

## MEDIDAS PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y SUS FAMILIAS.

### ELECCIONES ANDALUZAS

#### INTRODUCCIÓN.

La pandemia provocada por el COVID-19 ha sacado a la luz, con mayor fuerza que nunca, la fragilidad de la salud mental y la necesidad de prestarle atención con urgencia. Un informe sobre políticas acerca del COVID-19 y la salud mental, publicado por las Naciones Unidas, revela que la pandemia de COVID-19 ha puesto [de manifiesto la necesidad de aumentar urgentemente la inversión en servicios de salud mental](#) si el mundo no se quiere arriesgar a que se produzca un aumento drástico de los trastornos psíquicos.

Si a esto se añade que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada cuatro personas en el mundo ha tenido, tiene o tendrá un problema de salud mental a lo largo de su vida, y que los trastornos mentales serán la primera causa de discapacidad a nivel mundial en el año 2030, el escenario de la salud mental se presenta bastante desolador si no se ponen en marcha las soluciones y las medidas necesarias.

Según el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), durante el confinamiento, el 30% de las personas manifestó haber tenido ataques de pánico, el 25% se ha sentido excluida socialmente y el 55% sentía que no era capaz de controlar la preocupación.

Desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad un 6,4% de la población ha acudido a un profesional de la salud mental por algún tipo de síntoma, siendo el mayor porcentaje un 43,7% por ansiedad y un 35,5% por depresión. Más del doble de las personas que han acudido a estos servicios de salud mental son mujeres.

La ESTRATEGIA ANDALUZA PARA LA COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA publicada recientemente se recogen datos recientes de diciembre de 2021, en el que se refleja que 279.885 personas son usuarias de los servicios de salud mental del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA), de las que el 54% son mujeres; el 75% se encuentra entre los 14 y los 64 años, el 13% son mayores de 65 años y el 12% menores de 13 años..

**En Andalucía, nuestro ESTATUTO DE AUTONOMÍA en su artículo 22.3 señala la necesidad de prestar una atención prioritaria a las personas afectadas por problemas de salud mental indicando que *"Las personas con enfermedad mental, las que padezcan enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo, tendrán derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes***

## **DECÁLOGO DE MEDIDAS URGENTES PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y SUS FAMILIAS**

1. PLAN ANDALUZ DE PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS CON ESPECIAL ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA
2. APERTURAR CENTROS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES EN CADA PROVINCIA DE ANDALUCÍA Y RECURSOS ESPECÍFICOS EN SALUD MENTAL PARA PERSONAS AFECTADAS POR TRASTORNOS DE PERSONALIDAD. Y, EN ESPECIAL, TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD.
3. INCREMENTAR Y OCUPAR EL NÚMERO DE PROFESIONALES DE SALUD MENTAL HASTA LLEGAR A LA RATIO MEDIA ESPAÑOLA.
4. INCREMENTAR LAS PLAZAS DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE SALUD MENTAL Y CASAS HOGARES Y/O VIVIENDAS SUPERVISADAS DE ÁMBITO COMUNITARIO Y DE CARÁCTER PÚBLICO QUE CUBRAN NECESIDADES DE PERSONAS ESPECIALMENTE VULNERABLES (SIN HOGAR, EN RIESGO DE INCLUSIÓN SOCIAL...)
5. GARANTIZAR LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE SALUD MENTAL EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS ORDINARIOS.
6. GENERAR ESPACIOS DE COORDINACIÓN FORMAL Y EFECTIVA PARA EL ABORDAJE Y ACOMPAÑAMIENTO EN SITUACIONES DE CRISIS Y EL ÁMBITO JUDICIAL Y PENITENCIARIO. IMPULSAR AL MENOS UNA ACCIÓN ANUAL DE FORMACIÓN A FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD, FISCALÍA, JUDICATURA Y TURNO DE OFICIO DE LOS COLEGIOS DE ABOGADOS DE ANDALUCÍA EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS E INTERVENCIONES EN SITUACIONES DE URGENCIA CON PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL
7. AMPLIAR EL CUPO DE RESERVA DE EMPLEO PÚBLICO AL 2 % ESPECÍFICO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DERIVADA DE TRASTORNO MENTAL GRAVE. REFORMA DE LA LEY 4/2017.
8. IMPULSAR AL MENOS DOS CAMPAÑAS ANUALES DE SENSIBILIZACIÓN Y DE LUCHA CONTRA EL ESTIGMA A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA 1 DE CADA 4 Y DE LA MANO DE LA RTVA/ ANÁLISIS DE MEDIOS A TRAVÉS DEL CONSEJO AUDIOVISUAL DE ANDALUCÍA.
9. GARANTIZAR LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LAS MUJERES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO MEDIANTE LA FORMACIÓN DE TODAS LAS PERSONAS PROFESIONALES DE LOS RECURSOS DE ATENCIÓN A LAS MUJERES SOBRE LOS DIFERENTES TIPOS DE DISCAPACIDAD Y LA ESPECIAL VULNERABILIDAD DERIVADA DE SU SITUACIÓN DE SALUD, ASÍ COMO LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO ESPECÍFICO DEL IAM.

10. GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DE LOS RECURSOS Y PROGRAMAS PRESTADOS POR EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO Y FOMENTAR EL DIÁLOGO Y COORDINACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS DE SALUD MENTAL.

#### EXPLICACIÓN Y DESARROLLO DE OTRAS MEDIDAS PROPUESTAS

#### PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS SUICIDAS

#### PLAN ANDALUZ DE PREVENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS, CON ESPECIAL ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

- Actuaciones de sensibilización e información en el ámbito educativo ( todas las etapas)
- Puesta en marca de protocolos de prevención, detección precoz y actuación en caso de detección de conducta suicida en todos los recursos públicos de atención.
- Formación en los ámbitos educativos, social y sanitario en materia de prevención, detección y acción.

#### JUSTIFICACIÓN:

- El suicidio es un grave problema de salud pública y se calcula que cada año se suicidan más de 700.000 personas en el mundo, 1 cada 40 segundos, según los datos de OMS.
- Observatorio del Suicidio en España de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio, España registró en 2020 el mayor número de suicidios desde que hay registros. 3.941 personas han fallecido por suicidio (una media de casi 11 personas al día o un suicidio cada 2 horas).
- En Andalucía se produjo en 2019 un suicidio cada 14 horas, un total de 640 perdieron la vida, de cada 4 personas, 3 son hombre y 1 mujer (74,7% hombres y 25,3% mujeres) en 2020, este número ha ascendido a 793 personas según los últimos datos oficiales que disponemos del INE y la Fundación Española para la Prevención del Suicidio (FSPS), lo que supone un incremento de un 23,9 %.
- El suicidio es la tercera causa de muerte entre los adolescentes y jóvenes, mayores de 10 años y menores de 30 años. El 9,34% de las muertes en este grupo de edad se deben al suicidio y a las lesiones autoinfligidas y no puede descartarse que algunas otras muertes supuestamente accidentales, incluidas en los epígrafes “0.97, Otros accidentes”, en el “0.93, Ahogamiento, sumersión y sofocación accidentales” y, por supuesto, en el “0.90 Accidentes de tráfico de vehículos de motor”, puedan encubrir algunos otros casos de suicidio. Según INJUVE.
- Se requiere una respuesta urgente a este grave problema de salud pública en Andalucía.

## ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCIONES Y SALUD MENTAL

- PUESTA EN MARCHA DE UN RECURSO PÚBLICO DE ATENCIÓN A ADICCIONES Y SALUD MENTAL ESPECIALIZADO EN CADA PROVINCIA ANDALUZA CON UN MÍNIMO DE 10 PLAZAS, EN EL QUE SE PRESTE ATENCIÓN SOCIAL Y SANITARIA, INTEGRAL Y CONTINUADA.
- FORMACIÓN CONTINUADA A PROFESIONALES DE LA RED DE ATENCIÓN SOCIAL Y SANITARIA EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN SALUD MENTAL.

### JUSTIFICACIÓN.

El protocolo de atención conjunta entre unidades de salud mental comunitaria y centros de tratamiento ambulatorio de drogodependencias se ha mostrado completamente insuficiente para garantizar la atención integral del colectivo.

El incremento de personas con ambos problemas de salud mental y adicciones graves está tensionando unas redes de atención ya de por sí saturadas por los niveles de atención y escasa ratio de profesionales sanitarios que llevamos años arrastrando.

En Andalucía, se había proyectado la apertura de un recurso de atención integral piloto que ha quedado paralizado. Su puesta en marcha es urgente y prioritaria, así como su implantación en el resto de provincias andaluzas.

