

3. Tramitacions en curs

3.01. Projectes i proposicions de llei i altres propostes de norma

3.01.02. Proposicions de llei

Proposició de llei d'estabilització de les treballadores i els treballadors del sector públic

202-00002/13

PRÒRROGA DEL TERMINI DE PRESENTACIÓ D'ESMENES A LA TOTALITAT

Sol·licitud: GP JxCat; GP ERC (reg. 6161; 6327).

Pròrroga: atesa la tramitació d'urgència acordada, 1 dia hàbil.

Finiment del termini: 01.07.2021; 10:30 h.

Proposició de llei de principis d'urgent aplicació als drets de les persones amb problemes de salut mental i llurs familiars

202-00007/13

PRESENTACIÓ: GP CS

Reg. 5664 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 22.06.2021

A la Mesa del Parlamento

Carlos Carrizosa Torres, presidente, Ignacio Martín Blanco, portavoz, Anna Grau Arias, diputada del Grup Parlamentari de Ciutadans, de acuerdo con lo establecido por el artículo 111.b del Reglamento del Parlamento, presentan la siguiente proposición de ley:

Proposición de ley de principios de urgente aplicación a los derechos de las personas con problemas de salud mental y sus familiares

Exposición de motivos

I

La salud mental de la población catalana está en crisis. Lo está porque la ciencia avanza en la definición de perspectivas y soluciones cada vez más complejas y transversales, mientras la Administración se queda atrás, enquistada en modelos que ya estaban obsoletos y ya resultaban dramáticamente ineficaces hace décadas. En 2006 el Plan Director de Salud Mental y Adicciones definió en Cataluña un modelo de atención con una visión amplia del conjunto del sistema de salud, incorporando la promoción y la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la inserción social de las personas afectadas. Quince años después, aquel Plan es una promesa vacía agravada por el impacto de la Covid-19. A la pandemia física sigue una pandemia psiquiátrica que se ceba sobre todo entre la población más joven, entre la que se ha disparado la tasa de suicidios.

Desde la reforma psiquiátrica de los años 70 el paradigma de atención a las personas con problemas de salud mental y sus familias ha ido redirigiéndose hacia las intervenciones comunitarias, hacia la preponderancia de los condicionantes sociales y hacia la protección de los derechos de las personas con problemas de salud mental, especialmente los que hacen referencia a la participación activa en la toma de decisiones de sus procesos terapéuticos.

Pese a que se preconiza un abordaje biopsicosocial de la enfermedad mental, los recursos sanitarios y sociales no se han desarrollado al mismo ritmo. Las familias se han convertido en el principal pilar de las tareas de cuidado y apoyo de

las personas con problemas de salud mental, a menudo con un importante sesgo de género, ya que con más frecuencia las cuidadoras son las esposas, las madres y las hermanas.

Es preciso asumir y garantizar la existencia de recursos que acompañen si es preciso toda la vida de las personas con problemas de salud mental y sus familias para garantizar la inclusión efectiva y real y acabar con las desigualdades.

La lucha contra el estigma es otra asignatura. Es necesario erradicar del lenguaje toda alusión a la enfermedad mental como un insulto.

Urge establecer un modelo de atención interdisciplinar y transversal que involucre a todos los Departamentos cuyos recursos puedan ser determinantes para lograr una plena inclusión, así como una implicación activa de los pacientes y sus familias en la toma de decisiones. No puede ser que en siglo XXI todavía haya personas con problemas de salud mental sometidas a contención mecánica o a otras prácticas propias de tiempos más oscuros, y la carencia de recursos no debe ser jamás una excusa.

Es imperativo superar la situación actual de carencia de profesionales de la salud y de otras ciencias sociales implicadas en la atención y cuidado como son los médicos especialistas en psiquiatría, psicólogos, enfermeros de salud mental, trabajadores y educadores sociales, de los que España cuenta con menores ratios por población en comparación con los países de su entorno.

Está claro que para poner la atención a los problemas de salud mental a la altura de lo que los ciudadanos de Cataluña necesitan, es imprescindible hacer de ello una verdadera prioridad no sólo en teoría, también en la práctica, que se definan herramientas para garantizar los derechos de las personas que padecen esos problemas y sus familias, así como una legislación vigente que dé respuesta a las necesidades reales de estas personas.

II

La presente Ley se estructura en ocho artículos, agrupados en cinco títulos, y tres disposiciones finales.

