



## ASAMBLEA REGIONAL DE CANTABRIA

# BOLETÍN OFICIAL

Año XIV

- IV LEGISLATURA -

17 de noviembre de 1995

- Número 53

Página 499

### 2. PROPOSICIONES DE LEY.

SALUD MENTAL (Nº 1)

[B300]

Enmiendas al articulado, presentadas por los Grupos Parlamentarios Popular, Socialista, Unión para el Progreso de Cantabria, Regionalista e Izquierda Unida.

#### PRESIDENCIA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 93.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el "Boletín Oficial de la Asamblea Regional de Cantabria" de las enmiendas al articulado de la proposición de ley de Salud Mental, presentadas por los Grupos Parlamentarios Popular, Socialista, Unión para el Progreso de Cantabria, Regionalista e Izquierda Unida.

Sede de la Asamblea, Santander, 15 de noviembre de 1995.

El Presidente de la Asamblea Regional de Cantabria,

Fdo.: Adolfo Pajares Compostizo.

**ENMIENDA NÚMERO 1**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

#### Enmienda nº 1

De modificación al Título de la Ley

#### TEXTO QUE SE PROPONE:

Ley por la que se establece la estructura y medios de la Comunidad Autónoma de Cantabria en la Ley de Salud Mental.

#### MOTIVACIÓN:

Coherencia con las competencias propias de la Comunidad Autónoma.

**ENMIENDA NÚMERO 2**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

#### Enmienda nº 2

De supresión del segundo párrafo de la Exposición de Motivos

#### DICE TEXTUALMENTE:

"La definición del modelo y la regulación de los servicios contemplados en la Ley siguen las recomendaciones de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica en consonancia con la Ley General de Sanidad".

#### MOTIVACIÓN:

Por repetirse literalmente parte del punto anterior.

**ENMIENDA NÚMERO 3**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

#### Enmienda nº 3

De modificación del artículo 1.

#### TEXTO QUE SE PROPONE:

Las competencias que, en materia de Salud Mental tiene la Diputación Regional de Cantabria, de conformidad con el R.D. 2030/1982, de 24 de julio, de traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma de Cantabria en materia de sanidad, se integran en la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social que los ejercerá a través del Servicio de Salud Mental (artículo 23 del Estatuto de Autonomía para Cantabria).

**MOTIVACIÓN:**

Se definan mejor las competencias propias de la Comunidad Autónoma.

**ENMIENDA NÚMERO 4**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

Enmienda nº 4

De modificación del artículo 2.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

La gestión de las competencias, a que se refiere el artículo anterior, irá dirigida a elaborar un Plan Regional de Salud Mental, así como a desarrollar programas de investigación y docencia, coordinar actuaciones y en general a dirigir la prestación de los servicios que sean necesarios.

**MOTIVACIÓN:**

Queda mejor redactado de este modo.

**ENMIENDA NÚMERO 5**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

Enmienda nº 5

De supresión del artículo 2.2.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Suprimir: "El responsable del Servicio Regional de Salud tendrá el rango de Director Regional".

**MOTIVACIÓN:**

Es innecesario e inútil.

**ENMIENDA NÚMERO 6**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

Enmienda nº 6

De modificación del artículo 3.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

El Servicio de Salud Mental de la Diputación Regional de Cantabria desarrollará las competencias de gestión, planificación, coordinación y evaluación del Plan Regional de Salud Mental en colaboración con las distintas Administraciones Públicas con competencias en la materia, y asumirá la gestión de los recursos que en este campo provee la Diputación Regional de Cantabria.

**MOTIVACIÓN:**

Se definen las competencias y el órgano gestor que

las ejecuta.

**ENMIENDA NÚMERO 7**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**  
Enmienda nº 7

De modificación del artículo 4.1

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

1. El Servicio de Salud Mental elaborará un Plan Regional de Atención a la Salud Mental al que se ajustarán todos los servicios de atención psiquiátrica y Salud Mental, de acuerdo con el mapa sanitario de Cantabria y coherente con el Informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica y la Ley General de Sanidad.

**MOTIVACIÓN:**

La coherencia con los artículos anteriores.

