



# Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024

Versión: 9 de mayo de 2022



Estrategia Salud Mental del SNS



# ÍNDICE DE CONTENIDOS

## Contenido

<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b>	<b>2</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud	3
El impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental	4
La salud mental, una prioridad del Sistema Nacional de Salud	6
<b>METODOLOGIA</b>	<b>7</b>
<b>Metodología para la elaboración y consenso del Plan de Acción</b>	<b>7</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>9</b>
Resultados del análisis del Cuestionario de consenso del Plan de Acción	9
<b>PLAN DE ACCIÓN DE SALUD MENTAL 2022-2024</b>	<b>14</b>
Objetivo del Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024	14
Líneas estratégicas y acciones	15
Línea 1: Refuerzo de los recursos humanos en salud mental	16
Financiación	16
Línea 2: Optimización de la atención integral a la salud mental en todos los ámbitos del SNS	16
Financiación	16
Línea 3. Sensibilización y lucha contra la estigmatización de las personas con problemas de salud mental.	17
Financiación	17
Línea 4. Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida	17
Financiación	17
Línea 5. Abordaje de problemas de salud mental en contextos de mayor vulnerabilidad	18
Financiación	18
Línea 6. Prevención de conductas adictivas con y sin sustancia	19
Financiación	19
Contenido del Plan de Acción	20
<b>ANEXO</b>	<b>40</b>
Cuestionario	40

# INTRODUCCIÓN

## Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud

En el marco de la Ley de Cohesión y Calidad del año 2003, el Ministerio de Sanidad (MS) en colaboración con las administraciones autonómicas, desarrolló la primera Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud (SNS)<sup>1</sup> que fue publicada en el año 2006 y posteriormente actualizada para el periodo 2009-2013<sup>2</sup>, sirviendo de herramienta y referencia para el despliegue de programas y acciones que se han ido desarrollando en el Sistema Nacional de Salud para el abordaje y atención de la salud mental.

Tras el acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) de 21 de junio de 2017<sup>3</sup> sobre la reorientación de la Estrategia de Salud Mental y la aprobación en 2017 de la Proposición No de Ley sobre la Actualización de la Estrategia Nacional de Salud Mental<sup>4</sup> se comenzó a trabajar en una nueva Estrategia que finalmente se estableció para el periodo 2022-2026. Esta nueva Estrategia, fue desarrollada gracias al trabajo y consenso de las comunidades autónomas (CCAA), expertos de diferentes disciplinas, sociedades científicas y asociaciones de pacientes, siendo aprobada por el CISNS el 2 de diciembre de 2021.

El objetivo de la Estrategia es proporcionar una herramienta útil para la mejora del bienestar emocional de la población, atender de forma integral a las personas con problemas de salud mental, apoyar a sus familias y promover un modelo de atención integral y comunitario que favorezca la recuperación y la integración social.

---

1 Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2006. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007. Disponible en:

[https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/salud\\_mental/ESTRATEGIA\\_SALUD\\_MENTAL\\_SNS\\_PAG\\_WEB.pdf](https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/salud_mental/ESTRATEGIA_SALUD_MENTAL_SNS_PAG_WEB.pdf)

<sup>2</sup> Estrategia en Salud Mental Sistema Nacional de Salud 2009-2013. Disponible en:

<https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/saludmental/SaludMental2009-2013.pdf>

<sup>3</sup> Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Acuerdo nº: 1176. Pleno: 21 de junio de 2017. Acta nº: 114. 2017. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/consejoInterterri/docs/1176.pdf>

<sup>4</sup> Cortes Generales. Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados. Comisión de Sanidad y Servicios Sociales. Sesión nº 17, 14 noviembre de 2017. Sobre la Actualización de la Estrategia Nacional de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud. Disponible en: <http://www.infocoponline.es/pdf/DSCD-12-CO-367.pdf>

Las diferentes recomendaciones de la Estrategia de Salud Mental 2022-2026 se formulan a través de 10 líneas estratégicas:

- Línea estratégica 1.** Autonomía y derechos. Atención centrada en la persona
- Línea estratégica 2.** Promoción de la salud mental de la población y prevención de los problemas de salud mental
- Línea estratégica 3.** Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida
- Línea estratégica 4.** Atención a las personas con problemas de salud mental basada en el modelo de recuperación en el ámbito comunitario
- Línea estratégica 5.** Salud mental en la infancia y en la adolescencia
- Línea estratégica 6.** Atención e intervención familiar
- Línea estratégica 7.** Coordinación
- Línea estratégica 8.** Participación de la ciudadanía
- Línea estratégica 9.** Formación
- Línea estratégica 10.** Investigación, innovación y conocimiento

La nueva Estrategia de Salud Mental se sustenta en los principios que a continuación se describen y que han sido la base para el diseño del presente Plan de Acción:

- La **persona con problemas de salud mental** como **sujeto de derecho**.
- Enfoque de **género**.
- **Participación** de la persona con problemas de salud mental y familiares.
- **Diálogo y escucha activa**.
- **Recuperación** personal.
- **Atención personalizada** y segura.
- **Continuidad** asistencial y de cuidados.
- Las personas formando parte de una **sociedad con derechos y obligaciones**.

## El impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental

La pandemia provocada por la COVID-19 ha resultado una emergencia de salud pública, a muchos y muy diversos niveles. Su impacto acrecentado se debe a la particular combinación de factores biopsicosociales, extrapolando su efecto mucho más allá del ámbito sanitario, dejando huella en todos los demás.

La salud, y en especial la salud mental, está estrechamente vinculada a los determinantes sociales. Las condiciones de vida y trabajo, las condiciones socioeconómicas y culturales, los estereotipos sociales o los estilos de vida se unen al conjunto de factores biológicos, lo que hace necesario entender la salud mental como un aspecto más del bienestar de cada persona.

Según un **informe de la OCDE**<sup>5</sup>, en todos los países, la salud mental de los desempleados y los que experimentan inseguridad financiera fue peor que la de la población en general, una tendencia que es anterior a la pandemia, pero que parece haberse acelerado en algunos casos. Además, dicho informe señala que, a partir de marzo de 2020, la prevalencia de ansiedad y depresión aumentó, duplicándose en algunos países. Los períodos en los que se notificaron las tasas más altas de

ansiedad se correlacionaron con períodos de intensificación de las muertes por COVID-19 y estrictas medidas de confinamiento.

Diversos estudios arrojan evidencia acerca del impacto que las condiciones psicosociales generadas por la pandemia han tenido sobre la salud mental de la población. Tanto los datos recogidos en la **Encuesta Europea de Salud en España (ESEE, 2020)**<sup>6</sup> como la llevada a cabo por el **Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS)**<sup>7</sup>, reflejan un incremento de los trastornos ansioso-depresivos y de la sintomatología compatible con el trastorno de estrés postraumático. Se registran, además, complicaciones asociadas a patologías mentales previas a la pandemia, como en el caso de los trastornos de la conducta alimentaria, de los cuadros psicóticos y de las conductas adictivas sin sustancia, especialmente aquellas relacionadas con las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICS). Todo ello, **acompañado de un incremento de la violencia de género y de malos tratos a la infancia.**

El aumento de los problemas de salud mental derivados de esta crisis ha puesto aún más en evidencia la necesidad de fortalecer la atención a la salud mental, identificando y gestionando las necesidades más urgentes, convirtiéndose en un pilar fundamental de las reformas del Sistema Nacional de Salud (SNS).

---

<sup>5</sup> OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19) Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response: <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/tackling-the-mental-health-impact-of-the-covid-19-crisis-an-integrated-whole-of-society-response-0cca0b/>

<sup>6</sup> Encuesta Europea de Salud en España. Disponible en: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176784&idp=1254735573175](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176784&idp=1254735573175) <sup>7</sup>

<sup>7</sup> Encuesta sobre la salud mental de los españoles durante la pandemia de la COVID-19: [https://www.cis.es/cis/opencms/ES/9\\_Prensa/Noticias/2021/prensa0492.html](https://www.cis.es/cis/opencms/ES/9_Prensa/Noticias/2021/prensa0492.html)

## La salud mental, una prioridad del Sistema Nacional de Salud

La Salud Mental es una prioridad reflejada en el **Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia**, así como en el **Dictamen de la Comisión Para La Reconstrucción Social Y Económica** (BOCG, 21 de julio de 2020), que, aprobado por mayoría de votos de la Cámara, contemplaba entre otras medidas impulsar una nueva Estrategia Nacional de Salud Mental, que incremente significativamente la inversión, configure un verdadero sistema integral de atención, combata la estigmatización y garantice los derechos de las personas con problemas de salud mental, con un enfoque de género y derechos humanos. Para ello, se proponía, entre otros aspectos, establecer mecanismos para la prevención del suicidio y la adopción de un código de riesgo de suicidio, la atención a la salud mental de la población infantil, fomentar la atención a las personas con problemas de salud mental en el ámbito comunitario, así como promover su participación activa y la de sus familias en su proceso de atención. Aspectos recogidos en la nueva **Estrategia de Salud Mental 2022-2026**, anteriormente mencionada.

Teniendo en cuenta lo aquí expuesto y en consonancia con las necesidades surgidas o exacerbadas a raíz de la pandemia, parece urgente poner en marcha una serie de acciones para la mejora de la salud mental de la población. Acciones que se integran en el **Plan de Acción** que aquí se presenta como una herramienta que facilite la implantación, en el SNS, de las recomendaciones que en materia de salud mental se han venido haciendo, especialmente las recogidas en la recientemente aprobada Estrategia de Salud Mental.

Este Plan de Acción supone, una clara oportunidad de contribuir hacia la consecución de los **Objetivos de la Agenda 2030**, cuyo avance se ha visto notoriamente mermado debido a la actual situación de crisis sanitaria, económica y social que venimos atravesando a nivel mundial desde el mes de marzo del año 2020. Se espera que la puesta en marcha de las acciones definidas en este plan de acción facilite el avance en el **Objetivo de Desarrollo sostenible 3: Salud y Bienestar** y más concretamente, a las **metas 3.4** (donde se establece, entre otros, la **promoción de la salud mental y el bienestar**) y la **meta 3.5** (donde se aborda la **prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas**). Teniendo en cuenta el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud, se espera que las acciones planteadas, promuevan, además, el ODS 5 Igualdad de Género: trabajando para poner fin a todas las formas de discriminación de las mujeres y niñas del mundo (Meta 5.1).

## METODOLOGIA

### Metodología para la elaboración y consenso del Plan de Acción

Para facilitar la elaboración y el consenso del Plan de Acción, se desarrollan las siguientes etapas:

<i>Etapa 1</i>	Presentación al Comité Institucional y Técnico de la Estrategia de Salud Mental de una propuesta para el Plan de Acción
<i>Etapa 2</i>	Diseño y envío de un Cuestionario <i>ad hoc online</i> al Comité institucional y al Comité Técnico para recoger su opinión y prioridades con respecto al Plan de Acción
<i>Etapa 3</i>	Análisis de la información generada para agrupar las acciones en áreas temáticas y crear un listado de prioridades
<i>Etapa 4</i>	Elaboración del borrador del Plan de Acción incluyendo una propuesta de Criterios de Distribución de Fondos
<i>Etapa 5</i>	Presentación, discusión y consenso del borrador del Plan de Acción con el Comité Institucional y Técnico
<i>Etapa 6</i>	Elaboración del Plan de Acción final consensuado

#### Descripción de la Metodología de Consenso

#### **Etapa 1. Presentación al Comité Institucional y Técnico de la Estrategia de Salud Mental de una propuesta de Plan de Acción.**

La presentación al Comité Institucional se realizó en una reunión telemática el 23 de noviembre de 2021, con las Comunidades Autónomas, INGESA y con representación del Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD), donde se recogieron las sugerencias y propuestas de los participantes. En esta reunión además de presentar la estrategia se informó a los miembros del Comité Institucional del proceso que se iba a seguir para llegar al consenso sobre las prioridades del plan de acción.

Al Comité Técnico se le informó de la elaboración del Plan de Acción y del próximo envío de un cuestionario para conocer su opinión respecto al mismo.

## **Etapa 2. Diseño y envío de un Cuestionario ad hoc al Comité institucional y al Comité Técnico de la Estrategia de Salud Mental**

Se diseñó un cuestionario ad hoc online para el Comité Institucional con el fin de lograr los siguientes **objetivos**:

1. Conocer las necesidades prioritarias de la salud mental identificadas por las CCAA, INGESA y el PNSD y su grado de acuerdo con las 6 líneas estratégicas que vertebran el plan de acción.
2. Acordar, en base a la información facilitada, las acciones prioritarias a trabajar de manera conjunta entre las diferentes CCAA, INGESA y el PNSD para la implementación del Plan.
3. Conocer las iniciativas puestas en marcha, en cada territorio para el fortalecimiento de la salud mental.
4. Recoger información de las CCAA, INGESA y el PNSD sobre el diseño e implantación del teléfono 024.