## MEJORA DE LOS RECURSOS SANITARIOS Y SOCIALES.

- EN UN PLAZO DE DOS AÑOS ANDALUCÍA DEBE LLEGAR A LA MEDIA ESPAÑOLA DE RATIO DE PROFESIONALES DE ATENCIÓN SANITARIA PÚBLICA EN SALUD MENTAL.
  - PSIQUIATRAS, ELEVAR LA TASA DE 6,23 PROFESIONALES A 11,84 EN LA QUE ESTÁ LA MEDIA ESPAÑOLA.
  - PSICÓLOGOS/AS, ELEVAR LA TASA DE 3,65 PROFESIONALES A 6 EN LA QUE SE ENCUENTRA LA MEDIA ESPAÑOLA.
- COMPLETAR LA IMPLANTACIÓN TERRITORIAL DE LOS ETIC EN TODAS LAS ÁREAS DE SALUD MENTAL, DOTAR DE ESTABILIDAD Y FORMACIÓN A LOS EQUIPOS DE PROFESIONALES QUE LOS INTEGRAN.”
- INCREMENTAR LAS PLAZAS DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA EN SALUD MENTAL Y EN CASAS HOGAR. Facilitando en estos recursos más actividades de rehabilitación a través de la incorporación de profesionales de terapia ocupacional o a través de la financiación de programas del movimiento asociativo FEDERACIÓN SALUD MENTAL DE ANDALUCÍA.

- **ATENCIÓN INTEGRAL Y ESPECIALIZADA A PERSONAS AFECTADAS POR TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD MEDIANTE AL CREACIÓN DE RECURSOS ADECUADOS PARA SU ATENCIÓN.**
- **IMPULSAR LA CREACIÓN DE ESPACIOS FORMALES Y SISTEMAS DE COORDINACIÓN EFECTIVA.** Adopción de una estrategia clara para garantizar la coordinación efectiva entre servicios sociales y sanitarios, sin merma de los derechos reconocidos en ambos Sistemas y sin degradar sus dispositivos. Promover espacios de coordinación entre atención primaria y UGSM, infanto-juvenil, problemas de adicciones, personas sin hogar, servicios sociales comunitarios, FAISEM, movimiento asociativo y empresas prestadoras de servicios del sistema de atención a la dependencia. Integrándonos al movimiento asociativo en las comisiones de trastorno mental grave.
- **ELIMINAR LAS DIFERENCIAS INTERPROVINCIALES** en plazas sanitarias y sociales y garantizar el cumplimiento de las ratios de personal y de plazas de recursos y servicios por habitante.
- **ATENCIÓN MULTIDISCIPLINAR.** Que se garanticen en todos los servicios de Salud Mental la **atención multidisciplinar y estable para garantizar la alianza terapéutica** (Profesionales de psicología, Enfermería especializada, Psiquiatría, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Educación Social...)
- **HUMANIZACIÓN DE LAS UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL.**
  - Apertura a las visitas de personas familiares y allegadas.
  - Realización de actividades de rehabilitación.
  - Dotar profesionales de terapia ocupacional para la realización de actividades de rehabilitación o coordinar la realización de las mismas con el movimiento asociativo de FEAFES ANDALUCIA SALUD MENTAL.
- **TRANSPARENCIA EN RELACIÓN CON LAS PLAZAS CONCERTADAS CON HOSPITALES PRIVADOS.** Publicación de datos y plazas disponibles segregadas por municipios o provincias.

#### **ATENCIÓN AL COLECTIVO DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL INTERNAS EN CENTROS PENITENCIARIOS Y A SUS FAMILIARES.**

- **Atención sanitaria especializada.** Garantizar la atención de profesionales de salud mental del Servicio Andaluz de Salud en los centros penitenciarios, mediante visitas cada 15 días,

para realizar el seguimiento y atención de las personas afectadas por un problema de salud mental sometidas al sistema penitenciario.

- **Prevención.** Facilitando los recursos necesarios para la imposición de medidas de seguridad no privativas de libertad (especialmente al número tan importante de medidas de seguridad impuestas que son de menos de 2 años) para que puedan cumplirla en comunidad. Facilitando la comunicación y el trabajo coordinado con el sistema judicial, penitenciario, social y sanitario.
- **Integración social y rehabilitación.** Mejorar la coordinación entre los servicios sanitarios, sociales y las Instituciones Penitenciarias para garantizar un adecuado tratamiento y una apropiada inclusión comunitaria de las personas con Problemas de Salud Mental afectadas por el régimen penal penitenciario.

