



Una psiquiatra, durante una pausa de su jornada laboral en el Hospital Universitario Niño Jesús de Madrid. JOSÉ AYMÁ

Doce años para una estrategia en salud mental

El Consejo de Ministros dio luz verde ayer al plan que los expertos acusan de «mejorable»

LAURA G. IBAÑES MADRID
 Carolina Darias, ministra de Sanidad, anunció ayer que el Consejo de ministros extraordinario del viernes dio luz verde a la nueva *Estrategia de Salud Mental 2022-2026*. El documento ya fue aprobado por el Minis-

terio de Sanidad y las CCAA en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud este jueves, tras 12 años sin actualizarse. Una de las novedades fue la inclusión en el último borrador de un apartado dedicado a la prevención de los problemas

de salud mental en el entorno laboral, como gran novedad respecto a documentos previos. «Es una hoja de ruta con diferentes metas para las personas con problemas de salud mental, como mejorar la autonomía, reducir estigma y limitar al máximo las intervenciones involuntarias», describió la ministra de Sanidad durante la rueda de prensa posterior al consejo.

Darias precisó que, para la elaboración de la estrategia, se ha contado con un comité multidisciplinar «que ha permitido incorporar las miradas desde la Psiquiatría, la Psicología Clínica, la Enfermería, el Trabajo Social, los pacientes y sus familias. También hemos contado con un comité institucional, representado por todas las CCAA, y con la participación de 25 entidades, incluyendo asociaciones, federaciones, agrupaciones, sociedades científicas y con-

sultoras independientes». La ministra destacó que la estrategia ya cuenta con una partida en los Presupuestos Generales para 2022: unos 30 millones de euros.

Sobre la nueva *Estrategia de Salud Mental 2022-2026*, Celso Arango,

«Hay ausencia de estándares a los que aspirar, como ratios de profesionales»

presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP) reconoce que «no es la estrategia de salud mental que nosotros habríamos escrito, desde luego». Con todo, el presidente de la SEP reconoce que el texto ha mejorado en los últimos meses y que

desde Sanidad se ha hecho un esfuerzo de consenso. «Es una estrategia mejorada y mejorable», sostiene Arango al respecto.

En su opinión el documento sigue «alejado de los estándares internacionales de lo que debe ser una estrategia basada en el conocimiento actual, pero hay que entender que es una estrategia de consenso en la que, como suele suceder con estos documentos, hay muchas fuentes de presión y se intenta escuchar a todas las partes. Una estrategia está plagada de eufemismos y de vaguedades y de muchos aspectos que son olvidados. También es cierto que mejoró en las últimas versiones».

Entre sus principales problemas Arango cita «la ausencia de estándares a los que aspirar, como ratios de profesionales de salud mental por habitantes, número de plazas de hospital infanto-juvenil, de listas de espera... Se han incluido finalmente indicadores para medir, pero no estándares a conseguir», explica y lamenta «que finalmente no se hayan incluido puntos como la psicogeriatría que es acuciante». Con todo, valora en positivo que se haya dotado de financiación y el esfuerzo de consenso en los últimos meses.

Con peros también se pronuncia la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD). Néstor Szerman, presidente de la Fundación de Patología Dual de la SEPD, aclara a EL MUNDO que la estrategia no ha recogido ninguna de las propuestas expuestas en la consulta, tales como considerar el problema de la patología dual –que no se menciona– o cómo abordar el suicidio sin considerarlas –teniendo en cuenta que más del 40% de las personas con patología dual tienen ideas suicidas–. En cambio «aparecen entidades que no están validadas ni recogidas en clasificaciones clínicas internacionales, como la compras compulsivas que son alteraciones de la conducta pero no que se asimilan a un trastorno mental».