

Nome e apelidos: María Rosario Capelo Casas

Filiación (centro de traballo): Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia (COTSG)

*Título: **Plan Estratéxico de Saúde Mental de Galicia 2026-2030***

COLEXIO OFICIAL DE TRABALLO SOCIAL DE GALICIA

Rúa Dublín, nº 6, baixo

15707 – Santiago de Compostela

Á SUBDIRECCIÓN XERAL DE ATENCIÓN Á SAÚDE MENTAL

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

Servizo Galego de Saúde (SERGAS)

Edificio Administrativo de San Lázaro

15781 – Santiago de Compostela (A Coruña)

Dona María Rosario Capelo Casas, actuando en nome e representación do **COLEXIO OFICIAL DE TRABALLO SOCIAL DE GALICIA**, con CIF Q1569016G e domicilio para os efectos de notificacións na Rúa Dublín nº 6, baixo, 15707 Santiago de Compostela, comparece e

EXPÓN:

Que, no marco do proceso de participación e recollida de achegas ao Plan Estratéxico de Saúde Mental de Galicia 2026-2030, e a través do traballo desenvolvido polo **Grupo de Traballo de Traballo Social no ámbito da Saúde Mental do Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia**, realizouse unha análise técnica do documento sometido a consulta.

Dita análise recolle a experiencia profesional das persoas integrantes do grupo en diferentes dispositivos, recursos e ámbitos de intervención vinculados á saúde mental, tanto no sistema sanitario público como nos recursos comunitarios e sociosanitarios.

Como resultado deste proceso de reflexión e participación profesional, considérase oportuno trasladar as seguintes consideracións e propostas técnicas, orientadas a reforzar a **dimensión biopsicosocial, comunitaria, interdisciplinar e territorial da atención á saúde mental en Galicia**, así como a mellorar a **coordinación entre dispositivos e a continuidade asistencial das persoas usuarias**.

COMENTARIO 1

Apartado: Composición dos equipos interdisciplinares e organización dos dispositivos asistenciais de saúde mental.

Descrición do comentario: Ao longo do documento faise referencia ao reforzo e ampliación dos equipos interdisciplinares; non obstante, non se especifican expresamente os perfís profesionais que deben integralos.

Considérase imprescindible que o Plan recolla de maneira explícita a presenza estrutural, estable e suficiente de profesionais de traballo social en todas as Unidades de Saúde Mental (USM), dispositivos comunitarios e programas específicos de saúde mental.

A ausencia de profesionais de traballo social en determinados dispositivos asistenciais limita a posibilidade de garantir unha atención verdadeiramente integral, integrada, biopsicosocial e centrada na persoa.

Propónse incorporar de maneira sistemática a valoración social nas entrevistas iniciais de contacto coas persoas usuarias, permitindo unha abordaxe biopsicosocial real desde o inicio da intervención.

A visión social e holística de cada caso resulta fundamental para comprender os factores familiares, económicos, relacionais e comunitarios que condicionan a evolución clínica, a adherencia terapéutica e os procesos de recuperación.

Considérase que unha atención centrada exclusivamente na dimensión farmacolóxica ou psicolóxica pode derivar en intervencións parciais, fragmentadas e cun maior risco de fracaso terapéutico.

Detéctase ademais a necesidade de concretar os perfís profesionais mínimos que deben formar parte dos equipos interdisciplinares en todos os dispositivos asistenciais.

Resulta imprescindible garantir equipos multidisciplinares integrados, como mínimo, por profesionais de psiquiatría, psicoloxía clínica, traballo social, enfermería especialista en saúde mental e terapia ocupacional, cando proceda.

Considérase igualmente necesario garantir a presenza de profesionais de traballo social nos dispositivos de prevención do suicidio, evitando situacións como as producidas na Unidade de Prevención do Suicidio do CHUS, posta en marcha inicialmente sen a incorporación desta figura profesional.

Suxestión de reformulación: Incorporar expresamente no documento a obrigatoriedade da presenza estrutural de profesionais de traballo social en todos os dispositivos e equipos interdisciplinares de saúde mental.

Importancia: Maior (A)

COMENTARIO 2

Apartado: Continuidade asistencial, consultas externas e atención comunitaria.