### JUSTIFICACIÓN.

Existen varios informes, entre ellos del Defensor del Pueblo Andaluz que alertan de la situación de falta de atención de las personas con problemas de salud mental internas en centros penitenciarios ordinarios, así como la necesidad de planificar medidas de prevención a la entrada en centros privativos de libertad y ordenar y protocolizar la salida de estos centros de forma coordinada para garantizar su inclusión en la comunidad.

### • INFANCIA Y ADOLESCENCIA

- Es **URGENTE Y PRIORITARIO, en materia de atención a la infancia y adolescencia** de forma diferenciada a los adultos en todas las provincias andaluzas.
- Creación y dotación de recursos para la realización de programas de prevención y promoción de la salud mental destinados de forma específica para menores convivientes con personas con problemas de salud mental y jóvenes afectados por posibles problemas de salud mental.

### JUSTIFICACIÓN

- Todas las personas podemos sufrir a lo largo de nuestra vida algún tipo de trastorno mental y que el 75% de los problemas de salud mental en adultos comienzan antes de los 18 años; en este contexto de cifras tan elevadas, el sector educativo debe estar involucrado en la prevención y atención temprana, enfrentándose a una de las principales dificultades de los problemas de salud mental: su carácter invisible.
- La gravedad de este problema de salud en edades tan tempranas pone de manifiesto la urgente necesidad de que la salud mental de los jóvenes esté en la agenda política,

con el fin de revertir la advertencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que incide en que los trastornos mentales serán la primera causa de discapacidad en 2030.

## EMPLEO Y SALUD MENTAL

- **AMPLIAR EL CUPO DE RESERVA DE EMPLEO PÚBLICO AL 2 % ESPECÍFICO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DERIVADA DE TRASTORNO MENTAL GRAVE**
- **RECUPERAR LOS PROGRAMAS OCUPACIONALES Y DE INSERCIÓN LABORAL.**
- **FLEXIBILIZAR LA NORMATIVA APLICABLE A LAS INICIATIVAS DE EMPLEO PROTEGIDO PARA PERMITIR EL IMPULSO DE INICIATIVAS EMPRESARIALES DE INSERCIÓN SOCIAL.**

## JUSTIFICACIÓN

El Instituto Nacional de Estadística ha hecho público el informe «[El empleo de las personas con discapacidad \(EPD\)](#)» correspondiente al año 2020. [En él, se pone de manifiesto que, un año más, las personas con problemas de salud mental son las que más afectadas se ven por el desempleo dentro del ámbito de la discapacidad.](#)

Según recoge el informe, la tasa de empleo de las personas con problemas de salud mental en 2020 fue del 17,1%. Esta cifra es dos décimas mayor que la del año anterior, 2019, que se situó en el 16,9%.

Entre los principales resultados del informe, destaca la baja participación en el mercado laboral de las personas con discapacidad. En 2020, su tasa de actividad aumentó 0,3 puntos y se situó en el 34,3%, lo que supone una tasa 41,8 puntos inferior a la de la población sin discapacidad.

Estos datos arrojan que nuestro colectivo tiene una tasa de empleo de menos de la mitad que el resto de discapacidades.

Por otro lado, la tasa de empleo entre las personas con discapacidad en su conjunto es del 26,7%, por lo que el año en que se inició la pandemia, aumentó tres puntos respecto al año anterior. El 89,6% de las personas ocupadas eran asalariadas y, de estas, el 75,0% tenía contrato indefinido.

Por su parte, la tasa de paro superó en más de seis puntos a la de la población sin discapacidad (22,2% frente a 15,4%). Respecto al año 2019, la tasa de paro se redujo 1,7 puntos (en las personas sin discapacidad creció 1,5 puntos).

A diferencia de lo que ocurre en la población general, las mujeres con discapacidad tuvieron más presencia activa en el mercado laboral que los hombres (34,6%, frente a 34,1%). En la población sin discapacidad, la tasa de actividad masculina superó a la femenina en más de 10 puntos (81,6% frente a 70,7%).

En el año 2020 hubo 1.933.400 personas con discapacidad en edad de trabajar (de 16 a 64 años), lo que supuso el 6,3% de la población total en edad laboral, y un aumento del 3,0% (56.500 personas) respecto a 2019.