Se diseñó un cuestionario similar, pero adaptado, para el Comité Técnico de la Estrategia de Salud Mental con el fin de conocer su opinión y criterio.

El cuestionario se puede consultar en el Anexo de este documento.

## **Etapa 3. Análisis de la información generada para agrupar las acciones en áreas temáticas y crear un listado de prioridades**

Una vez recopilada la información generada por los 20 participantes miembros del Comité Institucional (17 de las comunidades autónomas, 2 de INGESA y 1 del Plan Nacional sobre Drogas) y de los 35 participantes miembros del Comité Técnico se procedió a su análisis con el fin de conseguir los objetivos anteriormente señalados.

## **Etapa 4. Elaboración del borrador del Plan de Acción incluyendo los Criterios de Distribución de Fondos**

Realizado el análisis se procedió a elaborar un primer borrador del Plan de Acción con las prioridades que habían salido identificadas.

Como información complementaria se incluía también en ese primer borrador la propuesta de criterios de distribución de los fondos destinados a este plan de acción.

## **Etapa 5. Presentación y discusión del borrador del Plan de Acción con el Comité Institucional y Técnico de la Estrategia de Salud Mental**

Este borrador del Plan de Acción se presentó al comité institucional en una reunión telemática el día 25 de marzo de 2022 donde se generó un espacio de discusión para que cada representante de las CCAA, INGESA y PNSD pudiera hacer comentarios y sugerencias.

Esta reunión se aprovechó también para responder las preguntas que los asistentes tenían sobre el plan, así como aclarar conceptos y despejar dudas.

Dicha reunión concluyó con el acuerdo del borrador presentado y de los criterios de distribución de fondos del plan de acción propuestos.

Al Comité Técnico se le envió también el resultado de los datos del cuestionario y la propuesta del Plan de Acción.

## **Etapa 6. Elaboración del Plan de Acción final consensuado**

Con fecha 31 de marzo de 2022 se remite el Plan de Acción y los criterios de distribución de fondos al Comité Institucional para la última revisión consensuada y posterior envío al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) para su aprobación.

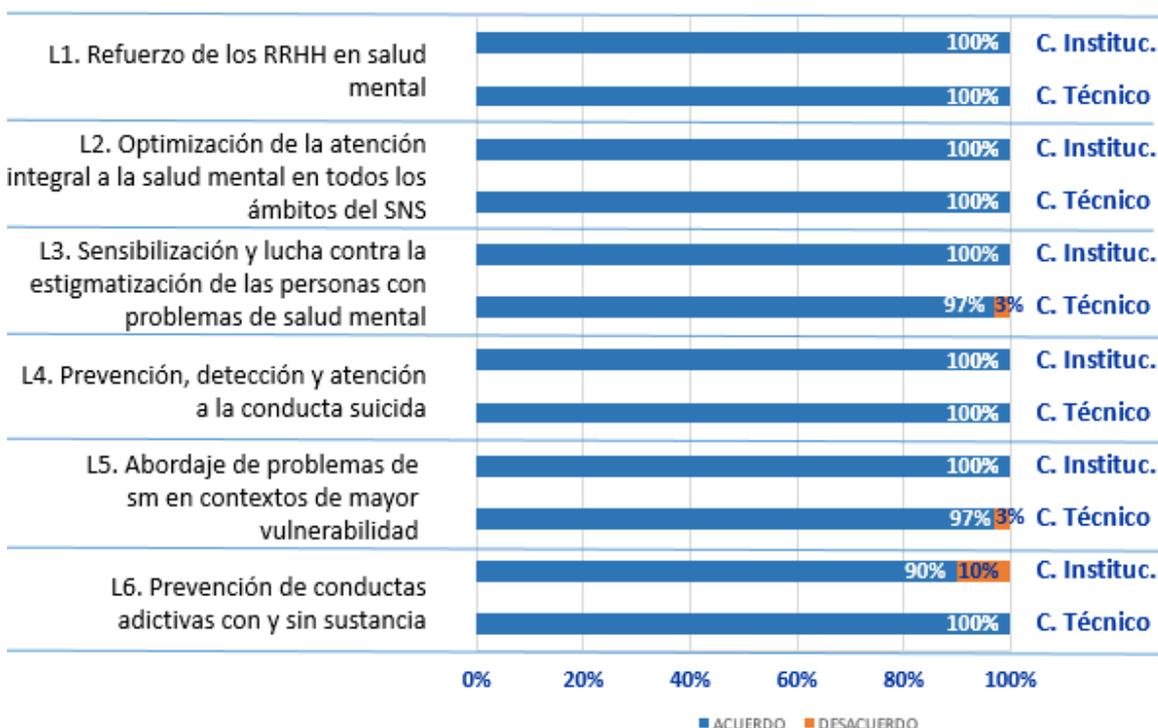
## RESULTADOS

### Resultados del análisis del Cuestionario de consenso del Plan de Acción

#### 1. Nivel de Consenso alcanzando con las Líneas estratégicas del Plan de Acción

El análisis de los resultados al Cuestionario de consenso reveló con claridad que **el consenso, tanto del Comité Institucional como del Comité Técnico con las 6 líneas estratégicas que componen este plan de acción, es muy elevado**. Hay un sólido acuerdo en que las líneas de acción son pertinentes.

La siguiente gráfica ilustra este resultado.



Como se observa en la gráfica en las líneas 1, 2 y 4, el 100% de los miembros, tanto del comité institucional como del comité técnico, manifiestan en bloque su acuerdo con estas 3 líneas.

En las líneas 3 y 5 todo el comité institucional señala su acuerdo y en el comité técnico hay un miembro (representando el 3% del total de participantes) que opina diferente.

La línea 6 obtiene el acuerdo total del comité técnico y un 90% de apoyo en el comité institucional, habiendo 2 miembros que no están de acuerdo con ella. Esta línea se refiere a la prevención de conductas adictivas con y sin sustancia y ha generado discusión la medida en la que las redes de salud mental y drogas están integradas, o deben estarlo.

## 2. Nivel de Consenso alcanzando con las acciones incluidas en el Plan de Acción

Además de con las líneas estratégicas, el consenso alcanzado con las acciones concretas del plan de acción también ha sido muy elevado.

La siguiente figura muestra este nivel de acuerdo con las acciones del plan:

### Acuerdo del **Comité Institucional** con las acciones del plan de acción

Nivel de consenso en las 45 acciones del plan	
100 % de consenso	en 18 acciones (20 votos a favor, 0 en desacuerdo)
95 % de consenso	en 19 acciones (19 votos a favor, 1 en desacuerdo)
90 % de consenso	en 7 acciones (18 votos a favor, 2 en desacuerdo)
85 % de consenso	en 1 acción (17 votos a favor, 3 en desacuerdo)
<84 % de consenso	en ninguna acción



### Acuerdo del **Comité Técnico** con las acciones del plan de acción

Nivel de consenso en las 45 acciones del plan	
100 % de consenso	en 13 acciones (35 votos a favor, 0 en desacuerdo)
97 % de consenso	en 20 acciones (34 votos a favor, 1 en desacuerdo)
94 % de consenso	en 7 acciones (33 votos a favor, 2 en desacuerdo)
91 % de consenso	en 5 acciones (32 votos a favor, 3 en desacuerdo)
<91 % de consenso	en ninguna acción

En el caso del **Comité Institucional** ninguna acción recibió menos del 84% de consenso, es decir, de los 20 miembros que lo componen, en ninguna acción hubo más de 3 personas mostrando su desacuerdo. De hecho, esto sólo ocurrió en una ocasión, para la acción 3.2. “Desarrollo de acciones informativas y formativas para el empoderamiento de las personas con problemas de salud mental y sus familiares, a través de la Red de Escuelas de salud para la Ciudadanía”.

En el resto de las 44 acciones del plan siempre hubo un mínimo de 18 personas (en términos de porcentaje un 90% de participantes) que manifestaron su acuerdo con cada acción.

El caso del **Comité Técnico** es aún más favorable, ya que ninguna acción recibió menos del 91% de consenso, es decir, de los 35 miembros que componen este comité, en ninguna acción hubo más de 3 personas mostrando su desacuerdo. Las acciones en las que esto (que hubiera 3 personas en desacuerdo) ocurrió fueron 5 acciones.

En el resto de las acciones, siempre hubo un mínimo de 33 miembros del comité de acuerdo con la acción, lo que representa un mínimo de un 94% de apoyo a esa acción. O lo que es igual, sólo 2 de 35 personas mostraron su desacuerdo.

Además de esta información de carácter cuantitativo sobre el acuerdo o desacuerdo con las acciones del plan de acción, se recogió también valiosa **información de carácter cualitativo** donde los miembros de los comités explicaban las razones por las que no estaban de acuerdo con algunas acciones. Así mismo, hubo múltiples aportaciones por parte de quienes sí estaban de acuerdo, pero querían aportar matices o sugerencias.

En resumen, podemos concluir que **el nivel de consenso de ambos comités con las acciones del Plan de Acción fue muy elevado**. Ninguna de las 45 acciones que lo componen fue excluida.

### 3. Acciones prioritarias identificadas

El análisis del cuestionario permitió identificar las 20 acciones que, dentro de las 45 que componen el Plan de Acción son consideradas prioritarias para ser implementadas. Dichas acciones son:

#### Acciones prioritarias

<b>Línea 1: Refuerzo de los recursos humanos en salud mental</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>1.3. Creación de las vacantes necesarias y fomento de la transformación de los contratos de interinidad en contratos de estabilidad, implementando el RD-Ley 14/2021, en los centros sanitarios o unidades de salud mental tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario.</li><li>1.4. Evaluación y adecuación de las necesidades de los recursos humanos en salud mental, en todos los ámbitos asistenciales, en base prioritariamente, a criterios poblacionales y epidemiológicos, la cartera de servicios y la presión asistencial en las distintas comunidades autónomas.</li><li>1.5. Desarrollo y refuerzo de los servicios de atención en salud mental a nivel comunitario.</li><li>1.6. Planificación de la oferta de Formación Sanitaria Especializada de la especialidad de psiquiatría, psiquiatría infantil y de la adolescencia, psicología clínica y enfermería de salud mental, teniendo en cuenta las nuevas necesidades consensuadas con las CCAA.</li></ul>
<b>Línea 2: Optimización de la atención integral a la salud mental en todos los ámbitos del SNS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>2.2. Disposición de un presupuesto finalista en las Consejerías de Salud e INGESA para la implantación efectiva del presente Plan.</li><li>2.3. Disposición de un presupuesto finalista en el Ministerio de Sanidad para impulsar la implantación efectiva del presente Plan.</li><li>2.4. Mejora del acceso a los servicios de salud mental desde Atención Primaria, impulsando la implementación del Marco Atención Primaria y Comunitaria (MAPyC).</li><li>2.7. En el marco de ejecución de la Estrategia de Salud Digital, impulsar la transformación digital de los servicios de salud mental, tanto para la atención a los pacientes como para apoyo a profesionales.</li><li>2.8. Valorar en la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación (CPAF) la necesidad de abordar la actualización de la cartera común de servicios de salud mental.</li><li>2.10. Implementación de las recomendaciones de "no hacer" en Salud mental, en el marco del proyecto "Compromiso por la calidad de las sociedades científicas en España" según la actual metodología establecida entre Guía Salud y el Ministerio de Sanidad.</li></ul>
<b>Línea 3. Sensibilización y lucha contra la estigmatización de las personas con problemas de salud mental.</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>3.1. Realización de campañas para la promoción de la salud mental, especialmente referente a la lucha contra el estigma y a la prevención de la conducta suicida.</li><li>3.3. Desarrollo de mecanismos de coordinación para trabajar en salud comunitaria, promoción de la salud y prevención entre Salud Mental y Atención Primaria, en las diferentes CCAA.</li><li>3.5. Establecimiento de mecanismos para prevenir las restricciones involuntarias en pacientes con problemas de salud mental.</li></ul>
<b>Línea 4. Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>4.1. Creación de un teléfono de información 24/7, gratuito y confidencial, para ofrecer atención profesional y apoyo ante la conducta suicida a personas afectadas y familiares, con capacidad de derivación rápida a los servicios de emergencia, ante una situación de crisis.</li><li>4.2. Desarrollo del código de riesgo de suicidio en las CCAA.</li><li>4.3. Establecimiento de mecanismos y circuitos ágiles para la mejora del acceso a los servicios de salud mental de las personas con conducta suicida.</li><li>4.7. Desarrollo de iniciativa para la prevención de la conducta suicida en personas en situación de vulnerabilidad como: personas mayores, población infanto-juvenil, entre otros.</li></ul>
<b>Línea 5. Abordaje de problemas de salud mental en contextos de mayor vulnerabilidad</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>5.1. Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar e intersectorial de personas expertas, a nivel nacional, para identificar acciones prioritarias a desarrollar para la Promoción de la salud mental, prevención y detección precoz de los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia.</li><li>5.8. Desarrollo de programas específicos para la ayuda y apoyo a los profesionales sanitarios y socio sanitarios con problemas de salud mental relacionados con su labor asistencial: cuidar al cuidador.</li></ul>
<b>Línea 6. Prevención de conductas adictivas con y sin sustancia</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>6.1. Desarrollo de acciones con las CCAA para priorizar la implantación de programas de prevención de adicciones con y sin sustancias que hayan demostrado efectividad y para evaluar la efectividad de los ya existentes.</li></ul>

#### 4. Acciones prioritarias financiadas y co-financiadas identificadas

De las acciones identificadas como prioritarias, se señalan las financiadas exclusivamente por el Ministerio de Sanidad, las financiadas por las propias Comunidades Autónomas y las cofinanciadas por el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas a través de fondos de los Presupuestos Generales del Estado para este 2022. Las del 2023 y 2024 se establecerán en los siguientes años.