**ENMIENDA NÚMERO 8**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**  
Enmienda nº 8

De modificación del artículo 4.3.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

3. En el Area de Salud Mental donde no existe alguno de los recursos necesarios para el desarrollo del Plan, este contemplará en el momento de su aprobación las previsiones y mecanismos para su creación en colaboración con las distintas Administraciones Públicas.

**MOTIVACIÓN:**

Coherencia con el espíritu de la Ley.

**ENMIENDA NÚMERO 9**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

Enmienda nº 9

De supresión de los artículos 5, 6, 7 y 8 sustituyéndolos por los siguientes; y por consiguiente pasarían los artículos 9, 10 y 11 de la Proposición de Ley a ser el 14, 15 y 16.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Artículo 5.-

1. La red Asistencial de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de la Comunidad Autónoma de Cantabria deberá estar constituida por las siguientes unidades:

a) Equipos de atención primaria con unidades específicas de salud mental.

b) Centros-Hospitales de Día y otras estructuras intermedias.

c) Unidades de Psiquiatría de Hospital General.

d) Hospitales Psiquiátricos.

2. Todas las estructuras de la red Asistencial de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica dispondrán de un técnico superior de suficiente cualificación que organizará los programas y las actividades terapéuticas, preventivas y de reinserción y asegurará la coordinación asistencial del equipo con los restantes servicios sanitarios y sociales y otras instituciones enmarcadas en el Área Sanitaria.

#### Artículo 6.

1. La Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a través del Servicio de Salud Mental, ejercerá de forma general las funciones de planificación, programación y evaluación de las acciones así como el otorgamiento de la autorización oportuna para la creación, constitución, modificación, adaptación o supresión de Centros o Servicios Específicos de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, así como la gestión de los centros y servicios dependientes de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, y de todo aquello que se establezca de acuerdo con la Ley que regule el Servicio Regional de Salud, en concordancia con lo dispuesto en la Ley General de Sanidad. En consecuencia, le corresponde elaborar el Plan Regional de Atención a la Salud Mental, al que habrán de ajustarse todos los Servicios y Unidades regulados por esta Propuesta de Ley y promover las medidas pertinentes para que se ejecute.

2. En la elaboración del Plan Regional de Salud Mental habrá de tenerse en cuenta los recursos existentes en cuanto a infraestructura y, en su momento, se promoverá la creación de los no existentes y necesarios para el funcionamiento óptimo del Plan y la consecución de los objetivos previstos.

#### Artículo 7.

Los Equipos de Salud Mental de Área se constituyen como el eje de articulación y prestación de servicios asistenciales psiquiátricos en cada Área Sanitaria.

#### Artículo 8.

Los distintos Equipos de Área asumirán en su ámbito de actuación territorial las siguientes funciones:

a) Atención a los pacientes que les sean remitidos desde otros niveles sanitarios.

b) Seguimiento y control de los pacientes dados de alta en las unidades de hospitalización.

c) Desarrollo de programas de reinserción en los

pacientes psiquiátricos crónicos pertenecientes al Área correspondiente.

d) Prestación de asistencia en las estructuras asistenciales intermedias que no dispongan de equipos específicos.

e) Prestación de asistencia domiciliaria cuando las circunstancias terapéuticas lo requieran.

f) Apoyar y asesorar a los equipos de atención primaria y otros profesionales sanitarios de su Área.

g) Atender a las consultas urgentes así como a los pacientes o grupos de crisis durante el período que se determine.

h) Derivación los pacientes que precisen tratamiento en régimen de ingreso a las unidades de hospitalización parcial o total.

i) Prestación de asistencia a los pacientes que les hayan sido enviados por los dispositivos de hospitalización.

#### Artículo 9.

Para el cumplimiento eficaz de sus funciones los Equipos de Salud Mental de Área deberán estar dotados de una infraestructura adecuada a las mismas. Destacando su carácter multidisciplinario, su cuantía y composición exacta deberá ajustarse tanto al tamaño de la población atendida como a las características de los programas terapéuticos específicos que se pongan en marcha.

Dichos criterios serán de aplicación a todas las estructuras asistenciales, hospitalarias y extrahospitalarias, atendándose al mismo tiempo a determinar en cada Área Sanitaria un espacio común de intercambio entre los distintos equipos para el desarrollo de actividades conjuntas no asistenciales: docencia, investigación, programación, etc...

