

I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Salud

Servicio Murciano de Salud

7098 Resolución de 9 de noviembre de 2018, del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, por la que se da publicidad al convenio de colaboración suscrito el 24 de octubre de 2018, entre el Servicio Murciano de Salud y la Asociación para la Integración Comunitaria de Enfermos Psíquicos de Cartagena y Comarca A.P.I.C.E.S. para la realización de actividades de mediación en el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena con pacientes de Psiquiatría.

Visto el Convenio de Colaboración suscrito el 24 de octubre de 2018 entre el Servicio Murciano de Salud y la Asociación para la integración comunitaria de enfermos psíquicos de Cartagena y Comarca A.P.I.C.E.S. para la realización de actividades de mediación en el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena con pacientes de Psiquiatría, y a los efectos de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público, en el artículo 6.6 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y en el artículo 24 de la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia.

Resuelvo:

Publicar en el Boletín Oficial de la Región de Murcia, el texto del Convenio de Colaboración suscrito entre el Servicio Murciano de Salud y la Asociación para la integración comunitaria de enfermos psíquicos de Cartagena y Comarca A.P.I.C.E.S. para la realización de actividades de mediación en el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena con pacientes de Psiquiatría, que figura como Anexo de esta Resolución.

Murcia, 9 de noviembre de 2018.—El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, Asensio López Santiago.

Anexo

Convenio de colaboración entre el Servicio Murciano de Salud y la Asociación para la Integración Comunitaria de Enfermos Psíquicos de Cartagena y Comarca A.P.I.C.E.S. para la realización de actividades de mediación en el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena con pacientes de Psiquiatría

Murcia, 24 de octubre de 2018.

Reunidos

De una parte, D. Asensio López Santiago, Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, en nombre y representación de dicho Ente Público, en virtud de las competencias que le atribuye el art. 8 apartado d), del Decreto 148/2002, de 27 de diciembre, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud, expresamente facultado para la firma del presente Convenio por Acuerdo del Consejo de Administración de dicho Ente Público, de fecha 19 de junio de 2018.

De otra parte, D. Miguel Nieto García Presidente de la Asociación Para la Integración Comunitaria de Enfermos Psíquicos de Cartagena y comarca, A.P.I.C.E.S., autorizado expresamente para la firma del Convenio mediante Acuerdo de la Junta Directiva de fecha 18 de abril de 2018.

Ambas partes se reconocen mutuamente con capacidad suficiente para el otorgamiento del presente Convenio, y a tal efecto

Manifiestan:

I.- Que la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia, configura al Servicio Murciano de Salud como un Ente de Derecho Público dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene plena capacidad de obrar, pública y privada para el cumplimiento de sus fines, entre los que se encuentran la ejecución de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le atribuya la Administración de la Comunidad Autónoma.

En este sentido, el artículo 24 de la citada Ley, atribuye al Servicio Murciano de Salud la posibilidad de actuar directamente o establecer fórmulas cooperativas y contractuales para el cumplimiento de sus fines y participar y establecer acuerdos con toda clase de entidades jurídicas, públicas y privadas relacionadas con el cumplimiento de sus fines.

II.- Se consideran entidades de voluntariado aquellas personas jurídicas, que careciendo de ánimo de lucro, desarrollan programas y actividades de carácter cívico o social.

La Asociación Para la Integración Comunitaria de Enfermos Psíquicos de Cartagena y comarca, A.P.I.C.E.S. es una entidad sin ánimo de lucro que mantiene dentro de su organización grupos de personas cuyo objetivo general es el de procurar que aumente la calidad de vida y bienestar de las personas con enfermedad mental y la de sus familias, considerando tal actividad de voluntariado.

III.- Que el Hospital General Universitario Santa Lucía y la Asociación Para la Integración Comunitaria de Enfermos Psíquicos de Cartagena y comarca, A.P.I.C.E.S., en el cumplimiento de sus fines, mantienen una atención constante a los problemas de las personas con enfermedad mental en sus diversas y

complejas manifestaciones. Precizando un esquema profesional interdisciplinario, siendo aconsejable insertar la actuación de un mediador social, experto en enfermedad mental.