Descrición do comentario: Considérase necesario reforzar os dispositivos de consultas externas (USM, PPS e outros recursos ambulatorios) mediante a incorporación de profesionais exclusivos de traballo social e enfermería nos distintos programas e unidades.

Na actualidade, en moitas áreas sanitarias, as profesionais de traballo social deben asumir simultaneamente varios dispositivos asistenciais, dificultando unha atención eficiente, continuada e de calidade.

Priorizar a atención social nas consultas externas contribuiría a evitar ingresos hospitalarios innecesarios, reducir asistencias reiteradas a urxencias e mellorar a continuidade asistencial integral.

A situación social condiciona directamente a evolución clínica e a recuperación das persoas con problemas de saúde mental.

A atención social continuada nas consultas externas favorece a mellora da saúde das persoas e reduce a cronificación das situacións de vulnerabilidade social asociadas aos problemas de saúde mental.

Considérase necesario reforzar os dispositivos de continuidade de coidados e os recursos comunitarios orientados ao acompañamento social das persoas usuarias.

Son necesarios equipos interdisciplinares específicos para garantir a atención adecuada ás persoas con trastornos de personalidade en todas as áreas sanitarias.

Suxestión de reformulación: Incorporar ratios específicas de profesionais de traballo social nos dispositivos de saúde mental, garantindo a súa adscrición exclusiva en programas de especial complexidade e reforzando os equipos comunitarios de continuidade asistencial.

Importancia: Maior (A)

COMENTARIO 3

Apartado: Formación continuada e capacitación profesional.

Descrición do comentario: Considérase insuficiente o desenvolvemento da formación especializada en determinados ámbitos emerxentes da saúde mental e das adiccións.

Detéctase a necesidade de incorporar formación específica en trastornos adictivos sen substancia relacionados con videoxogos, ludopatía e novas tecnoloxías, especialmente na poboación adolescente.

Considérase igualmente necesario incorporar formación específica en trastornos adictivos sen substancia relacionados con compras compulsivas e trastornos da conduta alimentaria, especialmente en mulleres.

Valórase prioritario reforzar a formación específica para o tratamento de pacientes con dependencia de alcohol e cocaína, así como en situacións de patoloxía dual.

Na área infanto-xuvenil detéctase a necesidade de reforzar a formación para o traballo coas familias, especialmente nos casos de dependencia con ou sen substancia e situacións de disfuncionalidade familiar.

Solicítase garantir o acceso das profesionais de traballo social ás accións formativas promovidas polo ACIS, evitando situacións de exclusión derivadas da non consideración actual do traballo social como profesión sanitaria.

A falta de recoñecemento do traballo social como profesión sanitaria continúa xerando limitacións no acceso á formación especializada e situacións de desigualdade profesional dentro do sistema sanitario público.

Suxestión de reformulación: Incorporar liñas específicas de formación continuada interdisciplinar en saúde mental comunitaria, intervención familiar, patoloxía dual e novas adicións, garantindo o acceso en igualdade de condicións das profesionais de traballo social.

Importancia: Maior (A)

COMENTARIO 4

Apartado: Recursos comunitarios, autonomía persoal e atención ás persoas con enfermidade mental grave.

Descrición do comentario: Considérase necesario incrementar os recursos comunitarios e terapéuticos destinados ás persoas con enfermidade mental grave e dependencia recoñecida.

Detéctase unha importante carencia de recursos orientados á promoción da autonomía persoal de persoas con trastorno mental grave cronicado que, sen posibilidade realista de inserción laboral, precisan intervencións específicas para evitar procesos de exclusión social e institucionalización innecesaria.

As persoas con trastorno mental grave cronicado que non poden acceder a procesos reais de inserción laboral continúan quedando excluídas de determinados recursos comunitarios orientados prioritariamente ao emprego.

Resulta necesario desenvolver recursos específicos centrados no mantemento das capacidades funcionais, na promoción da autonomía persoal e na prevención da institucionalización innecesaria.

Propónse a creación de centros terapéuticos e recursos de día orientados ao mantemento e mellora das capacidades funcionais e das actividades básicas da vida diaria.

Considérase igualmente necesario incrementar o número de unidades de media estancia.

Valórase necesario reforzar os recursos destinados ás persoas con enfermidade mental grave e dependencia recoñecida en grao I que permanecen no domicilio familiar e presentan necesidades de apoio continuado.

