



Jornada FEAFES: 'Alternativas frente a la crisis. El Valor de Nuestros Derechos'

“El papel de la atención comunitaria” en Salud Mental

Madrid, 7 de octubre de 2013

José María Fernández Rodríguez
Dirección de Servicios Sanitarios
SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

1



Dirección de Servicios Sanitarios
U. C. Programa Marco de Salud Mental

La atención comunitaria en nuestro medio

- ❖ Es el modelo de servicios impulsado por la OMS.
- ❖ Modelo de los países de la Unión Europea.
- ❖ Proximidad al medio del paciente.
- ❖ La accesibilidad como valor.
- ❖ Consideración del paciente como centro del sistema de atención.
- ❖ El respeto a los derechos del paciente.
- ❖ La contextualización de los problemas en el entorno legal.
- ❖ La eficiencia como principio básico para la sostenibilidad del sistema.

2



La estrategia en salud mental del Sistema Nacional de Salud

- ❖ La atención comunitaria como modelo de atención a la salud mental en el territorio del estado español.
- ❖ La atención a la salud mental en nuestro sistema sanitario se realiza por la Atención Primaria y la Especializada (SM): una función complementaria.
- ❖ Dos grandes grupos dentro de la estrategia de atención a los problemas de salud mental:
 - ❖ Los trastornos más graves.
 - ❖ Los trastornos considerados no tan graves (comunes).

3



La diferencia (artificial) del concepto de gravedad

- ❖ La gravedad como criterio clínico.
- ❖ Casos más complejos por:
 - ✓ la dificultad de reconocimiento del problema,
 - ✓ el tratamiento,
 - ✓ la repercusión en la familia y en el medio, y viceversa,
 - ✓ el riesgo de exclusión social o la dificultad para un desarrollo personal adecuado.

4



Los trastornos mas graves

- ❖ Las psicosis.
- ❖ Los trastornos afectivos graves.
- ❖ Algunos trastornos de personalidad:
 - ❖ Límite.
 - ❖ Paranoide.
 - ❖ Los que ocasionen graves discapacidades.
- ❖ La intervención precoz.
- ❖ La detección de situaciones de riesgo.

5



Algunos soportes...

- Informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica (1985):
 - ✓ red comunitaria integrada en el Sistema Sanitario General.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 46/119, de 17 de diciembre de 1991, sobre "La protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención en salud mental".
- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, sobre cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.
- Programa de Atención a Personas con Trastorno Mental Severo (abril 2001). Revisión 2006, editado por Servicio de Salud del Principado de Asturias mayo 2006.
- Convención sobre derechos de las personas con discapacidad. Nueva York, diciembre 2006, ratificada por España en 2007 y en vigor desde el 3 de mayo de 2008 (BOE, 24/04/08).

6



Los Servicios de Salud Mental

Artículo Veinte. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad

Sobre la base de la **plena integración de las actuaciones relativas a la salud mental en el sistema sanitario general y de la total equiparación del enfermo mental a las demás personas que requieran servicios sanitarios y sociales**, las Administraciones sanitarias competentes adecuarán su actuación a los siguientes principios:

1. La atención a los problemas de salud mental se realizará en el **ámbito comunitario, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio** y los sistemas de **hospitalización parcial y atención a domicilio**, que reduzcan al máximo posible la necesidad de hospitalización.
2. La hospitalización de los pacientes por procesos que así lo requieran se realizará en **las unidades psiquiátricas de los hospitales generales**.
3. Se desarrollarán los **servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios** para una adecuada **atención integral de los problemas del enfermo mental**, buscando la necesaria **coordinación con los servicios sociales = inserción social, alojamiento**.
4. Los servicios de salud mental y de atención psiquiátrica del sistema sanitario general cubrirán, asimismo, en coordinación con los servicios sociales, los aspectos de **prevención primaria y la atención a los problemas psicosociales** que acompañan a la pérdida de salud en general = **coordinación con Atención Primaria y Servicios Sociales**.

7



Convención sobre derechos de las personas con discapacidad (Nueva York, diciembre 2006).

Artículo 8 Toma de conciencia

1. Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para:
 - a) *Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas;*
 - b) *Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida;*
 - c) *Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad.*

8



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Dirección de Servicios Sanitarios
U. C. Programa Marco de Salud Mental

Convención sobre derechos de las personas con discapacidad (Nueva York, diciembre 2006).