Las personas diagnosticadas de enfermedades mentales graves y crónicas como esquizofrenia u otras psicosis (TMG en adelante) presentan problemas muy complejos que no se reducen a la sintomatología psicopatológica sino que afectan asimismo a otros aspectos como el funcionamiento psicosocial y la integración en la comunidad.

No debe olvidarse que, aunque se compartan problemas más o menos comunes, éstos se concretan en cada individuo, en cada persona, de un modo particular e individualizado en función de la interacción (diacrónica y sincrónica) de múltiples factores biológicos, psicológicos, familiares y sociales que concurren en la historia y la vida de cada uno de ellos, y asimismo en función de la atención y servicios que reciben.

IV.- Que el Servicio Murciano de Salud, dentro del ámbito de actuación y en aplicación de la Ley 5/2004, de 22 de octubre, del Voluntariado en la Región de Murcia y la Asociación APICES, con el fin de estrechar la colaboración mutua y conseguir una mejor asistencia integral que aumente el grado de satisfacción, la calidad de vida y la adhesión al tratamiento de las personas con enfermedad mental, acuerdan suscribir el presente Convenio con arreglo a las siguientes

Cláusulas

Primera.- Objeto.

1.- Es objeto del presente Convenio establecer un marco de colaboración entre el Servicio Murciano de Salud y Asociación Para la Integración Comunitaria de Enfermos Psíquicos de Cartagena y Comarca, A.P.I.C.E.S., para la realización de actividades de mediación en el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena, dirigido a la atención de pacientes diagnosticados de enfermedad mental ingresados en este Hospital, y a sus familiares, colaborando con los responsables asistenciales del Hospital en la atención integral a dichos pacientes, en el marco del Proyecto de Mediación que se adjunta como Anexo al Convenio y que forma parte del mismo.

2.- El ámbito de actuación del presente Convenio se circunscribe a las Unidades de Hospitalización de Psiquiatría del Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena.

Segunda.- Compromisos de la Asociación para la Integración Comunitaria de Enfermos Psíquicos de Cartagena y Comarca A.P.I.C.E.S.

1.- A.P.I.C.E.S. pondrá a disposición del Hospital una trabajadora social, experta en mediación y salud mental, así como el personal necesario a requerimiento de la Dirección del Centro, para realizar las funciones detalladas en el proyecto de mediación, que se adjunta como Anexo.

2.- Los mediadores y demás personal que realicen actividades al amparo de este Convenio dependerán y serán seleccionados por A.P.I.C.E.S.

3.- El citado personal no tendrá ninguna relación contractual con el Servicio Murciano de Salud, ni derecho a percepción económica alguna y se acreditarán mediante tarjeta personal e intransferible expedida por la A.P.I.C.E.S.

Este personal estará debidamente formado para la correcta atención de los pacientes psíquicos, contando siempre con la colaboración de los profesionales asistenciales encargados de cada caso, así como la de los servicios médicos, de enfermería y de asistencia social del Hospital.

4.- Los mediadores respetarán en todo momento las indicaciones de los profesionales asistenciales del Hospital, y su labor no interferirá en las labores profesionales del personal sanitario, que podrán suspender provisionalmente la actuación del voluntario si el estado de un paciente lo requiere.

5.- A.P.I.C.E.S. se compromete a llevar una identificación para el/los mediadores, así como el material de apoyo necesarios para las actividades.

6.- Los mediadores serán informados de las obligaciones que contraen durante el desarrollo de sus actividades respecto al carácter confidencial de los datos relativos a los pacientes, observando en todo momento lo dispuesto en la normativa reguladora de protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. En garantía de ello, suscribirán un documento de confidencialidad.

