



## SUMARIO

### PROPOSICIONES DE LEY A INICIATIVA DE DIPUTADOS

10L/PPLD-0016. Proposición de Ley de las personas con problemas de salud mental y sus familias.

Henar Moreno Martínez – Grupo Parlamentario Mixto.

Calificación de enmiendas al articulado.

7522

## PROPOSICIONES DE LEY A INICIATIVA DE DIPUTADOS

**10L/PPLD-0016 - 1020383.** Proposición de Ley de las personas con problemas de salud mental y sus familias.

Henar Moreno Martínez – Grupo Parlamentario Mixto.

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de las enmiendas al articulado calificadas por la Mesa de la Comisión de Salud, en su reunión celebrada el día 4 de noviembre de 2022, sobre la proposición de ley de referencia.

Logroño, 4 de noviembre de 2022. El presidente del Parlamento: Jesús María García García.

### ENMIENDAS AL ARTICULADO PRESENTADAS POR EL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO

#### Enmienda núm. 1

Autor: Grupo Parlamentario Mixto.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.

Texto. Donde dice:

"Artículo 1. *Objeto.*

Constituye el objeto de la presente ley:

1. Promocionar la salud mental, la prevención de la enfermedad, la asistencia, los cuidados y la rehabilitación de los usuarios de los servicios en el ámbito de la salud mental, las personas con problemas de salud mental o las personas con discapacidad psicosocial, así como sus familias, a través de la creación de un marco jurídico y normativo basado en el respeto de los derechos humanos.

2. Regular el acceso a una atención de salud mental de calidad, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja, a través del impulso de un nuevo modelo de atención de la salud mental y adicciones comunitario, desde una visión integradora biopsicosocial de calidad que desarrolle en todos los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental programas y actividades de rehabilitación.

3. Garantizar la continuidad de la atención a los pacientes, así como de cuidados y el apoyo a la integración social, garantizando el tiempo máximo de acceso a las prestaciones y servicios de salud mental, así como el establecimiento de ratios mínimas de profesionales de la salud mental.

4. Garantizar mediante programas transversales de coordinación de los dispositivos de atención a la salud mental con otras instituciones y dispositivos no sanitarios implicados en la atención comunitaria a la salud mental.

5. Proteger a las personas especialmente vulnerables como los niños y los jóvenes frente a la amenaza creciente de desarrollar problemas emocionales, en forma de trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de conducta, juego, autolesiones e intentos de suicidio.

6. Regular el acceso a programas específicos que actualmente no ven garantizado disponer de recursos para su seguimiento y tratamiento, tanto en el ámbito sanitario, educativo y social como son las personas que padecen trastornos del espectro autista y sus familias.

7. Desplegar políticas transversales que tengan como objetivo la prevención primaria y secundaria basada en el análisis e incidencia en los determinantes en salud, para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades mentales.

8. Rechazar firmemente cualquier tipo de estigmatización y discriminación de las personas con enfermedad mental y adicciones en todos los ámbitos de la sociedad, y especialmente en aquellos en los que se produce la vulneración de sus derechos.

9. Proteger el principio del consentimiento libre e informado como condición del tratamiento y prohibir el tratamiento y el internamiento involuntarios.

10. Asegurar la disponibilidad de servicios y asistencia para personas con problemas de salud mental y personas con discapacidad psicosocial, y el acceso equitativo a ellos.

11. Disminuir la tasa de suicidios consumados y de tentativas de suicidios en La Rioja, mediante el desarrollo de programas para la prevención de la depresión y del suicidio.

12. Desarrollar un plan de promoción de la salud emocional en las diferentes etapas de la vida para el afrontamiento saludable de las circunstancias vitales adversas y de las consecuencias emocionales de la pandemia de COVID-19.

13. Mejorar el conocimiento sobre la enfermedad mental de la sociedad en su conjunto, modificando actitudes e implementando políticas y actuaciones que disminuyan la discriminación asociada al estigma.

14. Desarrollar la formación, educación e investigación en salud mental".

Debe decir:

"Artículo 1. *Finalidad y objeto.*

1. La presente ley tiene por finalidad garantizar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas residentes en la Comunidad Autónoma de La Rioja y regular el acceso a una atención sanitaria y social de calidad, así como establecer las correspondientes actuaciones de los poderes públicos riojanos con el fin de lograr la plena participación e inclusión en la sociedad sin estigmatizaciones ni discriminaciones, respetando los derechos humanos, en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

2. Constituye el objeto de la presente ley:

a) Promocionar la salud mental, la prevención de la enfermedad, la asistencia, los cuidados y la rehabilitación de los usuarios de los servicios en el ámbito de la salud mental, las personas con problemas de salud mental o las personas con discapacidad psicosocial, así como sus familias; a través de la creación de un marco jurídico y normativo basado en el respeto de los derechos humanos.

b) Regular el acceso a una atención de salud mental de calidad, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja, a través del impulso de un nuevo modelo de atención de la salud mental y adicciones, comunitario desde una visión integradora biopsicosocial, de calidad que desarrolle en todos los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental programas y actividades de rehabilitación.

c) Garantizar la continuidad de la atención de los pacientes, así como de cuidados y el apoyo a la integración social, garantizando el tiempo máximo de acceso a las prestaciones y servicios de salud mental, así como el establecimiento de ratios mínimas de profesionales de la salud mental.

d) Garantizar mediante programas transversales de coordinación de los dispositivos de atención a la salud mental con otras instituciones y dispositivos no sanitarios implicados en la atención comunitaria a la salud mental.

e) Proteger a las personas especialmente vulnerables, como los niños y los jóvenes, frente a la amenaza creciente de desarrollar problemas emocionales, en forma de trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de conducta, juego, autolesiones e intentos de suicidio.

f) Regular el acceso a programas específicos que actualmente no ven garantizado disponer de recursos para su seguimiento y tratamiento, tanto en el ámbito sanitario como educativo y social, como son las personas que padecen trastornos del espectro autista y sus familias.

g) Desplegar políticas transversales que tengan como objetivo la prevención primaria y secundaria

basada en el análisis e incidencia en los determinantes en salud, para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades mentales.

h) Rechazar firmemente cualquier tipo de estigmatización y discriminación de las personas con enfermedad mental y las adicciones en todos los ámbitos de la sociedad, y especialmente en aquellos en los que se produce la vulneración de sus derechos.

i) Proteger el principio del consentimiento libre e informado como condición del tratamiento y prohibir el tratamiento y el internamiento involuntarios.

j) Asegurar la disponibilidad de servicios y asistencia para personas con problemas de salud mental y las personas con discapacidad psicosocial, y el acceso equitativo a ellos.

k) Disminuir la tasa de suicidios consumados y de tentativas de suicidios en La Rioja, mediante el desarrollo de programas para la prevención de la depresión y del suicidio.

l) Desarrollar un plan de promoción de la salud emocional en las diferentes etapas de la vida para el afrontamiento saludable de las circunstancias vitales adversas y de las consecuencias emocionales de la pandemia de covid-19.

m) Mejorar el conocimiento sobre la enfermedad mental de la sociedad en su conjunto, modificando actitudes e implementando políticas y actuaciones que disminuyan la discriminación asociada al estigma.

n) Desarrollar la formación, educación e investigación en salud mental".

Justificación: Incluir la finalidad y el ámbito de aplicación de la ley.

## **Enmienda núm. 2**

Autor: Grupo Parlamentario Mixto.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 2 bis.

Texto. Se propone añadir un nuevo artículo 2 bis, redactado así:

"Artículo 2 bis. *Definiciones.*

A los efectos de la presente ley, se entiende por:

a) Suicidio: Acto deliberado, voluntario y consciente realizado con la intención de quitarse la vida que acaba en muerte.

b) Intento de suicidio: Autoagresión llevada a cabo con la intención de quitarse la vida que, sin embargo, no termina en la muerte de la persona.

c) Autonomía: Derecho de las personas a tomar decisiones informadas acerca de cómo vivir, de acuerdo con sus propias normas y preferencias, aspiraciones y deseos.

d) Diversidad funcional: La diferencia de funcionamiento de una persona al realizar las tareas habituales de manera distinta a la mayoría de la población.

e) Recuperación: Proceso personal, libre de coerciones, que promueve vivir una vida satisfactoria, con esperanza y aportaciones a la comunidad, y que es independiente del trastorno o su sintomatología. Este proceso requiere desarrollar o recuperar un sentido y propósito vital, y contar con unas condiciones de vida digna. Lo que se recupera (o adquiere) es la autodeterminación, un sentido a la propia existencia, un proyecto de vida acorde con nuestro sistema de valores, prioridades y preferencias, y unos roles sociales valiosos para la propia persona, más allá del rol de persona enferma.

f) Atención integral: Modelo de abordaje de la salud mental desde una mirada holística, que abarca toda la vida de una persona, en todos los niveles, incluyendo mente, cuerpo y comunidad. Supone analizar el problema de salud mental, desde una perspectiva psicosocial y a partir de un concepto de salud integral, que permite contemplar la influencia del contexto social y de la experiencia subjetiva en las formas del malestar y,

por tanto, no solo el nivel biológico, sino también los factores psicosociales y los determinantes de clase, etnia, orientación sexual y género, que dan forma a los contextos de vulnerabilidad a los que están expuestas las personas.

g) Consentimiento informado: Conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.

h) Decisión compartida: Proceso orientado a conocer las preferencias y necesidades del paciente y capacitarlo para que tome un papel activo en el cuidado de su salud en consonancia con sus deseos. Requiere un intercambio de información entre el paciente y el profesional sanitario, deliberación entre las distintas opciones y adopción de una decisión consensuada.

i) Modelo comunitario: La salud mental comunitaria es un objetivo, individual y de toda la población de un territorio, y requiere una metodología de trabajo concreta, que implica compartir tareas e intenciones con otros recursos del propio territorio, sanitarios, sociales, laborales, asociativos, instituciones de diversa índole, etc.".

Justificación: Mejora técnica para introducir definiciones a diferentes términos de la ley.

### **Enmienda núm. 3**

Autor: Grupo Parlamentario Mixto.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 3.

Texto. Donde dice:

" Artículo 3. *Derechos de los pacientes.*

Todas las personas con problemas de salud mental tienen derecho a recibir atención y tratamiento de calidad a través de unos servicios adecuados de salud mental. El Gobierno de La Rioja asegurará su disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad.

Estas personas deberían, asimismo, estar protegidas frente a cualquier tipo de discriminación o tratamiento inhumano, y, en particular:

1. Ser atendidas y tratadas según los mismos criterios profesionales y éticos que los otros enfermos, atendiendo las necesidades que permitan preservar su salud emocional.

2. Recibir atención médica, psiquiátrica o psicológica en cualquiera de sus etapas (preventiva, clínica, de recuperación y de rehabilitación) para proteger su salud y bienestar general durante todas las etapas de la vida, especialmente en las etapas tempranas y durante la infancia y la juventud.

3. Ser atendidas por profesionales cualificados que apliquen intervenciones destinadas a preservar y estimular la independencia personal.

4. Recibir el tratamiento que ha demostrado eficacia a la frecuencia e intensidad a la que ha demostrado dicha eficacia, ser informadas de los diagnósticos que se les atribuyan y participar activamente en los planes terapéuticos que se definan para el restablecimiento de su salud siempre que sea posible.

5. Tener garantizado el acceso a los tratamientos y programas de apoyo sociales, educativos y sanitarios para colectivos con necesidades específicas derivadas de su diagnóstico, como son los trastornos del espectro autista, los trastornos de la conducta alimentaria, los trastornos de conducta, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, entre otros.

6. Participar activamente en la definición de una planificación anticipada de decisiones que garanticen su derecho a decidir sus preferencias para su atención durante todas las fases de su tratamiento.

7. Ser atendidas en un modelo comunitario, basado en la prevención, que tenga en cuenta su voluntad y

ponga a su alcance recursos de integración educativa, social y laboral y de lucha contra el estigma.

8. Recibir protección integrada física y mental y no ser privadas de la libertad de forma arbitraria, especialmente en lo que atañe a la aplicación de contenciones mecánicas como medida privativa de libertad.

9. Disfrutar de la confidencialidad y la potestad de acceder a toda la información necesaria, de forma entendible, para que puedan tomar conscientemente decisiones que afecten al tratamiento.

10. Insertarse laboral y socialmente y gozar de los mismos derechos y deberes que en este sentido pueda tener cualquier otro ciudadano.

11. Recibir información y asesoramiento, poniendo atención en informar debidamente al cuidador y a la persona de apoyo principal.

12. No ser discriminadas en el acceso a las prestaciones y servicios previstos en la presente ley.

13. Conservar su autonomía y que sus deseos o voluntades sean valorados en todas las decisiones que afecten a su tratamiento.

14. Promocionar un abordaje basado en el respeto a los derechos de los pacientes y sus familias que prevenga la discriminación y la inequidad, desarrollando:

a) El apoyo a los movimientos de primera persona e implicación de los mismos en el desarrollo y adaptación de los servicios a la atención centrada en las necesidades de las personas.

b) La implementación de programas de decisiones anticipadas en el ámbito de la salud mental y planificación de decisiones compartidas para garantizar la participación de las personas en las decisiones sobre sus propios planes terapéuticos.

c) Los programas de empoderamiento de personas con experiencias en salud mental y sus familias como agentes activos en el cuidado de la salud y de soporte entre iguales.

d) La definición y la aplicación de sistemas de evaluación de la calidad y de evaluación de resultados en salud por parte de profesionales, usuarios y familiares para definir la eficacia y resultados de los programas terapéuticos.

e) La eliminación de las contenciones mecánicas.

f) La participación de las personas afectadas y sus familias en los órganos de decisión del Plan Estratégico de Salud Mental de La Rioja".

Debe decir:

"Artículo 3. *Derechos de los pacientes.*

Todas las personas con problemas de salud mental tienen derecho a recibir atención y tratamiento de calidad a través de unos servicios adecuados de salud mental. El Gobierno de La Rioja asegurará su disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad.

Estas personas deberían asimismo estar protegidas frente a cualquier tipo de discriminación o tratamiento inhumano. Y, en particular:

1. Ser atendidas y tratadas según los mismos criterios profesionales y éticos que los otros enfermos atendiendo las necesidades que permitan preservar su salud emocional.

2. Recibir atención médica, psiquiátrica o psicológica en cualquiera de sus etapas (preventiva, clínica, de recuperación y rehabilitación) para proteger su salud y bienestar general durante todas las etapas de la vida, especialmente en las etapas tempranas y durante la infancia y la juventud.

3. Ser atendidas por profesionales cualificados que apliquen intervenciones destinadas a preservar y estimular la independencia personal.

4. Participar, de manera conjunta con el equipo de profesionales y otras personas de referencia para sí mismas, en la decisión sobre qué tipo de tratamiento y actuación debe seguirse, de acuerdo con sus necesidades y deseos y, por lo tanto, a que su voz sea escuchada, tenida en cuenta y respetada en todo el

proceso de atención.

5. Que los servicios de salud mental tengan la responsabilidad de establecer estrategias y protocolos para garantizar que el procedimiento por el cual la persona con problemas de salud mental manifiesta su consentimiento para la realización de un procedimiento diagnóstico o terapéutico que afecte a su persona, previa obtención de la información adecuada, esté libre de coacción o coerción.

6. Recibir el tratamiento que ha demostrado eficacia a la frecuencia e intensidad a la que ha demostrado dicha eficacia, ser informadas de los diagnósticos que se les atribuyan, y participar activamente en los planes terapéuticos que se definan para el restablecimiento de su salud siempre que sea posible.

7. Tener garantizado el acceso a los tratamientos y programas de apoyo sociales, educativos y sanitarios para colectivos con necesidades específicas derivadas de su diagnóstico, como son los trastornos del espectro autista, los trastornos de la conducta alimentaria, los trastornos de conducta, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, entre otros.

8. Participar activamente en la definición de una planificación anticipada de decisiones que garanticen su derecho a decidir sus preferencias para su atención durante todas las fases de su tratamiento.

9. Ser atendidas en un modelo comunitario, basado en la prevención, que tenga en cuenta su voluntad y ponga a su alcance recursos de integración educativa, social y laboral y de lucha contra el estigma.

10. Recibir protección integrada física y mental y no ser privadas de la libertad de forma arbitraria, especialmente en lo que atañe a la aplicación de contenciones mecánicas como medida privativa de libertad.

11. Disfrutar de confidencialidad y la potestad de acceder a toda la información necesaria, de forma entendible, para que puedan tomar conscientemente decisiones que afecten al tratamiento.

12. Insertarse laboral y socialmente y a gozar de los mismos derechos y deberes que en este sentido pueda tener cualquier otro ciudadano.

13. Recibir información y asesoramiento, poniendo atención en informar debidamente al cuidador y a la persona de apoyo principal.

14. No ser discriminados en el acceso a las prestaciones y servicios previstos en la presente ley.

15. Promocionar de un abordaje basado en el respeto a los derechos de los pacientes y sus familias que prevenga la discriminación y la inequidad".

Justificación: Mejora técnica, para establecer de una forma más clara la participación de los profesionales, familiares y pacientes en la toma de decisiones. Garantizar el procedimiento por el cual la persona con problemas de salud mental manifiesta su consentimiento real llevado a cabo por los servicios de salud.

#### **Enmienda núm. 4**

Autor: Grupo Parlamentario Mixto.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 3 bis.

Texto. Se propone añadir un nuevo artículo 3 bis, con el siguiente texto:

"Artículo 3 bis. *Políticas públicas de promoción.*

Las políticas públicas desarrolladas por el Gobierno de La Rioja en el ámbito de sus competencias, en materia de promoción de la salud mental, se llevarán a cabo mediante:

1. El apoyo a los movimientos de primera persona e implicación de los mismos en el desarrollo y adaptación de los servicios a la atención centrada en las necesidades de las personas.

2. La implementación de programas de decisiones anticipadas en el ámbito de la salud mental y planificación de decisiones compartidas para garantizar la participación de las personas en las decisiones sobre sus propios planes terapéuticos.

3. Los programas de empoderamiento de personas con experiencias en salud mental y sus familias como agente activo en el cuidado de la salud y de soporte entre iguales.

4. La definición y la aplicación de sistemas de evaluación de la calidad y de evaluación de resultados en salud por parte de profesionales, usuarios y familiares para definir la eficacia y resultados de los programas terapéuticos.

5. La eliminación de las contenciones mecánicas.

6. La participación de las personas afectadas y sus familias en los órganos de decisión del Plan Estratégico de Salud Mental de La Rioja".

Justificación: Mejora técnica, dividiendo el artículo tres en dos artículos y separando las políticas públicas de promoción.

#### **Enmienda núm. 5**

Autor: Grupo Parlamentario Mixto.

Enmienda de: Supresión.

Artículo: 4.2.

Texto. Se propone suprimir el apartado 2 del artículo 4.

Justificación: Las responsabilidades financieras no se pueden eliminar.

#### **Enmienda núm. 6**

Autor: Grupo Parlamentario Mixto.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 2 ter.

Texto. Se propone añadir un nuevo artículo 2 ter, redactado así:

"Artículo 2 ter. *Perspectiva de género transversal e interseccional.*

Los distintos servicios y recursos de salud mental en La Rioja desarrollarán y asegurarán una atención con perspectiva de género transversal e interseccional.

Esta atención, en relación con la salud mental, implicará lo siguiente:

a) El desarrollo de la escucha psicosocial y la conceptualización de los problemas de salud mental como fenómenos relacionales y relacionados con las diferencias y desigualdades estructurales de sexo, género, orientación sexual, clase social o etnia.

b) Una concepción integral de la salud, que entienda a la persona como un sistema dinámico, y una atención simultánea a las intersecciones entre las dimensiones psíquicas, históricas, socioculturales, biológicas y materiales de las problemáticas de salud mental.

c) La intervención en las tensiones y conflictos entre los modelos sociales históricos de género y los modelos de atención, cuidado y corresponsabilización que mediatizan la intervención asistencial y las problemáticas de salud mental (el modelo tradicional, el transicional y el contemporáneo en contraposición al modelo social igualitario).

d) La implementación de líneas de actuación para reducir o eliminar las desigualdades de género a través de la atención a la salud mental.

e) El desarrollo de servicios y recursos sensibles a las necesidades de género diferenciales.

f) El reconocimiento de los roles e identidades de género como parte del proceso de salud y de la génesis de los malestares y problemáticas de salud mental.

g) El establecimiento de relaciones asistenciales de sujeto a sujeto.

h) La superación de la patologización de las problemáticas sociales y su medicalización.

i) La identificación y el registro de los determinantes sociales y psicosociales de género, clase, etnia y diversidad funcional, y la influencia en el cambio".

Justificación: Incluir un apartado sobre la transversalidad de los problemas de salud mental.

#### **Enmienda núm. 7**

Autor: Grupo Parlamentario Mixto.

Enmienda de: Adición.

Disposición final segunda. (Nueva).

Texto. Se propone añadir una nueva disposición final segunda, con la siguiente redacción:

"Disposición final segunda. *Entrada en vigor*.

La presente ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Boletín Oficial de La Rioja*".

#### **Enmienda núm. 8**

Autor: Grupo Parlamentario Mixto.

Enmienda de: Modificación y de adición.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo primero y párrafos primero bis a septies.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. II, párrafo octavo y párrafo noveno. (Nuevo).

Texto. Donde dice:

"La Resolución del Consejo de Derechos Humanos 'Informe del Alto Comisionado sobre Salud Mental y Derechos Humanos', de 31 de enero de 2017, establece que 'el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental es un derecho humano fundamental, imprescindible para el ejercicio de los demás derechos humanos. La salud denota un estado de total bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de dolencias o enfermedades. Cabe definir la salud mental como un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad'.

[...].

La disposición final establece el desarrollo reglamentario en un plazo de tres meses y la entrada en vigor de la ley".

Debe decir:

"La Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1984 declaró que la salud es la capacidad de realizar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente. Esta definición, como otras que se dieron sucesivamente, era considerar la salud como una capacidad, idea muy relacionada con la de funcionalidad. En la Asamblea General de la OMS de 1997, se estableció otra definición también en esta línea, la salud se convierte en 'aquello a conseguir', es decir, de nuevo se considera la salud como una capacidad a desarrollar. Con esta definición se pretende la vinculación entre funcionalidad y productividad, tanto laboral como de participación en la comunidad, lo que confería aún más protagonismo al entorno en la propia definición de salud (retos del ambiente, vida social de la comunidad...).

Los servicios públicos de salud constituyen uno de los pilares fundamentales del Estado del bienestar. La Constitución de la Organización Mundial de la Salud define la salud como 'un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades', de tal forma que la salud mental es parte integral de la salud y el bienestar de las personas.

En el marco de la presente ley, se reconoce la salud mental como un proceso multideterminado por

componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

Así, en la Declaración de Alma-Ata de 1978, la OMS asume que para mejorar la salud es necesaria una estrategia integral que no solo preste servicios de salud, sino que también aborde las causas sociales, económicas y políticas subyacentes a la mala salud, lo que hoy se denomina determinantes sociales de la salud.

Es en este contexto donde, en marzo de 2005, la OMS crea la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud, una red mundial de organizaciones, centros de investigación, universidades, etc., reunida para ayudar a afrontar las causas sociales de la falta de salud y de las inequidades sanitarias evitables. En 2008 esta comisión definió los determinantes sociales de la salud como el conjunto de condiciones sociales en las que la gente vive y trabaja y de las que depende su salud.

La salud mental de la población se halla especialmente condicionada por determinantes sociales y económicos. Existe evidencia empírica de que las situaciones de desempleo y precariedad laboral son factores que incrementan el riesgo de padecer problemas de salud mental. Asimismo, el estrés laboral, la desigualdad de género, las dificultades para conciliar la vida personal, familiar y laboral, la ausencia de tiempo de ocio, la aceleración del ritmo de vida, la falta de contacto con la naturaleza o la pérdida de vínculos sociales y comunitarios, entre otros determinantes, son causas o riesgos asociados a la proliferación de problemas de salud mental.

Otros factores culturales, como la difusión de discursos individualistas que ponen el foco en la autoexigencia y en la hiperresponsabilización individual, obviando las causas y estructuras sociales, contribuyen a perfilar una sociedad del cansancio en la que las personas tornan en empresarias de sí mismas, como han diagnosticado algunos filósofos contemporáneos. Se configura así un contexto de malestar social que favorece la prevalencia de enfermedades mentales.

[...].

La disposición final primera establece el desarrollo reglamentario en un plazo de tres meses y la entrada en vigor de la ley.

La disposición final segunda establece la entrada en vigor de la ley el día siguiente al de su publicación en el *Boletín Oficial de La Rioja*".

Justificación: Se modifica el primer párrafo de la exposición de motivos con motivo de incluir los determinantes sociales de la salud y la Declaración de Alma-Ata.

## ENMIENDAS AL ARTICULADO PRESENTADAS POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CIUDADANOS

### Enmienda núm. 1

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 12.4. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 4 en el artículo 12, con la siguiente redacción:

"4. El programa autonómico que desarrollará el Gobierno de La Rioja deberá incluir mecanismos para que las personas sepan que hay ayuda disponible y accesible cuando las relaciones de apego no están disponibles o no se perciben como disponibles".

Justificación: El suicidio es una "crisis de apego": una desconexión del mundo y de la vida. Pero el suicidio se

puede prevenir y las relaciones de apego sano, tanto interpersonal como grupal, son el mejor antídoto contra las ideas y los actos suicidas. En última instancia, la sociedad y sus instituciones deben convertirse en una base suficientemente segura para que el individuo que piensa suicidarse pueda mantenerse conectado a la vida y superar la crisis.

#### **Enmienda núm. 2**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 14.5. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 5 en el artículo 14, redactado así:

"5. Los programas formativos en salud mental para los profesionales sanitarios y sociosanitarios, así como de todos aquellos relacionados con las personas con enfermedad mental, incluirán el estudio del apego humano".

Justificación: El suicidio es una "crisis de apego": una desconexión del mundo y de la vida. Pero el suicidio se puede prevenir y las relaciones de apego sano, tanto interpersonal como grupal, son el mejor antídoto contra las ideas y los actos suicidas. Por tanto, nos parece fundamental que los profesionales sanitarios encargados de la salud mental reciban la formación adecuada en este aspecto para poder tratar y ayudar mejor a sus pacientes.

#### **Enmienda núm. 3**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 15.1.

Texto. Se propone añadir al final del apartado 1 del artículo 15 el siguiente párrafo:

"En este sentido, debe promoverse el desarrollo efectivo de planes de convivencia con un especial énfasis en las medidas de prevención y de actuación contra el acoso de que pueden ser objeto las personas con enfermedades de salud mental en el medio escolar".

Justificación: Se añaden los vínculos afectivos, las relaciones y el apego a los planes educativos para los alumnos riojanos. Son una parte fundamental de la educación sexual, imprescindibles para lograr cimentar una buena madurez que pueda ayudar a construir la salud mental de los más jóvenes.

#### **Enmienda núm. 4**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Disposición final única, párrafo segundo. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un segundo párrafo nuevo en la disposición final única, redactado así:

"Se revisará la efectividad de esta ley de modo periódico, como mínimo cada dos años".

Justificación: Es importante que cada cierto tiempo se valoren los resultados del cumplimiento de los objetivos de esta ley y se realicen revisiones del reglamento que la desarrolla para vigilar y confirmar que están cumpliéndose su propósito y efectividad.

#### **Enmienda núm. 5**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.6.

Texto. Donde dice:

"6. Regular el acceso a programas específicos que actualmente no ven garantizado disponer de recursos para su seguimiento y tratamiento, tanto en el ámbito sanitario, educativo y social como son las personas que padecen trastornos del espectro autista y sus familias".

Debe decir:

"6. Regular el acceso a programas específicos que actualmente no ven garantizado disponer de recursos para su seguimiento y tratamiento, tanto en el ámbito sanitario, educativo y social como son las personas que padecen trastornos del espectro autista, trastornos con déficit de atención e hiperactividad (TDAH) o trastornos de la conducta alimentaria (TCA), entre otros, y sus familias".

Justificación: No dar prevalencia a unos trastornos sobre otros. Si se mencionan algunos, no ha de ser como *numerus clausus*, sino como ejemplo, especificando siempre que cualquier otro trastorno o enfermedad mental también será tenido en cuenta.

#### **Enmienda núm. 6**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.9.

Texto. Donde dice:

"9. Proteger el principio del consentimiento libre e informado como condición del tratamiento y prohibir el tratamiento y el internamiento involuntarios".

Debe decir:

"9. Proteger el principio del consentimiento libre e informado como condición del tratamiento y limitar el tratamiento y el internamiento involuntarios a casos estrictamente necesarios, siempre a tenor de lo que diga la Ley 8/2021, de 2 de junio, en materia de capacitación jurídica y tras haber escuchado la voluntad del paciente".

Justificación: No se puede prohibir por ley el tratamiento e internamiento involuntarios porque podría haber casos en los que fueran necesarios para salvar o mejorar la vida del paciente y de sus familiares. Lo que hay que asegurar es que el paciente esté informado y sea escuchada su voluntad en todo momento y tenida en cuenta siempre que sea posible y que ello no ponga en riesgo su propia salud o la de su familia.

#### **Enmienda núm. 7**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.11.

Texto. Donde dice:

"11. Disminuir la tasa de suicidios consumados y de tentativas de suicidios en La Rioja, mediante el desarrollo de programas para la prevención de la depresión y del suicidio".

Debe decir:

"11. Desarrollar programas enfocados a la prevención de la depresión y del suicidio con el objeto de lograr disminuir la tasa de suicidios consumados y de tentativas de suicidios en La Rioja".

Justificación: Mejora técnica puesto que es imposible por ley legislar diciendo que hay obligatoriedad de disminuir los suicidios y tentativas. Es mejor expresar diciendo que se garantizarán los programas de

prevención cuyo fin será esa disminución, pero el legislador no puede garantizarla como tal.

### **Enmienda núm. 8**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.12.

Texto. Donde dice:

"12. Desarrollar un plan de promoción de la salud emocional en las diferentes etapas de la vida para el afrontamiento saludable de las circunstancias vitales adversas y de las consecuencias emocionales de la pandemia de COVID-19".

Debe decir:

"12. Desarrollar un plan de promoción de la salud emocional en las diferentes etapas de la vida para el afrontamiento saludable de las circunstancias vitales adversas y de sus consecuencias emocionales".

Justificación: Dado que se pretende que la ley sea útil y práctica para poderse aplicar durante el mayor tiempo posible, menciones concretas a la pandemia del covid no van a envejecer muy bien dentro de unos años. Llegarán otras crisis y otros momentos históricos que serán costosos e influirán en la salud mental también. Es mejor dar un enfoque general y no dedicarnos a enumerar pandemias, guerras o crisis económicas.

### **Enmienda núm. 9**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 2.8.

Texto. Donde dice:

"8. Impulsar la mejora de la atención a los problemas de salud mental infantojuvenil, garantizando la continuidad de cuidados mediante la coordinación sanitaria y social".

Debe decir:

"8. Impulsar la mejora de la atención a los problemas de salud mental infantojuvenil, geriátrica y de otros colectivos vulnerables, garantizando la continuidad de cuidados mediante la coordinación sanitaria y social".

Justificación: No hay que limitar la enumeración de ejemplos solo a los jóvenes, hay que mencionar también a los mayores y, por supuesto, hacer siempre referencia a otros colectivos vulnerables para no limitar ni excluir a nadie.

### **Enmienda núm. 10**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 3.2.

Texto. Donde dice:

"2. Recibir atención médica, psiquiátrica o psicológica en cualquiera de sus etapas (preventiva, clínica, de recuperación y de rehabilitación) para proteger su salud y bienestar general durante todas las etapas de la vida, especialmente en las etapas tempranas y durante la infancia y la juventud".

Debe decir:

"2. Recibir atención médica, psiquiátrica o psicológica, en cualquiera de sus formas (preventiva, clínica, de recuperación y de rehabilitación), para proteger su salud y bienestar general durante todas las etapas de la vida, especialmente en etapas de mayor vulnerabilidad, como la infancia, la juventud o la senectud".

Justificación: No hay que limitar la enumeración de ejemplos solo a etapas tempranas, hay que mencionar también la ancianidad para no limitar ni excluir a nadie (colectivo de especial vulnerabilidad a la enfermedad mental).

#### **Enmienda núm. 11**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 3.4.

Texto. Donde dice:

"4. Recibir el tratamiento que ha demostrado eficacia a la frecuencia e intensidad a la que ha demostrado dicha eficacia, ser informadas de los diagnósticos que se les atribuyan y participar activamente en los planes terapéuticos que se definan para el restablecimiento de su salud siempre que sea posible".

Debe decir:

"4. Recibir en todo momento el tratamiento médico basado en la evidencia científica más adecuado a su situación clínica y a lo largo de todo el proceso de su enfermedad, a ser informadas de los diagnósticos que se les atribuyan con un lenguaje accesible, así como de los tratamientos alternativos, si los hubiere, y a impulsar su participación en los planes terapéuticos que se definan para el restablecimiento de su salud e integración en la sociedad, siempre que sea posible".

Justificación: Introducir el concepto "medicina basada en evidencia científica" al que muchos expertos hicieron mención, así como garantizar al paciente y a su familia el consentimiento informado de las alternativas terapéuticas posibles para el correcto ejercicio del derecho a la autonomía y participación en las decisiones clínicas.

#### **Enmienda núm. 12**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 3.12.

Texto. Donde dice:

"12. No ser discriminadas en el acceso a las prestaciones y servicios previstos en la presente ley".

Debe decir:

"12. No ser discriminados en el acceso a las prestaciones y servicios previstos en la presente ley o en cualesquiera otras cuya aplicación proceda".

Justificación: Se amplía la no discriminación no limitándola solo a esta ley, sino al resto de leyes que les apliquen.

#### **Enmienda núm. 13**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 3.14.c).

Texto. Donde dice:

"c) Los programas de empoderamiento de personas con experiencias en salud mental y sus familias como agentes activos en el cuidado de la salud y de soporte entre iguales".

Debe decir:

"c) Los programas de empoderamiento de personas con experiencias en salud mental y sus familias,

como por ejemplo grupos de pacientes expertos, como agentes activos en el cuidado de la salud y de soporte entre iguales".

Justificación: Mejora técnica matizando ejemplos concretos.

#### **Enmienda núm. 14**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 3.14.e).

Texto. Donde dice:

"e) La eliminación de las contenciones mecánicas".

Debe decir:

"e) La limitación arbitraria de las contenciones mecánicas o de cualquier medio privativo de libertad, así como la utilización injustificada de cualquier objeto o medio cuya finalidad sea evitar los movimientos del paciente. Si la situación o la salud del paciente requirieran de su uso, este habrá de ser informado previamente y deberá dar su consentimiento a la aplicación de dichos medios".

Justificación: Mejora técnica donde las contenciones mecánicas se reduzcan al mínimo posible, pero no se eliminen del todo, pues podría haber situaciones complejas que requieran de su uso por parte del personal sanitario para evitar daños mayores al paciente o a terceros.

#### **Enmienda núm. 15**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 4.1.

Texto. Donde dice:

"1. Tendrán el derecho de elegir y definir el papel que desean y son capaces de representar. Esto debe incluir el derecho de no involucrarse directamente en la atención de su familiar o estar involucrado en la planificación de los servicios, participar en campañas o en el seguimiento de los servicios".

Debe decir:

"1. Tendrán el derecho de elegir y definir el papel que desean y son capaces de representar. Esto debe incluir el derecho a estar involucrado en la planificación y desarrollo de la atención sanitaria, a participar en campañas de sensibilización y/o divulgación de la enfermedad mental y a involucrarse directamente en la atención de su familiar.

El derecho a claudicar será posible siempre que con ello no se ponga en peligro la salud del paciente, debiendo el familiar asegurarse de que este ya está atendido antes de optar por la no involucración".

Justificación: Se matiza el derecho a claudicar para asegurar que la salud del familiar no corra peligro en ningún momento, al margen de que sus familiares puedan optar por no involucrarse en su tratamiento.

#### **Enmienda núm. 16**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 4.4.

Texto. Donde dice:

"4. Deberán recibir el apoyo y los servicios necesarios por parte de la Administración pública de La Rioja

para poder sobreponerse a las dificultades derivadas de la aparición de una enfermedad mental en el seno de la familia y poder ejercer su papel en la vida de los usuarios de forma positiva".

Debe decir:

"4. Deberán recibir el apoyo y los servicios necesarios por parte de la Administración pública de La Rioja para poder sobreponerse a las dificultades derivadas de la aparición de una enfermedad mental en el seno de la familia y poder ejercer su papel en la vida de los pacientes de forma positiva, siempre con arreglo a la normativa legal vigente".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 17**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 5.4.

Texto. Donde dice:

"4. Los equipos de salud mental comunitarios realizarán funciones de apoyo a los equipos de Atención Primaria y serán dotados de todos los recursos necesarios para brindar una atención integral en el ámbito de la salud mental.

Debe decir:

"4. Los equipos de salud mental comunitarios se coordinarán para colaborar con los equipos de Atención Primaria y ambos serán dotados de todos los recursos necesarios para brindar una atención integral en el ámbito de la salud mental a los pacientes afectados y a sus familiares".

Justificación: Que ambos servicios, Primaria y Salud Mental Comunitaria, colaboren entre sí y no esté uno supeditado al otro.

#### **Enmienda núm. 18**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 6.3.

Texto. Donde dice:

"3. En todo caso, la garantía de tiempo abarcará la totalidad de prestaciones y modalidades de atención en el ámbito de la salud mental, incluida la frecuencia de las citaciones y consultas de los tratamientos psicoterapéuticos".

Debe decir:

"3. En todo caso, las garantías de tiempos para conseguir la accesibilidad con equidad y la continuidad de la atención abarcarán la totalidad de las prestaciones y modalidades de atención en el ámbito de la salud mental, incluidos los intervencionismos psicoterapéuticos. Se considerarán los tiempos de atención a las primeras consultas y consultas sucesivas, así como los tiempos de duración de estas".

Justificación: Se incluyen los tiempos de duración de la atención en consulta a los pacientes, pues muchas veces es insuficiente, distinguiendo además la consulta primera, que suele ser más larga pues el médico ha de hacerse una composición completa y detallada del historial del paciente, del resto de consultas, que no por ser posteriores han de ser recortadas a la mitad, como a menudo sucede. En el mismo sentido se incluyen los tiempos de acceso a las consultas e intervencionismos terapéuticos en general (accesibilidad en equidad con continuidad).

**Enmienda núm. 19**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 7.

Texto. Donde dice:

"La consejería competente en materia de salud establecerá ratios mínimas, en función del número de habitantes, de profesionales de la salud mental, entre los que necesariamente se encontrarán psiquiatras, psicólogas y psicólogos, enfermeras y enfermeros especialistas de salud mental y profesionales sanitarios, del trabajo social y relacionados con la atención a la salud mental. En todo caso, la consejería competente en materia de salud mental deberá garantizar un mínimo de 18 psiquiatras, 18 psicólogas y psicólogos clínicos y 23 enfermeros y enfermeras especialistas de salud mental por cada 100.000 habitantes".

Debe decir:

"La consejería competente en materia de salud establecerá ratios mínimas de profesionales de la salud mental, entre los que necesariamente se encontrarán psiquiatras, psiquiatras especialistas en salud mental infantojuvenil, psicólogas y psicólogos, enfermeras y enfermeros especialistas de salud mental, trabajadores sociales y todos aquellos profesionales que estén relacionados con la atención a la salud mental.

La consejería competente en materia de salud pondrá todos los medios necesarios para conocer la demanda de asistencia, la necesidad de profesionales y la efectividad de los resultados en salud. Para ello colaborará con sindicatos, sociedades científicas, colegios profesionales y asociaciones de familiares y usuarios, quienes le ayudarán a determinarlos. Además, la consejería se guiará por las recomendaciones vigentes establecidas por los organismos internacionales de salud, como por ejemplo la Organización Mundial de la Salud.

La consejería de salud actualizará las ratios mínimas según la variación de la demanda, dentro del marco de las recomendaciones de los organismos internacionales competentes en salud".

Justificación: Mejora técnica, matizando ejemplos concretos.

**Enmienda núm. 20**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 8, párrafo primero.

Texto. Donde dice:

"Se crea en el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja un nuevo modelo de atención de la salud mental y adicciones con una visión de la salud emocional como forma global de salud mental, en un modelo comunitario, desde una visión integradora biopsicosocial, de calidad y con sistemas de evaluación transparente, orientado a la recuperación, la aplicación incondicional del principio de no discriminación y la inclusión social y laboral, en el que los usuarios y las familias sean parte activa en el proceso de toma de decisiones y en el cuidado de la salud, con las siguientes finalidades:".

Debe decir:

"Se crea en el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja un nuevo modelo comunitario de atención a la salud mental y adicciones basado en una visión de la salud emocional como forma global de salud mental. Dicho modelo estará fundamentado en una visión integradora biopsicosocial, de calidad y con sistemas de evaluación transparentes, orientado a la recuperación, así como a la inclusión sociolaboral y a la aplicación incondicional del principio de no discriminación. Los pacientes y las familias serán parte activa en el proceso de toma de decisiones basado en el consentimiento informado y en el cuidado de la salud, con las siguientes finalidades:".

Justificación: Mejora técnica del redactado, cambiando "pacientes" en lugar de "usuarios" y añadiendo importancia a la participación basada en el consentimiento informado de pacientes y familiares.

### **Enmienda núm. 21**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 8.c).

Texto. Donde dice:

"c) Definir la cartera de servicios de asistencia a la salud mental, en Atención Primaria, asistencia al trastorno mental grave y persistente, prevención del suicidio, asistencia a los trastornos relacionados con el abuso de alcohol y otras sustancias y a la adicción al juego, asistencia en la salud mental en la edad infantojuvenil, y asistencia en la salud mental geriátrica".

Debe decir:

"c) Definir la cartera de servicios de asistencia integral e integrada a la salud mental con preferencia en el medio comunitario que dé asistencia al trastorno mental grave y persistente, a la prevención del suicidio, a la asistencia de los trastornos relacionados con el abuso de alcohol u otras sustancias, a la adicción al juego o a otro tipo de adicciones sin sustancia como la pornografía o las nuevas tecnologías, a la asistencia a la salud mental en la edad infantojuvenil, a la salud mental de los mayores y en todas las etapas de la vida, así como a aquellos colectivos o personas más vulnerables, como por ejemplo los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad o los profesionales sanitarios y sociosanitarios, entre otros.

La cartera de servicios deberá incluir tanto los intervencionismos farmacológicos como los no farmacológicos, incluidos los psicoterapéuticos".

Justificación: Mejora técnica matizando ejemplos concretos.

### **Enmienda núm. 22**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 9.5.

Texto. Donde dice:

"5. La suficiencia de los recursos destinados a las actividades de curatela y tutela para desarrollar estas funciones de forma efectiva y de calidad".

Debe decir:

"5. La suficiencia de los recursos destinados a las actividades de curatela para desarrollar estas funciones de forma efectiva y de calidad, con arreglo a la normativa vigente".

Justificación: La tutela no tiene cabida según las últimas leyes en vigor. Así, se garantiza que el proceso de valoración de la capacidad jurídica del paciente con enfermedad mental se realiza respetando los derechos de este y la normativa legal vigente.

### **Enmienda núm. 23**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 9.7. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 7 en el artículo 9, con la siguiente redacción:

"7. La ventanilla única, que facilitará que ningún paciente se quede sin recursos o sin el tratamiento más adecuado a su caso según los últimos avances de la medicina basada en la evidencia científica".

Justificación: La fragmentación y las distintas funciones de las consejerías en la Administración pública de La Rioja no pueden suponerle un perjuicio al paciente ni dificultar su acceso a ayudas. El proceso ha de ser lo más sencillo posible para que el paciente no tenga que presentar sus datos o informes personales en varios sitios.

#### **Enmienda núm. 24**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 12.5. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 5 en el artículo 12, redactado de la siguiente manera:

"5. El Gobierno de La Rioja destinará una partida anual en los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma para la financiación de los recursos materiales, de personal y organizativos para los programas de prevención del suicidio que sean adecuados para el cumplimiento de sus fines.

Para ello, el Gobierno de La Rioja se guiará por las recomendaciones vigentes establecidas por los organismos internacionales, como por ejemplo la OMS o la OCDE".

Justificación: Se asegura en la ley que se destina dinero a la prevención del suicidio, sin perjuicio del desarrollo reglamentario posterior.

#### **Enmienda núm. 25**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 11.5. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 5 en el artículo 11, redactado así:

"5. El Gobierno de La Rioja destinará una partida anual en los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma para la financiación de los recursos materiales, de personal y organizativos para los programas de prevención de enfermedades de salud mental y lucha contra el estigma que sean adecuados para el cumplimiento de sus fines.

Para ello, el Gobierno de La Rioja se guiará por las recomendaciones vigentes establecidas por los organismos internacionales, como por ejemplo la OMS o la OCDE".

Justificación: Se asegura en la ley que se destina dinero a la prevención de las enfermedades de salud mental y la lucha contra el estigma, sin perjuicio del desarrollo reglamentario posterior.

#### **Enmienda núm. 26**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 13.4. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 4 en el artículo 13, del siguiente tenor:

"4. El Gobierno de La Rioja destinará una partida anual en los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma para la financiación de los recursos materiales, de personal y organizativos para los programas de prevención de los trastornos relacionados con las adicciones que sean adecuados para el cumplimiento de sus fines.

Para ello, el Gobierno de La Rioja se guiará por las recomendaciones vigentes establecidas por los organismos internacionales, como por ejemplo la OMS o la OCDE".

Justificación: Se asegura en la ley que se destina dinero a la prevención de los trastornos relacionados con las adicciones, sin perjuicio del desarrollo reglamentario posterior.

#### **Enmienda núm. 27**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 13.1.

Texto. Donde dice:

"1. Se establecerá un modelo integral de tratamiento para personas con trastorno por abuso de alcohol y otras conductas adictivas como las drogas y el juego patológico".

Debe decir:

"1. Se establecerá un modelo integral de tratamiento para personas con trastorno por abuso de alcohol y otras conductas adictivas como las drogas y el juego patológico, así como otras adicciones sin sustancia como la pornografía o las nuevas tecnologías".

Justificación: Mejora técnica, matizando ejemplos concretos.

#### **Enmienda núm. 28**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 13.2.

Texto. Donde dice:

"2. Se potenciarán las actuaciones orientadas a la detección precoz e intervención temprana a las adicciones tempranas en el abuso al alcohol y conductas adictivas, haciendo hincapié en las nuevas adicciones y abusos especialmente en ciertos colectivos".

Debe decir:

"2. Se potenciarán las actuaciones orientadas a la detección precoz e intervención temprana a las adicciones tempranas en el abuso al alcohol y otras conductas adictivas, haciendo hincapié en las nuevas adicciones y abusos especialmente en ciertos colectivos con mayor vulnerabilidad, como los niños y adolescentes, las mujeres, los mayores, los reclusos o los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad, entre otros".

Justificación: Mejora técnica, matizando ejemplos concretos.

#### **Enmienda núm. 29**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 14.3.

Texto. Donde dice:

"3. Todas las personas profesionales que trabajen en el ámbito de la salud mental recibirán formación especializada en perspectiva de género e interseccional, con especial atención a la capacitación para identificar e intervenir en situaciones de violencias machistas y comportamientos de odio e intolerancia".

Debe decir:

"3. Todas las personas profesionales que trabajen en el ámbito de la salud mental recibirán formación especializada en perspectiva de género e interseccional, con especial atención a la capacitación para identificar e intervenir en situaciones de violencias machistas, de abuso infantojuvenil, comportamientos de odio e intolerancia, situaciones de acoso escolar o conductas suicidas, entre otros ejemplos de violencias o abusos que pudieran surgir."

Justificación: Mejora técnica, matizando ejemplos concretos.

### **Enmienda núm. 30**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 15, título.

Texto. Donde dice:

"Artículo 15. *Ámbito educativo*".

Debe decir:

"Artículo 15. *Ámbito educativo y universitario*".

Justificación: Mejora técnica para incluir la Universidad en el título del artículo, porque se menciona al final de este y porque el ámbito educativo, dependiendo de la legislatura, es competencia de la Consejería de Desarrollo o de Educación.

### **Enmienda núm. 31**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 10.5.

Texto. Donde dice:

"5. El órgano coordinador debe informar periódicamente al Parlamento de La Rioja y a las asociaciones representativas en materia de salud mental y adicciones del impacto social de la presente ley".

Debe decir:

"5. El órgano coordinador debe informar periódicamente al Parlamento de La Rioja y a las asociaciones representativas en materia de salud mental y adicciones (como, por ejemplo, el Teléfono de la Esperanza) del impacto en salud y social de la presente ley".

Justificación: Mejora técnica, matizando ejemplos concretos.

### **Enmienda núm. 32**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Adición.

Disposición adicional única. (Nueva).

Texto. Se propone añadir una nueva disposición adicional única, redactada así:

"Disposición adicional única. (Nueva).

Se establece el plazo de un año desde la entrada en vigor de la presente ley para conocer las ratios mínimas necesarias de los profesionales de la salud mental en La Rioja que se mencionan en el artículo 7".

Justificación: Se pone una fecha límite de un año para que la Consejería de Salud establezca las ratios mínimas de los profesionales de la salud mental que necesita La Rioja.

**Enmienda núm. 33**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 12.6. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 6 en el artículo 12, con la siguiente redacción:

"6. El Gobierno de La Rioja establecerá un código de suicidio en los centros de salud y de urgencias basado en scores de riesgo, que garantice la derivación del paciente al circuito de atención a la salud mental".

Justificación: Es fundamental contar con un código de suicidio que los profesionales de la salud puedan implementar al detectar unos patrones concretos para que el paciente pueda ser derivado a un profesional especializado en salud mental cuanto antes.

**Enmienda núm. 34**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 12.7.

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 7 en el artículo 12, redactado de este modo:

"7. El Gobierno de La Rioja introducirá en el sistema de salud un plan de tránsito de la edad infantil a la edad adulta para prevenir el desarrollo futuro de nuevas enfermedades mentales".

Justificación: Sería de gran ayuda que hubiera un plan de acompañamiento a los pacientes menores de edad para lograr que su transición y madurez a la edad adulta no repercuta negativamente en su salud mental ni agrave sus trastornos, si los tuviera.

**Enmienda núm. 35**

Autor: Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Enmienda de: Adición.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo octavo bis.

Texto. Se propone añadir un nuevo párrafo octavo bis en el apartado I de la exposición de motivos, redactado así:

"La mejor forma de integración social de las personas que han sufrido o sufren algún trastorno mental es a través de la integración laboral. Es muy importante que el Gobierno de La Rioja ponga el foco en implicar a los sistemas sociosanitarios, educativos y laborales a colaborar estrechamente en la integración de las personas que sufren algún tipo de trastorno mental, para dotarlos de herramientas de lucha contra el estigma asociado a la enfermedad".

Justificación: Es necesario que quede claro en la ley que se van a implicar los distintos sectores y ámbitos de la sociedad y la administración en la lucha contra el estigma asociado a la enfermedad mental. Y que todo debe estar enfocado en lograr la integración social a través del trabajo.

**ENMIENDAS AL ARTICULADO PRESENTADAS POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR****Enmienda núm. 1**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Título.

Texto. Donde dice:

"PROPOSICIÓN DE LEY DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y SUS FAMILIAS".

Debe decir:

"PROPOSICIÓN DE LEY DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS CIUDADANOS DE LA RIOJA".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 2**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Supresión.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo séptimo.

Texto. Se propone suprimir el párrafo séptimo del apartado I de la exposición de motivos.

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 3**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo séptimo bis.

Texto. Se propone añadir un nuevo párrafo séptimo bis en el apartado I de la exposición de motivos, con el siguiente texto:

"La Organización Mundial de la Salud considera que la salud mental va más allá de la ausencia de los trastornos mentales; es una parte integral de la salud de las personas en su sentido más amplio, de forma que, si no hay salud mental, no puede haber buena salud y por ello la preservación de la salud mental requiere estrategias transversales y multisectoriales que se apliquen desde la infancia hasta la vejez, incluyendo acciones adaptadas, entre otras, a las necesidades específicas de la mujer o a los problemas de las personas más desfavorecidas y en situaciones socioeconómicas más vulnerables".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 4**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo séptimo ter.

Texto. Se propone añadir un nuevo párrafo séptimo ter en el apartado I de la exposición de motivos, con el siguiente texto:

"Es fundamental tener en cuenta la influencia biopsicosocial en la salud mental. A lo largo de la vida, múltiples determinantes individuales, sociales y estructurales pueden combinarse para proteger o socavar la salud mental. Factores psicológicos y biológicos individuales, como las habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética, pueden hacer que las personas sean más vulnerables a las afecciones de salud mental. La exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables, como la pobreza, la violencia, la desigualdad y la degradación del medioambiente, también aumenta el riesgo de sufrir afecciones de salud mental, como advierte la OMS. Y, si bien los riesgos pueden manifestarse en todas las etapas de la vida, los que ocurren durante los periodos sensibles del desarrollo, especialmente en la primera infancia, son particularmente perjudiciales".

Justificación: Mejora técnica.

**Enmienda núm. 5**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo séptimo quáter.

Texto. Se propone añadir un nuevo párrafo séptimo quáter en el apartado I de la exposición de motivos, con el siguiente texto:

"El 9% de la población tiene algún tipo de problema de salud mental y el 25% lo tendrá en algún momento a lo largo de su vida, según la OMS. Esto es, una de cada cuatro personas tiene o tendrá algún problema de salud mental a lo largo de su vida. Y, según datos de 2019 publicados en el Informe anual del Sistema Nacional de Salud en abril de 2022: el 12,5% de todos los problemas de salud en el mundo está representado por los trastornos mentales, una cifra mayor a la del cáncer y los problemas cardiovasculares; de las diez enfermedades que producen mayor discapacidad en nuestra sociedad, cinco son trastornos mentales; el 29% de la población padece algún trastorno de salud mental; una de cada diez personas mayores de 75 años declara padecer un cuadro depresivo; entre el 2,5% y el 3% de la población adulta en España tiene un trastorno mental grave; el 6,7% de la población de España está afectada por la ansiedad, exactamente la misma cifra de personas con depresión, y en ambas es más del doble en mujeres (9,2%) que en hombres (4%); casi la mitad de los jóvenes españoles de entre 15 y 29 años (48,9%) considera que ha tenido algún problema de salud mental; la prevalencia registrada de trastornos mentales es de 286,7 casos por cada 1.000 habitantes, más elevada en mujeres que en hombres (313,3 frente a 258,8), y aumenta con la edad".

Justificación: Mejora técnica.

**Enmienda núm. 6**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo noveno.

Texto. Se propone añadir al final del párrafo noveno del apartado I de la exposición de motivos el siguiente texto:

"La prevención, la detección precoz y el abordaje desde edades tempranas de problemas ligados con la salud mental es cardinal ya que aproximadamente la mitad de los trastornos mentales aparecen por primera vez antes de los 14 años y más del 70% de todos los trastornos mentales se manifiestan antes de los 18 años".

Justificación: Mejora técnica.

**Enmienda núm. 7**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo décimo.

Texto. Donde dice:

"Los poderes públicos riojanos deben asumir y garantizar la existencia de recursos que acompañen si es preciso toda la vida de las personas con problemas de salud mental y sus familias para garantizar la inclusión efectiva y real, y acabar con la discriminación y las desigualdades".

Debe decir:

"Los poderes públicos riojanos deben asumir y garantizar la existencia de recursos que fomenten la promoción y protección de la salud mental y la prevención de la enfermedad y acompañen si es preciso toda

la vida de las personas con problemas de salud mental y sus familias para garantizar la inclusión efectiva y real, y acabar con la discriminación y las desigualdades".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 8**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo duodécimo.

Texto. Donde dice:

"Urge establecer un modelo de atención interdisciplinar y transversal que involucre a toda la Administración de La Rioja, cuyos recursos puedan ser determinantes para lograr una plena inclusión, así como una participación activa de los pacientes y de sus familias en la toma de decisiones. No es tolerable que en siglo XXI todavía haya personas con problemas de salud mental sometidas a contención mecánica o a otras prácticas que atentan contra sus derechos más básicos, y la carencia de recursos no debe ser jamás una excusa".

Debe decir:

"Urge establecer un modelo de atención interdisciplinar y transversal que involucre a toda la Administración de La Rioja, cuyos recursos puedan ser determinantes para lograr una plena inclusión, así como una participación activa de los pacientes y de sus familias en la toma de decisiones. Es preciso evitar, en la medida de lo posible, prácticas como la contención mecánica u otras que atentan contra sus derechos más básicos".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 9**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo decimotercero.

Texto. Donde dice:

"Es imperativo superar la situación actual de carencia de profesionales de la salud, así como de otros profesionales implicados en la atención y cuidado de la salud mental, como son los médicos especialistas en Psiquiatría, psicólogos, enfermeros de salud mental, trabajadores y educadores sociales, etc. En España, la ratio de estos profesionales por habitante está lejos de alcanzar la de otros países de la Unión Europea".

Debe decir:

"Es imperativo superar la situación actual de carencia de profesionales de la salud, así como de otros profesionales implicados en la atención y cuidado de la salud mental. En España, la ratio de estos profesionales por habitante está lejos de alcanzar la de otros países de la Unión Europea".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 10**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.1.

Texto. Donde dice:

"1. Promocionar la salud mental, la prevención de la enfermedad, la asistencia, los cuidados y la

rehabilitación de los usuarios de los servicios en el ámbito de la salud mental, las personas con problemas de salud mental o las personas con discapacidad psicosocial, así como sus familias, a través de la creación de un marco jurídico y normativo basado en el respeto de los derechos humanos".

Debe decir:

"1. Promocionar y proteger la salud mental de la población, la prevención de la enfermedad, la asistencia, los cuidados y la rehabilitación de los usuarios de los servicios en el ámbito de la salud mental, las personas con problemas de salud mental o las personas con discapacidad psicosocial, así como sus familias, a través de la creación de un marco jurídico y normativo basado en el respeto de los derechos humanos y en la garantía del acceso a la asistencia".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 11**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.2.

Texto. Donde dice:

"2. Regular el acceso a una atención de salud mental de calidad, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja, a través del impulso de un nuevo modelo de atención de la salud mental y adicciones comunitario, desde una visión integradora biopsicosocial de calidad que desarrolle en todos los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental programas y actividades de rehabilitación".

Debe decir:

"2. Regular el acceso a una atención de salud mental de calidad, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja, a través del impulso de un nuevo modelo de atención de la salud mental y adicciones comunitario, desde una visión integradora biopsicosocial de calidad que desarrolle en el ámbito educativo, laboral y social, así como en todos los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental, programas y actividades de promoción, protección y rehabilitación".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 12**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.5.

Texto. Donde dice:

"5. Proteger a las personas especialmente vulnerables como los niños y los jóvenes frente a la amenaza creciente de desarrollar problemas emocionales, en forma de trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de conducta, juego, autolesiones e intentos de suicidio".

Debe decir:

"5. Proteger a las personas especialmente vulnerables como los niños y los jóvenes frente a la amenaza creciente de desarrollar problemas emocionales, en forma de trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de conducta, adicciones, autolesiones e intentos de suicidio".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 13**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.9.

Texto. Donde dice:

"9. Proteger el principio del consentimiento libre e informado como condición del tratamiento y prohibir el tratamiento y el internamiento involuntarios".

Debe decir:

"9. Proteger el principio del consentimiento libre e informado como condición del tratamiento y evitar en la medida de lo posible el tratamiento y el internamiento involuntarios".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 14**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 2.9. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 9 en el artículo 2 con el siguiente texto:

"9. Impulsar la mejora de la atención a los problemas de salud mental geriátrica, garantizando la continuidad de cuidados mediante la coordinación sanitaria y social".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 15**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 3.14.e).

Texto. Donde dice:

"e) La eliminación de las contenciones mecánicas".

Debe decir:

"e) La eliminación, en la medida de lo posible, de las contenciones mecánicas".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 16**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 3.14.g). (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo párrafo g) en el apartado 14 del artículo 3 con el siguiente texto:

"g) La armonización de un código de buenas prácticas reguladas en torno a cada necesidad concreta del paciente".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 17**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 3.14.h). (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo párrafo h) en el apartado 14 del artículo 3 con el siguiente texto:

"h) La dotación de recursos suficientes a la Fundación Riojana de Apoyo a la Discapacidad, para que pueda llevar a cabo un acompañamiento de calidad, centrado en las necesidades de la persona, que empodere a los pacientes y les permita ser agentes de su propio cambio".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 18**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 5.3. bis.

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 3 bis en el artículo 5 con el siguiente texto:

"3 bis. Para ello, se realizará, en el plazo de un año, un estudio epidemiológico, diferenciando, como mínimo, tres niveles de edad, con el fin de obtener los datos necesarios para el diseño del mapa de recursos necesarios. El mapa de recursos irá acompañado de memoria económica y calendario de implantación, así como de indicadores de seguimiento y evaluación".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 19**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 5.3.

Texto. Donde dice:

"3. El Gobierno de La Rioja garantizará todos los recursos necesarios para llevar a cabo las funciones de prevención, promoción y atención a las personas con problemas de salud mental a través de los equipos de Atención Primaria".

Debe decir:

"3. Una vez obtenidos los datos, el Gobierno de La Rioja garantizará todos los recursos necesarios disponibles para llevar a cabo las funciones de prevención, promoción y atención a las personas con problemas de salud mental a través de los equipos de Atención Primaria".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 20**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 5.4.

Texto. Donde dice:

"4. Los equipos de salud mental comunitarios realizarán funciones de apoyo a los equipos de Atención Primaria y serán dotados de todos los recursos necesarios para brindar una atención integral en el ámbito de la salud mental".

Debe decir:

"4. Los equipos de salud mental comunitarios realizarán funciones de apoyo a los equipos de Atención Primaria y serán dotados de todos los recursos necesarios disponibles para brindar una atención integral en el ámbito de la salud mental".

Justificación: Mejora técnica.

**Enmienda núm. 21**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 5.5.

Texto. Donde dice:

"5. El Gobierno de La Rioja, en el ámbito de sus competencias, actualizará su cartera de servicios, prestaciones y procedimientos para dar cumplimiento a las previsiones de la presente ley".

Debe decir:

"5. El Gobierno de La Rioja, en el ámbito de sus competencias, y de acuerdo a los recursos disponibles, actualizará su cartera de servicios, prestaciones y procedimientos para dar cumplimiento a las previsiones de la presente ley".

Justificación: Mejora técnica.

**Enmienda núm. 22**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 6.2.

Texto. Donde dice:

"2. La garantía de tiempo contemplada en el presente artículo se acordará de forma que se garantice el cumplimiento de los principios de calidad, equidad y accesibilidad de la atención a la salud mental para toda la población, evitando tratamientos farmacológicos innecesarios, de acuerdo con los principios de prevención cuaternaria o complementando los mismos con las intervenciones no farmacológicas respaldadas por la evidencia científica".

Debe decir:

"2. La garantía de tiempo contemplada en el presente artículo se acordará basándose en los resultados de las necesidades señaladas en el estudio epidemiológico, y de acuerdo a los recursos disponibles, de forma que se garantice el cumplimiento de los principios de calidad, equidad y accesibilidad de la atención a la salud mental para toda la población, evitando tratamientos farmacológicos innecesarios, de acuerdo con los principios de prevención cuaternaria o complementando los mismos con las intervenciones no farmacológicas respaldadas por la evidencia científica".

Justificación: Mejora técnica.

**Enmienda núm. 23**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 7.

Texto. Donde dice:

"La consejería competente en materia de salud establecerá ratios mínimas, en función del número de habitantes, de profesionales de la salud mental, entre los que necesariamente se encontrarán psiquiatras, psicólogas y psicólogos, enfermeras y enfermeros especialistas de salud mental y profesionales sanitarios, del trabajo social y relacionados con la atención a la salud mental. En todo caso, la consejería competente en materia de salud mental deberá garantizar un mínimo de 18 psiquiatras, 18 psicólogas y psicólogos clínicos y 23 enfermeros y enfermeras especialistas de salud mental por cada 100.000 habitantes".

Debe decir:

"La consejería competente en materia de salud establecerá ratios mínimas, basadas en el estudio epidemiológico y en la realidad de los recursos disponibles, en función del número de habitantes, de profesionales de la salud mental, entre los que necesariamente se encontrarán psiquiatras, psicólogas y psicólogos, enfermeras y enfermeros especialistas de salud mental y profesionales sanitarios, del trabajo social y relacionados con la atención a la salud mental. Se establecerá un plan de acción para alcanzar las ratios mínimas señaladas en el estudio epidemiológico, de acuerdo con las necesidades más urgentes y con un calendario de implantación y memoria económica que se verá reflejada en los presupuestos anuales de la Comunidad Autónoma".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 24**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 7.2. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo párrafo, que sería apartado 2 en el artículo 7, con el siguiente texto:

"2. Se reforzará con los recursos necesarios la Unidad Multiprofesional de Salud Mental, u órgano que la sustituya".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 25**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 8.b).

Texto. Donde dice:

"b) Llevar a cabo mecanismos de coordinación entre consejerías del Gobierno de La Rioja en materia de salud, servicios sociales, empleo, vivienda, enseñanza y justicia para proporcionar una visión integradora e integral de la atención a las personas con el despliegue de políticas transversales durante todas las etapas de la vida y garantizando el acceso a los recursos".

Debe decir:

"b) Llevar a cabo mecanismos de coordinación entre consejerías del Gobierno de La Rioja, Administración local, Administración del Estado y demás Instituciones en materia de salud, servicios sociales, cultura, empleo, vivienda, enseñanza y justicia para proporcionar una visión integradora, transversal, multidisciplinar, humanizada, personalizada, equitativa e integral de la atención a las personas con el despliegue de políticas transversales durante todas las etapas de la vida y garantizando el acceso a los recursos".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 26**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 8.c).

Texto. Donde dice:

"c) Definir la cartera de servicios de asistencia a la salud mental, en Atención Primaria, asistencia al

trastorno mental grave y persistente, prevención del suicidio, asistencia a los trastornos relacionados con el abuso de alcohol y otras sustancias y a la adicción al juego, asistencia en la salud mental en la edad infantojuvenil, y asistencia en la salud mental geriátrica".

Debe decir:

"c) Definir la cartera de servicios de asistencia a la salud mental, en Atención Primaria, asistencia al trastorno mental grave y persistente, prevención del suicidio, asistencia a los trastornos relacionados con el abuso de alcohol y otras sustancias y adicciones, asistencia en la salud mental en la edad infantojuvenil y asistencia en la salud mental geriátrica".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 27**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 8.d). (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado d) en el artículo 8 con el siguiente texto:

"d) Establecer los medios necesarios para la asistencia social integral de las personas con problemas de salud mental y de sus familias, incluidos todos aquellos dirigidos a promover su participación mediante grupos de autoayuda, escuelas de salud o intervenciones comunitarias para la prevención de la soledad no deseada".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 28**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 9, párrafo primero.

Texto. Se propone añadir un párrafo *in fine* del primer párrafo del artículo 1, quedando redactado de la siguiente manera:

"Se garantizará en el nuevo modelo de atención de salud mental y adicciones, basado en la evidencia y eficacia científica y en las necesidades del sistema y la población, a partir de los datos del estudio epidemiológico:".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 29**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 9.6.

Texto. Se propone añadir *in fine* del apartado 6 del artículo 9 el siguiente texto:

", y, en especial, la coordinación y gestión compartida entre niveles asistenciales que garantice la continuidad y la cooperación entre los profesionales sanitarios que atiendan a niños-adolescentes y a adultos".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 30**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: adición.

Artículo: 9.7. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 7 en el artículo 9 con el siguiente texto:

"7. La promoción de la detección precoz y la atención temprana de posibles trastornos cognitivos o de desarrollo en la población infantil y juvenil".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 31**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 9.8. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 8 en el artículo 9 con el siguiente texto:

"8. La promoción de una transición asistencial adecuada entre la infancia y la adolescencia y la edad adulta al menos un año antes de que el paciente alcance el límite de edad".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 32**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 9.9. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 9 en el artículo 9 con el siguiente texto:

"9. La evaluación de los recursos empleados en términos de eficacia, eficiencia y efectividad, para lo cual se creará un registro específico que permita conocer los datos y su evolución y un protocolo de evaluación estandarizada de la asistencia prestada".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 33**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 10.2.

Texto. Se propone añadir *in fine* del apartado 2 del artículo 10 el siguiente texto:

", así como económicos, cuyas cifras se reflejarán en cada consejería en la ley de presupuestos".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 34**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 11.1.

Texto. Donde dice:

"1. El Gobierno de La Rioja adoptará las medidas necesarias para luchar contra el estigma y la discriminación, previniendo y/o disminuyendo el impacto y las consecuencias negativas que tienen en la vida de las personas con problemas de salud mental y en sus familiares".

Debe decir:

"1. El Gobierno de La Rioja continuará desarrollando las medidas necesarias para luchar contra el estigma y la discriminación, previniendo y/o disminuyendo el impacto y las consecuencias negativas que tienen en la vida de las personas con problemas de salud mental y en sus familiares".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 35**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 11.2.

Texto. Donde dice:

"2. El Gobierno de La Rioja desarrollará un plan autonómico de lucha contra el estigma para erradicar los estereotipos negativos presentes en la sociedad relacionados con la salud mental y las adicciones, actuando específicamente en los medios de comunicación, en las Administraciones públicas y en el sector privado, rechazando firmemente cualquier tipo de estigmatización y discriminación de las personas con enfermedad mental en todos los ámbitos de la sociedad, y especialmente en aquellos en los que se produce la vulneración de sus derechos".

Debe decir:

"2. El Gobierno de La Rioja continuará desarrollando un plan autonómico de lucha contra el estigma para erradicar los estereotipos negativos presentes en la sociedad relacionados con la salud mental y las adicciones, actuando específicamente en los medios de comunicación, en las Administraciones públicas y en el sector privado, rechazando firmemente cualquier tipo de estigmatización y discriminación de las personas con enfermedad mental en todos los ámbitos de la sociedad, y especialmente en aquellos en los que se produce la vulneración de sus derechos".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 36**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 11.3.

Texto. Donde dice:

"3. El Gobierno de La Rioja mejorará el conocimiento sobre la enfermedad mental de la sociedad en su conjunto, modificando actitudes e implementando políticas y actuaciones que disminuyan la discriminación asociada al estigma".

Debe decir:

"3. El Gobierno de La Rioja continuará mejorando el conocimiento sobre la enfermedad mental de la sociedad en su conjunto, modificando actitudes e implementando políticas y actuaciones que disminuyan la discriminación asociada al estigma".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 37**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 11.4.

Texto. Donde dice:

"4. El Gobierno de La Rioja diseñará y desarrollará un plan estratégico de lucha contra el estigma y la discriminación asociada a los problemas de salud mental, coordinado conjuntamente con el movimiento asociativo representante de las personas con enfermedad mental y sus familiares en La Rioja".

Debe decir:

"4. El Gobierno de La Rioja continuará desarrollando un plan estratégico de lucha contra el estigma y la discriminación asociada a los problemas de salud mental, coordinado conjuntamente con el movimiento asociativo representante de las personas con enfermedad mental y sus familiares en La Rioja".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 38**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 12.1.

Texto. Donde dice:

"1. El Gobierno de La Rioja diseñará e implementará un programa con el objetivo de disminuir la tasa de suicidios consumados y de tentativas de suicidio en La Rioja".

Debe decir:

"1. El Gobierno de La Rioja continuará implementando el I Plan de Prevención del Suicidio con el objetivo de disminuir la tasa de suicidios consumados y de tentativas de suicidio en La Rioja".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 39**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 12.2.

Texto. Donde dice:

"2. El Gobierno de La Rioja realizará un abordaje integral mediante un programa autonómico que proporcione apoyo psicosocial a personas con ideas o con tentativas previas de suicidio y a familiares y personas allegadas de personas que han intentado o consumado el suicidio".

Debe decir:

"2. El Gobierno de La Rioja proporcionará los recursos necesarios para realizar un abordaje integral que proporcione apoyo psicosocial a personas con ideas o con tentativas previas de suicidio y a familiares y personas allegadas de personas que han intentado o consumado el suicidio, tal y como establece el I Plan de Prevención del Suicidio de La Rioja, diseñado por profesionales, asociaciones y familiares".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 40**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 12.4. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 4 en el artículo 12 con el siguiente texto:

"4. Se trabajará en la adopción de un Código de Riesgo de Suicidio en todos los centros de salud, en colaboración con la red de atención integral al suicidio".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 41**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 12.5. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 5 en el artículo 12 con el siguiente texto:

"5. Se monitorizarán todos los casos de tentativa de suicidio y consumados, creando un registro que permita obtener datos de la realidad y la evolución de los programas".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 42**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 13.1.

Texto. Donde dice:

"1. Se establecerá un modelo integral de tratamiento para personas con trastorno por abuso de alcohol y otras conductas adictivas como las drogas y el juego patológico".

Debe decir:

"1. Se establecerá un modelo integral de tratamiento para personas con trastorno por abuso de alcohol y otras conductas adictivas".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 43**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 14.1.

Texto. Donde dice:

"1. El Gobierno de La Rioja desarrollará programas de formación en salud mental dirigidos a los/las profesionales de los centros sanitarios, centros educativos, servicios sociales y otros espacios orientados a la atención de la salud mental".

Debe decir:

"1. El Gobierno de La Rioja desarrollará programas de formación y capacitación en salud mental dirigidos a los/las profesionales de los centros sanitarios, centros educativos, servicios sociales y otros espacios orientados a la atención de la salud mental, en especial en la detección y manejo del suicidio, de las adicciones, de los trastornos del neurodesarrollo, de los problemas del vínculo y del manejo de las alteraciones de conducta, entre otros".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 44**

Autor: Grupo Parlamentario Popular.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 16.

Texto. Donde dice:

"El Gobierno de La Rioja promoverá el estudio y la investigación sobre la salud mental y adicciones, que sirvan para establecer planes y programas de intervención, así como erradicar la discriminación y el rechazo".

Debe decir:

"El Gobierno de La Rioja continuará promoviendo el estudio y la investigación sobre la salud mental y adicciones, que sirvan para establecer planes y programas de intervención, así como erradicar la discriminación y el rechazo. Se reforzará la línea de investigación de cuidados y se ampliarán nuevas líneas de investigación relacionadas con la salud mental".

Justificación: Mejora técnica.

#### ENMIENDAS AL ARTICULADO PRESENTADAS POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

##### **Enmienda núm. 1**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.

Texto. Donde dice:

"Artículo 1. *Objeto*.

Constituye el objeto de la presente ley:

1. Promocionar la salud mental, la prevención de la enfermedad, la asistencia, los cuidados y la rehabilitación de los usuarios de los servicios en el ámbito de la salud mental, las personas con problemas de salud mental o las personas con discapacidad psicosocial, así como sus familias, a través de la creación de un marco jurídico y normativo basado en el respeto de los derechos humanos.

2. Regular el acceso a una atención de salud mental de calidad, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja, a través del impulso de un nuevo modelo de atención de la salud mental y adicciones comunitario, desde una visión integradora biopsicosocial de calidad que desarrolle en todos los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental programas y actividades de rehabilitación.

3. Garantizar la continuidad de la atención a los pacientes, así como de cuidados y el apoyo a la integración social, garantizando el tiempo máximo de acceso a las prestaciones y servicios de salud mental, así como el establecimiento de ratios mínimas de profesionales de la salud mental.

4. Garantizar mediante programas transversales de coordinación de los dispositivos de atención a la salud mental con otras instituciones y dispositivos no sanitarios implicados en la atención comunitaria a la salud mental.

5. Proteger a las personas especialmente vulnerables como los niños y los jóvenes frente a la amenaza creciente de desarrollar problemas emocionales, en forma de trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de conducta, juego, autolesiones e intentos de suicidio.

6. Regular el acceso a programas específicos que actualmente no ven garantizado disponer de recursos para su seguimiento y tratamiento, tanto en el ámbito sanitario, educativo y social como son las personas que padecen trastornos del espectro autista y sus familias.

7. Desplegar políticas transversales que tengan como objetivo la prevención primaria y secundaria basada en el análisis e incidencia en los determinantes en salud, para la promoción de la salud y la prevención de las

enfermedades mentales.

8. Rechazar firmemente cualquier tipo de estigmatización y discriminación de las personas con enfermedad mental y adicciones en todos los ámbitos de la sociedad, y especialmente en aquellos en los que se produce la vulneración de sus derechos.

9. Proteger el principio del consentimiento libre e informado como condición del tratamiento y prohibir el tratamiento y el internamiento involuntarios.

10. Asegurar la disponibilidad de servicios y asistencia para personas con problemas de salud mental y personas con discapacidad psicosocial, y el acceso equitativo a ellos.

11. Disminuir la tasa de suicidios consumados y de tentativas de suicidios en La Rioja, mediante el desarrollo de programas para la prevención de la depresión y del suicidio.

12. Desarrollar un plan de promoción de la salud emocional en las diferentes etapas de la vida para el afrontamiento saludable de las circunstancias vitales adversas y de las consecuencias emocionales de la pandemia de COVID-19.

13. Mejorar el conocimiento sobre la enfermedad mental de la sociedad en su conjunto, modificando actitudes e implementando políticas y actuaciones que disminuyan la discriminación asociada al estigma.

14. Desarrollar la formación, educación e investigación en salud mental".

Debe decir:

"Artículo1. *Objeto.*

El objeto de la presente ley consiste en garantizar el derecho a la protección de la salud mental a través de su promoción, prevención de la enfermedad, asistencia, cuidados y rehabilitación de los usuarios de los servicios en el ámbito de la salud mental, de las personas con problemas de salud mental o de las personas con discapacidad psicosocial, así como sus familias, a través de la creación de un marco jurídico y normativo basado en el respeto de los derechos humanos".

Justificación: Mejora técnica.

## **Enmienda núm. 2**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 1 bis.

Texto. Se propone añadir un nuevo artículo 1 bis con la siguiente redacción:

"Artículo 1 bis. *Finalidad.*

Las acciones contempladas en esta ley tienen por finalidad:

1. Regular el acceso a una atención de salud mental de calidad, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de La Rioja, a través del impulso de un nuevo modelo de atención de la salud mental y adicciones comunitario, desde una visión integradora biopsicosocial de calidad que desarrolle en todos los dispositivos asistenciales de atención a la salud mental programas y actividades de rehabilitación.

2. Garantizar la continuidad de la atención a los pacientes, así como de cuidados, y el apoyo a la integración social, garantizando el tiempo máximo de acceso a las prestaciones y servicios de salud mental, así como el establecimiento de ratios mínimas de profesionales de la salud mental.

3. Garantizar mediante programas transversales de coordinación de los dispositivos de atención a la salud mental con otras instituciones y dispositivos no sanitarios implicados en la atención comunitaria a la salud mental.

4. Proteger a las personas especialmente vulnerables como los mayores, los niños y los jóvenes frente a la amenaza creciente de desarrollar problemas emocionales, en forma de soledad no deseada, trastornos de

la conducta alimentaria, trastornos de conducta, juego, autolesiones e intentos de suicidio, brindándoles una atención especializada y preferente.

5. Regular el acceso a programas específicos que actualmente no ven garantizado disponer de recursos para su seguimiento y tratamiento, tanto en el ámbito sanitario, educativo y social como son las personas que padecen trastornos del espectro autista y sus familias.

6. Desplegar políticas transversales que tengan como objetivo la prevención primaria y secundaria basada en el análisis e incidencia en los determinantes en salud, para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades mentales.

7. Rechazar firmemente cualquier tipo de estigmatización y discriminación de las personas con enfermedad mental y adicciones en todos los ámbitos de la sociedad, y especialmente en aquellos en los que se produce la vulneración de sus derechos.

8. Proteger el principio del consentimiento libre e informado como condición del tratamiento, estableciendo en cada centro, servicio o establecimiento sanitario procedimientos y protocolos con criterios claros y objetivos para los ingresos hospitalarios.

9. Asegurar la disponibilidad de servicios y asistencia para personas con problemas de salud mental y personas con discapacidad psicosocial, y el acceso equitativo a ellos.

10. Disminuir la tasa de suicidios consumados y de tentativas de suicidios en La Rioja, mediante el desarrollo de programas para la prevención de la depresión y del suicidio.

11. Desarrollar un plan de promoción de la salud emocional en las diferentes etapas de la vida para el afrontamiento saludable de las circunstancias vitales adversas y de las consecuencias emocionales de la pandemia de COVID-19.

12. Mejorar el conocimiento sobre la enfermedad mental de la sociedad en su conjunto, modificando actitudes e implementando políticas y actuaciones que disminuyan la discriminación asociada al estigma.

13. Desarrollar la formación, educación e investigación en salud mental".

Justificación: Mejora técnica para señalar la finalidad de la ley.

### **Enmienda núm. 3**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.5.

Texto. Donde dice:

"5. Proteger a las personas especialmente vulnerables como los niños y los jóvenes frente a la amenaza creciente de desarrollar problemas emocionales, en forma de trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de conducta, juego, autolesiones e intentos de suicidio".

Debe decir:

"5. Proteger a las personas especialmente vulnerables como los mayores, los niños y los jóvenes frente a la amenaza creciente de desarrollar problemas emocionales, en forma de soledad no deseada, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de conducta, juego, autolesiones e intentos de suicidio, brindándoles una atención especializada y preferente".

Justificación: Introducción de la mención de las personas mayores, merecedoras también de una atención especializada y preferente.

### **Enmienda núm. 4**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 1.9.

Texto. Donde dice:

"9. Proteger el principio del consentimiento libre e informado como condición del tratamiento y prohibir el tratamiento y el internamiento involuntarios".

Debe decir:

"9. Proteger el principio del consentimiento libre e informado como condición del tratamiento, estableciendo en cada centro, servicio o establecimiento sanitario procedimientos y protocolos con criterios claros y objetivos para los ingresos hospitalarios".

Justificación: Introducción de la consideración aportada en el trámite de audiencia de expertos.

### Enmienda núm. 5

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición, modificación y supresión.

Artículo: 2.1 *ex ante*. (Nuevo). 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 y 2.8. y 2.5.

Texto. Se propone, en el artículo 2: añadir un nuevo apartado 1 *ex ante*; modificar los apartados 1, 2, 3, 4 y 8; y suprimir el apartado 5. El artículo quedaría así:

"Artículo 2. *Principios generales*.

Los principios generales aplicables a esta ley son los siguientes:

1. Evitar la medicalización de la vida cotidiana de las personas en todo lo posible, promoviendo una atención orientada a la resiliencia desde los recursos comunitarios para disfrutar del más alto nivel de salud física y mental como condición necesaria para el ejercicio de otros derechos fundamentales.

2. Promover la autonomía para asegurar que los servicios de salud mental sean accesibles a todas las personas, especialmente en las edades tempranas de la vida (infancia y adolescencia), y sean accesibles a las familias.

3. Establecer criterios claros y objetivos para los ingresos hospitalarios, evitando la contención mecánica y los internamientos involuntarios, y promoviendo los ingresos voluntarios, en los cuales se establecerá en todo caso la información previa al paciente y la firma de autorización del ingreso.

4. Evitar cualquier discriminación contra las personas con problemas de salud mental derivadas del estigma social que les afecta y que dificulta su inclusión social y calidad de vida. Se entenderá por discriminación cualquier distinción, exclusión o preferencia cuyo resultado sea impedir o menoscabar el disfrute de los derechos en pie de igualdad.

5. Prevenir los problemas de salud mental.

6. Incluir por los servicios comunitarios de salud mental un enfoque basado en la recuperación, en el que se asigne importancia a la labor de apoyar a las personas con problemas de salud mental en la consecución de sus propios objetivos y aspiraciones.

7. Impulsar la atención temprana a la salud mental como recurso preventivo.

8. Impulsar la mejora de la atención a los problemas de salud mental en todos los ciclos de la vida y desde todos los ámbitos, con especial atención a los grupos expuestos a contextos de vulnerabilidad maximizada, como quienes sufren falta de aceptación social de su diversidad, la población mayor o la infantojuvenil, garantizando la continuidad de cuidados mediante la coordinación sanitaria y social".

Justificación: Reordenación del texto con modificación de principios generales.

**Enmienda núm. 6**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 2.1 *ex ante*. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo apartado 1 (antes del apartado 1 actual) en el artículo 2, redactado así:

"1. Evitar la medicalización de la vida cotidiana de las personas en todo lo posible, promoviendo una atención orientada a la resiliencia desde los recursos comunitarios para disfrutar del más alto nivel de salud física y mental como condición necesaria para el ejercicio de otros derechos fundamentales".

Justificación: Se establece como primer principio el derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física y mental como pórtico para poder ejercitar el resto de derechos fundamentales.

**Enmienda núm. 7**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 2.1.

Texto. Donde dice:

"1. Promover la autonomía para asegurar que los servicios de salud mental sean accesibles a toda persona que desee usarlos, especialmente en las edades tempranas de la vida y la infancia y la adolescencia, y sean accesibles a las familias".

Debe decir:

"1. Promover la autonomía para asegurar que los servicios de salud mental sean accesibles a todas las personas, especialmente en las edades tempranas de la vida (infancia y adolescencia), y sean accesibles a las familias".

Justificación: Autonomía de paciente universal.

**Enmienda núm. 8**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 2.3.

Texto. Donde dice:

"3. Evitar cualquier discriminación contra las personas con problemas de salud mental. Se entenderá discriminación cualquier distinción, exclusión o preferencia cuyo resultado sea impedir o menoscabar el disfrute de los derechos en pie de igualdad".

Debe decir:

"3. Evitar cualquier discriminación contra las personas con problemas de salud mental derivadas del estigma social que les afecta y que dificulta su inclusión social y calidad de vida. Se entenderá por discriminación cualquier distinción, exclusión o preferencia cuyo resultado sea impedir o menoscabar el disfrute de los derechos en pie de igualdad".

Justificación: Inclusión del estigma como foco del que emana buena parte de la discriminación de las personas con problemas de salud mental y sus familias.

**Enmienda núm. 9**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 2.5.

Texto. Donde dice:

"5. Promover la salud emocional como manifestación global de salud mental".

Debe decir:

"5. Promover la educación emocional como estrategia de prevención por la salud mental".

Justificación: La salud emocional hace referencia a un estado mental que nos permite desarrollar nuestra vida cotidiana con suficiente motivación, tranquilidad y bienestar. La disrupción mantenida de esta nos lleva al malestar emocional, proceso reversible que puede prevenirse con educación en salud emocional y pautas de autocuidado.

### **Enmienda núm. 10**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 2.8.

Texto. Donde dice:

"8. Impulsar la mejora de la atención a los problemas de salud mental infantojuvenil, garantizando la continuidad de cuidados mediante la coordinación sanitaria y social".

Debe decir:

"8. Impulsar la mejora de la atención a los problemas de salud mental en todos los ciclos de la vida y desde todos los ámbitos, con especial atención a los grupos expuestos a contextos de vulnerabilidad maximizada, como a quienes sufren falta de aceptación social de su diversidad, la población mayor o la infantojuvenil, garantizando la continuidad de cuidados mediante la coordinación sanitaria y social".

Justificación: Inclusión de los grupos expuestos a vulnerabilidad maximizada en la cobertura de la ley.

### **Enmienda núm. 11**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 3, párrafo primero.

Texto. Donde dice:

"Todas las personas con problemas de salud mental tienen derecho a recibir atención y tratamiento de calidad a través de unos servicios adecuados de salud mental. El Gobierno de La Rioja asegurará su disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad".

Debe decir:

"Todas las personas con problemas de salud mental tienen derecho a recibir una atención integral y tratamiento de calidad a través de unos servicios adecuados de salud mental a lo largo de todo el proceso. El Gobierno de La Rioja asegurará su disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad".

Justificación: Abordaje de la atención integral durante todo el proceso.

### **Enmienda núm. 12**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 3.1.

Texto. Donde dice:

"1. Ser atendidas y tratadas según los mismos criterios profesionales y éticos que los otros enfermos, atendiendo las necesidades que permitan preservar su salud emocional".

Debe decir:

"1. Ser atendidas y tratadas según los mismos criterios profesionales y éticos que los otros enfermos, atendiendo las necesidades que permitan preservar su salud mental".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 13**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 3.2.

Texto. Donde dice:

"2. Recibir atención médica, psiquiátrica o psicológica en cualquiera de sus etapas (preventiva, clínica, de recuperación y de rehabilitación) para proteger su salud y bienestar general durante todas las etapas de la vida, especialmente en las etapas tempranas y durante la infancia y la juventud".

Debe decir:

"2. Recibir atención médica, psiquiátrica o psicológica y social en cualquiera de sus etapas (preventiva, clínica, de recuperación y de rehabilitación) para proteger su salud y bienestar general durante todas las etapas de la vida, especialmente en las etapas tempranas y durante la madurez, la infancia y la juventud".

Justificación: Incorporación de la atención social en el ámbito de la salud mental, y de la etapa de la madurez.

### **Enmienda núm. 14**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 3.4.

Texto. Donde dice:

"4. Recibir el tratamiento que ha demostrado eficacia a la frecuencia e intensidad a la que ha demostrado dicha eficacia, ser informadas de los diagnósticos que se les atribuyan y participar activamente en los planes terapéuticos que se definan para el restablecimiento de su salud siempre que sea posible".

Debe decir:

"4. Recibir el tratamiento que ha demostrado eficacia a la frecuencia e intensidad necesarias, y a la promoción de la recuperación de la salud de los pacientes, así como a recibir la información referente al diagnóstico y alternativas terapéuticas y a participar activamente en su plan terapéutico individualizado".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 15**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Supresión.

Artículo: 3.8.

Texto. Se propone suprimir el apartado 8 del artículo 3.

Justificación: Mejora técnica.

**Enmienda núm. 16**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Supresión.

Artículo: 3.14.b).

Texto. Se propone suprimir el párrafo b) del apartado 14 del artículo 3.

Justificación: Eliminar duplicidad.

**Enmienda núm. 17**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 3.14.e).

Texto. Donde dice:

"e) La eliminación de las contenciones mecánicas".

Debe decir:

"e) La eliminación con carácter general de las contenciones mecánicas".

Justificación: Mejora técnica.

**Enmienda núm. 18**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 4 bis.

Texto. Se propone añadir un nuevo artículo 4 bis, redactado así:

"Artículo 4 bis. *Derechos de los mayores y de la población infantojuvenil.*

Mayores, niños, niñas y adolescentes tienen derecho a acceder a una atención pública especializada que ponga en el centro sus necesidades, inquietudes y deseos en cuestiones de salud mental, y en concreto tienen derecho:

1. A recibir información en lenguaje accesible en materia de atención a su salud mental, desarrollo psicológico y social, con especial cuidado en lo relativo a intervención y tratamiento de la enfermedad.

2. A expresar su parecer y que este sea escuchado y tenido en cuenta en cualquier intervención o tratamiento, de acuerdo con su madurez cognitiva, emocional y social.

3. A recibir un trato humano y digno, que preserve su privacidad e intimidad en todo momento del proceso y en cualquier contexto en el que el menor o el mayor se desarrollen. Se exigirá una valoración rigurosa de medidas sobre tratamientos coercitivos en cualquier lugar o situación, incluyendo unidades de hospitalización, servicios, centros de salud, colegios o centros residenciales de cualquier tipo.

4. En prevención primaria, se implementarán programas específicos de promoción de la salud mental en los centros de Atención Primaria, en centros educativos y en los servicios sociales en la Comunidad, identificando factores de riesgo psicológicos y sociales, y promocionando el concurso de los profesionales sanitarios, educativos y sociales, según corresponda.

5. En prevención secundaria, se implementarán entrevistas dirigidas a predecir problemas psicológicos y sociales que puede plantear todo su proceso vital, así como programas específicos de prevención secundaria, que se iniciarán al comienzo de los síntomas, procurando una atención integral en todo el sistema familiar y de cuidados".

Justificación: Mejora técnica.

**Enmienda núm. 19**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 4 ter.

Texto. Se propone añadir un nuevo artículo 4 ter, con la siguiente redacción:

"Artículo 4 ter. *Derechos de las mujeres.*

1. Las mujeres tienen derecho a recibir una atención integral que contemple la doble discriminación que sufren quienes padecen problemáticas de salud mental.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 11/2022, contra la Violencia de Género de La Rioja, y otras disposiciones como el Protocolo común de actuación sanitaria ante la violencia de género, las diferentes estructuras de atención a la salud mental de La Rioja garantizarán el derecho anterior y fomentarán su pleno ejercicio, ofreciendo asesoramiento y protección y brindando una atención con perspectiva de género.

3. Las mujeres madres que presenten problemáticas de salud mental tendrán derecho a disponer de servicios de apoyo psicológico, social y sanitario para el ejercicio de la maternidad".

Justificación: Mejora técnica.

**Enmienda núm. 20**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 4 quáter.

Texto. Se propone añadir un nuevo artículo 4 quáter, del siguiente tenor:

"Artículo 4 quáter. *Derechos de las personas en riesgo de exclusión social o con discapacidad.*

Las personas afectadas por un problema de salud mental y que, además, pertenezcan a un sector de la población en riesgo de pobreza y exclusión social, o bien tengan reconocida alguna discapacidad, tendrán derecho a:

1. Ser oídas respecto a cualquier decisión que les incumba, respetando su voluntad por cualquier vía por la que la hayan manifestado. A tal efecto, se implementarán cuantos instrumentos de apoyo sean necesarios para garantizar la autonomía de la persona, ayudando en su toma de decisiones a través de la expresión de su voluntad, así como a la comprensión fidedigna de las consecuencias y alternativas de la decisión a adoptar.

2. Que se aplique siempre, cuando no sea factible determinar tal voluntad, la mejor interpretación posible de las preferencias de la persona como medida de último recurso.

3. Estar especialmente amparadas, la población en riesgo de pobreza y exclusión social y las personas con discapacidad estarán especialmente amparadas en el ejercicio de estos derechos, promoviendo acciones comunitarias tendentes a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y adherencia a los tratamientos de las personas afectadas por el sinhogarismo".

Justificación: Mejora técnica.

**Enmienda núm. 21**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Supresión.

Artículo: 4.2.

Texto. Se propone eliminar el apartado 2 del artículo 4.

Justificación: Seguridad jurídica.

### **Enmienda núm. 22**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 4.3.

Texto. Donde dice:

"3. Gozarán del derecho a recibir atención médica, psiquiátrica o psicológica para proteger su salud y bienestar general".

Debe decir:

"3. Gozarán del derecho a recibir atención médica, psiquiátrica o psicológica y social para proteger su salud y bienestar general".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 23**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

TÍTULO II. CAPÍTULO I. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo capítulo I en el título II (que incluirá los artículos 5, 6, 7 y 9).

Donde dice:

"TÍTULO II  
**Actuaciones públicas para la protección de la salud mental.**  
**Garantías de atención a la salud mental".**

Debe decir:

"TÍTULO II  
**Actuaciones públicas para la protección de la salud mental**  
CAPÍTULO I  
**Garantías de atención a la salud mental".**

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 24**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 7.

Texto. Donde dice:

"La consejería competente en materia de salud establecerá ratios mínimas, en función del número de habitantes, de profesionales de la salud mental, entre los que necesariamente se encontrarán psiquiatras, psicólogas y psicólogos, enfermeras y enfermeros especialistas de salud mental y profesionales sanitarios, del trabajo social y relacionados con la atención a la salud mental. En todo caso, la consejería competente en materia de salud mental deberá garantizar un mínimo de 18 psiquiatras, 18 psicólogas y psicólogos clínicos y 23 enfermeros y enfermeras especialistas de salud mental por cada 100.000 habitantes".

Debe decir:

"La consejería competente en materia de salud establecerá ratios mínimas, en función del número de

habitantes, de profesionales de la salud mental, entre los que necesariamente se encontrarán psiquiatras, psicólogas y psicólogos, enfermeras y enfermeros especialistas de salud mental y profesionales sanitarios, del trabajo social y relacionados con la atención a la salud mental. En todo caso, la consejería competente en materia de salud mental deberá garantizar un mínimo de 18 psiquiatras, 18 psicólogas y psicólogos clínicos, 1 terapeuta ocupacional y 1 trabajadora y trabajador social sanitario por centro y equipo de atención a la salud mental y 23 enfermeros y enfermeras especialistas de salud mental por cada 100.000 habitantes".

Justificación: Incorporación a las ratios de los grupos profesionales terapeuta ocupacional y trabajador social sanitario.

### **Enmienda núm. 25**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 9, párrafo primero, y 9.1.

Texto. Donde dice:

"Se garantizará en el nuevo modelo de atención de salud mental y adicciones:

1. El acceso a la vivienda con soporte y a las viviendas-residencia como parte fundamental de los derechos de las personas con problemas de salud mental".

Debe decir:

"Se promoverá y garantizará en el nuevo modelo de atención de salud mental y adicciones:

1. El acceso a la vivienda con apoyos y a las viviendas-residencia como parte fundamental de los derechos de las personas con problemas de salud mental".

Justificación: Se incluye la referencia utilizada habitualmente en España, en lugar de la traducción directa del término inglés *support*.

### **Enmienda núm. 26**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 9.2.

Texto. Donde dice:

"2. El acceso a la actividad laboral digna, con las medidas de adaptación y soporte necesarios que permitan acceder en igualdad y sin discriminación".

Debe decir:

"2. El acceso a la actividad laboral digna, con las medidas de adaptación y apoyos necesarios que permitan acceder en igualdad y sin discriminación".

Justificación: Se incluye la referencia al soporte.

### **Enmienda núm. 27**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 9.4.

Texto. Donde dice:

"4. El acceso a la educación y a la formación laboral con las medidas de adaptación y soporte necesarias que permitan acceder en igualdad y sin discriminación".

Debe decir:

"4. El acceso a la educación y a la formación laboral con las medidas de adaptación y apoyos necesarios que permitan acceder en igualdad y sin discriminación".

Justificación: Se incluye la referencia al soporte.

#### **Enmienda núm. 28**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 9.5.

Texto. Donde dice:

"5. La suficiencia de los recursos destinados a las actividades de curatela y tutela para desarrollar estas funciones de forma efectiva y de calidad".

Debe decir:

"5. La suficiencia de los recursos destinados a las actividades de curatela y apoyos para desarrollar estas funciones de forma efectiva y de calidad".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 29**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

TÍTULO II. CAPÍTULO II. (Nuevo).

Texto. Se propone añadir un nuevo capítulo II en el título II (que incluirá los artículos 9 bis y 9 ter), titulado así:

"CAPÍTULO II

**De la atención sin coerción y de la promoción de los ingresos voluntarios".**

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 30**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 9 bis.

Texto. Se propone añadir un nuevo artículo 9 bis, redactado así:

"Artículo 9 bis. *Registro y supervisión.*

Se crearán mecanismos de registro y supervisión externa de las contenciones mecánicas, siendo la única indicación de estas la de garantizar la seguridad del paciente cuando el resto de medidas aplicadas han resultado ineficaces".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 31**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Artículo: 9 ter.

Texto. Se propone añadir un nuevo artículo 9 ter, con la siguiente redacción:

"Artículo 9 ter. *Promoción de ingresos voluntarios.*

1. Se procurarán los ingresos voluntarios y programados, guiados por el acuerdo realizado en consonancia con el plan individual de tratamiento acordado entre paciente y facultativo referente comunitario.

2. Cuando sea preciso un ingreso a criterio del facultativo, se le trasladará al paciente con carácter previo, siguiendo la evidencia científica, aportando la información necesaria, así como las alternativas disponibles.

3. Se promoverá en todo momento la libre toma de decisiones informadas, quedando registrado en la historia clínica el consentimiento verbal del paciente cuando así lo otorgue.

4. Respecto a los mecanismos de actuación en los ingresos involuntarios, aquellos internamientos que no cuenten con la aprobación del o de la paciente serán excepcionales, individualizados y limitados a las siguientes características concurrentes:

a) Que se trate de una situación en la que el personal facultativo considere imprescindible el ingreso,

b) Que la psicopatología aguda que presente el paciente interfiera marcadamente en la toma de decisiones,

c) Que su omisión suponga un grave riesgo para la salud del paciente o la de terceros.

5. La autorización judicial será previa al internamiento en todos los casos, excepto en aquellas situaciones de urgencias que no puedan demorarse, notificando en las primeras 24 horas a la autoridad judicial competente, de acuerdo con la normativa vigente.

6. Se revisarán los protocolos y mecanismos de indicación, registro y seguimiento y del control externo judicial sobre las medidas privativas de libertad en los centros sanitarios".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 32**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

TÍTULO II. CAPÍTULO III.

Texto. Se propone añadir un nuevo capítulo III en el título II (que contendrá el artículo 10), titulado así:

"CAPÍTULO III

### **Gobernanza y participación en salud mental".**

Justificación: Se incardina el artículo 10 del texto admitido a trámite en el nuevo capítulo III.

### **Enmienda núm. 33**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Artículo: 11.3.

Texto. Donde dice:

"3. El Gobierno de La Rioja mejorará el conocimiento sobre la enfermedad mental de la sociedad en su conjunto, modificando actitudes e implementando políticas y actuaciones que disminuyan la discriminación asociada al estigma".

Debe decir:

"3. El Gobierno de La Rioja mejorará el conocimiento sobre la enfermedad mental de la sociedad en su conjunto, modificando actitudes e implementando políticas y actuaciones que disminuyan la discriminación asociada al estigma, promoviendo la participación de las propias personas con enfermedad mental y sus familiares en las acciones de información y sensibilización dirigidas a la sociedad que desarrolle".

Justificación: Mejora técnica.

#### **Enmienda núm. 34**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Disposición adicional única. (Nueva).

Texto. Se propone añadir una nueva disposición adicional, redactada de la siguiente manera:

"Disposición adicional única.

Se creará el Órgano Coordinador de Políticas en Materia de Salud Mental y Adicciones de La Rioja en el plazo de nueve meses desde la entrada en vigor de la presente ley. Este órgano estará integrado por el Gobierno de La Rioja, representantes de las asociaciones sin ánimo de lucro y colegios profesionales del ámbito de la salud mental de La Rioja, y representantes de la Administración con competencias en el articulado de esta ley. Este órgano dependerá de la consejería competente en la materia".

#### **Enmienda núm. 35**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Disposición transitoria única. (Nueva).

Texto. Se propone añadir una nueva disposición transitoria, redactada así:

"Disposición transitoria única. *Aplicación progresiva de la ley.*

Las ratios mínimas de profesionales establecidas en la presente ley se alcanzarán progresivamente en el plazo de cinco años desde su entrada en vigor".

#### **Enmienda núm. 36**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Disposición final única.

Texto. Donde dice:

"El Gobierno de La Rioja desarrollará reglamentariamente en el plazo máximo de tres meses la normativa necesaria para la efectividad de esta ley".

Debe decir:

"El Gobierno de La Rioja desarrollará reglamentariamente en el plazo máximo de seis meses la normativa necesaria para la efectividad de esta ley".

#### **Enmienda núm. 37**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo duodécimo.

Texto. Donde dice:

"Urge establecer un modelo de atención interdisciplinar y transversal que involucre a toda la Administración de La Rioja, cuyos recursos puedan ser determinantes para lograr una plena inclusión, así como una participación activa de los pacientes y de sus familias en la toma de decisiones. No es tolerable que en siglo XXI todavía haya personas con problemas de salud mental sometidas a contención mecánica o a otras prácticas que atentan contra

sus derechos más básicos, y la carencia de recursos no debe ser jamás una excusa".

Debe decir:

"Urge establecer un modelo de atención interdisciplinar y transversal que involucre a toda la Administración de La Rioja, cuyos recursos puedan ser determinantes para lograr una plena inclusión, así como una participación activa de los pacientes y de sus familias en la toma de decisiones".

Justificación: Mejora técnica.

### **Enmienda núm. 38**

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. I, párrafo vigésimo.

Texto. Donde dice:

"Para las personas jóvenes, este año de pandemia ha resultado también increíblemente difícil. Las personas de 18 a 34 años son las que han frecuentado más los servicios de salud mental, han tenido más ataques de ansiedad y más síntomas de tristeza, y han sido las personas que más han modificado su vida habitual debido a esta situación".

Debe decir:

"Para las personas jóvenes, este año de pandemia ha resultado también increíblemente difícil. Las personas de 18 a 34 años son las que han frecuentado más los servicios de salud mental, han tenido más ataques de ansiedad, tristeza y han sido las personas que más han modificado su vida habitual debido a esta situación".

Justificación: Mejora técnica.





**BOLETÍN OFICIAL DEL PARLAMENTO DE LA RIOJA**

Edita: Servicio de Publicaciones

C/ Marqués de San Nicolás 111, 26001 Logroño

Tfno. (+34) 941 20 40 33 – Ext. 2310

Fax (+34) 941 21 00 40