Artículo 12

Igual reconocimiento como persona ante la ley

1. Los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad **tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica.**
2. Los Estados Partes reconocerán que **las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida.**
3. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al **apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica.**

9



10



PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNO
MENTAL GRAVE / SEVERO (PAPTMS) EN UNA RED DE SERVICIOS
DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS

Implantación en el Área Sanitaria V (Gijón)

- ✓ Establece un *marco, general y homogéneo, de normas y criterios básicos para la organización de la atención* a las personas con trastorno mental severo en el ámbito de los servicios de salud mental del Principado de Asturias.
- ✓ Introduce un cambio sustancial en la organización al **centrar la atención de la asistencia en las necesidades del paciente, en torno a las cuales deben organizarse los servicios.**

11



La población

Área Sanitaria V, Gijón:

- ❖ Más de 302.964 habitantes (enero 2013):
 - ❖ 31.134 menores de 15 años;
 - ❖ 271.830 de 15 y más años.
- ❖ Concejos / Municipios:
 - ❖ Gijón,
 - ❖ Carreño,
 - ❖ Villaviciosa.

12



La aplicación a la organización de los servicios

- ❖ Una **red de servicios comunitarios**, con el objetivo general de proporcionar una **atención integral**, con **carácter asertivo, proactivo**, basada en una **evaluación global** de la situación de las personas que acceden al programa.
- ❖ La condición básica de acceso es que se trate de una persona con un trastorno mental grave/severo, cuya complejidad no permite un tratamiento adecuado en otros servicios de la red.
- ❖ El objetivo es, además, aportar los apoyos propios del tratamiento en el medio comunitario del paciente, **aprovechando todos los recursos de la red comunitaria** y aportando aquellas **prestaciones o actividades que se ha demostrado útiles en el tratamiento de las psicosis, especialmente en los trastornos esquizofrénicos**, incluyendo actuaciones farmacológicas, psicoterapéuticas y sociales, dirigidas al paciente y a la familia.
- ❖ Se hace hincapié en la **situación y necesidades del paciente y su entorno y en las medidas necesarias para afrontarlas e intentar resolverlas**, incluyendo el tratamiento involuntario en los casos contemplados en la Ley, buscando siempre la opción menos restrictiva.
- ❖ Paralelamente se desarrolla un **Programa de Detección y Intervención Temprana en Psicosis**.

13



Los Servicios de Salud Mental

- ❖ 4 Centros de Salud Mental de atención a personas desde 15 años en adelante (adultos).
- ❖ 1 Centro de Salud Mental que atiende a menores de 15 años (infanto-juvenil).
- ❖ 1 Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Breve, en un Hospital General: 26 camas.
- ❖ 1 Centro de Tratamiento Integral que asume la atención de personas en estado clínico subagudo (que no precisen ingreso en Unidad cerrada), personas con trastornos graves y severos (Programa de Atención a Personas con TMS) y atención en régimen de día de personas con Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA).
 - ❖ 21 camas para atención 24 horas,
 - ❖ 50 plazas de atención de día,
 - ❖ Tratamientos ambulatorios y domiciliarios,
 - ❖ TCA: 10 plazas hospital de día y tratamientos ambulatorios.
- ❖ 1 Comunidad Terapéutica: atiende a personas con Trastornos Graves y Severos que precisan una estancia de 24 horas superior a 6 meses: 15 camas.
- ❖ 1 Unidad de Tratamiento de Toxicomanías.

14



El funcionamiento de los servicios

- ❖ Los servicios de Salud Mental se encargan de la atención a todos los pacientes derivados desde Atención Primaria y otros, y se organizan para prestar una atención continuada durante el tiempo necesario.
- ❖ Los CSM atienden todos los casos, derivando a otros equipos para Programas especiales: PAPTMS, Adicciones, TCA.
- ❖ PAPTMS:
 - ❖ El Equipo del PAPTMS tiene su base principal en el Centro de Tratamiento Integral de Montevil. Lo completan una Comunidad Terapéutica de Somío y algunos profesionales con dedicación específica en los CSM.
 - ❖ EQUIPO ESPECÍFICO: Todos los profesionales de los distintos servicios se organizan en SUBEQUIPOS correspondientes a cada CSM.
 - ❖ Cada CSM y Subequipo se reparte las Zonas Básicas de Salud (Centros de Salud de Atención Primaria), con vistas a facilitar la coordinación entre (niveles) profesionales.

15



Los derivantes y las razones para derivar

- ❖ El derivante es quien detecta la situación del paciente, en el CSM o en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica:
 - ❖ mala evolución con el tratamiento habitual,
 - ❖ ingresos repetidos debidos a su situación clínica, o
 - ❖ derivados de la situación generada en la familia,
 - ❖ abandono de los tratamientos.
- ❖ La detección del caso y la decisión de derivación al EAPTMS puede realizarse también desde la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Breve (UHP):
 - ❖ En este caso, la primera entrevista con el paciente se realiza en la propia UHP, por los profesionales del subequipo que corresponde al paciente, al menos el terapeuta, que van a asumir el caso para la valoración previa.
- ❖ El equipo específico completa la valoración de las necesidades del paciente, teniendo en cuenta la familia y el contexto social.
- ❖ Los objetivos; el tratamiento integral, con actuaciones dirigidas a las necesidades detectadas.