7.- A.P.I.C.E.S. será responsable de las actividades de su personal (mediador y personal de apoyo) en el Centro Hospitalario y de las consecuencias que se deduzcan. A tal fin deberá acreditar la constitución de un seguro de responsabilidad civil y de accidente para la realización de sus actividades.

8.- En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 31/1995, de 8 de Noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y el Real Decreto 171/2004, de 30 de Enero, A.P.I.C.E.S. cumplirá las disposiciones legales vigentes sobre prevención de riesgos laborales y la normativa interna del Hospital, comunicará al Hospital cualquier situación de riesgo grave e inminente y aquellas situaciones que puedan suponer un riesgo potencial para la Seguridad y Salud de los Trabajadores y cualquier accidente que se produzca como consecuencia del desarrollo de la actividad.

9.- A.P.I.C.E.S. deberá llevar un registro de los casos atendidos en el Hospital, que recogerá el número de enfermos y familiares atendidos por los mediadores y el número de casos derivados.

10.- Considerando que el desarrollo de las actividades objeto del presente Convenio comporta tratamiento de datos personales de salud, contenidos en el tratamiento de datos de historias clínicas del Área II, se hace preciso, que el documento de consentimiento informado al que se hace referencia en el Anexo, incluya un apartado mediante el cual, el paciente, pueda prestar el consentimiento expreso a la cesión de sus datos al mediador, pudiendo el mismo ser revocado en cualquier momento.

Una vez firmado este documento sobre cesión de datos de salud, el Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital General Universitario Santa Lucía, o la persona en la que éste delegue, entregará al mediador una copia de aquella parte de la historia clínica del paciente necesaria para realizar su función, previa firma por parte de éste de un documento de confidencialidad.

11.- La Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor, modificada por la Ley 26/2015 establece la obligación de que se aporten certificados negativos del Registro Central de Delincuentes Sexuales para todos los profesionales y voluntarios que trabajan en contacto habitual con menores. En cumplimiento de dicha ley, la asociación A.P.I.C.E.S., se compromete a solicitar a los voluntarios que pudieran tener contacto con menores, el Certificado de Delitos de Naturaleza Sexual.

Tercera.- Compromisos del Hospital General Universitario Santa Lucía.

1.- El Hospital designará un responsable de coordinar con A.P.I.C.E.S. las actividades desarrolladas por los mediadores, facilitando las instrucciones precisas de actuación y los horarios adecuados, así como las áreas o unidades en las que pueden actuar.

2.- El Hospital habilitará un espacio físico adecuado para realizar las funciones de mediación en la Planta de Psiquiatría, conforme a los recursos disponibles.

3.- El Hospital facilitará la información y medios necesarios a los facultativos para que el número máximo de enfermos psíquicos pueda tener acceso a la mediación de A.P.I.C.E.S., propiciando la coordinación efectiva en el ámbito hospitalario.

4.- El Hospital regulará, junto con A.P.I.C.E.S., la derivación de pacientes y familiares, teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

5.- El Equipo del Servicio de Psiquiatría del Hospital incorporará al mediador a sus sesiones clínicas en los supuestos en que así sea solicitado por alguno de los facultativos del Servicio.

6.- El Hospital, en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 31/1995, de 8 de Noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y el Real Decreto 171/2004, de 30 de Enero, facilitará las medidas de coordinación que acuerden los respectivos Servicios de Prevención para comunicar las incidencias o modificaciones que se produzcan durante el desarrollo de la actividad a los efectos de garantizar el cumplimiento de la legislación vigente.

Cuarta.- Financiación de las actuaciones.

La celebración del presente convenio no implicará compromiso económico alguno para el Servicio Murciano de Salud.

Quinta.- Comisión de Seguimiento.

Ambas partes de común acuerdo constituirán una Comisión de Seguimiento que tendrá como funciones, el seguimiento, evaluación y asesoramiento de las actividades derivadas del presente Convenio. Dicha Comisión estará integrada por dos representantes de cada una de las partes.

a) Por parte del Hospital:

- El Director Médico o persona en quien delegue.
- El Jefe de Servicio de Psiquiatría o persona en quien delegue.

b) Por parte de la A.P.I.C.E.S.

