

## REUNION DE TRABAJO SOBRE SALUD MENTAL EN CASTILLA Y LEÓN

Parador Nacional de Zamora

15 de abril de 2013

TEMAS A TRATAR

- 1) Cual es la situación actual de la salud mental en la Comunidad de Castilla y León?
  
- 2) Reforma psiquiátrica en los 80, Plan de Salud Mental en los 90, e integración de las redes asistenciales, estrategia Regional y Nacional de asistencia Psiquiátrica en la primera década de este siglo. Cuál será el futuro de la asistencia en esta década? Se está trabajando en la aprobación de alguna otra estrategia Regional de Salud mental a corto plazo? Quizá interese más alinearse con la estrategia Nacional y en su lugar dirigirse más a la implicación con la Estrategia de Crónicos?
  
- 3) Actualmente se está planteando la reorganización de la estructura periférica de Sacyl, integrando estructuras directivas de Atención Primaria, Atención Especializada y de Área. ¿En qué grado de implementación se encuentra? ¿Cómo afecta esto a la asistencia psiquiátrica?
  
- 4) En la Estrategia de Atención al Paciente Crónico, se hacen referencias a un modelo de atención integrado, donde la coordinación entre niveles asistenciales es imprescindible para garantizar la continuidad de cuidados. ¿Cómo se estructura esa coordinación?
  
- 5) Asimismo y dentro del Plan de Calidad del Sistema Público de Salud de Castilla y León (2012) se incide en el mismo punto así como en la necesidad de avanzar la coordinación sociosanitaria y en salud mental ¿Qué proyectos se están implementando o se van a implementar en este sentido? ¿Que beneficios aportará esto a los pacientes?
  
- 4) Uno de los retos necesarios para poder llevar a la práctica la Estrategia de atención al paciente crónico, pasa por adaptar los dispositivos asistenciales adecuando su organización, funcionamiento y cartera de servicios.¿ De qué manera afectaría esto a la salud mental?

- 5) La experiencia piloto de creación de Unidad de Gestión Clínica en el Servicio de Psiquiatría de Zamora, ha resultado un éxito. ¿Qué pueden aportar estas unidades a la atención psiquiátrica?
- 6) ¿Cómo se pueden valorar los resultados? ¿Son medibles objetivamente? ¿Qué parámetros se tienen en consideración para medir los criterios de eficiencia? ¿Cuáles deberían ser los indicadores de calidad asistencial en salud mental?
- 7) En virtud de estos resultados, está prevista la aplicación de este modelo a otros servicios de psiquiatría de la CCAA?
- 8) Para llevar a cabo este cambio, ¿Sería necesaria la adaptación de algunos de los roles profesionales actuales que den respuesta a las nuevas necesidades y cambios en la organización? ¿Sería asimismo conveniente algún tipo de formación más específica para el desempeño de los distintos niveles? (gestión por procesos, gestión clínica, etc). ¿Que actividades se están realizando o están previstas?
- 9) Hablando de formación ¿Se está desarrollando algún programa de formación específica en psicofarmacología? Puede la formación mejorar la variabilidad de los tratamientos farmacológicos de Salud Mental? ¿Se han implementado o se van a implementar mecanismos de información científica sobre utilidad, efectividad y costes de los psicofármacos?
- 10) Existe un proyecto específico –hablando de mejora de calidad del servicio sanitario- de facilitar la mejora de efectividad y la traslación de la evidencia científica a la práctica diaria. ¿Podrían explicar en qué consiste y cómo se prevé su aplicación?
- 11) El proceso integrado de atención sociosanitaria a personas con discapacidad por enfermedad mental, implantado en todas las áreas de salud de la CCAA, constituye el modelo más completo de integración asistencial y de coordinación sociosanitaria llevado a cabo en Castilla Leon y uno de los más avanzados de España. ¿Qué se podría destacar del mismo, y a desarrollar por otras Comunidades?
- 12) ¿Cómo han afectado las estrategias de atención sociosanitaria y dependencia a la atención a la persona con enfermedad mental.?

13) Serían necesarias nuevos dispositivos o nuevas formas de organización adaptando los ya existentes para mantener la continuidad en la atención sociosanitaria a la persona con enfermedad mental? ¿Es adecuada la estructura actual?

14) Se le da a los ciudadanos el papel de protagonistas en la toma de decisiones, en el cuidado de su propia salud, y en la utilización responsable de los recursos. De qué manera se puede comprometer e implicar para mejorar la gestión de la enfermedad mental crónica los pacientes, familiares y asociaciones de pacientes? ¿Qué actividades se pueden impulsar?

15) En las líneas estratégicas de la Gerencia Regional de salud, se apuesta por la innovación e incorporación de las nuevas tecnologías. ¿Qué beneficios aportan estas nuevas tecnologías en las personas con enfermedad mental? ¿En qué punto se encuentra la comunidad de Castilla y León?

16) Otro de los objetivos de la Gerencia, es la implantación de guías clínicas electrónicas comunes para reducir la variabilidad de la práctica clínica. ¿Se crearían de manera específica atendiendo a las diversas patologías? ¿Implicaría de alguna manera estandarizar los tratamientos farmacológicos?

17) Dada la complejidad del manejo farmacoterapéutico de muchas enfermedades psiquiátricas no supone un inconveniente estandarizar estos tratamientos?

18) Entre los Objetivos específicos de la línea estratégica de integración asistencial, se contempla el establecer un programa de prescripción y utilización adecuada de los medicamentos para profesionales y usuarios que participan en el proceso, a fin de conseguir un uso racional y seguro de los medicamentos en los pacientes.

Se propone promover canales de comunicación entre A.P y AE para establecer criterios comunes de selección y uso adecuado de medicamentos y revisarlos anualmente. ¿Cómo se gestionaría este canal de comunicación y de qué manera o que criterios de selección prevalecerían en lo referente a psicofármacos?

19) En qué consistirán los programas de conciliación de la medicación entre niveles asistenciales, al ingreso, al alta y planificación de la terapéutica de los pacientes al alta, al que se refiere el mismo?

- 20) La adherencia terapéutica es un punto a trabajar en distintos programas de mejora. ¿ Existe algún programa específico para adherencia al tratamiento en salud mental?
- 21) La prescripción por principio activo, puede suponer un problema de adherencia terapéutica en este tipo de pacientes?
- 22) En tiempos de crisis, como el que estamos viviendo, los costes derivados de las enfermedades crónicas cobran especial relevancia. En caso de las enfermedades mentales, además de los costes directos, se contemplan otros cuantiosos como las bajas laborales. Ese es un tema que lógicamente preocupa a la Administración de esta Comunidad... ¿Qué estudios se están realizando en este sentido? ¿El aumento del gasto farmacéutico en psicofármacos consideran ustedes que se debe a la aparición de nuevos fármacos o a un aumento de la demanda?
- 23) ¿Cuales son a medio plazo las líneas estratégicas en materia de drogodependencias?
- 24) ¿Dentro de los “30 Proyectos y un marco para avanzar en calidad, se contemplan la realización de protocolos específicos red de salud mental-drogodependencias”. ¿Podrían explicarlo con más detalle?
- 25) ¿Se está trabajando también en la coordinación de los distintos recursos/niveles de asistencia dirigidos al paciente drogodependiente o con dependencia alcohólica?
- 26) Para terminar, ¿Qué futuro y qué necesidades hay para los pacientes con enfermedad mental?