San Juan de Dios España aboga en el Congreso por la reforma de la LOPS para afrontar los retos en salud mental

Cristina Molina, subdirectora asistencial de la Unidad Territorial I de San Juan de Dios España, ha intervenido en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados sobre salud mental, donde ha abogado por la actualización de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias con el objetivo de repensar e introducir nuevos perfiles profesionales.

La atención en la comunidad y la incorporación de nuevos perfiles facilitaría el acceso a los más jóvenes.

La implementación de intervenciones online y el refuerzo de la atención primaria para los casos más leves liberaría a la especializada para centrarse en los más graves.

“Tenemos muchas experiencias que funcionan, pero falta implementar. Aquello que sabemos que funciona, que tenemos evidencia, certeza… por favor, dejémonos de los pilotos y pasemos a la implementación”, ha defendido Molina en su intervención.

Madrid, 29 de octubre de 2024.- Cristina Molina, subdirectora asistencial de la Unidad Territorial I de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios España y referente provincial de salud mental de la institución, ha defendido la reforma de la LOPS en su comparecencia, esta mañana, en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados. En su intervención, centrada en la atención a la salud mental, Molina ha hecho hincapié en que actualmente tanto la salud mental como el bienestar emocional son un reto compartido y global. Y es que, según la OMS, el 25% de la población sufrirá algún trastorno de este tipo a lo largo de su vida. En el caso de España, ha concretado, “ocupamos el cuarto lugar de Europa en cuanto a prevalencia de estos trastornos” y año a año continúa creciendo.

Ante esta realidad, Molina ha subrayado la necesidad de priorizar la salud mental en todas las políticas: “Más allá del sistema sanitario es imprescindible implicar al ámbito social, educativo, laboral y de justicia”.

Dada la magnitud y la complejidad del problema, ha advertido, “no podemos dar respuestas ni simples ni parciales” y ha defendido la necesidad de invertir en la promoción del bienestar emocional, la prevención y el diagnóstico precoz.

En este sentido, ha explicado que desde San Juan de Dios se trabaja en acciones dirigidas al entorno educativo, laboral y de los mayores. Como ejemplos, se ha referido al programa de sensibilización, prevención y promoción de la salud mental en el ámbito escolar Henka, por el que han pasado más de 7.000 jóvenes de distintas comunidades autónomas; al proyecto Empower dirigido a la promoción del bienestar emocional en el entorno laboral y a los programas dirigidos a la prevención de la soledad no deseada de las personas mayores.

Programas de este tipo, ha señalado Molina, han demostrado ser eficaces. Así, las experiencias en soledad no deseada, por ejemplo, ponen de manifiesto que contribuyen a una reducción de la medicación de las personas mayores y a un mejor estado de salud general. Sin embargo, desgraciadamente, muchas de estas experiencias se quedan a veces en proyectos piloto que no llegan a implementarse a gran escala: “tenemos muchas experiencias que funcionan, pero falta implementar. Aquello que sabemos que funciona, que tenemos evidencia, certeza… por favor, dejémonos de los pilotos y pasemos a la implementación”.

Accesibilidad y reforma de la LOPS

La accesibilidad es otro de los retos actuales en salud mental y en este punto Cristina Molina ha apuntado tres líneas de acción: la definición de funciones de cada nivel asistencial, distinguiendo entre casos leves y graves; la innovación organizativa y tecnológica y los nuevos roles profesionales.

Así, ha defendido la implementación de intervenciones online y el refuerzo de la atención primaria para los casos más leves, liberando la especializada para los más graves. Además, ha abogado por equipos innovadores en los que además de psiquiatra, psicólogo clínico y enfermería se cuente con trabajadores, educadores e integradores sociales así como terapeutas ocupacionales que trabajan también fuera de los centros, en la comunidad, es decir, en el entorno de las personas atendidas.

En este punto, también se ha referido a la continuidad asistencial que debe garantizarse a lo largo de la vida, especialmente en aquellas poblaciones vulnerables.

Y para todo ello, ha hecho hincapié en la necesidad de “reformar y actualizar la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, la LOPS”. En su opinión, se trata de una “buena ley”, pero “después de más de 20 años, es preciso actualizarla para dar respuesta a los retos a los que hoy nos enfrentamos en salud mental, ya que la LOPS nos limita la capacidad de introducir nuevos perfiles profesionales o repensar los roles de los ya existentes”.

Atención integral

También se ha referido al concepto de atención integral en salud mental formando parte de las distintas políticas sean sociales, de educación, justicia o transporte, entre otras. “La atención integral debe darse en la comunidad y con la comunidad, donde debemos desplegar recursos sobre todo en inserción laboral y vivienda, esenciales para que las personas puedan desarrollar su proyecto de vida”, ha defendido.

Molina se ha detenido también en la importancia de prestar una atención mental que garantice los derechos humanos y en este punto ha puesto como ejemplo la estrategia Quality Rights de la Organización Mundial de la Salud, en cuya difusión colabora San Juan de Dios a través de la plataforma SOM360.

Precisamente, así es como se entiende la salud mental en San Juan de Dios, primer operador en España y referente en la atención de las personas con problemas de este tipo combinando programas y dispositivos dirigidos a colectivos especialmente vulnerables como son la población infantojuvenil, las personas sin hogar, con discapacidad, migrantes, mayores y privadas de libertad. En este último, ha destacado el trabajo que San Juan de Dios lleva a cabo en Cataluña en colaboración con las consejerías de justicia y salud en un modelo hoy referente a nivel internacional en lo que a atención de la salud mental de la población reclusa se refiere.

Molina ha concluido su comparecencia recordando que la salud mental es cosa de todos.

Sobre la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios es una institución sin ánimo de lucro y de carácter internacional con la misión de curar y cuidar a las personas más desfavorecidas, situándolas en el centro y atendiendo su dimensión física, psicológica, social y espiritual.

Con casi 500 años de experiencia en el cuidado y protección de las personas enfermas y en exclusión social, la Orden Hospitalaria continúa su compromiso sanitario, sociosanitario y social inspirándose en los mismos valores que llevaron a su Fundador, San Juan de Dios, a revolucionar la atención hacia las personas que más lo necesitaban, dignificando al ser humano sea cual sea su condición.

El concepto de Hospitalidad de San Juan de Dios ha traspasado todas las fronteras. En nuestro país, San Juan Dios España cuenta con una red de 79 centros sanitarios, sociales, sociosanitarios, docentes y de investigación que atienden a más de 2.500.000 personas anualmente.

Está integrada por 173 Hermanos, 15.289 profesionales, cerca de 5.000 personas voluntarias y numerosos donantes y bienhechores.

La presencia y actividad internacional de San Juan de Dios se lleva a cabo en los cinco continentes a través de 418 centros en los que se ofrecen más de 36.000 camas o plazas. Para ello, son 64.790 profesionales los que prestan más de 24.7 millones de atenciones cada año. Además, cuenta con 981 Hermanos y más de 6.400 personas voluntarias.

Departamento de Comunicación San Juan de Dios España

Madrid:
Raquel González | raquel.gonzaleza@sjd.es | 697 50 95 23

Sevilla:
Concha García I concha.garcia@sjd.es I 687371545

Barcelona:
Caterina Morell | caterina.morell@sjd.es | 663332998