- El mediador.
- La responsable del Programa.

La Comisión se reunirá al menos una vez por semestre, así como cuando circunstancias excepcionales lo aconsejen, a requerimiento de cualquiera de sus miembros. Se elaborará un informe semestral que recoja los asuntos tratados en la Comisión, haciendo llegar copia del mismo al Hospital y a A.P.I.C.E.S.

Sexta.- Protección de datos de carácter personal.

Las partes firmantes del convenio, garantizarán el cumplimiento de las previsiones contenidas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal, y en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la referida

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, así como en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

Séptima.- Vigencia.

El presente Convenio entrará en vigor a partir del día siguiente de su firma y tendrá una vigencia de dos años.

El convenio se podrá prorrogar por igual periodo de tiempo, mediante acuerdo expreso de las partes, antes de la finalización del periodo de vigencia, y hasta un máximo de cuatro años adicionales.

Octava.- Causas de resolución.

El Convenio se podrá resolver por alguna de las siguientes causas:

- a) El transcurso del plazo de vigencia del convenio sin haberse acordado la prórroga del mismo.
- b) El acuerdo unánime de todos los firmantes.
- c) El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes.

En este caso, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en un determinado plazo con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Este requerimiento será comunicado al responsable del mecanismo de seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del convenio y a las demás partes firmantes.

Si trascurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a las partes firmantes la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio.

- d) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.
- e) Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en el convenio o en otras leyes.

Novena.- Jurisdicción competente.

El presente Convenio tiene naturaleza administrativa. Por consiguiente, las controversias que pudieran surgir respecto a su interpretación, ejecución, modificación, resolución y efectos y que no hubieran podido solventarse por la Comisión de Seguimiento, se someterán al Orden Jurisdiccional Contencioso-Administrativo.

Y en prueba de conformidad, se firma el presente Convenio, por duplicado ejemplar, en la fecha al principio mencionada.

Por el Servicio Murciano de Salud, el Director Gerente, Asensio López Santiago, y por A.P.I.C.E.S, el Presidente, Miguel Nieto García.

Anexo

PROYECTO DE MEDIACIÓN

Las personas diagnosticadas de enfermedades mentales graves y crónicas como esquizofrenia u otras psicosis (TMG en adelante) presentan problemas muy complejos que no se reducen a la sintomatología psicopatológica sino que afectan asimismo a otros aspectos como el funcionamiento psicosocial y la integración en la comunidad.

No debe olvidarse que, aunque se compartan problemas más o menos comunes, éstos se concretan en cada individuo, en cada persona, de un modo particular e individualizado en función de la interacción (diacrónica y sincrónica) de múltiples factores biológicos, psicológicos, familiares y sociales que concurren en la historia y la vida de cada uno de ellos, y asimismo en función de la atención y servicios que reciben.

El grado de discapacidad y gravedad varía a lo largo de un "continuum" dentro de este colectivo, desde situaciones de completa remisión sintomatológica y un nivel de funcionamiento normal, independiente e integrado socialmente, hasta personas en las que la severidad de su psicopatología y el grado de su deterioro personal harán necesarios una atención intensa y una supervisión constante, e incluyendo a personas con recaídas periódicas que generan retrocesos o deterioros en su funcionamiento y que requieren no solo atención y tratamiento psiquiátrico sino también programas de rehabilitación y apoyo social que les permita recuperar su autonomía y mantenerse en la comunidad del modo más independiente e integrado posible.

Este proyecto surge de la necesidad detectada desde los diferentes agentes implicados en el tratamiento y rehabilitación de las personas con TMG de la zona de Cartagena y comarca.

En esta área, nos encontramos con distintos recursos que, de un modo u otro, atienden al colectivo de personas con enfermedad mental y sus familias, bien sea en momentos de crisis o agitación, bien sea a lo largo del proceso de rehabilitación.

