de los que se encuentran en periodo de formación o de aquellos que trabajan en unidades específicas que asocian mayor complejidad en la gestión emocional.
- 8.4. Promover la accesibilidad a información veraz y contrastada relativa a la Salud Mental a la población general en portales oficiales y redes sociales, facilitando la formación básica y el conocimiento del funcionamiento de la red de Salud Mental.

Actuaciones

- A.8.1 Crear espacios de cuidado y supervisión para los profesionales de Salud Mental.
- A.8.2 Diseñar un portal web de Salud Mental oficial, vinculado a RRSS, creando una identidad digital corporativa que ofrezca y gestione información de interés accesible y útil para la ciudadanía.
- A.8.3 Impulsar la creación y el uso de materiales audiovisuales formativos para usuarios y público general.
- A.8.4 Activar la nueva versión, con desarrollo e implementación, de la aplicación informática para la recuperación en salud mental PPR.
- A.8.5 Facilitar la unificación y homogenización de documentos/escalas/formularios oficiales en HCE.
- A.8.6 Facilitar el conocimiento de estructura y funcionamiento interno de otros organismos públicos y entidades, y su ámbito de actuación.

Línea estratégica 9:**HUMANIZACIÓN DE LA SALUD MENTAL.****Objetivo general**

9. Impulsar la introducción de elementos en la práctica clínica que favorezcan el respeto, la dignidad y la autonomía de las personas, prestando una atención sanitaria personal en base a sus capacidades, intereses, motivaciones y necesidades.

Objetivos específicos

- 9.1. Promover la respuesta personalizada de la atención en Salud Mental, fundamentada en la atención centrada en la persona.
- 9.2. Respetar las necesidades y la intimidad de las personas como clave para orientar las acciones.
- 9.3. Ofertar una atención sanitaria integrada, integral y segura a la ciudadanía.
- 9.4. Considerar el papel activo de la persona en el ejercicio de sus derechos, potenciando la comunicación y la participación de la ciudadanía, otorgando un espacio fundamental a la autonomía y la corresponsabilidad en el cuidado de la propia salud y en la utilización de servicios.
- 9.5. Potenciar el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en el desarrollo y avance de los cuidados en Salud Mental.
- 9.6. Impulsar la transparencia y la sensibilidad por parte del sistema sanitario, desarrollando mejoras en la organización de los servicios de Salud Mental para respetar la continuidad asistencial y ofrecer la mejor atención posible.

Actuaciones

- A.9.1 Abordaje del estigma: observatorio del estigma en salud mental.
- A.9.2 Disminución de contenciones mediante su registro e implementación de medidas alternativas.
- A.9.3 Activación del Plan anticipado sobre decisiones en salud mental.
- A.9.4 Difusión y utilización de escalas de satisfacción tras recibir asistencia sanitaria en los diferentes dispositivos de Salud Mental.
- A.9.5 Fomento de arquitectura humanizada en espacios sanitarios: Hospitalización de puertas abiertas, accesibilidad física y cognitiva de los espacios, confortabilidad e intimidad del paciente.
- A.9.6 Abordaje del autoestigma: Grupos apoyo mutuo/paciente experto: búsqueda de la reciprocidad y corresponsabilidad.