##### 4.1. Acciones financiadas por el Ministerio de Sanidad

Se señalan las acciones priorizadas en el Cuestionario de Consenso que serán financiadas por el Ministerio de Sanidad a través de fondos de los Presupuestos Generales del Estado de 2022

<b>Línea 1 Refuerzo de los recursos humanos en salud mental</b>
1.6. Planificación de la oferta de Formación Sanitaria Especializada de la especialidad de psiquiatría, psiquiatría infantil y de la adolescencia, psicología clínica y enfermería de salud mental, teniendo en cuenta las nuevas necesidades consensuadas con las CCAA.
<b>Línea 2 Optimización de la atención integral a la salud mental en todos los ámbitos del SNS</b>
2.3. Disposición de un presupuesto finalista en el Ministerio de Sanidad para impulsar la implantación efectiva del presente Plan. 2.8. Valorar en la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación (CPAF) la necesidad de abordar la actualización de la cartera común de servicios de salud mental.
<b>Línea 3 Sensibilización y lucha contra la estigmatización de las personas con problemas de salud mental</b>
3.1. Realización de campañas para la promoción de la salud mental, especialmente referente a la lucha contra el estigma y a la prevención de la conducta suicida.
<b>Línea 4 Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida</b>
4.1. Creación de un teléfono de información 24/7, gratuito y confidencial, para ofrecer atención profesional y apoyo ante la conducta suicida a personas afectadas y familiares, con capacidad de derivación rápida a los servicios de emergencia correspondientes, ante una situación de crisis.
<b>Línea 5 Abordaje de problemas de salud mental en contextos de mayor vulnerabilidad</b>
5.1. Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar e intersectorial de personas expertas, a nivel nacional, para identificar acciones prioritarias a desarrollar para la Promoción de la salud mental, prevención y detección precoz de los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia.

##### 4.2. Acciones financiadas por las CCAA

Se señalan las acciones priorizadas en el Cuestionario de Consenso que serán financiadas por las Comunidades Autónomas a través de fondos de los Presupuestos Generales del Estado de 2022

<b>Línea 1 Refuerzo de los recursos humanos en salud mental</b>
1.3 Creación de las vacantes necesarias y fomento de la transformación de los contratos de interinidad en contratos de estabilidad, implementando el RD-Ley 14/2021, en los centros sanitarios o unidades de salud mental tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario. 1.4. Evaluación y adecuación de las necesidades de los recursos humanos en Salud mental, en todos los ámbitos asistenciales, en base prioritariamente, a criterios poblacionales y epidemiológicos, la cartera de servicios y la presión asistencial en las distintas comunidades autónomas. 1.5. Desarrollo y refuerzo de los servicios de atención en salud mental a nivel comunitario.
<b>Línea 2 Optimización de la atención integral a la salud mental en todos los ámbitos del SNS</b>
2.2. Disposición de un presupuesto finalista en las Consejerías de Salud e INGESA para la implantación efectiva del presente Plan. 2.4. Mejora del acceso a los servicios de salud mental desde Atención Primaria, impulsando la implementación del Marco Atención Primaria y Comunitaria (MAPyC).

### 4.3 Acciones co-financiables por el Ministerio de Sanidad y las CCAA

Se señalan las acciones priorizadas en el Cuestionario de Consenso que serán financiadas por el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas a través de fondos de los Presupuestos Generales del Estado de 2022

#### Línea 2: Optimización de la atención integral a la salud mental en todos los ámbitos del SNS

- 2.7. En el marco de ejecución de la Estrategia de Salud Digital, impulsar la transformación digital de los servicios de salud mental, tanto para la atención a los pacientes como para apoyo a profesionales.
- 2.10. Implementación de las recomendaciones de "no hacer" en salud mental, en el marco del proyecto "Compromiso por la calidad de las sociedades científicas en España" según la actual metodología establecida entre Guía Salud y el Ministerio de Sanidad.

#### Línea 3. Sensibilización y lucha contra la estigmatización de las personas con problemas de salud mental.

- 3.3. Desarrollo de mecanismos de coordinación para trabajar en salud comunitaria, promoción de la salud y prevención entre Salud Mental y Atención Primaria, en las diferentes CCAA.
- 3.5. Establecimiento de mecanismos para prevenir las restricciones involuntarias en pacientes con problemas de salud mental.

#### Línea 4. Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida

- 4.2. Desarrollo del código de riesgo de suicidio en las CCAA.
- 4.3. Establecimiento de mecanismos y circuitos ágiles para la mejora del acceso a los servicios de salud mental de las personas con conducta suicida.
- 4.7. Desarrollo de iniciativa para la prevención de la conducta suicida en personas en situación de vulnerabilidad como: personas mayores, población infanto-juvenil, entre otros.

#### Línea 5. Abordaje de problemas de salud mental en contextos de mayor vulnerabilidad

- 5.8. Desarrollo de programas específicos para la ayuda y apoyo a los profesionales sanitarios y socio sanitarios con problemas de salud mental relacionados con su labor asistencial: cuidar al cuidador.

#### Línea 6. Prevención de conductas adictivas con y sin sustancia

- 6.1. Desarrollo de acciones con las CCAA para priorizar la implantación de programas de prevención de adicciones con y sin sustancias que hayan demostrado efectividad y para evaluar la efectividad de los ya existentes.
- 6.2. Dotación de nuevos recursos a las Comisiones de drogas y adicciones de las CCAA para que puedan adaptar los programas evaluados existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) a las circunstancias locales y su aplicación piloto por corporaciones locales u ONG
- 6.3. Desarrollo de acciones con las entidades sin ánimo de lucro para favorecer la adaptación de programas de prevención de adicciones, ya existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) a su ámbito de actuación y su aplicación piloto, así como evaluar la efectividad de los ya existentes

## PLAN DE ACCIÓN DE SALUD MENTAL 2022-2024

Este Plan de Acción se plantea como un instrumento, para facilitar la implantación de los objetivos y recomendaciones recogidos en la Estrategia de Salud Mental 2022- 2026.

Tal y como se recoge en El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia y en el Dictamen de la Comisión Para La Reconstrucción Social Y Económica (BOCG, 21 de julio de 2020) la crisis sanitaria generada por la Covid-19 ha puesto en evidencia la urgente necesidad de abordar los problemas de salud mental, tanto aquellos ya presentes en la población como los generados a consecuencia de la pandemia y de las medidas puestas en marcha para su control.

### Objetivo del Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024

Contribuir a la mejora de la salud mental de la población mediante el desarrollo de acciones prioritizadas de la Estrategia de Salud Mental 2022-2026 en todos los ámbitos del SNS, de forma que permita afrontar los efectos en la salud mental de la crisis sanitaria y social generada por la pandemia de COVID-19 y los efectos de otros factores de distinta índole que afectan a la salud mental en la actualidad.

El **Plan de Acción Salud Mental** que aquí se presenta, se desarrolla mediante dos elementos esenciales:

#### 1. Acciones a desarrollar a través de sus 6 Líneas estratégicas

Líneas estratégicas, basadas en las líneas y objetivos de la nueva Estrategia de Salud Mental. Las acciones planteadas en el marco de estas líneas, debido al reparto de competencias en materia sanitaria, deberán ser consensuadas con las CCAA y sometidas al CISNS para la aprobación de su financiación.

#### 2. Dotación presupuestaria

Este Plan será cofinanciado entre las CCAA y el Ministerio de Sanidad que contará en principio, con un presupuesto de 100.000.000 euros, a través de los Presupuestos Generales del Estado (PGE), de los que aproximadamente el 80% se distribuirán a las comunidades autónomas durante los años 2022, 2023 y 2024. Las partidas presupuestarias de los años 2023 y 2024 tendrán que ser previamente aprobadas en los PGE del ejercicio presupuestario correspondiente.

La transferencia a las CCAA para el año 2022 ascenderá a 24.000.000 €.

## Líneas estratégicas y acciones

El Plan de Acción consta de 6 líneas estratégicas para dar respuesta a los problemas de salud mental de la población y en especial al impacto que la pandemia ha supuesto para la salud mental de la población en general y para algunos grupos específicos en particular, por poderse encontrar en contextos de mayor vulnerabilidad (como por ejemplo infancia y adolescencia, personas mayores), o por su papel directo en la atención sanitaria durante la pandemia (profesionales de la salud), que requieren de acciones específicas para el manejo de problemas de salud mental.

<i>Línea 1</i>	Refuerzo de los recursos humanos en salud mental.
<i>Línea 2</i>	Optimización de la atención integral a la salud mental en todos los ámbitos del SNS.
<i>Línea 3</i>	Sensibilización y lucha contra la estigmatización de las personas con problemas de salud mental.
<i>Línea 4</i>	Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida.
<i>Línea 5</i>	Abordaje de problemas de salud mental en contextos de mayor vulnerabilidad.
<i>Línea 6</i>	Prevención de conductas adictivas con y sin sustancia.

A continuación, se presentan [las acciones que incluye este Plan de Acción](#), mediante las cuales se pueden desarrollar cada una de las líneas arriba señaladas.

### **Acciones del Plan de Acción de Salud Mental 2022 – 2024**

Se señalan las acciones financiadas por el Ministerio de Sanidad, por las CCAA y las co-financiadas. Y en azul, las acciones prioritarias.

<b>Línea 1: Refuerzo de los recursos humanos en salud mental</b>		<b>Financiación</b>
1.1. Adaptación de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre a lo dispuesto en el RD-Ley 14/2021, de 6 julio, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.		Ministerio de Sanidad
1.2. Publicación de las ofertas de empleo público de las categorías profesionales que desarrollan su actividad en Salud mental que articulen los procesos de estabilización de empleo antes del 31/12/2022 y resolverlas (incluido la incorporación al puesto de trabajo) antes del 31/12/2024 (art. 2 del RD-Ley 14/2021).		CCAA
1.3 Creación de las vacantes necesarias y fomento de la transformación de los contratos de interinidad en contratos de estabilidad, implementando el RD-Ley 14/2021, en los centros sanitarios o unidades de salud mental tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario.		CCAA
1.4. Evaluación y adecuación de las necesidades de los recursos humanos en Salud mental, en todos los ámbitos asistenciales, en base prioritariamente, a criterios poblacionales y epidemiológicos, la cartera de servicios y la presión asistencial en las distintas comunidades autónomas.		CCAA
1.5. Desarrollo y refuerzo de los servicios de atención en salud mental a nivel comunitario.		CCAA
1.6. Planificación de la oferta de Formación Sanitaria Especializada de la especialidad de psiquiatría, psiquiatría infantil y de la adolescencia, psicología clínica y enfermería de salud mental, teniendo en cuenta las nuevas necesidades consensuadas con las CCAA.		Ministerio de Sanidad
<b>Línea 2: Optimización de la atención integral a la salud mental en todos los ámbitos del SNS</b>		<b>Financiación</b>
2.1. Disposición de un Plan de Acción Regional (con objetivos, acciones, indicadores y responsable), adaptado a las acciones recomendadas en este Plan a implementar por parte de cada CCAA e INGESA.		CCAA
2.2. Disposición de un presupuesto finalista en las Consejerías de Salud e INGESA para la implantación efectiva del presente Plan.		CCAA
2.3. Disposición de un presupuesto finalista en el Ministerio de Sanidad para impulsar la implantación efectiva del presente Plan.		Ministerio de Sanidad
2.4. Mejora del acceso a los servicios de salud mental desde Atención Primaria, impulsando la implementación del Marco Atención Primaria y Comunitaria (MAPyC).		CCAA
2.5. Desarrollo de acciones que fomenten la formación continuada de profesionales de salud mental teniendo en cuenta el principio de igualdad.		CCAA
2.6. Formar a profesionales de la salud mental en la prevención y detección precoz de la violencia de género, así como en herramientas de acompañamiento y apoyo psicológico a mujeres (e hijos/as) víctimas de violencia de género.		CCAA

### Acciones del Plan de Acción de Salud Mental 2022 – 2024

Se señalan las acciones financiadas por el Ministerio de Sanidad, por las CCAA y las co-financiadas. Y en azul, las acciones prioritarias.