Ley 4/2017, de 25 de septiembre, de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, regula la reserva del 1 % de empleo público ( dentro del 10%) para personas con enfermedad mental. En nuestra comparecencia en la tramitación de la Ley en 2017 ya manifestamos que nuestro colectivo, por razón de las altas dificultades que tienen para acceder a puestos de trabajo derivados de , entre otras cuestiones, al estigma que está asociado a los problemas de salud mental, LA RESERVA DEBÍA SER como mínimo del 2% igualándolo a las personas con discapacidad intelectual.

Por ello, y agravada esta situación con motivo de la pandemia que ha generado mayor deterioro de la salud mental de las personas y mayor aislamiento de las que padecen trastorno mental grave entendemos que esta modificación de la Ley debe servir para ampliar la reserva de plazas como mínimo al 2% y especificar CLARAMENTE que esta reserva se debe referir a las personas AFECTADAS POR TRASTORNO MENTAL GRAVE.

#### PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS EN SALUD MENTAL Y LUCHA CONTRA EL ESTIGMA

- **Acceso a la justicia: Creación del Turno de Oficio específico destinado a personas con discapacidad al amparo de la Convención de la ONU para la protección de personas con discapacidad. Entre los colectivos especialmente afectados dentro de la discapacidad se encuentran las personas con problemas de salud mental. La creación del turno garantizaría el acceso a la justicia en igualdad de oportunidades y la formación reglada, continuada y formal de los abogados y procuradores en materia de discapacidad.**
- **OFICINA DEL DEFENSOR DEL PACIENTE EN SALUD MENTAL.** Dotar de los recursos necesarios para poder ejercer las funciones que se establezcan de forma efectiva a través de la adjuntía a la coordinación del PISMA para la defensa de los derechos fundamentales y lucha contra el estigma para la que ya ha sido designado a D. Luis Pizarro.



- **Respeto de los derechos Fundamentales de las personas afectadas por un problema de salud mental.** Garantizar sus derechos fundamentales en los recursos sanitarios y sociales. Impulsar programas y servicios que prevengan situaciones de crisis que terminen en ingresos traumáticos y costosos tanto para la autoestima y la dignidad de las personas afectadas. Mejorar el ambiente terapéutico en las Unidades de Hospitalización, así como su apertura a las visitas, de allegados, familiares o movimiento asociativo, respetando siempre la autonomía del usuario o usuaria, al igual que cualquier otra planta de especialidad.
- REFORMA de la resolución SAS de traslados e ingresos de pacientes de salud mental contando con profesionales de los sectores de servicios sociales, sanitarios, fuerzas y cuerpos de seguridad, ámbito judicial, colegios de abogados y movimiento asociativo, bajo el prisma de la protección de los derechos humanos.
- Impulsar al menos una acción anual de formación a fuerzas y cuerpos de seguridad, fiscalía, judicatura y turno de oficio de los Colegios de Abogados de Andalucía en materia de protección de derechos humanos e intervenciones en situaciones de urgencia con personas con problemas de salud mental. Y generar espacios de coordinación real y efectiva para la atención y acompañamiento en procesos de crisis y judiciales / penitenciarios.
- Adaptación del modelo de asistencia y normativo de aplicación a la Ley 8/2021 de reforma civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad, priorizando la voluntad y necesidades de las personas con discapacidad y promoviendo las herramientas de planificación de decisiones, poderes preventivos y apoyos puntuales que garanticen la mínima intervención necesaria para la protección y defensa de sus derechos.
- Impulsar al menos dos campañas anuales de sensibilización y de lucha contra el estigma a través de la estrategia 1 de cada 4 y de la mano de LA RTVA/ ANÁLISIS DE MEDIOS A TRAVÉS DEL CONSEJO AUDIOVISUAL DE ANDALUCÍA.

#### JUSTIFICACIÓN.

- Las personas afectadas por problemas de salud mental ven vulnerados sus derechos de forma sistemática sin tener acceso a herramientas de defensa para lograr un trato digno y adecuado.