2. Deberá asegurarse el correcto cumplimiento de la normativa vigente en relación con las personas ingresadas en las unidades psiquiátricas, en lo que concierne a la salvaguarda de sus derechos fundamentales, siguiendo los criterios establecidos en el informe del Comité de estudio y Recomendaciones aprobadas por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre la problemática jurídico-asistencial del enfermo mental.

3. En los hospitales psiquiátricos podrán existir las siguientes unidades:

a) Excepcionalmente y de forma transitoria cuando se cumplan las condiciones del artículo 9.4 una Unidad de Hospitalización referenciada de ese Área Sanitaria.

b) En todos los Hospitales Psiquiátricos deberán

existir unidades de rehabilitación hospitalaria para pacientes crónicos, que dotados de un equipo específico deberán poner en marcha programas de rehabilitación activa.

A estas unidades sólo podrán acceder desde dispositivos ambulatorios de las Áreas Sanitarias, y excepcionalmente desde las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de los Hospitales Generales.

A la apertura de estas Unidades se deberán elaborar criterios de admisión y alta teniendo en cuenta que en ningún caso se admitirán ingresos urgentes, ni casos con un período de tratamiento ambulatorio inferior a tres meses.

La valoración de la adecuación del ingreso en estas unidades se realizará como máximo cada tres meses sin que la hospitalización pueda rebasar, salvo en casos excepcionales, un período continuado de un año.

Estas unidades de rehabilitación tendrán un espacio físico adecuado.

#### Artículo 10.

1. Las unidades de hospitalización constituyen los elementos asistenciales de carácter hospitalario, integrados en los hospitales Generales, destinados al ingreso de aquellos pacientes cuya sintomatología así lo requiera y que precisen un tratamiento en régimen de hospitalización.

2. Cada Área Sanitaria deberá tener un Hospital General de referencia, dotado de una Unidad de Hospitalización para pacientes psíquicos.

3. Las funciones de las Unidades de Hospitalización psiquiátrica dentro de los Hospitales Generales, serán las siguientes:

- a) Tratamiento de los pacientes ingresados.
- b) Atención psiquiátrica de interconsulta.
- c) Apoyo a las urgencias hospitalarias.
- d) Funciones de docencia e investigación.

4. En todos los casos la hospitalización psiquiátrica se realizará exclusivamente siguiendo criterios médicos y ajustándose a lo establecido en el artículo 211 del Código Civil.

#### Artículo 11.

1. En los hospitales psiquiátricos de la red pública previo estudio de las características clínicas de la población ingresada, se diferenciará un área de atención sanitaria, y un área residencial cuya función

predominante sea la prestación de un servicio social.

c) En todos los Hospitales Psiquiátricos se definirá un Área residencial, entendiéndose esta como un dispositivo de atención social, destinado a atender en régimen residencial aquellos pacientes que presten, tras un largo período de institucionalización, déficits psicosociales predominantes o déficits no susceptibles de recibir cuidados psiquiátricos continuados.

Este Área residencial no podrá recibir pacientes remitidos desde estructuras hospitalarias o extrahospitalarias ni desde las unidades de rehabilitación, salvo que lo autorice el Director del Hospital Psiquiátrico. Cada Área residencial dispondrá de programas de atención específica destinados a deficientes mentales, programas psicoorgánicos, defectos procesuales graves, etc..., que se adecuen a las necesidades de estos colectivos. La entrada en estas Unidades se realizará de acuerdo con los baremos y criterios establecidos por los servicios sociales sin que estos sean excluyentes de la patología psiquiátrica.

#### Artículo 12.

La atención a las urgencias psiquiátricas deberá ser asumida por los Equipos de atención primaria correspondientes, en su horario de funcionamiento, centralizándose posteriormente en los Hospitales que cuenten con Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de referencia en cada Área Sanitaria.

#### Artículo 13.

1. Las estructuras intermedias (hospitales de día y noche, Centros de Día, Hogar postcura, etc.) formarán parte de la red de asistencia psiquiátrica. Estas estructuras facilitarán la ejecución de la reforma de los cuidados en salud mental y comparten dos objetivos comunes: evitar el riesgo de institucionalización de nuevos pacientes y contribuir a la desinstitucionalización de buena parte de la población asilar actual.

2. Los Hospitales de Día son Unidades para la hospitalización parcial. Suponen una alternancia al internamiento psiquiátrico tradicional, donde se ofrecen abordajes terapéuticos más intensivos y continuados que los que habitualmente realizan los equipos de Distrito de Salud Mental, evitando sin embargo, la ruptura existencial que supone la separación de la persona en tratamiento de su medio social y familiar.

3. Los Centros de Día poseen un contenido más rehabilitador y resocializador que los Hospitales de Día con quienes comparten ciertos elementos estructurales. En general, están destinados a pacientes más cronificados, más deteriorados por procesos psicopatológicos y/o por el medio institucional, y con mayor hándicap adaptativo al entorno.

4. Tanto los Centros como los Hospitales de Día contarán con equipos específicos que elaborarán

programas orientados a la atención de las pedologías prevalentes. No se producirá el acceso directo de los usuarios a estas estructuras. Deberán establecerse los mecanismos de coordinación con los equipos de distrito y en el caso de Hospitales de Día también con las Unidades de Hospitalización.

5. Podrán existir otras estructuras intermedias con funciones similares a los Hospitales o Centros de Día.

6. Dada la escasez de este tipo de recursos asistenciales en nuestra Comunidad Autónoma, en la elaboración anual de los objetivos del Plan de Salud Mental tendrá carácter prioritario el desarrollo de nuevas estructuras intermedias que puedan convertirse en alternativas de hospitalización de acuerdo con las previsiones presupuestarias de las diferentes administraciones.

7. Perseguir la utilización máxima y óptima de los recursos hospitalarios existentes, haciendo todas las modificaciones necesarias dentro del proceso de reformas psíquicas.

**MOTIVACIÓN:**

Confusión de competencias y confusa organización en el texto original; junto a una mejora sustancial en la redacción.

**ENMIENDA NÚMERO 10**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

**Enmienda nº 10**

De supresión del artículo 9.

**MOTIVACIÓN:**

Falta de contenido y alternativas.

**ENMIENDA NÚMERO 11**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

**Enmienda nº 11**

De modificación del artículo 10 c)

c) Drogodependencias: La red de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica participará en el sistema de atención e integración social del drogodependiente, configurado como una Red Asistencial de utilización pública diversificada, coordinándose con los centros y servicios generales, especializados y específicos del Sistema Sanitario Público y del Sistema de Acción Social.

**MOTIVACIÓN:**

Mejora el texto de la Ley.

**ENMIENDA NÚMERO 12**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

**Enmienda nº 12**

De modificación del artículo 11.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

En el marco de la Ley de Presupuestos Generales de la Diputación Regional de Cantabria el Consejo de Gobierno habilitará, dentro de la disponibilidad de recursos, los créditos presupuestarios necesarios para el desarrollo de las competencias que le corresponden en materia de salud mental.

**MOTIVACIÓN:**

La nueva redacción trata de ser coherente con las responsabilidades, funciones y tareas descritas en los artículos 1, 2 y 3.

**ENMIENDA NÚMERO 13**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

**Enmienda nº 13**

De adición de una nueva Disposición Adicional Quinta a las Disposiciones Adicionales.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Quinta.- La creación o instalación de nuevos Centros o Servicios de Salud Mental y Asistencial Psiquiátrica, así como la modificación de los existentes, deberá adecuarse a las especificaciones de este Proyecto de Ley y contar con la autorización administrativa previa de la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

**MOTIVACIÓN:**

Mejorar el texto.

**ENMIENDA NÚMERO 14**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

**Enmienda nº 14**

De sustitución de la Disposición Adicional Segunda.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Segunda.- Con objeto de asegurar el adecuado funcionamiento de los servicios psiquiátricos de la Comunidad de Cantabria, la Consejería de Sanidad y Bienestar Social regulará, en el plazo más breve posible a la publicación del presente Proyecto de Ley, los siguientes aspectos:

a) Elaboración del mapa de Atención Psiquiátrica

que, sobre la base de la delimitación territorial de las distintas Areas de Salud Mental, asignará la responsabilidad de atención de los centros y servicios de salud mental en su ámbito territorial, de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

b) Estructura de coordinación en materia de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica debiendo asegurar la participación de los sectores implicados.