2.7. En el marco de ejecución de la Estrategia de Salud Digital, impulsar la transformación digital de los servicios de salud mental, tanto para la atención a los pacientes como para el apoyo a los profesionales.	Cofinanciada
2.8. Valorar en la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación (CPAF) la necesidad de abordar la actualización de la cartera común de servicios de salud mental.	Ministerio de Sanidad
2.9. Incorporación en cartera de servicios de las nuevas modalidades de atención no presencial estableciendo criterios de calidad de uso de cada una de las modalidades de atención.	Ministerios de Sanidad
2.10. Implementación de las recomendaciones de "no hacer" en Salud mental, en el marco del proyecto "Compromiso por la calidad de las sociedades científicas en España" según la actual metodología establecida entre Guía Salud y el Ministerio de Sanidad.	Cofinanciada
2.11. Realización de Jornadas anuales para el intercambio de experiencias y Buenas Prácticas en la implementación de la Estrategia de Salud Mental.	Ministerio de Sanidad
<b>Línea 3. Sensibilización y lucha contra la estigmatización de las personas con problemas de salud mental.</b>	<b>Financiación</b>
3.1. Realización de campañas para la promoción de la salud mental, especialmente referente a la lucha contra el estigma y a la prevención de la conducta suicida.	Ministerio de Sanidad
3.2. Desarrollo de acciones informativas y formativas para el empoderamiento de las personas con problemas de salud mental y sus familiares, a través de la Red de Escuelas de salud para la Ciudadanía.	CCAA
3.3. Desarrollo de mecanismos de coordinación para trabajar en salud comunitaria, promoción de la salud y prevención entre Salud Mental y Atención Primaria, en las diferentes CCAA.	Cofinanciada
3.4. Establecimiento de estructuras participativas, a nivel de centros de salud mental de la CCAA, incluyendo personas con problemas de salud mental en los grupos y comisiones de trabajo.	CCAA
3.5. Establecimiento de mecanismos para prevenir las restricciones involuntarias en pacientes con problemas de salud mental.	Cofinanciada
<b>Línea 4. Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida</b>	<b>Financiación</b>
4.1. Creación de un teléfono de información 24/7, gratuito y confidencial, para ofrecer atención profesional y apoyo ante la conducta suicida a personas afectadas y familiares, con capacidad de derivación rápida a los servicios de emergencia correspondientes, ante una situación de crisis.	Ministerio de Sanidad
4.2. Desarrollo del código de riesgo de suicidio en las CCAA.	Cofinanciada
4.3. Establecimiento de mecanismos y circuitos ágiles para la mejora del acceso a los servicios de salud mental de las personas con conducta suicida.	Cofinanciada

### Acciones del Plan de Acción de Salud Mental 2022 – 2024

Se señalan las acciones financiadas por el Ministerio de Sanidad, por las CCAA y las co-financiadas. Y en azul, las acciones prioritarias.

4.4. Desarrollo de herramientas que posibiliten la identificación de posibles pensamientos suicidas y la valoración de los factores de riesgo asociados a ellos.	CCAA
4.5. Acciones de formación continuada para la detección del riesgo, adecuado diagnóstico y abordaje de la conducta suicida.	CCAA
4.6. Desarrollo de registros que permitan conocer las tentativas de suicidio y de los casos consumados que facilite identificar la población con mayor riesgo.	Ministerio de Sanidad
4.7. Desarrollo de iniciativa para la prevención de la conducta suicida en personas en situación de vulnerabilidad como: personas mayores, población infanto-juvenil, entre otros.	Cofinanciada
4.8. Desarrollo de acciones con responsables de medios de comunicación para mejorar la información sobre el suicidio y la conducta suicida.	Ministerio de Sanidad
<b>Línea 5. Abordaje de problemas de salud mental en contextos de mayor vulnerabilidad</b>	
	<b>Financiación</b>
5.1. Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar e intersectorial de personas expertas, a nivel nacional, para identificar acciones prioritarias a desarrollar para la Promoción de la salud mental, prevención y detección precoz de los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia.	Ministerio de Sanidad
5.2. Elaboración de una Guía de Escuelas Promotoras de Salud en España, por parte del grupo de trabajo de promoción de la salud del MS que contemple el bienestar emocional del alumnado.	Ministerio de Sanidad
5.3. Desarrollo de acciones de formación a los y las profesionales de la comunidad educativa, en las CCAA y seguimiento de los problemas de salud mental por parte de los Equipos de Orientación Educativa, en colaboración con los servicios de salud mental, para evitar conductas de discriminación y estigma.	CCAA
5.4. Establecimiento de mecanismos para la identificación de personas mayores, especialmente las que viven en soledad, con problemas de salud mental para su abordaje integral y multidisciplinar.	CCAA
5.5. Colaboración con las entidades locales y entidades que trabajen en el entorno la comunidad para el desarrollo de iniciativas que fomenten el envejecimiento activo de las personas en sus barrios y municipios.	CCAA
5.6. Desarrollo de acciones formativas para profesionales sanitarios en perspectiva de género y salud mental.	CCAA
5.7. Desarrollo de acciones específicas de prevención que permitan identificar situaciones de abuso, violencia, maltrato o vulnerabilidad, tanto en material de violencia infantil como de género.	CCAA
5.8. Desarrollo de programas específicos para la ayuda y apoyo a los profesionales sanitarios y socio sanitarios con problemas de salud mental relacionados con su laborasistencial: cuidar al cuidador.	Cofinanciada

### Acciones del Plan de Acción de Salud Mental 2022 – 2024

Se señalan las acciones financiadas por el Ministerio de Sanidad, por las CCAA y las co-financiadas. Y en azul, las acciones prioritarias.

<p><b>5.9.</b> Desarrollo de acciones sobre Salud Mental y Trabajo en el marco de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2027 y la Salud Laboral, orientadas a conocer el impacto de las condiciones de empleo y de trabajo en la salud mental y prevenir los riesgos psicosociales en los lugares de trabajo.</p>	<p>Ministerio de Sanidad</p>
<p>Línea 6. Prevención de conductas adictivas con y sin sustancia <span style="float: right;">Financiación</span></p>	
<p><b>6.1.</b> Desarrollo de acciones con las CCAA para priorizar la implantación de programas de prevención de adicciones con y sin sustancias que hayan demostrado efectividad y para evaluar la efectividad de los ya existentes</p>	<p>Cofinanciada</p>
<p><b>6.2.</b> Dotación de nuevos recursos a las Comisiones de drogas y adicciones de las CCAA para que puedan adaptar los programas evaluados existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) a las circunstancias locales y su aplicación piloto por corporaciones locales u ONG</p>	<p>Cofinanciada</p>
<p><b>6.3.</b> Desarrollo de acciones con las entidades sin ánimo de lucro para favorecer la adaptación de programas de prevención de adicciones, ya existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) a su ámbito de actuación y su aplicación piloto, así como evaluar la efectividad de los ya existentes.</p>	<p>Cofinanciada</p>
<p><b>6.4.</b> Desarrollo de acciones con las corporaciones locales para estimular la implantación de los programas de prevención de adicciones existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas).</p>	<p>Ministerio de Sanidad</p>
<p><b>6.5.</b> Refuerzo de la dotación del convenio u otros instrumentos de colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) en materia de adicciones para favorecer la transformación de las actividades de prevención que realizan las corporaciones locales.</p>	<p>Ministerio de Sanidad</p>

## Contenido del Plan de Acción

### Línea 1- Refuerzo de los recursos humanos en salud mental

**Incrementar el número de profesionales, garantizar su disponibilidad y mejorar las condiciones laborales de manera que se posibilite la accesibilidad, la longitudinalidad, estabilidad, atracción del talento y se reduzca la temporalidad.**

#### Acción 1.1

1.1. Adaptación de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre a lo dispuesto en el RD-Ley 14/2021, de 6 julio, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.

Adopción de medidas normativas para reducir la temporalidad y flexibilizar la gestión de los recursos humanos en el SNS con el objetivo de situar y mantener la tasa de temporalidad estructural por debajo del 8%.

**Indicador:** Modificación de la Ley 55/2003.

**Resultado esperado:** Publicación en BOE de la Modificación de la Ley 55/2003.

\*1  
Ministerio  
de Sanidad

#### Acción 1.2

1.2. Publicación de las ofertas de empleo público de las categorías profesionales que desarrollan su actividad en salud mental que articulen los procesos de estabilización de empleo antes del 31/12/2022 y resolverlas (incluido la incorporación al puesto de trabajo) antes del 31/12/2024 (art. 2 del RD-Ley 14/2021).

Con esta medida se pretende establecer un cronograma para la publicación y resolución de las convocatorias para la estabilización del empleo en salud mental.

**Indicador:** % de CCAA con publicación de convocatoria de estabilización de empleo antes del 31/12/2022 para todas las categorías de salud mental.

**Resultado esperado:** 100% de las CCAA con publicación de estabilización de empleo antes del 31/12/2022 para todas las categorías de salud mental.

CCAA

<sup>1</sup> Se señala en esta columna quién financia la acción, cuando se indica "CCAA" se refiere a que lo financian y lo ejecutan las comunidades autónomas, cuando se indica "Cofinanciada" se refiere a que se dispone de fondos del Ministerio de Sanidad transferidos a las comunidades autónomas y cuando se indica "Ministerio de Sanidad" esa acción es responsabilidad del Ministerio de Sanidad.

Acción 1.3

**1.3 Creación de las vacantes necesarias y fomento de la transformación de los contratos de interinidad en contratos de estabilidad, implementando el RD-Ley 14/2021, en los centros sanitarios o unidades de salud mental tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario.**

CCAA

Con esta medida se pretende realizar un seguimiento de la estabilidad en el empleo en salud mental a través del número de interinos que obtienen una plaza como personal estatutario fijo en salud mental en cada CCAA.

**Indicador:** % de plazas vacantes cubiertas por contratos de interinos, que se han cubierto con contratos estables.

**Resultado esperado:** El 80% de las plazas vacantes están cubiertas por contratos estables.

Acción 1.4

**1.4. Evaluación y adecuación de las necesidades de los recursos humanos en salud mental, en todos los ámbitos asistenciales, en base prioritariamente, a criterios poblacionales y epidemiológicos, la cartera de servicios y la presión asistencial en las distintas comunidades autónomas.**

CCAA

Dimensionar las plantillas de los equipos de salud mental estableciendo necesidad de puestos del personal sanitario y no sanitario que permita responder a las necesidades de atención de la población adscrita a cada CCAA.

**Indicador:** % de CCAA que han elaborado un documento de evaluación de las necesidades de RRHH en salud mental

**Resultado esperado:** 100% de las CCAA han elaborado un documento de evaluación de las necesidades de RRHH en salud mental.

Acción 1.5

**1.5. Desarrollo y refuerzo de los servicios de atención en salud mental a nivel comunitario.**

CCAA

Con esta medida se pretende realizar un seguimiento de los recursos que están establecidos a nivel de salud mental comunitaria.

**Indicador:** % de CCAA que han dedicado recursos para la atención a la salud mental comunitaria.

**Resultado esperado:** 100% de las CCAA han dedicado recursos para la atención a la salud mental comunitaria.

Acción 1.6

1.6. Planificación de la oferta de Formación Sanitaria Especializada de la especialidad de psiquiatría, psiquiatría infantil y de la adolescencia, psicología clínica y enfermería de salud mental, teniendo en cuenta las nuevas necesidades consensuadas con las CCAA.

Ministerio  
de Sanidad

Impulsar la oferta de plazas ya acreditadas de especialidades de salud mental (psiquiatría, psicología clínica, enfermería de salud mental), añadiendo a partir de la convocatoria de 2022-23 las correspondientes a la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, que permita responder a las necesidades de atención a la población adscrita a cada CCAA.

**Indicador:** % de plazas ofertadas en salud mental sobre las plazas acreditadas por CCAA.

**Resultado esperado:** 80% de plazas ofertadas sobre las acreditadas

## Línea 2- Optimización de la atención integral a la salud mental en todos los ámbitos del SNS

*Favorecer que todas las Comunidades Autónomas puedan desarrollar el conjunto de acciones definidas en el presente Plan de Acción de manera que se favorezca la coordinación interdisciplinar, interinstitucional e intersectorial como modo de atender las diversas necesidades y garantizar la continuidad de los cuidados.*

Acción 2.1

2.1. Disposición de un Plan de Acción Regional adaptado a las acciones recomendadas en este Plan a implementar por parte de cada CCAA e INGESA.

CCAA

Las CCAA e INGESA dispondrán de un Plan de Acción Regional adaptado que incluya las acciones del Plan de Acción de Salud Mental a implementar por parte de cada CCAA.