[Informe sobre el estado de los derechos humanos en salud mental: 2020 - Confederación Salud Mental España \(consaludmental.org\)](#)

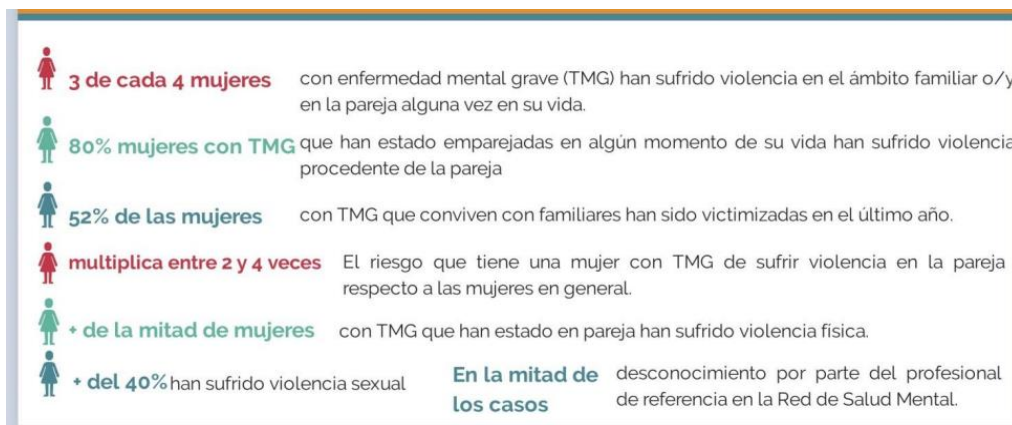
## • MUJER Y SALUD MENTAL

- GARANTIZAR LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LAS MUJERES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO MEDIANTE LA FORMACIÓN DE TODAS LAS PERSONAS PROFESIONALES DE LOS RECURSOS DE ATENCIÓN A LAS MUJERES SOBRE LOS DIFERENTES TIPOS DE DISCAPACIDAD Y LA ESPECIAL VULNERABILIDAD DERIVADA DE SU SITUACIÓN DE SALUD.
- AL MENOS LA REALIZACIÓN DE UNA ACCIÓN FORMATIVA POR CADA RECURSO DE INFORMACIÓN A LA MUJER Y SAVA.
- RESERVA DE PLAZAS EN CASAS DE ACOGIDA PARA MUJERES EN SITUACIÓN DE ESPECIAL VULNERABILIDAD POR PROBLEMAS DE SALUD MENTAL. ( al menos 1 plaza por vivienda)
- REDACTAR UN PROTOCOLO DE DETECCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A MUJERES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL VICTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO CONJUNTAMENTE ENTRE IAM, SALUD MENTAL, ATENCIÓN PRIMARIA, SERVICIOS SOCIALES, FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD, SISTEMA JUDICIAL Y ABOGACÍA.
- **INCREMENTAR EL ACCESO Y PARTICIPACIÓN DE MUJERES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LOS RECURSOS SANITARIOS Y SOCIALES DE RECUPERACIÓN, REHABILITACIÓN E INCLUSIÓN.** Impulsar actuaciones que mejoren el acceso de las mujeres con problemas de salud mental a los recursos de rehabilitación sanitaria, de soporte diurno, formación y de ocio ya que las estadísticas muestran que las mujeres con problemas de salud mental acuden a los recursos sanitarios de atención, pero disminuyen en un número muy importante en los recursos de rehabilitación sanitaria y social. Se recoge en cierto modo en el III Plan de atención integral a personas con discapacidad.
- **IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA PILOTO EN CADA PROVINCIA DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO A MUJERES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y MATERNIDAD.**
- **REVISAR, ANALIZAR Y PUBLICAR INFORMES SOBRE EL USO/ ABUSO DE PSICOFÁRMACOS EN MUJERES.**

### JUSTIFICACIÓN

- La importancia *epidemiológica de los problemas de salud mental, con un 25% de prevalencia y siendo el CUARTO problema de salud en cuanto a carga de enfermedad de nuestra Comunidad Autónoma, **EL SEGUNDO EN EL CASO DE LA MUJER;** con una larga evolución en la mayoría de los casos, especialmente los más graves, en los que son necesarios esfuerzos complejos e intersectoriales, incluida la necesidad de cuidados familiares.*

- FACTORES de riesgo sobre la salud mental
- " **Desde una perspectiva de género, las diferencias socioeconómicas entre sexos influyen especialmente en la salud mental de las mujeres, así como la desigualdad producida por la distribución "clásica" de tareas, con la asignación a la mujer de la función de atender el cuidado del hogar y de la familia.**
- A estas desigualdades hay que añadirle la **mayor prevalencia de problemas de salud mental en mujeres que han sufrido violencia machista.**