Más concretamente se ven implicados los siguientes organismos y/o instituciones:

- Servicio de psiquiatría del Hospital Santa Lucía
- Centro de Salud Mental de Cartagena
- Unidad de rehabilitación de Cartagena
- ETAC de Cartagena
- Servicios Sociales/UTS
- Centro de día APICES
- Cuerpos de seguridad (policía, guardia civil)
- Personal sanitario (ambulancias, 112, servicios de urgencias y atención primaria)
- Fiscalía y juzgado de familias

A pesar de los esfuerzos que se vienen realizando desde las distintas entidades implicadas, es imposible que exista una coordinación con la suficiente funcionalidad a nivel práctico sin la figura de un mediador que actúe como nexo de unión entre todos estos agentes implicados, lo que, unido a la sintomatología

propia que acompaña a la enfermedad mental, tiene como resultado, en pacientes con poca adherencia al tratamiento que éstos se conviertan en enfermos de puerta giratoria, ya que, por sus propias características, y por las del sistema, una vez que son dados de alta de la unidad de hospitalización psiquiátrica, o tras una simple intervención en un dispositivo de urgencias no llegan a realizar un seguimiento adecuado al no realizar el itinerario que desde estos dispositivos de atención se les suele marcar.

Es por ello que desde APICES queremos establecer la figura de un mediador que realice las funciones de figura puente entre todas estas instituciones.

La metodología del proyecto será de carácter fundamentalmente práctico, teniendo como objetivo principal hacer un acompañamiento desde el momento en el que el paciente es dado de alta, hasta que se establece un itinerario adecuado y se consigue su adaptación al mismo.

A pesar del amplio campo de trabajo que se desprende de lo expuesto anteriormente, inicialmente deberemos acotar la intervención de la figura del mediador a dos áreas fundamentales: urgencias psiquiátricas del Hospital Universitario Santa Lucía y planta de psiquiatría del mismo.

Se ha centrado la intervención en estas dos áreas debido a que estamos ante un proyecto innovador y, como tal, no conocemos con total fiabilidad la realidad de los datos de asistencias a personas con enfermedad mental en todos los ámbitos así como el registro del seguimiento de las mismas desde el alta en los recursos hospitalarios.

Pretendemos pues, conocer cuál es la realidad de un paciente desde que recibe el alta hasta su próximo ingreso, así como saber qué demanda existe del servicio de mediación, entendiendo que no podemos saber la realidad de una demanda de un servicio mientras éste no exista.

Primero.- Líneas de actuación.

Establecemos por tanto, dos itinerarios de actuación:

ITINERARIO 1.**PACIENTE INGRESADO EN PLANTA DE PSIQUIATRÍA**

1.º El equipo sociosanitario de planta valora, si es necesario el servicio del mediador, atendiendo a los siguientes criterios de inclusión:

- Inexistencia de red familiar adecuada.
- Desconocimiento de red de recursos sanitarios y sociales.
- Conocimiento de red de recursos sanitarios y sociales realizando un uso inadecuado de los mismos.

2.º El departamento de trabajo social del hospital se ocupa de poner en conocimiento del paciente la existencia de la figura del mediador y de facilitar, en su caso, el acceso al mediador.

3.º Si no existe consentimiento por parte del paciente, no se da paso a avisar al mediador, dejando registrado en el informe de evolución del paciente la no conformidad del paciente ante la propuesta de intervención del mediador.

4.º Si existe consentimiento por parte del paciente, bien el departamento de trabajo social del hospital, bien el responsable de planta, avisa al mediador, el cual se personará en la planta de psiquiatría para iniciar la toma de contacto con el paciente y su expediente. En este momento, el mediador deberá coordinarse con el coordinador de enfermería para la toma de contacto inicial y primera entrevista, pudiendo, posteriormente, solicitar entrevista con el resto de los integrantes del equipo médico, si fuera necesario. En este momento se procederá a recabar el consentimiento informado tanto para formar parte del programa como para autorizar el tratamiento de sus datos de carácter personal por parte del programa de voluntariado.