**Indicador:** % de Comunidades Autónomas que disponen de un Plan Regional de Salud Mental para el ejercicio 2022 y 2024 en su CCAA e INGESA.

**Resultado esperado:** 100% de las CCAA disponen de un Plan Regional de Salud Mental adaptado para el ejercicio 2022 y 2024.

## Acción 2.2

**2.2. Disposición de un presupuesto finalista en las Consejerías de Salud e INGESA para la implantación efectiva del presente Plan.**

CCAA

El objetivo que se persigue es que los Gobiernos de las CCAA (incluyendo a INGESA) dispongan de un presupuesto específico y suficiente en sus Consejerías de Salud dirigido a la implementación efectiva de las acciones que están contenidas en este Plan.

**Indicador:** % de CCAA (incluyendo a INGESA) que disponen de un fondo finalista en el ejercicio 2022 y 2023, que satisfaga el 100% del presupuesto necesario para la ejecución del Plan en su comunidad autónoma.

**Resultado esperado:** 100% de las CCAA (incluyendo INGESA) disponen de fondo finalista, en cada uno de los ejercicios presupuestarios para el ejercicio 2022,2023, que satisfaga el 100% del presupuesto necesario, para implantar el Plan.

## Acción 2.3

**2.3. Disposición de un presupuesto finalista en el Ministerio de Sanidad para impulsar la implantación efectiva del presente Plan.**

Ministerio de Sanidad

El objetivo que se persigue es que el Gobierno de España disponga de un presupuesto específico y suficiente en el Ministerio de Sanidad, dirigido al impulso de la implementación efectiva de las acciones que están contenidas en este Plan.

**Indicador:** Disposición de un presupuesto finalista del Ministerio de Sanidad para los ejercicios 2022 y 2023.

**Resultado esperado:** Aprobación de un presupuesto finalista del Ministerio de Sanidad para los ejercicios 2022 y 2023.

## Acción 2.4

**2.4. Mejora del acceso a los servicios de salud mental desde Atención Primaria, impulsando la implementación del Marco Atención Primaria y Comunitaria (MAPyC).**

CCAA

En el marco del MAPyC se puede impulsar la mejora continua de la interoperabilidad de las historias de salud digitales autonómicas como principal elemento de intercambio de información entre profesionales de distintos ámbitos asistenciales, en concreto entre Salud Mental y Atención primaria.

Dotación de medios telemáticos para la interconsulta entre profesionales de AP y de Salud Mental para el manejo conjunto del paciente mediante tecnologías digitales.

**Indicador:** % de CCAA que han mejorado la interoperabilidad entre AP y Salud Mental.

**Resultado esperado:** El 100% de CCAA han mejorado la interoperabilidad entre AP y Salud Mental.

Acción 2.5

**2.5. Desarrollo de acciones que fomenten la formación continuada de profesionales de salud mental teniendo en cuenta el principio de igualdad.**

CCAA

Formar a profesionales de la salud mental en igualdad, permitiendo visibilizar la importancia y el impacto de la equidad en la atención a poblaciones vulnerables, para permitir la eliminación de barreras en el acceso.

**Indicador:** % de CCAA que desarrollan acciones de formación en igualdad entre sus profesionales de salud mental.

**Resultado esperado:** El 80% de las CCAA han desarrollado acciones de formación en igualdad entre sus profesionales de salud mental.

Acción 2.6

**2.6. Formar a profesionales de la salud mental en la prevención y detección precoz de la violencia de género, así como en herramientas de acompañamiento y apoyo psicológico a mujeres (e hijos/as) víctimas de violencia de género.**

CCAA

Formar a profesionales de la salud en prevención y detección de violencia de género, para desarrollar herramientas de acompañamiento y apoyo psicológico a víctimas de violencia de género.

**Indicador:** % de CCAA que han desarrollado acciones de formación en prevención y detección de violencia de género entre sus profesionales de salud mental.

**Resultado esperado:** El 80% de las CCAA han desarrollado acciones de formación en violencia de género entre sus profesionales de salud mental.

## Acción 2.7

**2.7. En el marco de ejecución de la Estrategia de Salud Digital, impulsar la transformación digital de los servicios de salud mental, para la atención a los pacientes y el apoyo a los profesionales.**

Cofinanciada

Se llevarán a cabo proyectos para reforzar las capacidades de los servicios de salud mental, mejorando la calidad de los servicios para los pacientes y facilitando el trabajo de los profesionales. Se trata de ofrecer servicios dentro y fuera de los edificios sanitarios, trascendiendo de la prestación de cuidados basada en el servicio, posibilitando la realización de determinadas prestaciones y servicios a través de una red de cuidados virtual e inteligente, centrada en el paciente e integrada en el proceso continuo de la salud, garantizando la continuidad asistencial, la interoperabilidad y la explotación de datos.

**Indicador:** % de CCAA que han implantado algún proyecto de transformación digital en los servicios de salud mental.

**Resultado esperado:** el 80% de las CCAA han implantado algún proyecto de transformación digital en sus servicios de salud mental.

## Acción 2.8

**2.8. Valorar en la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación (CPAF) la necesidad de abordar la actualización de la cartera común de servicios de salud mental .**

Ministerio de Sanidad

El objetivo que se persigue es actualizar la cartera común de servicios del SNS, contemplada en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del SNS y el procedimiento para su actualización, en el sentido de adecuarla a las necesidades actuales y futuras, y enfatizar la participación de la persona con problemas de salud mental y familiares y el fomento de la recuperación.

**Indicador:** Reunión de la CPAF para valorar la necesidad de abordar la actualización de cartera común de servicios de salud mental.

**Resultado esperado:** Realización de la reunión y acta de la misma.

Acción 2.9

**2.9. Incorporación en cartera de servicios de las nuevas modalidades de atención no presencial estableciendo criterios de calidad de uso de cada una de las modalidades de atención.**

Ministerio  
de  
Sanidad

El objetivo que se persigue es que se reconozca como actividad asistencial que se presta aquellas que se desarrollan de forma no presencial, así como que se consensue los criterios de calidad y seguridad de la misma.

**Indicador:** Acordar en la CPAF la incorporación de nuevas modalidades de atención no presencial en la cartera común de Servicios de Salud Mental

**Resultado esperado:** Nuevas modalidades de atención no presencial incorporadas en la cartera común de Servicios de Salud Mental.

Acción 2.10

**2.10. Implementación de las recomendaciones de "no hacer" en Salud mental, en el marco del proyecto "Compromiso por la calidad de las sociedades científicas en España" según la actual metodología establecida entre Guía Salud y el Ministerio de Sanidad.**

Cofinanciada

Identificación, selección, difusión e implementación y evaluación de las recomendaciones de "no hacer" basadas en la evidencia. Estas recomendaciones se incorporarán a una herramienta de ayuda a la toma de decisiones en las distintas plataformas digitales disponibles en salud mental.

**Indicador:** % de CCAA que desarrollan acciones para la implantación de recomendaciones de "no hacer" en salud mental.

**Resultado esperado:** El 100% de las CCAA desarrolla dichas acciones.

Acción 2.11

**2.11. Realización de Jornadas anuales para el intercambio de experiencias y Buenas Prácticas en la implementación de la Estrategia de Salud Mental.**

Ministerio  
de  
Sanidad

Dar a conocer las experiencias llevadas a cabo por diferentes agentes a nivel intersectorial e interdisciplinar para la implementación de las líneas estratégicas de la Estrategia de Salud Mental.

**Indicador:** Desarrollo de la Jornada.

**Resultado esperado:** Resultado de la Jornada.

## Línea 3- Sensibilización y lucha contra la estigmatización en salud mental

**Sensibilización y concienciación para la promoción de la Salud Mental y la lucha contra el estigma, con el objetivo de promover cambios en la percepción y las actitudes sociales que favorezcan la integración y la participación social de las personas con problemas de salud mental.**

### Acción 3.1

#### 3.1. Realización de campañas para la promoción de la salud mental, especialmente referente a la lucha contra el estigma y a la prevención de la conducta suicida.

Ministerio de Sanidad

Realizar campañas comunicación para la promoción de la salud mental y la lucha contra el estigma.

Promover la lucha contra el estigma y contribuir a la concienciación sobre las implicaciones que tiene en la discriminación hacia las personas con problemas de salud mental y el impacto negativo hacia su salud.

Realizar campañas específicas de difusión en los medios de las recomendaciones realizadas por el Ministerio de Sanidad para el tratamiento del suicidio por los medios de comunicación

**Indicador:** Realización de una campaña de sensibilización y concienciación para la lucha contra el estigma y /o para la prevención de la conducta suicida.

**Resultado esperado:** Realización y resultados de la campaña.

### Acción 3.2

#### 3.2. Desarrollo de acciones informativas y formativas para el empoderamiento de las personas con problemas de salud mental y sus familiares, a través de la Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía.

CCAA

Impulsar el desarrollo de la Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía para la continuidad y la mejora de la oferta de información de calidad, accesible e innovadora, a pacientes, familiares, asociaciones y ciudadanía en salud mental, contribuyendo al empoderamiento de los mismos para la gestión de sus procesos vitales y la promoción de su salud desde una perspectiva personal, social y sanitaria acorde a sus preferencias.

**Indicador:** % de Escuelas de la Red que han realizado acciones formativas en salud mental en el periodo 2022-2024.

**Resultado esperado:** 100% de las Escuelas han realizado acciones formativas en salud mental en el periodo 2022-2024.

Acción 3.3

**3.3. Desarrollo de mecanismos de coordinación para trabajar en salud comunitaria, promoción de la salud y prevención entre Salud Mental y Atención Primaria, en las diferentes CCAA.**

Cofinanciada

Es necesario articular estructuras y mecanismos de coordinación a nivel de cada territorio, ya que para la promoción de la salud y la acción comunitaria se debe trabajar de forma conjunta entre los diferentes agentes y con participación de la ciudadanía. En cada CCAA se puede generar o apoyar estructuras de coordinación ya existentes, a través de comités de coordinación intersectorial en el entorno local, consejos de salud a nivel de barrio u otras fórmulas.

**Indicador:** % de CCAA con estructuras y/o mecanismos de coordinación para trabajar en salud mental comunitaria, promoción y prevención.

**Resultado esperado:** El 100% de las CCAA cuentan con estructuras y/o mecanismos de coordinación para trabajar en salud comunitaria, prevención y promoción para el primer trimestre de 2024.

Acción 3.4

**3.4. Establecimiento de estructuras participativas, a nivel de centros de salud mental de la CCAA, incluyendo personas con problemas de salud mental en los grupos y comisiones de trabajo.**

CCAA

El objetivo es incentivar la participación de las personas con problemas de salud mental en los grupos y comisiones de trabajo que se encuentren instauradas en los servicios de Salud Mental contribuyendo al empoderamiento de los mismos/as para la gestión de sus procesos vitales.

**Indicador:** % de CCAA que han desarrollado algún mecanismo para facilitar estructuras participativas en los Servicios de Salud Mental.

**Resultado esperado:** 80% de las CCAA cuentan con algún mecanismo para facilitar estructuras participativas en los Servicios de Salud Mental.

Acción 3.5

**3.5. Establecimiento de mecanismos para prevenir las restricciones involuntarias en pacientes con problemas de salud mental.**

Cofinanciado

Fomentar la información, formación, implantación y evaluación de alternativas a la restricción involuntaria.

**Indicador:** % de CCAA que han elaborado algún proyecto informativo y formativo de alternativas a las restricciones involuntarias en cada CCAA.

**Resultado esperado:** 80% de las CCAA han desarrollado algún proyecto informativo y formativo de alternativas a las restricciones involuntarias en cada CCAA.

#### Línea 4- Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida

*El objetivo general es fomentar la detección de forma precoz y poder desarrollar estrategias de prevención de la conducta suicida, además de mejorar la atención a las personas con riesgo suicida.*

Acción 4.1

**4.1. Creación de un teléfono de información 24/7, gratuito y confidencial, para ofrecer atención profesional y apoyo ante la conducta suicida a personas afectadas y familiares, con capacidad de derivación rápida a los servicios de emergencia correspondientes, ante una situación de crisis.**

Ministerio  
de Sanidad

Creación de un teléfono de información 24 horas, gratuito y confidencial, para ofrecer atención profesional y apoyo ante la conducta suicida a personas afectadas y familiares, con capacidad de derivación rápida a los servicios de emergencia correspondientes, ante una situación de crisis.

**Indicador:** Creación de un teléfono 24/7.

**Resultado esperado:** Puesta en marcha del teléfono gratuito 24/7 en el 2022.

Acción 4.2

#### 4.2. Desarrollo del código de riesgo de suicidio en las CCAA.

Cofinanciada

Elaboración, desarrollo e implantación del código de riesgo de suicidio en cada una de las CCAA para mejorar la atención a la persona con conducta suicida.