El Título I establece el ámbito de aplicación y los principios generales.

El Título II regula los derechos de los pacientes y de sus familiares.

El Título III regula un modelo de atención de salud mental y adicciones desde una visión integradora biopsicosocial, de calidad y con sistemas de evaluación transparente orientando a la recuperación y la inclusión social y laboral, en el que los usuarios y las familias sean parte activa en el proceso de toma de decisiones y en el cuidado de la salud.

El Título IV regula la necesidad de adoptar medidas que tengan como objetivo la prevención en salud mental y la lucha contra el estigma y la prevención del suicidio.

Por último, el Título V regula la necesidad de que las administraciones competentes promuevan actuaciones y formación específica para los profesionales sanitarios.

Por los motivos expuestos, el Grupo Parlamentario de Ciutadans, presenta la siguiente:

Proposición de ley

Título I. Disposiciones generales

Artículo 1. Ámbito de aplicación

La presente Ley tiene por objeto:

1. La regulación de los derechos y obligaciones de los pacientes en el ámbito de la salud mental a través de la promoción de un abordaje basado en el respeto a los derechos de los pacientes y sus familias que prevenga la discriminación y la inequidad.

2. La regulación del acceso a una atención sanitaria de calidad, a través del impulso de un nuevo modelo de atención de la salud mental y adicciones, comunitario desde una visión integradora biopsicosocial, de calidad y con sistemas de evaluación transparente orientado a la recuperación y la inclusión social y laboral, en el que los usuarios y las familias sean parte activa en el proceso de toma de decisiones y en el cuidado de la salud.

3. La protección de colectivos especialmente vulnerables como los niños y los jóvenes frente a la amenaza creciente de desarrollar problemas emocionales, en forma de trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de conducta, consumo de pantallas y juego *on line*, autolesiones e intentos de suicidio.

4. La regulación del acceso a programas específicos que actualmente no ven garantizado disponer de recursos para su seguimiento y tratamiento, tanto en el ámbito sanitario educativo y social como son las personas que padecen trastornos del espectro autista y sus familias.

5. El despliegue de políticas transversales que tengan como objetivo la prevención primaria y secundaria basada en el análisis e incidencia en los determinantes en salud, para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades mentales.

6. El desarrollo de programas de lucha contra el estigma para erradicar los estereotipos negativos presentes en la sociedad relacionada con la salud mental y las adicciones.

7. El desarrollo de programas que tengan como objetivo la prevención de la depresión y del suicidio.

8. El desarrollo de un plan de promoción de la salud emocional en las diferentes etapas de la vida para el afrontamiento saludable de las circunstancias vitales adversas y de las consecuencias emocionales de la pandemia de Covid-19.

Artículo 2. Principios generales

Los principios generales aplicables a esta ley son los siguientes:

1. Promover la autonomía, para asegurar que los servicios de salud mental sean accesibles a toda persona que desee usarlos, especialmente en las edades tempranas de la vida y la infancia y la adolescencia, y sean accesibles a las familias.

2. Establecer criterios claros y objetivos para los ingresos hospitalarios y promover, en la mayor medida posible, los ingresos voluntarios.

3. Evitar cualquier discriminación contra las personas con problemas de salud mental. Se entenderá discriminación cualquier distinción, exclusión o preferencia cuyo resultado sea impedir o menoscabar el disfrute de los derechos en pie de igualdad.

4. La prevención de los problemas de salud mental

5. La promoción de la salud emocional como manifestación global de salud mental.

Título II. Derechos de los pacientes y de sus familias

Artículo 3. Derechos de los pacientes

Todas las personas con problemas de salud mental tienen derecho a recibir atención y tratamiento de calidad a través de unos servicios adecuados de salud mental. Estas personas deberían asimismo estar protegidas frente a cualquier tipo de discriminación o tratamiento inhumano. Y, en particular, a:

1. Ser atendidos y tratados según los mismos criterios profesionales y éticos que los otros enfermos atendiendo las necesidades que permitan preservar su salud emocional.

2. Recibir atención médica, psiquiátrica o psicológica en cualquiera de sus etapas (preventiva, clínica, recuperación y rehabilitación) para proteger su salud y bienestar general durante todas las etapas de la vida, especialmente en las etapas tempranas y durante la infancia y la juventud.