5.º Durante el ingreso en planta del paciente, el mediador realiza un estudio de la red de apoyo (familia, vivienda, recursos, etc.) del mismo y emite un informe de situación real con una propuesta de itinerario individualizado. Está previsto que este informe pueda emitirse al mismo tiempo que el paciente recibe el alta, considerando que las estancias en planta durarán una media de diez días.

6.º Propuesto el itinerario individualizado, se procede a firmar un acuerdo, que recoja dicho itinerario, entre mediador y paciente y se inicia el mismo.

7.º El mediador realizará un registro de actuaciones que estará a disposición del psiquiatra de referencia del paciente así como de los servicios sociales en el caso de que el paciente sea usuario de los mismos.

Criterios de exclusión del itinerario 1:

- Que el paciente presente un diagnóstico de trastorno de personalidad antisocial
- Que no exista consentimiento por parte del paciente o negación de la firma del acuerdo entre mediador y paciente
- Que se realice en algún momento incumplimiento del acuerdo en aquellos casos que suponga una imposibilidad de continuar con el mismo.

En una II Fase del Proyecto se desarrollará **el ITINERARIO 2.**

PACIENTE DE URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS SIN INGRESO EN PLANTA

1.º El psiquiatra responsable del alta del paciente, con el consentimiento del paciente, avisará al mediador atendiendo a los siguientes criterios de inclusión:

- Que el paciente haya recibido tres o más atenciones en urgencias sin ingreso en planta en un mismo mes.

- En el área de urgencias se pondrá a disposición del paciente información y/o folleto de documentación del programa.

2.º Si no existe consentimiento por parte del paciente, no se da paso a avisar al mediador, dejando registrado en el informe de evolución del paciente la no conformidad del paciente ante la propuesta de intervención del mediador.

3.º Si existe consentimiento expreso por parte del paciente, el mediador se desplazará al servicio de urgencias para coordinarse con el trabajador social acerca del caso, realizar un estudio y emitir un informe de situación al servicio que corresponda según la situación (Servicios Sociales, Centro de Salud Mental, IMAS, Fiscalía, etc.). En este momento se procederá a recabar el consentimiento informado tanto para formar parte del programa como para autorizar el tratamiento de sus datos de carácter personal por parte del programa de voluntariado

4.º Una vez emitido el informe, si el mediador estima que existe buena disposición por parte del paciente, podrá proponer un itinerario individualizado de acompañamiento, con firma del acuerdo mediador-paciente. Asimismo, el mediador realizará registro de actuaciones y emitirá informes de seguimiento a la entidad correspondiente en cada caso.

Criterios de exclusión del itinerario 2:

- Que el paciente presente un diagnóstico de trastorno de personalidad antisocial

- Que no exista consentimiento por parte del paciente o, si existe posibilidad de realizar itinerario individualizado, negación de la firma del acuerdo entre mediador y paciente

- Que, en el caso de existencia de itinerario individualizado, se realice en algún momento incumplimiento del acuerdo en aquellos casos que suponga una imposibilidad de continuar con el mismo.

- Que el paciente se encuentre en fase activa de heteroagresividad

- Que el paciente se encuentre en fase de consumo activo de tóxicos, manifestando expresamente no sentir la necesidad de apoyo para desintoxicación.

Segundo.- Recursos para ambos itinerarios.

Personales:

- Departamento de Trabajo Social del Hospital Santa Lucía función coordinación con el mediador

- Equipo sanitario del Hospital Santa Lucía función coordinación con el mediador

- Mediador de APICES: graduado en Trabajo Social, experto en enfermedad mental y mediación socio-sanitaria, con dedicación al programa de lunes a viernes en de 9:00 a 18:00 horas.

Técnicos:

- Teléfono del servicio de mediación: 673326274

Infraestructura:

- Red de servicios públicos sociosanitarios.