**MOTIVACIÓN:**

Mejorar el texto.

**ENMIENDA NÚMERO 15**  
**FIRMANTE: Grupo Popular**

**Enmienda nº 15**

De adición de una nueva Disposición Final Primera pasando a ser segunda la que dispone la Proposición de Ley.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Disposición Adicional Primera.

Se faculta al Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en el desarrollo y la ejecución del presente Proyecto de Ley.

**MOTIVACIÓN:**

Mejorar el texto.

**ENMIENDA NÚMERO 16**  
**FIRMANTE: Grupo Socialista**

**Enmienda nº 1**

De adición, al final del párrafo del artículo 4.2.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Asimismo, esta planificación deberá tener en cuenta las necesidades de formación y reciclaje de los profesionales, en orden a una permanente actualización de conocimientos.

**MOTIVACIÓN:**

Completa el texto del proyecto.

**ENMIENDA NÚMERO 17**  
**FIRMANTE: Grupo Socialista**

**Enmienda nº 2**

De modificación del artículo 9.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

La atención psiquiátrica debe desinstitucionalizarse y para ello se realizará preferentemente fuera del hospital, en las unidades de salud mental y en las llamadas estructuras intermedias (centros de día, hospitales de día, pisos y talleres protegidos, etc.). Es decir, la atención al enfermo mental debe hacerse esencialmente en el marco comunitario.

**MOTIVACIÓN:**

Completa el texto del proyecto.

**ENMIENDA NÚMERO 18**  
**FIRMANTE: Grupo Socialista**

**Enmienda nº 3**

De adición de un nuevo artículo.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Artículo 12.

1. En el plazo de tres meses desde la promulgación de la presente Ley se constituirá el Consejo Asesor sobre Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de Cantabria como órgano consultivo y asesor de la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y, en su caso, del Comité de Enlace.

2. El Consejo Asesor estará constituido por personas nombradas por la Asamblea Regional de Cantabria por un período de dos años renovables, con los siguientes criterios:

- Dos representantes de las asociaciones de familiares de enfermos mentales.
- Un representante de las asociaciones de profesionales de salud mental.
- Dos representantes de las asociaciones de consumidores y usuarios.
- Dos representantes de los ayuntamientos de Cantabria.

**MOTIVACIÓN:**

Completa el texto del proyecto.

**ENMIENDA NÚMERO 19**  
**FIRMANTE: Grupo Unión para el Progreso de Cantabria**

**Enmienda nº 1**

De modificación del Título de la Ley.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Ley de Salud Mental de Cantabria.

**MOTIVACIÓN:**

Por ser más completa la denominación Ley no como en el texto propuesto, más genérico y amplio, que puede dar lugar a pensar que se regula toda la materia sanitaria incluida, como es el caso la de Salud Mental.

**ENMIENDA NÚMERO 20**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 2**

De adición de un nuevo apartado 2 en el artículo 1.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

"2. Lo dispuesto en el apartado anterior se entiende sin perjuicio de las demás competencias del Estado, que le son propias, o de las compartidas, a través de cauces de cooperación y colaboración mutua".

**MOTIVACIÓN:**

Acorde con la legislación básica.

**ENMIENDA NÚMERO 21**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 3**

De adición de un nuevo punto al artículo 2.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Creación de un comité asesor formado por familias, profesionales y grupos implicados.

**MOTIVACIÓN:**

Se aprovecharían mucho mejor los recursos y estarían mejor cubiertas, de una forma más real, las necesidades de enfermos y cuidadores.

**ENMIENDA NÚMERO 22**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 4**

De modificación del artículo 4.1.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

El Servicio de Salud Mental elaborará un Plan

Regional de Atención a la Salud Mental al que se ajustarán todos los servicios de atención psiquiátrica y salud mental de acuerdo con el mapa sanitario de Cantabria y coherente con la Ley General de Sanidad.