- Reconocemos el avance que ha supuesto la realización y publicación del Protocolo específico para la atención de mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género en el que se reconoce la especial vulnerabilidad de las mujeres con problemas de salud mental publicado por el IAM en 2022.
- En 2020 Andalucía atendió a 3.228 mujeres con discapacidad, de las cuales 957 fue por violencia de género, lo que supone casi el 30% del total (29,66%).
- La memoria de FAISEM recoge que del global de las personas atendidas en sus recursos sólo el 34% son mujeres. Este dato justifica la necesidad de implementar medidas que incentiven la participación y la inclusión de las mujeres en los recursos de rehabilitación y recuperación.
- Otro aspecto esencial que marca una gran diferencia de atención es la sobremedicación de las personas con problemas de salud mental, y especialmente de las mujeres. En España, las mujeres son prescritas el doble de veces que los hombres con psicofármacos. Los roles de género y la sobresaturación de la sanidad pública contribuyen a provocar dicha sobremedicación.

## SALUD MENTAL Y DISCAPACIDAD

- **AGILIZAR LOS TRÁMITES PARA EL RECONOCIMIENTO DE GRADO DE DISCAPACIDAD MÁXIMO 3 MESES.**

En estos momentos los procedimientos tardan más de un año, así como la imposibilidad de realizar valoraciones de nuestro colectivo de forma telemática impidiendo la aportación de documentación suficiente.

- **SEGREGAR LOS DATOS POR DISTINTAS CAUSAS DE DISCAPACIDAD DIFERENCIANDO SALUD MENTAL DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL.**
- **CULMINAR LA ADAPTACIÓN NORMATIVA Y DE LENGUAJE INCLUSIVO Y RESPETUOSO CON NUESTRO COLECTIVO.** Cambios de texto mencionando personas afectadas por problemas de salud mental, en lugar de enfermo mental, eliminar las menciones a disminuidos, inválidos, etc.

### JUSTIFICACIÓN:

**La aplicación de las normas y planes relativos a las personas con discapacidad incluyen la necesidad de garantizar los derechos de estos colectivos, especialmente los que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad.**

- CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
- Ley 4/2017 de los derechos y la atención a las personas con discapacidad en Andalucía.
- III Plan de Acción Integral para las Personas con Discapacidad propuesto por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación hasta 2026. (entre otros documentos)

## SALUD MENTAL Y SISTEMA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.

- ELIMINACIÓN EN ANDALUCÍA DE LAS COMISIONES DE VALORACIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE RECURSOS EN MATERIA DE DEPENDENCIA.  
( se trata de un trámite adicional al establecido por la Ley de atención a las personas en situación de dependencia que supone una barrera adicional que retrasa el otorgamiento de un recurso necesario)
- IMPULSO DE LA FIGURA DE LA ASISTENCIA PERSONAL EN SALUD MENTAL DENTRO DEL CATÁGOLO DE PRESTACIONES DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y PREVENCIÓN DE LA DEPENDENCIA ( MODELO CASTILLA Y LEÓN)
- OBLIGATORIEDAD DE RECOGER EN LOS PLIEGOS DE CONTRATACIÓN PÚBLICA DEL SERVICIO A DOMICILIO EL OTORGAMIENTO DE MAYOR PUNTUACIÓN A EMPRESAS

QUE TENGAN A LAS PERSONAS EMPLEADAS EN ESTA ÁREA CON FORMACIÓN EN ATENCIÓN SOCIAL COMUNITARIA A PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.  
JUSTIFICACIÓN:

Derecho al acceso en igualdad de condiciones que el resto de la ciudadanía a las prestaciones y servicios de promoción de la autonomía personal y prevención de situaciones de dependencia.

Accesibilidad universal y atención especializada y centrada en la persona .

#### **SOSTENIBILIDAD DE LA RED DE RECURSOS Y ATENCIONES PRESTADOS POR EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE SALUD MENTAL.**

- Publicación de subvenciones y terminación de los procesos en el primer trimestre del año.
- Participación efectiva en la realización de proyectos con cargo a los fondos europeos. Transparencia y priorización entre los colectivos más vulnerables.
- Concierto de plazas con los recursos del movimiento asociativo.