**Indicador:** % de CCAA que han desarrollado el código de riesgo de suicidio.

**Resultado esperado:** al menos el 80% de CCAA lo ha implantado.

Acción 4.3

#### 4.3. Establecimiento de mecanismos y circuitos ágiles para la mejora del acceso a los servicios de salud mental de las personas con conducta suicida.

Cofinanciada

Elaboración, desarrollo e implantación de un circuito ágil de acceso rápido a los servicios de salud mental tras la detección del riesgo suicida en cada una de las CCAA.

**Indicador:** % de CCAA que han desarrollado algún mecanismo de circuito ágil de derivación urgente/ preferente en los Servicios de Salud Mental tras la detección de riesgo de suicidio.

**Resultado esperado:** al menos el 80% de CCAA lo ha implantado.

Acción 4.4

#### 4.4. Desarrollo de herramientas que posibiliten la identificación de posibles pensamientos suicidas y la valoración de los factores de riesgo asociados a ellos.

CCAA

Elaboración de herramientas de apoyo a profesionales sanitarios para la detección de pensamientos suicidas y la valoración de factores de riesgo asociados a ellos.

**Indicador:** % de CCAA con herramientas de apoyo a profesionales desarrolladas.

**Resultado esperado:** 100% de las CCAA han desarrollado estas herramientas de apoyo.

Acción 4.5

**4.5. Acciones de formación continuada para la detección del riesgo, adecuado diagnóstico y abordaje de la conducta suicida.**

CCAA

Fomentar la formación continuada a profesionales de la salud, para la detección del riesgo, diagnóstico y abordaje de la conducta suicida. Y formación a agentes implicados de otras instituciones, especialmente del ámbito educativo y servicios de emergencia (bomberos, policías, SAMUR...).

**Indicador:** % de CCAA que ha desarrollado formación para la detección del riesgo, diagnóstico y abordaje a la conducta suicida en cada CCAA.

**Resultado esperado:** 100% de las CCAA ha desarrollado la formación continuada para la detección del riesgo, diagnóstico y abordaje de la conducta suicida.

Acción 4.6

**4.6. Desarrollo de registros que permitan conocer las tentativas de suicidio y de los casos consumados que facilite identificar la población con mayor riesgo.**

Ministerio  
de Sanidad

Desarrollar registros precisos de suicidios consumados con las variables sociodemográficas necesarias para identificar grupos vulnerables y registro y monitorización de los factores de riesgo que llevan al suicidio.

**Indicador:** Creación de un grupo de trabajo para 2022-2023 para el registro de suicidios consumados y variables y factores de riesgo asociados.

**Resultado esperado:** Documento para la elaboración del registro.

Acción 4.7

**4.7. Desarrollo de iniciativa para la prevención de la conducta suicida en personas en situación de vulnerabilidad como: personas mayores, población infanto-juvenil, entre otros.**

Cofinanciada

Fomentar la formación continuada a profesionales de la salud, para la detección del riesgo, diagnóstico y abordaje de la conducta suicida y formación a agentes implicados de otras instituciones, especialmente del ámbito educativo y servicios de emergencia (bomberos, policías, SAMUR...) y otros colectivos sociales que trabajen con población vulnerable.

Fomentar y difundir el establecimiento de mecanismos alternativos a los servicios hospitalarios.

**Indicador:** % de CCAA que desarrollan formación en prevención de conducta suicida en situación de vulnerabilidad.

**Resultado esperado:** Al menos un 80% de CCAA han ofrecido esta formación.

Acción 4.8

**4.8. Desarrollo de acciones con responsables de medios de comunicación para mejorar la información sobre el suicidio y la conducta suicida.**

Ministerio  
de Sanidad

Sensibilizar a los y las profesionales de los medios de comunicación, para el tratamiento de las noticias relacionadas con el suicidio siguiendo las recomendaciones internacionales.

**Indicador:** Revisión y actualización del documento de recomendaciones realizadas por el Ministerio de Sanidad para el tratamiento del suicidio por los medios de comunicación.

**Resultado esperado:** Documento final.

## Línea 5 Abordaje de problemas de Salud Mental en contextos de mayor vulnerabilidad

*Contribuir a recuperar, mantener y mejorar la autonomía y la calidad de vida de las personas con problemas de salud mental, priorizando los apoyos a las personas en situación de vulnerabilidad, fomentando fortalezas, activos de salud y o habilidades de la persona en su propio contexto comunitario.*

### Acción 5.1

5.1. Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar e intersectorial de personas expertas, a nivel nacional, para identificar acciones prioritarias a desarrollar para la Promoción de la salud mental, prevención y detección precoz de los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia.

Crear un Grupo de Trabajo Intersectorial (Salud, Educación, Derechos Sociales, Urbanismo, Deportes, Trabajo, Igualdad, etc.), contando con estructuras de participación de infancia y adolescencia, agentes sociales y sociedades científicas (Consejos de Infancia, Plataforma de la Infancia, UNICEF, Save the Children, IHAN, Asociación Española de Pediatría, FAECAP, Asociación Española de Enfermería Pediátrica, Red PROEM, etc.). Plantear reuniones sectoriales periódicas, así como con todo el Grupo.

**Indicador:** Creación de grupo de trabajo multidisciplinar e intersectorial para la Promoción de la salud mental, prevención y detección precoz de los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia.

**Resultado esperado:** Acta de creación del grupo de trabajo y documentos desarrollados.

Ministerio  
de  
Sanidad

Acción 5.2

**5.2. Elaboración de una Guía de Escuelas Promotoras de Salud en España, por parte del grupo de trabajo de promoción de la salud del MS que contemple el bienestar emocional del alumnado.**

Ministerio  
de  
Sanidad

Promoción de la salud mental en los centros educativos, impulsando el modelo de Escuelas Promotoras de Salud de Europa.

**Indicador:** Elaboración de una Guía de Escuelas Promotoras de Salud en España.

**Resultado esperado:** Documento de la Guía Escuelas Promotoras de Salud en España

Acción 5.3

**5.3. Desarrollo de acciones de formación a los y las profesionales de la comunidad educativa, en las CCAA. Y seguimiento de los problemas de salud mental por parte por los Equipos de Orientación Educativa, en colaboración con los Servicios de Salud Mental, para evitar conductas de discriminación y estigma.**

CCAA

Dar formación a los Equipos de Orientación Educativa para colaborar en la lucha contra el estigma y contribuir a la concienciación sobre las implicaciones que tiene en la discriminación hacia las personas con problemas de salud mental y el impacto negativo sobre su salud.

**Indicador:** Elaboración de programa formativo para la Comunidad Educativa sobre el estigma en cada CCAA.

**Resultado esperado:** Difusión del programa formativo en las CCAA entre la Comunidad Educativa sobre el estigma.

Acción 5.4

**5.4. Establecimiento de mecanismos para la identificación de personas mayores, especialmente las que viven en soledad, con problemas de salud mental para su abordaje integral y multidisciplinar.**

CCAA

Fomentar mecanismos de coordinación con Atención Primaria y Servicios Sociales para la atención a personas mayores fomentando el intercambio de información para un mejor abordaje integral.

**Indicador:** % de CCAA que han desarrollado iniciativas para mejorar el abordaje integral de personas mayores con problemas de salud mental.

**Resultado esperado:** 80% de las CCAA han desarrollado iniciativas para el abordaje integral a las personas mayores con problemas de salud mental

Acción 5.5

**5.5. Colaboración con las entidades locales y entidades que trabajen en el entorno la comunidad para el desarrollo de iniciativas que fomenten el envejecimiento activo de las personas en sus barrios y municipios.**

CCAA

Fomentar el envejecimiento activo en barrios y municipios mediante articulación de estructuras de colaboración con las entidades locales y entidades que trabajen en el entorno la comunidad.

**Indicador:** % de CCAA con estructuras y/o mecanismos de coordinación para trabajar en el entorno de la comunidad.

**Resultado esperado:** El 80% de las CCAA cuentan con estructuras y/o mecanismos de coordinación para trabajar en el entorno de la comunidad.

Acción 5.6

**5.6. Desarrollo de acciones formativas para profesionales sanitarios en perspectiva de género y salud mental.**

CCAA

Formar a profesionales de la salud en perspectiva de género y salud mental, permitiendo visibilizar la importancia y el impacto del enfoque de género en dicho ámbito, eliminando los sesgos en la valoración y atención sanitaria a mujeres.

**Indicador:** % de CCAA que han desarrollado acciones formativas en perspectiva de género.

**Resultado esperado:** 100% de las CCAA han realizado alguna actividad formativa en género.

Acción 5.7

**5.7. Desarrollo de acciones específicas de prevención que permitan identificar situaciones de abuso, violencia, maltrato o vulnerabilidad, tanto en material de violencia infantil como de género.**

CCAA

Formar a profesionales de la salud en la prevención y detección precoz de la violencia de género, así como en herramientas de acompañamiento y apoyo psicológico a mujeres (e hijos/as) víctimas de violencia de género, con el fin de facilitar el establecimiento de un vínculo de confianza que permita la coordinación y el seguimiento del caso.

**Indicador:** % de CCAA que han desarrollado acciones formativas específicas de prevención respecto a abuso, violencia, maltrato o vulnerabilidad.

**Resultado esperado:** 100% de las CCAA han realizado alguna actividad formativa específica preventiva.

Acción 5.8

**5.8. Desarrollo de programas específicos para la ayuda y apoyo a los profesionales sanitarios y socio sanitarios con problemas de salud mental relacionados con su labor asistencial: cuidar al cuidador.**

Cofinanciada

En colaboración con las comunidades autónomas, poner en marcha un Programa de apoyo a los profesionales que sirva de recuperación por síndrome de “burnout” o síndrome de estrés postraumático de los profesionales sanitarios.

**Indicador:** Diseño de un Programa de apoyo a los profesionales para la recuperación por síndrome de “burnout”.

**Resultado esperado:** Publicación y difusión del Programa de apoyo a los profesionales del SNS en la lucha contra el “burnout”.

Ac

**5.9. Desarrollo de acciones sobre Salud Mental y Trabajo en el marco de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el**

**Trabajo 2022-2027 y la Salud Laboral, orientadas a conocer el impacto de las condiciones de empleo y de trabajo en la salud mental y prevenir los riesgos psicosociales en los lugares de trabajo.**

Ministerio  
de Sanidad

Elaborar, desarrollar e implantar acciones para valorar el impacto de las condiciones de empleo y de trabajo en la salud mental, para su posterior evaluación y puesta en marcha de alternativas de prevención y detección de los riesgos laborales asociados.

**Indicador:** Acciones desarrolladas para valorar el impacto de las condiciones de empleo y trabajo en salud mental

**Resultado esperado:** Documento y difusión de las acciones desarrolladas para valorar el impacto de las condiciones de empleo y trabajo en salud mental.

## Línea 6 Prevención de conductas adictivas con y sin sustancia

**Desarrollar y evaluar intervenciones dentro de lo contemplado en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 (91) y en los planes de acción que la desarrollan (y, en su caso, con los planes desarrollados en las distintas comunidades autónomas), con el objetivo de disminuir las adicciones con y sin sustancia.**

### Acción 6.1

**6.1. Desarrollo de acciones con las CCAA para priorizar la implantación de programas de prevención de adicciones con y sin sustancias que hayan demostrado efectividad y para evaluar la efectividad de los ya existentes.**

Cofinanciada

Fomentar la implantación por parte de las CCAA de programas de prevención de adicciones de eficacia probada a través de diferentes acciones (adaptación, pilotaje o evaluación) tanto desde las Consejerías de las CCAA como a través de las líneas de ayuda autonómica a las Corporaciones Locales o a las entidades sin ánimo de lucro de ámbito autonómico.

**Indicador:** % de CCAA que han desarrollado alguna acción para promover la implantación de programas de prevención de adicciones de eficacia probada o la evaluación de los que ya se implementan.

**Resultado esperado:** 50% de las CCAA han desarrollado alguna acción para promover la implantación de programas de prevención de eficacia probada o la evaluación de alguno de los que ya se implementan.

Acción 6.2

**6.2. Dotación de nuevos recursos a las Comisiones de drogas y adicciones de las CCAA para que puedan adaptar los programas evaluados existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) a las circunstancias locales y su aplicación piloto por corporaciones locales u ONG.**

Cofinanciada

Favorecer la implantación de programas de prevención de adicciones evaluados existentes y reconocidos a través de la dotación de nuevos recursos

**Indicador:** % de CCAA que destinan nuevos recursos a la adaptación de programas de eficacia probada o a su pilotaje por CCAA, CCLL u ONG.

**Resultado esperado:** 50% de las CCAA han destinado nuevos recursos a la adaptación de programas de prevención de eficacia probada o de su pilotaje.