Suxestión de reformulación: Incorporar medidas específicas para o desenvolvemento de recursos terapéuticos comunitarios destinados a persoas con trastorno mental grave e dependencia recoñecida, reforzando os dispositivos orientados á autonomía persoal e á prevención da institucionalización.

Importancia: Maior (A)

COMENTARIO 5

Apartado: Recursos especializados en adiccións, patoloxía dual e dispositivos residenciais.

Descrición do comentario: Detéctase unha insuficiencia de recursos especializados para persoas con patoloxía dual, trastorno límite da personalidade e consumo problemático de substancias.

As Comunidades Terapéuticas presentan escaseza de prazas, especialmente para mulleres, e os tempos de derivación prolongáanse durante meses.

Do mesmo xeito, as Unidades de Desintoxicación Hospitalaria presentan tempos de espera superiores aos inicialmente previstos.

Os tempos prolongados de espera para o acceso a determinados recursos especializados poden comprometer a evolución terapéutica das persoas usuarias e incrementar a sobrecarga dos dispositivos ambulatorios.

Bótanse en falta dispositivos específicos para persoas con patoloxía dual, trastorno límite da personalidade, consumo de alcohol e cocaína e abuso de psicofármacos, especialmente nos casos con escasa evolución en recursos ambulatorios.

Considérase necesario incorporar medidas específicas orientadas á atención das necesidades das mulleres nos recursos de adiccións e comunidades terapéuticas.

Suxestión de reformulación: Reforzar a rede de recursos especializados en patoloxía dual, incrementar as prazas de Comunidades Terapéuticas e Unidades de Desintoxicación Hospitalaria e incorporar dispositivos específicos adaptados ás necesidades de especial complexidade asistencial.

Importancia: Maior (A)

COMENTARIO 6

Apartado: Coordinación institucional e integración dos dispositivos asistenciais.

Descrición do comentario: Valórase positivamente o proceso de integración das UCAS no SERGAS; non obstante, considérase necesario continuar avanzando na integración plena dos dispositivos e do persoal.

Na actualidade existen aínda unidades pendentes de integración, así como demoras significativas nos procesos de transformación de postos laborais e funcionarización a réxime estatutario.

Esta situación está a xerar agravios comparativos entre profesionais e dificultades organizativas nos dispositivos asistenciais.

Considérase igualmente que a integración física das UCAS e as USM favorecería unha coordinación máis efectiva entre profesionais e unha mellor continuidade terapéutica.

A coordinación efectiva entre dispositivos asistenciais require non só integración administrativa, senón tamén integración funcional, territorial e física dos equipos profesionais.

Valórase necesario impulsar medidas orientadas á mellora da coordinación entre dispositivos asistenciais, evitando fragmentacións na atención e favorecendo itinerarios terapéuticos máis integrados.

Suxestión de reformulación: Impulsar medidas concretas para culminar a integración funcional, organizativa e física das UCAS no SERGAS, reforzando a coordinación interdisciplinar e a continuidade asistencial.

Importancia: Maior (A)

POR TODO O EXPOSTO

O COLEXIO OFICIAL DE TRABALLO SOCIAL DE GALICIA SOLICITA que as presentes achegas sexan tidas en consideración na elaboración, revisión e desenvolvemento do Plan Estratéxico de Saúde Mental de Galicia 2026-2030, reforzando especialmente a dimensión social, comunitaria, interdisciplinar, preventiva e territorial da atención á saúde mental.

Solicítase expresamente que o Plan incorpore medidas concretas, avaliáveis e dotadas de recursos suficientes para garantir unha atención integral, continuada e centrada na persoa, recoñecendo o papel esencial do traballo social sanitario e comunitario dentro dos dispositivos de saúde mental.

Considérase prioritario avanzar cara a un modelo de atención biopsicosocial real, baseado na coordinación entre o sistema sanitario, os servizos sociais e os recursos comunitarios, garantindo a equidade territorial, a continuidade asistencial e a atención ás situacións de maior vulnerabilidade social.

Así mesmo, considérase imprescindible reforzar estruturalmente os equipos interdisciplinares, incrementar os recursos comunitarios e especializados e garantir a presenza estable de profesionais de traballo social en todos os dispositivos de saúde mental do sistema público galego.

En Santiago de Compostela, 3 de xuño de 2026.

Asdo. **María Rosario Capelo Casas**

Presidenta do Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia