

## **CONSULTA PÚBLICA DEL PROYECTO DE DECRETO DEL CONSEJO DE GOBIERNO POR EL QUE SE REGULA LA PLANIFICACION COMPARTIDA DE LA ATENCION EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

---

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, mediante Resolución 14/2021, de 5 de febrero, del Viceconsejero de Asistencia Sanitaria se acordó la apertura del trámite de consulta pública que se ha llevado a cabo a través del Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid durante quince días hábiles, desde el 2/02/2022 hasta 22/02/2022. Se han recibido las siguientes alegaciones dentro del plazo establecido:

- Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS): incorporar a la norma proyectada medidas de accesibilidad a la información y a la comunicación para las personas con discapacidad auditiva, relacionadas con la Información y Comunicación presencial y no presencial, y libre elección de los apoyos.

Se incorpora en el texto una referencia en el artículo 16.2 a la información proporcionada por los profesionales a las personas con discapacidad.

No es objeto de este decreto regular la información que se debe facilitar al paciente, ni la relación profesional sanitario-paciente, sino únicamente el ejercicio del derecho de la PCA, que se desarrolla en el marco de esta relación. Por ello, no se regulan específicamente en el proceso de PCA estas medidas de accesibilidad e información.

- Unión Madrileña de Asociaciones de Personas pro Salud Mental.

Aplauda esta iniciativa y considera fundamental garantizar el respeto de las preferencias del paciente siempre que dichas decisiones o preferencias no sean contrarias a la *lex artis* ni al ordenamiento jurídico.

Propone un Plan de Decisiones Anticipadas de Salud Mental Centralizado, donde estas decisiones no sólo tienen que estar diseñadas para situaciones vinculadas al final de la vida, sino también pensadas durante la vida y en un contexto psiquiátrico, donde las preferencias pactadas en las PAD-SM deben ser jurídicamente vinculantes, reflejadas en la historia clínica sin un formulario estereotipado, revisado periódicamente y comunicado a su representante, familiares, movimiento asociativo, y a todas las personas implicadas en la atención sanitaria de esa persona, siempre claro está con su consentimiento.

El artículo 14.2 recoge la alegación presentada en primer lugar. En cuanto a un Plan de Decisiones Anticipadas de Salud Mental Centralizado, hay que señalar que el ámbito de aplicación de la norma se refiere a todos los pacientes, no sólo al ámbito de la salud mental. La norma no prevé la elaboración de un plan en el ámbito de la salud mental, pero sí un Plan de actuación, en el artículo 12.3, para cada paciente.

Además, se prevé la elaboración de un manual de buenas prácticas para la correcta aplicación de la PCA, en la disposición adicional segunda, y una oferta de formación continuada para los profesionales, en la disposición adicional tercera.

En cuanto al contenido del plan propuesto, casi todas las alegaciones formuladas se recogen dentro del articulado de la norma para todos los pacientes, y no sólo en el ámbito de la salud mental: artículo 3. *Definiciones*; artículo 6. *Contenido de la PCA*; artículo 11.a) sobre la información al paciente, representante y allegados; artículo 13. *Fase de revisión*; artículo 13. *Cumplimiento de la PCA*; y artículo 15. *Efectos jurídicos*.