**MOTIVACIÓN:**

El informe al que se hace referencia es anterior a la promulgación de la Ley General de Sanidad, la cual regula expresamente en su artículo 20 la atención a la salud mental.

**ENMIENDA NÚMERO 23**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 5**

De adición de un punto 4 al artículo 4.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Se creará una unidad de formación y asesoramiento para los cuidadores.

**MOTIVACIÓN:**

Más acorde con la realidad.

**ENMIENDA NÚMERO 24**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 6**

De adición de un nuevo apartado al artículo 5.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

- Evaluación del sistema autonómico de Salud Mental.

**MOTIVACIÓN:**

Un mejor seguimiento de la problemática sobre la Salud Mental en nuestra Comunidad Autónoma, y la previsión de necesidades en dicha materia.

**ENMIENDA NÚMERO 25**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 7**

De adición de un punto 3 en el artículo 5.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Asistencia en el domicilio del enfermo en caso de que sea requerida por la familia.

**MOTIVACIÓN:**

Se ayudaría notablemente a soportar las cargas a los cuidadores máxime teniendo en cuenta la edad de los mismos en su mayor porcentaje.

**ENMIENDA NÚMERO 26**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 8**

De modificación del primer párrafo del artículo 6.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

"Las unidades de Salud Mental son los elementos asistenciales de carácter básico" en la Red de Salud Mental".

**MOTIVACIÓN:**

Es más primario en cuanto a la atención.

**ENMIENDA NÚMERO 27**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 9**

De adición de un nuevo párrafo al apartado b) del artículo 6.1.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

b) Atender a los pacientes que les sean remitidos, en el ámbito del territorio asignado.

**MOTIVACIÓN:**

Organización y planificación de recursos.

**ENMIENDA NÚMERO 28**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 10**

De modificación del apartado 1 del artículo 8.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

1. La atención a la salud mental en régimen de internamiento a nivel hospitalario, se realizará una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de la atención primaria, en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de los Hospitales Generales ubicados en la Comunidad Autónoma de Cantabria, y podrá ser complementada, en su caso, en otros hospitales.

**MOTIVACIÓN:**

Existen otros hospitales, aparte de Valdecilla, obligados a prestar esta atención y/o asistencia.

**ENMIENDA NÚMERO 29**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 11**

De modificación del apartado 2 del artículo 8.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

2. La función del Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas debe ser progresivamente modificada como consecuencia de la implantación y desarrollo de las estructuras alternativas asistenciales y sociales que determine el Plan de Salud Mental.

**MOTIVACIÓN:**

Nombre real de centro. Consideramos que el Plan de Salud Mental será quien determine la función del citado Centro.

**ENMIENDA NÚMERO 30**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 12**

De modificación del apartado 3, del artículo 8.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

3. Las Unidades Psiquiátricas de los Hospitales Generales situados en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria, tendrán como funciones más específicas las siguientes:

**MOTIVACIÓN:**

En concordancia con las enmiendas anteriores.

**ENMIENDA NÚMERO 31**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 13**

De adición de un punto e) en el apartado 3 del artículo 8.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

e) Hospitalización de los pacientes por procesos que así lo requieran.

**MOTIVACIÓN:**

En concordancia con lo establecido en la Ley General de Sanidad (Ley 14/1986).

**ENMIENDA NÚMERO 32**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 14**

De modificación del artículo 10.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

En todas las Areas sanitarias que en razón de las características de la población asignada, de la demanda que se produzca y de los factores de riesgo que en su caso se detecten, y dentro de lo que establezca el Plan de Salud Mental, se podrán establecer programas especiales de atención en el ámbito de la atención primaria, y en especial, en materia de:

a) Salud Mental Infanto-Juvenil.

b) Psicogeriatría. La atención a los problemas psicogeriátricos se realizará desde cada uno de los recursos extrahospitalarios y hospitalarios de la Red de asistencia psiquiátrica adecuando las unidades de evaluación y estructuras residenciales.

c) Dependencia de sustancias.

**MOTIVACIÓN:**

Una mayor concreción de las necesidades.

**ENMIENDA NÚMERO 33**

**FIRMANTE:** Grupo Unión para el Progreso de Cantabria

**Enmienda nº 15**

De adición de Disposición Transitoria Primera.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

En tanto se modifique progresivamente la función del centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas, como consecuencia de la implantación y desarrollo de las distintas estructuras alternativas, dicho Centro seguirá manteniendo sus funciones.

**MOTIVACIÓN:**

Por ser más racional.

**ENMIENDA NÚMERO 34**  
**FIRMANTE:** Grupo Regionalista**Enmienda nº 1**

De adición a la Exposición de Motivos

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Asimismo, la Ley de Salud Mental debe promover y apoyar a los grupos y asociaciones sociales dirigidos a colaborar en la consecución de los objetivos de esta Ley, coordinando sus actuaciones con las que la propia norma recoge en su articulado.

**ENMIENDA NÚMERO 35**  
**FIRMANTE:** Grupo Regionalista**Enmienda nº 2**

De modificación del artículo 4.1.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Todos los servicios de atención psiquiátrica y salud mental se ajustarán a un Plan Regional de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica que será redactado por el Servicio Regional de Salud Mental y aprobado por el Consejo de Gobierno, de acuerdo con el mapa sanitario de Cantabria. Dicho Plan deberá ser coherente, además con el Informe de la Comisión Ministerial para la Asistencia Psiquiátrica.

**ENMIENDA NÚMERO 36**  
**FIRMANTE:** Grupo Regionalista**Enmienda nº 3**

De adición de un apartado 4 al artículo 4.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

4. En el Plan Regional de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica se establecerán las medidas de fomento, apoyo y coordinación de los colectivos sociales relacionados con dichos objetivos.

**ENMIENDA NÚMERO 37**  
**FIRMANTE:** Grupo Regionalista**Enmienda nº 4**

De adición de un apartado 5 al artículo 4.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

5. La aprobación por el Consejo de Gobierno del Plan Regional de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, así como su redacción por el Servicio correspondiente, requerirá de informe previo a las organizaciones sociales más representativas.

**ENMIENDA NÚMERO 38**  
**FIRMANTE: Grupo Regionalista**

**Enmienda nº 5**

De modificación del artículo 7, párrafo primero

TEXTO QUE SE PROPONE:

Los Centros de Día, los Centros de Medio Camino, los Talleres Terapéuticos, los Pisos Tutelados y los Programas de Integración social y laboral son estructuras intermedias, que permitirán a los Equipos de Salud Mental el ejercicio de tratamientos más intensivos y continuados, obviando, con ello, el desarraigo y la desconexión con el medio familiar y social del enfermo, evitando a la vez, ingresos innecesarios en los centros de hospitalización.

**ENMIENDA NÚMERO 39**  
**FIRMANTE: Grupo Regionalista**

**Enmienda nº 6**

De modificación del artículo 8.1.

TEXTO QUE SE PROPONE:

1.- La atención a la Salud Mental en régimen de internamiento a nivel hospitalario se realizará en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital General, que podrá consistir en una instalación dependiente de la Diputación Regional de Cantabria, o bien otra dependiente de otra Administración, tras el establecimiento de los oportunos convenios.

**ENMIENDA NÚMERO 40**  
**FIRMANTE: Grupo Regionalista**

**Enmienda nº 7**

De modificación del artículo 8.2

TEXTO QUE SE PROPONE:

2. La función de la Unidad de Hospitalización quedará reducida a sus justos límites potenciando la implantación y desarrollo de las estructuras alternativas asistenciales y sociales que se determinen dentro del proceso de reforma psiquiátrica.

**ENMIENDA NÚMERO 41**  
**FIRMANTE: Grupo Regionalista**

**Enmienda nº 8**

De modificación del artículo 9.

TEXTO QUE SE PROPONE:

Sin perjuicio de garantizar en todo momento una asistencia psiquiátrica adecuada a los enfermos, ésta

se realizará, preferentemente, fuera del hospital.

**ENMIENDA NÚMERO 42**  
**FIRMANTE: Grupo Regionalista**

**Enmienda nº 9**

De adición de un artículo 12.

TEXTO QUE SE PROPONE:

Se creará el Consejo Asesor sobre Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica que tendrá como función actuar como órgano consultivo del servicio Regional de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica con el fin de proponer actuaciones en esta materia, asesorar e informar.