3. Ser atendido por profesionales cualificados que apliquen intervenciones destinadas a preservar y estimular la independencia personal.

4. Recibir el tratamiento que ha demostrado eficacia a la frecuencia e intensidad a la que ha demostrado dicha eficacia, a ser informado de los diagnósticos que se le atribuyan, y a participar activamente en los planes terapéuticos que se definan para el restablecimiento de su salud siempre que sea posible.

5. Tener garantizado el acceso a los tratamientos y programas de apoyo sociales, educativos y sanitarios para colectivos con necesidades específicas derivadas de su diagnóstico, como son los Trastornos del Espectro Autista, los Trastornos de la Conducta Alimentaria, los Trastornos de Conducta, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, entre otros.

6. Participar activamente en la definición de una planificación anticipada de decisiones que garanticen su derecho a decidir sus preferencias para su atención durante todas las fases de su tratamiento.

7. Ser atendido en un modelo comunitario, basado en la prevención que tenga en cuenta su voluntad y ponga a su alcance recursos de integración educativa, social y laboral y de lucha contra el estigma.

8. La protección integrada física y mental y a no ser privados de la libertad de forma arbitraria especialmente en lo que atañe a la aplicación de contenciones mecánicas como medida privativa de libertad.

9. La confidencialidad y a la potestad de acceder a toda la información necesaria, de forma entendible, para que puedan tomar conscientemente decisiones que afecten al tratamiento.

10. La inserción laboral y social y a gozar de los mismos derechos y deberes que en este sentido pueda tener cualquier otro ciudadano.

11. Recibir información y asesoramiento, poniendo atención en informar debidamente al cuidador y a la persona de apoyo principal.

12. No ser discriminados en el acceso a las prestaciones y servicios previstos en la presente Ley.

13. Conservar su autonomía y a que sus deseos o voluntades sean valorados en todas las decisiones que afecten a tu tratamiento.

14. La promoción de un abordaje basado en el respeto a los derechos de los pacientes y sus familias que prevenga la discriminación y la inequidad desarrollando:

a) Apoyo a los movimientos de primera persona e implicación de los mismos en el desarrollo y adaptación de los servicios a la atención centrada en las necesidades de las personas.

b) La implementación de Programas de Decisiones Anticipadas en el ámbito de la salud mental y planificación de decisiones compartidas para garantizar la participación de las personas en las decisiones sobre sus propios planes terapéuticos.

c) Programas de empoderamiento de personas con experiencias en salud mental y sus familias como agente activo en el cuidado de la salud y de soporte entre iguales.

d) La definición y la aplicación de sistemas de evaluación de la calidad y de evaluación de resultados en salud por parte de profesionales, usuarios y familiares para definir la eficacia y resultados de los programas terapéuticos.

e) La eliminación de las contenciones mecánicas.

f) La participación de las personas afectadas y sus familias en los órganos de decisión del Plan Transversal Director de Salud Mental y Adicciones.

Artículo 4. Derechos de las familias

Las personas con problemas de salud mental y todos sus familiares disfrutarán de los mismos derechos y oportunidades que cualquier otro miembro de la sociedad y los poderes públicos deberán facilitar la toma de decisiones de los mismos. En particular:

1. Tendrán el derecho de elegir y definir el papel que desean y son capaces de representar. Esto debe incluir el derecho de no involucrarse directamente en la atención de su familiar, o estar involucrado en la planificación de los servicios, participar en campañas o en el seguimiento de los servicios.

2. No deberán ser discriminadas o asumir responsabilidades legales o financieras por su familiar afectado directamente por una enfermedad mental.

3. Gozarán del derecho a recibir atención médica, psiquiátrica o psicológica para proteger su salud y bienestar general.

4. Deberán recibir el apoyo y los servicios necesarios por parte de la administración pública catalana para poder sobreponerse a las dificultades derivadas de la aparición de una enfermedad mental en el seno de la familia y puedan ejercer su papel en la vida de los usuarios de forma positiva.

