



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

461. Preguntas para respuesta oral en Comisión

POC/000478-02 *Contestación de la Junta de Castilla y León a la Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión de Sanidad, formulada por el Procurador D. Manuel Mitadiel Martínez, relativa a modelo de salud mental establecido en las distintas áreas sanitarias de Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 384, de 12 de marzo de 2018, que ha sido evacuada por escrito en virtud del artículo 159.3 del Reglamento de la Cámara.*

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, se ordena la publicación de las Contestaciones de la Junta de Castilla y León a las preguntas para respuesta oral ante comisión, POC/000412, POC/000432, POC/000451, POC/000468, POC/000477, POC/000478, POC/00480, POC/000481, POC/000482, POC/000486, POC/000491, POC/000492, POC/0000494, POC/000495, POC/000501, POC/000502, POC/000503, POC/000504 y POC/000506, publicadas en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, que han sido evacuadas por escrito en virtud del artículo 159.3 del Reglamento de la Cámara.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 5 de septiembre de 2018.

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Silvia Clemente Muncio

Contestación por escrito a la Pregunta Oral en Comisión de Sanidad P.O.C./0900478, formulada por D. Manuel Mitadiel Martínez, Procurador perteneciente al Grupo Parlamentario Ciudadanos de las Cortes de Castilla y León, relativa al modelo de salud mental establecido en las áreas sanitarias de Castilla y León.

En Castilla y León se presta y se potencia un modelo de atención comunitaria, con distinto nivel de desarrollo en las diferentes áreas de salud, garantizando en todas ellas la asistencia ambulatoria, hospitalaria y rehabilitadora.

El funcionamiento de la red sanitaria, en los últimos años, ha puesto de manifiesto la necesidad de que las intervenciones sean realizadas desde un enfoque comunitario, multidisciplinar, rehabilitador y proactivo, de acuerdo a los principios generales de autonomía y recuperación personal, continuidad en la atención, accesibilidad, globalidad, responsabilización, equidad, eficiencia y calidad.

Para ello, se otorga primacía a las intervenciones en el ámbito de la comunidad, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio, constituyéndose los Equipos de Salud Mental como eje de todo el sistema de atención, incluyendo la atención domiciliaria; estableciendo sistemas de hospitalización parcial y potenciando la capacidad



de resolución de los Equipos de Atención Primaria en el ámbito de la atención a los problemas de salud mental.

Asimismo, se garantiza la continuidad de la atención sanitaria de cuidados y el apoyo a la integración social, mediante el funcionamiento en Red de los dispositivos de asistencia psiquiátrica y de programas transversales de coordinación con otras instituciones y dispositivos no sanitarios implicados en la atención comunitaria a la salud mental.

En los últimos años se está llevando a cabo una desinstitucionalización progresiva de los pacientes crónicos complejos de salud mental, mediante un trabajo en colaboración con Servicios Sociales, incorporándolos a recursos comunitarios normalizados, o bien, a otros recursos como son Minirresidencias para enfermedad mental o pisos tutelados.

Algunas de las actuaciones a nivel comunitario que se estén llevando a cabo, con distinto grado de desarrollo según áreas de salud son:

- Coordinación con Servicios Sociales, a través de las reuniones de los Equipos Mixtos Provinciales, tal y como viene regulado en el Acuerdo 66/2016, de 27 de octubre, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueban las directrices que ordenan el funcionamiento del modelo integrado de atención Sociosanitaria para personas con discapacidad por enfermedad mental.
- Supervisión / gestión, del Programa de Tratamiento Comunitario (pisos terapéuticos), para pacientes con enfermedad mental grave y prolongada que se encuentran en tratamiento en la red de Asistencia Psiquiátrica del Área con necesidad de entrenamiento en habilidades básicas e instrumentales de la vida diaria en un entorno normalizado, para completar su proceso de rehabilitación.
- Gestores de Caso dentro de los Equipos de Salud Mental, generalmente enfermeros/as y trabajadores sociales, que realizan visitas domiciliarias tanto a nivel urbano como rural.
- Desplazamientos de los profesionales de los Equipos de Salud Mental a los Equipos de Atención Primaria y a Centros de Salud rurales.
- Proceso de atención a la conducta suicida, en coordinación con Atención Primaria.
- Programa de adherencia terapéutica.
- Consultas de telepsiquiatría en el Área de Salud de Palencia.

Valladolid, 31 de julio de 2018.

EL CONSEJERO,

Fdo.: Antonio M.^º Sáez Aguado.