Acción 6.3

**6.3. Desarrollo de acciones con las entidades sin ánimo de lucro para favorecer la adaptación de programas de prevención de adicciones, ya existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) a su ámbito de actuación y su aplicación piloto, así como evaluar la efectividad de los ya existentes.**

Cofinanciada

Fomentar que entidades sin ánimo de lucro adapten o piloten programas ya existentes y reconocidos y puedan evaluar la efectividad de los que ya existen.

**Indicador:** Número de entidades sin ánimo de lucro que realizan acciones de adaptación de programas de prevención de adicciones de eficacia probada y/o pilotajes de los mismos en su ámbito de actuación o que realizan evaluación de los que ya se implementan.

**Resultado esperado:** Al menos, 10 entidades sin ánimo de lucro realizan alguna de las acciones mencionadas.

Acción 6.4

**6.4. Desarrollo de acciones con las corporaciones locales para estimular la implantación de los programas de**

Ministerio  
de  
Sanidad

### prevención ya existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas)

Fomentar la implantación de programas de prevención de adicciones de eficacia probada por parte de las Corporaciones Locales a través del presupuesto de los instrumentos de colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).

**Indicador:** Número de Corporaciones Locales que realizan acciones de adaptación de programas de prevención de adicciones de eficacia probada y/o pilotajes de los mismos en su ámbito de actuación o que realizan evaluación de los que ya se implementan.

**Resultado esperado:** Al menos, 15 Corporaciones Locales realizan alguna de las acciones mencionadas .

#### Acción 6.5

### 6.5. Refuerzo de la dotación del convenio u otros instrumentos de colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) en materia de adicciones para favorecer la transformación de las actividades de prevención que realizan las corporaciones locales.

Mejorar la dotación de los instrumentos de colaboración con la FEMP para fomentar la implementación de programas de prevención de adicciones de eficacia probada por parte de las Corporaciones Locales.

**Indicador:** Incremento de la dotación habitual del convenio de colaboración/ instrumento de financiación específico.

**Resultado esperado:** Convenio o instrumento de financiación específico.

Ministerio  
de  
Sanidad

La evaluación de este Plan de Acción se realizará a través de los indicadores mencionados cuyas especificaciones serán oportunamente detalladas.

## ANEXO

### Cuestionario

Se describe a continuación el Cuestionario remitido al Comité Institucional de la Estrategia de Salud Mental del SNS para alcanzar un consenso sobre el Plan de Acción de Salud Mental.

Este cuestionario fue también remitido al Comité Técnico de la Estrategia, pero sin la sección 3, que hace referencia a los avances realizados en los planes regionales de salud mental.

<b>Sección 0: Identificación de la comunidad autónoma e INGESA</b>			
Por favor, selecciona el nombre de tu comunidad autónoma o INGESA: <input type="text"/> (desplegable de las comunidades autónomas e INGESA)			
<b>Sección 1: Acuerdo con las líneas y las acciones concretas del Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024</b>			
Por favor, señala tu acuerdo o desacuerdo con cada una de las 6 líneas que constituyen el Plan de Acción en Salud Mental 2022-2024.			
En caso de que tu respuesta sea negativa, por favor, indica en la línea de puntos tu propuesta alternativa a dicha línea.			
Línea del plan de acción	Acuerdo	Desacuerdo	Alternativa en caso de desacuerdo (máx. 500 caracteres)
1 REFUERZO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD MENTAL			.....
2 OPTIMIZACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD MENTAL EN TODOS LOS ÁMBITOS DEL SNS			.....
3 SENSIBILIZACIÓN Y LUCHA CONTRA LA ESTIGMATIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL			.....
4 PREVENCIÓN, DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN A LA CONDUCTA SUICIDA			.....
5 ABORDAJE DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN CONTEXTOS DE MAYOR VULNERABILIDAD			.....
6 PREVENCIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CON Y SIN SUSTANCIA			.....
Por favor, indica tu acuerdo o desacuerdo con cada una de las acciones incluidas el Plan de Acción en Salud Mental 2022-2024.			

**LÍNEA 1: REFUERZO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD MENTAL**

Acciones del plan de acción	Acuerdo	Desacuerdo
1.1. Adaptación de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre a lo dispuesto en el RD-Ley 14/2021, de 6 julio, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público		
1.2. Publicación de las ofertas de empleo público de las categorías profesionales que desarrollan su actividad en Salud mental que articulen los procesos de estabilización de empleo antes del 31/12/2022 y resolverlas (incluido la incorporación al puesto de trabajo) antes del 31/12/2024 (art. 2 del RD-Ley 14/2021).		
1.3 Creación de las vacantes necesarias y fomento de la transformación de los contratos de interinidad en contratos de estabilidad, implementando el RD-Ley 14/2021, en los centros sanitarios o unidades de salud mental tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario.		
1.4. Evaluación y adecuación de las necesidades de los recursos humanos en Salud mental, en todos los niveles asistenciales, en base a criterios poblacionales y epidemiológicos, la cartera de servicios y la presión asistencial en las distintas comunidades autónomas		
1.5. Desarrollo y refuerzo de los servicios de atención en salud mental a nivel comunitario		
1.6. Planificación de la oferta de Formación Sanitaria Especializada de la especialidad de psiquiatría infantil y de personas adultas y psicología clínica teniendo en cuenta las nuevas necesidades consensuadas con las CCAA		

Si desea añadir algún comentario sobre las acciones o añadir alguna acción que no esté contemplada, por favor, inclúyela en este apartado: (máx. 1000 caracteres)

**LÍNEA 2: OPTIMIZACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD MENTAL EN TODOS LOS ÁMBITOS DEL SNS**

Acciones del plan de acción	Acuerdo	Desacuerdo
2.1. Elaboración de un Plan de Acción Regional (con objetivos, acciones, indicadores y responsable), adaptado a las acciones recomendadas en este Plan a implementar por parte de cada CCAA e INGESA.		
2.2. Disposición de un presupuesto finalista en las Consejerías de Salud e INGESA para la implantación efectiva del presente Plan.		
2.3. Disposición de un presupuesto finalista en el Ministerio de Sanidad para impulsar la implantación efectiva del presente Plan.		
2.4. Mejora del acceso a los servicios de salud mental desde Atención Primaria, impulsando la implementación del Marco Atención Primaria y Comunitaria (MAPyC)		
2.5. Desarrollo de acciones que fomenten la formación continuada de profesionales de salud mental teniendo en cuenta el principio de igualdad		
2.6. Formar a profesionales de la salud mental en la prevención y detección precoz de la violencia de género, así como en herramientas de acompañamiento y apoyo psicológico a mujeres (e hijos/as) víctimas de violencia de género,		
2.7. En el marco de ejecución de la Estrategia de Salud Digital, impulsar la transformación digital de los servicios de salud mental, tanto para la atención a los pacientes como para el apoyo a los profesionales.		
2.8. Actualización de la cartera común de servicios de salud mental, en especial en lo referente a la salud mental comunitaria.		
2.9. Incorporación en cartera de servicios de las nuevas modalidades de atención no presencial estableciendo criterios de calidad de uso de cada una de las modalidades de atención.		
2.10. Implementación de las recomendaciones de "no hacer" en Salud mental, en el marco del proyecto "Compromiso por la calidad de las sociedades científicas en España" según la actual metodología establecida entre Guía Salud y el Ministerio de Sanidad		
2.11. Realización de Jornadas anuales para el intercambio de experiencias y Buenas Prácticas en la implementación de la Estrategia de Salud Mental		

Si desea añadir algún comentario sobre las acciones o añadir alguna acción que no esté contemplada, por favor, inclúyela en este apartado: (máx. 1000 caracteres)

**LÍNEA 3: SENSIBILIZACIÓN Y LUCHA CONTRA LA ESTIGMATIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

Acciones del plan de acción	Acuerdo	Desacuerdo
3.1. Realización de campañas para la promoción de la salud mental, especialmente referente a la lucha contra el estigma y a la prevención de la conducta suicida		
3.2. Desarrollo de acciones informativas y formativas para el empoderamiento de las personas con problemas de salud mental y sus familiares, a través de la Red de Escuelas de salud para la Ciudadanía		
3.3. Desarrollo de mecanismos de coordinación para trabajar en salud comunitaria, promoción de la salud y prevención entre Salud Mental y Atención Primaria, en las diferentes CCAA		
3.4. Establecimiento de estructuras participativas, a nivel de centros de salud mental de la CCAA, incluyendo personas con problemas de salud mental en los grupos y comisiones de trabajo		
3.4. Establecimiento de mecanismos para prevenir las restricciones involuntarias en pacientes con problemas de salud mental		
3.6. Elaboración de un estudio sobre el impacto de la pandemia en la salud mental de la población española, que incluya la perspectiva de género y los factores implicados en dicho impacto y difusión de sus datos a toda la población		

Si deseas añadir algún comentario sobre las acciones o añadir alguna acción que no esté contemplada, por favor, inclúyela en este apartado: (máx. 1000 caracteres)

**LÍNEA 4: PREVENCIÓN, DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN A LA CONDUCTA SUICIDA**

Acciones del plan de acción	Acuerdo	Desacuerdo
4.1. Creación de un teléfono de información 24/7, gratuito y confidencial, para ofrecer atención profesional y apoyo ante la conducta suicida a personas afectadas y familiares, con capacidad de derivación rápida a los servicios de emergencia correspondientes, ante una situación de crisis.		
4.2. Desarrollo del código de riesgo de suicidio en las CCAA.		
4.3. Establecimiento de mecanismos y circuitos ágiles para la mejora del acceso a los servicios de salud mental de las personas con conducta suicida.		
4.4. Desarrollo de herramientas que posibiliten la identificación de posibles pensamientos suicidas y la valoración de los factores de riesgo asociados a ellos		
4.5. Acciones de formación continuada para la detección del riesgo, adecuado diagnóstico y abordaje de la conducta suicida		
4.6. Desarrollo de registros que permitan conocer las tentativas de suicidio y de los casos consumados que facilite identificar la población con mayor riesgo		
4.7. Desarrollo de iniciativa para la prevención de la conducta suicida en personas en situación de vulnerabilidad como: personas mayores, población infanto-juvenil, casos de violencia de género, violencia sexual, personas con discapacidad, enfermedades crónicas, dependencia, residentes en centros penitenciarios, personas en situación de exclusión social, personas en situación de calle y las personas discriminadas por su orientación sexual o identidad de género, personal de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, entre otros		
4.8. Desarrollo de acciones con responsables de medios de comunicación para mejorar la información sobre el suicidio y la conducta suicida		

Si deseas añadir algún comentario sobre las acciones o añadir alguna acción que no esté contemplada, por favor, inclúyela en este apartado: (máx. 1000 caracteres)

**LÍNEA 5: ABORDAJE DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN CONTEXTOS DE MAYOR VULNERABILIDAD**

Acciones del plan de acción	Acuerdo	Desacuerdo
5.1. Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar e intersectorial de personas expertas, a nivel nacional, para identificar acciones prioritarias a desarrollar para la Promoción de la salud mental, prevención y detección precoz de los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia		
5.2. Elaboración de una Guía de Escuelas Promotoras de Salud en España, por parte del grupo de trabajo de promoción de la salud del MS que contemple el bienestar emocional del alumnado.		
5.3. Desarrollo de acciones de formación a los y las profesionales de la comunidad educativa, en las CCAA. Y seguimiento de los problemas de salud mental por parte por los Equipos de Orientación Educativa, en colaboración con los servicios de salud mental, para evitar conductas de discriminación y estigma		
5.4. Establecimiento de mecanismos para la identificación de personas mayores, especialmente las que viven en soledad, con problemas de salud mental para su abordaje integral y multidisciplinar.		
5.5. Colaboración con las entidades locales y entidades que trabajen en el entorno la comunidad para el desarrollo de iniciativas que fomenten el envejecimiento activo de las personas en sus barrios y municipios		
5.6. Desarrollo de acciones formativas para profesionales sanitarios en perspectiva de género y salud mental		
5.7. Desarrollo de acciones específicas de prevención que permitan identificar situaciones de abuso, violencia, maltrato o vulnerabilidad, tanto en material de violencia infantil como de género		
5.8. Desarrollo de programas específicos para la ayuda y apoyo a los profesionales sanitarios y <del>psicosanitarios</del> con problemas de salud mental relacionados con su labor asistencial: cuidar al cuidador.		
5.9. Desarrollo de acciones sobre Salud Mental y Trabajo en el marco de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2027 y la Salud Laboral, orientadas a conocer el impacto de las condiciones de empleo y de trabajo en la salud mental y prevenir los riesgos psicosociales en los lugares de trabajo.		