Título III. Modelo de atención de salud mental y adicciones

Artículo 5. Modelo de atención de salud mental y adicciones

1. Se crea en el ámbito de la administración pública catalana un nuevo modelo de atención de la salud mental y adicciones con una visión de la salud emocional como forma global de salud mental, en un modelo comunitario desde una visión integradora biopsicosocial, de calidad y con sistemas de evaluación transparente orientando a la recuperación y la inclusión social y laboral, en el que los usuarios y las familias sean parte activa en el proceso de toma de decisiones y en el cuidado de la salud, con las siguientes finalidades:

a. Establecer programas de cuidado de la salud emocional de la población desarrollando políticas transversales basadas en un modelo de salud global.

b. Llevar a cabo una integración interdepartamental a nivel funcional, con los recursos y las estructuras dependientes de los departamentos de Salud, Servicios Sociales, Trabajo, Enseñanza y Justicia, para proporcionar una visión integradora e integral de la atención a las personas con el despliegue de políticas transversales durante todas las etapas de la vida y garantizando el acceso a los recursos.

c. Definir la cartera de servicios, con contratación de la actividad basada en la evidencia científica a los proveedores públicos, privados y público-privados de los ámbitos sanitarios, social, educativo y justicia en base territorial, regida por los principios de equidad en la accesibilidad entre los territorios y evaluación de resultados en salud de forma integrada.

d. Garantizar:

i. El acceso a la vivienda con soporte y a las viviendas-residencia como parte fundamental de los derechos de las personas con problemas de salud mental.

ii. El acceso a la actividad laboral digna, con las medidas de adaptación y soporte necesarias que permitan acceder en igualdad y sin discriminación.

iii. El acceso a los recursos rehabilitadores y a los recursos de ocio.

iv. El acceso a la educación y a la formación laboral con las medidas de adaptación y soporte necesarias que permitan acceder en igualdad y sin discriminación

v. La suficiencia de los recursos destinados a las actividades de curatela y tutela para desarrollar estas funciones de forma efectiva y de calidad.

e. Una coordinación efectiva entre los dispositivos y profesionales que intervienen en el proceso de atención a las personas con problemas de salud mental y sus familias.

Título IV. Campañas de sensibilización y lucha contra el estigma

Artículo 6. Programas de prevención en salud mental y lucha contra el estigma

La administración pública catalana adoptará las medidas necesarias para desarrollar un Plan Autonómico de Lucha contra el Estigma para erradicar los estere-

otipos negativos presentes en la sociedad relacionados con la salud mental y las adicciones, actuando específicamente en los medios de comunicación, en las administraciones públicas y en el sector privado.

Artículo 7. Programas de prevención del suicidio

La administración pública catalana adoptará el abordaje desde la Salud Pública con políticas transversales de prevención primaria y secundaria basada en el análisis e incidencia en los determinantes de salud, para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con énfasis especial en la detección e intervención precoces y el desarrollo de programas de prevención del suicidio y apoyo a los supervivientes.

Título V. Formación especializada

Artículo 8. Formación para los profesionales sanitarios

Las Administraciones competentes promoverán actuaciones y formación específica para los profesionales sanitarios. En particular, se desarrollarán programas de sensibilización y formación continuada del personal sanitario con el fin de mejorar e impulsar el diagnóstico precoz, la asistencia y la rehabilitación de las personas con problemas de salud mental.

Disposiciones finales

Disposición final primera

El Govern de la Generalitat presentará, en el plazo de seis meses desde la aprobación de esta ley, un proyecto de ley de transparencia en el ámbito de la atención a la salud mental, que garantice el acceso de los ciudadanos al acceso a la información de los datos de actividad de los recursos implicados, tanto en el ámbito sanitario, social, laboral, educativo y judicial, como a los datos económicos de contexto del modelo catalán de asistencia sanitaria y social concertada por la aseguradora pública Calsalud y del resto de la actividad contratada, concertada y subvencionada por los otros departamentos implicados.

Disposición final segunda

El Govern de la Generalitat desarrollará reglamentariamente en el plazo máximo de tres meses la normativa necesaria para la efectividad de esta ley.

Disposición final tercera

Esta ley entra en vigor al día siguiente de haber sido publicada en el *Diario Oficial de la Generalitat de Catalunya* a excepción de las medidas que supongan un aumento de créditos o una disminución de ingresos en relación con el presupuesto vigente, que no entrará en vigor, en la parte que suponga una afectación presupuestaria, hasta el ejercicio presupuestario siguiente a la entrada en vigor de la presente normativa.

Palacio del Parlamento, 10 de junio de 2021

Carlos Carrizosa Torres, presidente; Ignacio Martín Blanco, portavoz; Anna Grau Arias, diputada, GP Cs