**ENMIENDA NÚMERO 43**  
**FIRMANTE: Grupo Regionalista**

**Enmienda nº 10**

De adición de un artículo 13

TEXTO QUE SE PROPONE:

Una orden de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social regulará la composición, funciones y normas de funcionamiento del Consejo Asesor sobre Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, en que, en todo caso, deberá tener representación las corporaciones locales, la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria, el Colegio de Médicos, el Colegio de Ayudantes Técnico Sanitarios y Diplomados en Enfermería y las organizaciones sociales más representativas.

**ENMIENDA NÚMERO 44**  
**FIRMANTE: Grupo Regionalista**

**Enmienda nº 11**

De modificación de la Disposición Adicional Primera

TEXTO QUE SE PROPONE:

... entrada en vigor de la presente Ley es la estructura recogida en la misma.

**ENMIENDA NÚMERO 45**  
**FIRMANTE: Grupo Regionalista**

**Enmienda nº 12**

De sustitución de la Disposición Adicional Segunda

TEXTO QUE SE PROPONE:

El Consejo de Gobierno aprobará, en un plazo no superior a un año, el Plan Regional de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica.

**ENMIENDA NÚMERO 46**  
**FIRMANTE: Grupo Regionalista**

**Enmienda nº 13**

De sustitución de la Disposición Adicional Tercera

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

En el plazo de un año, desde la entrada en vigor de esta Ley, deberá quedar constituido el Consejo Asesor de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica.

**ENMIENDA NÚMERO 47**  
**FIRMANTE: Grupo Regionalista**

**Enmienda nº 14**

De modificación de la Disposición Adicional Cuarta

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Se autoriza al Consejo de Gobierno para dictar cuantas normas sean necesarias para el desarrollo de esta Ley.

**ENMIENDA NÚMERO 48**  
**FIRMANTE: Grupo de Izquierda Unida**

**Enmienda nº 1**

De adición de un punto 4 al artículo 4.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

4. Se creará un Comité Asesor compuesto por asociaciones de familiares, profesionales de la salud mental, representantes de los trabajadores y otros colectivos implicados en la salud mental. Las funciones de este Comité Asesor serán asesorar, informar y proponer actuaciones en materia de salud mental.

**MOTIVACIÓN:**

Evitar la institucionalización de la salud mental y dar participación a los colectivos sociales y profesionales implicados en la salud mental.

**ENMIENDA NÚMERO 49**  
**FIRMANTE: Grupo de Izquierda Unida**

**Enmienda nº 2**

De adición al final del artículo 8.2.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Hasta que este proceso culmine, el Hospital Psiquiátrico de Parayas se transformará en un hospital mixto.

**MOTIVACIÓN:**

No tiene sentido ni justificación que la hospitalización de pacientes psiquiátricos sea separada por razón de sexo.

**ENMIENDA NÚMERO 50**  
**FIRMANTE: Grupo de Izquierda Unida**

**Enmienda nº 3**

De adición al final del artículo 6 h)

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

Para lo que se creará un Servicio de Asistencia a Domicilio y de Sustitución.

**MOTIVACIÓN:**

Concreción de la función de las unidades de Salud Mental en el ámbito de la atención en el domicilio del paciente.

**ENMIENDA NÚMERO 51**  
**FIRMANTE: Grupo de Izquierda Unida**

**Enmienda nº 4**

De adición de un punto 4 al artículo 8.

**TEXTO QUE SE PROPONE:**

4. Para las urgencias psiquiátricas se crearán Unidades de Intervención Exterior en los hospitales que atenderán al enfermo donde se produzca la situación de urgencia.

**MOTIVACIÓN:**

Necesidad de cubrir la laguna existente en cuanto a la atención de urgencias psiquiátricas fuera del hospital.

\*\*\*\*\*



**BOLETIN OFICIAL DE LA ASAMBLEA REGIONAL DE CANTABRIA**

Edición y suscripciones: Servicio de Publicaciones. Asamblea Regional de Cantabria. C/ Alta, 31-33  
39008 - SANTANDER. Suscripción anual: 5.500 ptas. (I.V.A. incluido). Depósito Legal: SA-7-1983