Si deseas añadir algún comentario sobre las acciones o añadir alguna acción que no esté contemplada, por favor, inclúyela en este apartado: (máx. 1000 caracteres)

**LÍNEA 6: PREVENCIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CON Y SIN SUSTANCIA**

Acciones del plan de acción	Acuerdo	Desacuerdo
6.1. Desarrollo de acciones con las CCAA para priorizar la implantación de programas de prevención de adicciones con y sin sustancias que hayan demostrado efectividad y para evaluar la efectividad de los ya existentes		
6.2. Dotación de nuevos recursos a las Comisiones de drogas y adicciones de las CCAA para que puedan adaptar los programas evaluados existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) a las circunstancias locales y su aplicación piloto por corporaciones locales o ONG		
6.3. Desarrollo de acciones con las entidades sin ánimo de lucro de nivel supra autonómico para favorecer la adaptación de programas, ya existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) a su ámbito de actuación y su aplicación piloto, así como evaluar la efectividad de los ya existentes		
6.4. Desarrollo de acciones con las corporaciones locales que disponen de programas de prevención, para estimular la implantación de los ya existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas)		
6.5. Refuerzo de la dotación del convenio de colaboración con la FEMP para favorecer la transformación de las actividades de prevención que realizan las corporaciones locales		

Si deseas añadir algún comentario sobre las acciones o añadir alguna acción que no esté contemplada, por favor, inclúyela en este apartado: (máx. 1000 caracteres)

**Sección 2: Planificación de las acciones del Plan de Acción en Salud Mental 2022-2024**

Por favor, de todas las acciones incluidas en las 6 líneas del Plan de Acción señale con una X las 10 acciones que para su comunidad autónoma o INGESA son prioritarias a corto plazo:

Líneas y acciones del Plan de acción en Salud Mental 2022-2024	Corto plazo
1.1. Adaptación de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre a lo dispuesto en el RD-Ley 14/2021, de 6 julio, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público	
1.2. Publicación de las ofertas de empleo público de las categorías profesionales que desarrollan su actividad en Salud mental que articulen los procesos de estabilización de empleo antes del 31/12/2022 y resolverlas (incluido la incorporación al puesto de trabajo) antes del 31/12/2024 (art. 2 del RD-Ley 14/2021).	
1.3 Creación de las vacantes necesarias y fomento de la transformación de los contratos de interinidad en contratos de estabilidad, implementando el RD-Ley 14/2021, en los centros sanitarios o unidades de salud mental tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario.	
1.4. Evaluación y adecuación de las necesidades de los recursos humanos en Salud mental, en todos los niveles asistenciales, en base a criterios de características demográficas, epidemiológicas y socioeconómicas de la población, la oferta asistencial de la cartera de servicios y la presión asistencial en las distintas comunidades autónomas	
1.5. Desarrollo y refuerzo de los servicios de atención en salud mental a nivel comunitario	
1.6. Planificación de la oferta de Formación Sanitaria Especializada de la especialidad de psiquiatría infantil y de personas adultas y psicología clínica teniendo en cuenta las nuevas necesidades consensuadas con las CCAA	
2.1. Elaboración de un Plan de Acción Regional (con objetivos, acciones, indicadores y responsable) adaptado a las acciones recomendadas en este Plan a implementar por parte de cada CCAA e INGESA.	
2.2. Disposición de un presupuesto finalista en las Consejerías de Salud e INGESA para la implantación efectiva del presente Plan.	
2.3. Disposición de un presupuesto finalista en el Ministerio de Sanidad para impulsar la implantación efectiva del presente Plan.	
2.4. Mejora del acceso a los servicios de salud mental desde Atención Primaria, impulsando la implementación del Marco Atención Primaria y Comunitaria (MAPyC)	

2.5. Desarrollo de acciones que fomenten la formación continuada de profesionales de salud mental y de atención primaria teniendo en cuenta el principio de igualdad	
2.6. Formar a profesionales de la salud mental en la prevención y detección precoz de la violencia de género, así como en herramientas de acompañamiento y apoyo psicológico a mujeres (e hijos/as) víctimas de violencia de género,	
2.7. En el marco de ejecución de la Estrategia de Salud Digital, impulsar la transformación digital de los servicios de salud mental, tanto para la atención a los pacientes como para el apoyo a los profesionales.	
2.8. Actualización de la cartera común de servicios de salud mental, en especial en lo referente a la salud mental comunitaria.	
2.9. Incorporación en cartera de servicios de las nuevas modalidades de atención no presencial estableciendo criterios de calidad de uso de cada una de las modalidades de atención.	
2.10. Implementación de las recomendaciones de "no hacer" en Salud mental, en el marco del proyecto "Compromiso por la calidad de las sociedades científicas en España" según la actual metodología establecida entre Guía Salud y el Ministerio de Sanidad	
2.11. Realización de Jornadas anuales para el intercambio de experiencias y Buenas Prácticas en la implementación de la Estrategia de Salud Mental	
3.1. Realización de campañas para la promoción de la salud mental, especialmente referente a la lucha contra el estigma y a la prevención de la conducta suicida	
3.2. Desarrollo de acciones informativas y formativas para el empoderamiento de las personas con problemas de salud mental y sus familiares, a través de la Red de Escuelas de salud para la Ciudadanía	
3.3. Desarrollo de mecanismos de coordinación para trabajar en salud comunitaria, promoción de la salud y prevención entre Salud Mental y Atención Primaria, en las diferentes CCAA	
3.4. Establecimiento de estructuras participativas, a nivel de centros de salud mental de la CCAA, incluyendo personas con problemas de salud mental en los grupos y comisiones de trabajo	
3.5. Establecimiento de mecanismos para prevenir las restricciones involuntarias en pacientes con problemas de salud mental	
3.6. Elaboración de un estudio sobre el impacto de la pandemia en la salud mental de la población española, que incluya la perspectiva de género y los factores implicados en dicho impacto y difusión de sus datos a toda la población	
4.1. Creación de un teléfono de información 24/7, gratuito y confidencial, para ofrecer atención profesional y apoyo ante la conducta suicida a personas afectadas y familiares, con capacidad de derivación rápida a los servicios de emergencia correspondientes, ante una situación de crisis.	
4.2. Desarrollo del código de riesgo de suicidio en las CCAA.	

4.3. Establecimiento de mecanismos y circuitos ágiles para la mejora del acceso a los servicios de salud mental de las personas con conducta suicida.	
4.4. Desarrollo de herramientas que posibiliten la identificación de posibles pensamientos suicidas y la valoración de los factores de riesgo asociados a ellos	
4.5. Acciones de formación continuada para la detección del riesgo, adecuado diagnóstico y abordaje de la conducta suicida	
4.6. Desarrollo de registros que permitan conocer las tentativas de suicidio y de los casos consumados que facilite identificar la población con mayor riesgo	
4.7. Desarrollo de iniciativa para la prevención de la conducta suicida en personas en situación de vulnerabilidad como: personas mayores, población infanto-juvenil, casos de violencia de género, violencia sexual, personas con discapacidad, enfermedades crónicas, dependencia, residentes en centros penitenciarios, personas en situación de exclusión social, personas en situación de calle y las personas discriminadas por su orientación sexual o identidad de género, personal de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, entre otros	
4.8. Desarrollo de acciones con responsables de medios de comunicación para mejorar la información sobre el suicidio y la conducta suicida	
5.1. Creación de un grupo de trabajo multidisciplinar e intersectorial de personas expertas, a nivel nacional, para identificar acciones prioritarias a desarrollar para la Promoción de la salud mental, prevención y detección precoz de los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia	
5.2. Elaboración de una Guía de Escuelas Promotoras de Salud en España, por parte del grupo de trabajo de promoción de la salud del MS que contemple el bienestar emocional del alumnado.	
5.3. Desarrollo de acciones de formación a los y las profesionales de la comunidad educativa, en las CCAA. Y seguimiento de los problemas de salud mental por parte por los Equipos de Orientación Educativa, en colaboración con los servicios de salud mental, para evitar conductas de discriminación y estigma	
5.4. Establecimiento de mecanismos para la identificación de personas mayores, especialmente las que viven en soledad, con problemas de salud mental para su abordaje integral y multidisciplinar.	
5.5. Colaboración con las entidades locales y entidades que trabajen en el entorno la comunidad para el desarrollo de iniciativas que fomenten el envejecimiento activo de las personas en sus barrios y municipios	
5.6. Desarrollo de acciones formativas para profesionales sanitarios en perspectiva de género y salud mental	
5.7. Desarrollo de acciones específicas de prevención que permitan identificar situaciones de abuso, violencia, maltrato o vulnerabilidad, tanto en material de violencia infantil como de género	

5.8. Desarrollo de programas específicos para la ayuda y apoyo a los profesionales sanitarios y sociosanitarios con problemas de salud mental relacionados con su labor asistencial: cuidar al cuidador.	
5.9. Desarrollo de acciones sobre Salud Mental y Trabajo en el marco de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2027 y la Salud Laboral, orientadas a conocer el impacto de las condiciones de empleo y de trabajo en la salud mental y prevenir los riesgos psicosociales en los lugares de trabajo.	
6.1. Desarrollo de acciones con las CCAA para priorizar la implantación de programas de prevención de adicciones con y sin sustancias que hayan demostrado efectividad y para evaluar la efectividad de los ya existentes	
6.2. Dotación de nuevos recursos a las Comisiones de drogas y adicciones de las CCAA para que puedan adaptar los programas evaluados existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) a las circunstancias locales y su aplicación piloto por corporaciones locales o ONG	
6.3. Desarrollo de acciones con las entidades sin ánimo de lucro de nivel supra autonómico para favorecer la adaptación de programas, ya existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) a su ámbito de actuación y su aplicación piloto, así como evaluar la efectividad de los ya existentes	
6.4. Desarrollo de acciones con las corporaciones locales que disponen de programas de prevención, para estimular la implantación de los ya existentes y reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas) reconocidos (en portales de buenas prácticas o publicaciones científicas)	
6.5. Refuerzo de la dotación del convenio de colaboración con la FEMP para favorecer la transformación de las actividades de prevención que realizan las corporaciones locales	

**Sección 3. AVANCES REALIZADOS EN EL ÁREA DE SALUD MENTAL POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS E INGESA**

	SÍ	No
¿Cuenta su CCAA o INGESA con un Plan específico para la implementación del Plan de Acción de Salud Mental o para el fortalecimiento de la Salud Mental?		

Por favor, en casi de responder afirmativamente, responda a las siguientes preguntas:

¿Cuál es la fecha de implantación de su estrategia o plan de acción de salud mental?	
¿Cuál es la fecha de la última evaluación del mismo (si ha habido alguna evaluación)?	
Indique si la estrategia o plan de acción en salud mental dispone de un responsable o coordinador	
Adjunte el documento o vínculo a dicha estrategia o plan de acción	

De las siguientes acciones, ¿se ha realizado algún tipo de avance en su comunidad autónoma o INGESA?

- Aumento del **presupuesto** de Salud Mental (aumento presupuestario en Capítulo I, Capítulo II, equipamiento e infraestructuras; equiparación retribución complementaria con Atención Hospitalaria).

Sí  No

Breve descripción: \_\_\_\_\_

Dotación presupuestaria: \_\_\_\_\_

Documento o enlace/s: \_\_\_\_\_

- Aumento y/o mejora de condiciones de los **recursos humanos** en Salud Mental (adecuación de plantillas, redistribución de cupos en base a criterios demográficos, epidemiológicos, socioeconómicos, cartera y actividad etc.; **temporalidad ≤8%**; OPE bienales; plan de sustituciones; identificación zonas de difícil cobertura...)

Sí  No

Breve descripción: \_\_\_\_\_

Dotación presupuestaria: \_\_\_\_\_

Documento o enlace/s: \_\_\_\_\_

- Mejora de la **gestión clínica y la calidad asistencial** (acuerdos de gestión clínica; procedimientos normalizados de gestión de la demanda; identificación y difusión de BBPP y no hacer; desarrollo de mecanismos de coordinación interdisciplinar...)

Sí  No

Breve descripción: \_\_\_\_\_

Dotación presupuestaria: \_\_\_\_\_

Documento o enlace/s: \_\_\_\_\_

#### Sección 4: Línea de atención a la conducta suicida

Indica de forma breve los 3 aspectos que consideras más importantes que debería reunir en tu opinión un teléfono de atención al suicidio. (máx. 250 caracteres)

1º: \_\_\_\_\_

2º: \_\_\_\_\_

3º: \_\_\_\_\_

En el caso de tu comunidad autónoma o INGESA ¿Cómo consideras que se podría conectar la atención prestada durante la llamada con la derivación, cuando corresponda, con los servicios de salud mental/atención primaria? (máx. 1500 caracteres)

\_\_\_\_\_

¿En qué situación se encuentra en tu comunidad autónoma o INGESA el código de riesgo de suicidio y cómo consideras que podría coordinarse y establecer sinergias con esta línea de atención? (máx. 1500 caracteres)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PLAN DE ACCIÓN EN SALUD MENTAL 2022- 2024**

ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD 2022-2026

Subdirección General de Calidad Asistencial

Dirección General de Salud Pública

Ministerio de Sanidad

Gobierno de España

---