16



Las necesidades..., aspectos a evaluar

- ❖ Las necesidades han de contemplarse en la evaluación global, que debe incluir:
 - ❖ la evaluación psicopatológica,
 - ❖ el conocimiento de su situación física, problemas de salud y tratamientos,
 - ❖ su experiencia relativa a tratamientos psiquiátricos y psicológicos,
 - ❖ modalidad de tratamientos y lugares (ingresos, atención de día, ambulatorios, en el domicilio, etc.),
 - ❖ situación económica,
 - ❖ experiencia académica, formativa y laboral,
 - ❖ expectativas respecto al tratamiento y de otros aspectos de su vida,
 - ❖ situación y funcionamiento familiar, la casa, los ingresos, las relaciones, etc.
 - ❖ los factores relacionados con el problema, tanto en su mantenimiento y/o evolución, como la repercusión del mismo en el entorno.

17



Los objetivos... el tratamiento integral

- ❖ En base a las necesidades evaluadas se establece el **Plan Terapéutico Individual** (PTI), que debe recoger las actuaciones previstas de inicio.
- ❖ Asistencia integral en Salud Mental con **objetivos a corto, medio y largo plazo, incluyendo la participación de la familia** en el tratamiento.
- ❖ **Integración** máxima en función de las expectativas, capacidades y posibilidades del paciente, teniendo en cuenta también las posibilidades y expectativas de la familia.
- ❖ Desarrollo de la máxima autonomía posible en las **Actividades de la Vida Diaria (AVD) y sus relaciones**.
- ❖ Alternativas en **alojamiento** independiente a la familia en los casos en que se considere adecuado: por el interés del paciente, por riesgo de recaída, por factores del entorno familiar.
- ❖ **Formación e itinerario laboral** en función de cada caso, de las expectativas, capacidades y posibilidades del interesado.

18



Los recursos humanos...

Equipo multidisciplinar:

- ✓ Psiquiatras.
- ✓ Psicólogos Clínicos.
- ✓ DUEs: en turno de mañana con atención continuada en tardes y noches: en Centro de Tratamiento Integral (CTI), en Comunidad Terapéutica (CT) y en CSM.
- ✓ Auxiliares Sanitarios Especialistas en Psiquiatría.
- ✓ Auxiliares de Enfermería en tres turnos; en CTI y en CT.
- ✓ Diplomados en Terapia Ocupacional.
- ✓ Trabajadoras Sociales.
- ✓ Auxiliar Administrativo.

19

AREA SANITARIA V - GIJON	Programa de Atención a Personas con Trastorno Mental Severo
-------------------------------------	--

Prestaciones 1/2

1	Atención a pacientes en estado clínico agudo en ingreso 24 horas (UHP)
2	Atención a pacientes en estado clínico subagudo en ingreso 24 horas: estado clínico que precisando ingreso, éste no ha de ser en unidad cerrada (CTI)
3	Ingresos de 24 horas para pacientes severos hasta tres meses de estancia (CTI)
4	Ingresos de 24 horas para pacientes severos hasta seis meses de estancia (CT)
5	Asistencia diurna para actividades de tratamiento y rehabilitación, según programa de actividades terapéuticas establecidas en su plan terapéutico
6	Tratamientos en seguimiento ambulatorio
7	Atención domiciliaria
8	Tratamientos psicofarmacológicos
9	Atención psicoterapéutica individual
10	Atención psicoterapéutica familiar
11	Terapia de grupo para pacientes: rehabilitación cognitiva (IPT)
12	Terapia de grupo para familiares (psicoeducación)

20

AREA SANITARIA V - GIJON	Programa de Atención a Personas con Trastorno Mental Severo
-------------------------------------	--

Prestaciones 2/2

13	Terapia dirigida a síntomas positivos persistentes a la medicación antipsicótica: alucinaciones y delirios
14	Cuidados de enfermería con Tutorías individualizadas
15	Intervenciones Trabajo Social
16	Apoyo individualizado para el seguimiento de los tratamientos correspondientes en Atención Primaria y Especializada
17	Descanso familiar
18	Grupos de trabajo de habilidades interpersonales, de AVD y de utilización de recursos sociales
19	Trabajo individualizado de habilidades interpersonales, de AVD, cuidado personal y utilización de recursos sociales
20	Talleres ocupacionales: Taller, Dibujo, Costura, Expresión Corporal, Psicomotricidad y Relajación, Lectura, Fútbol-sala, Coro, Piscina, Juego de Palabras, Informática, Juegos de mesa, etc
21	Itinerarios de inserción: Coordinación reglada con otras Instituciones para adquisición de formación, hábitos de empleo y búsqueda activa de empleo
22	Convencios con Instituciones para alojamientos tutelados para personas con TMS (FMSS, Fundación Siloé) y taller ocupacional (FMSS, AFESA)
23	Colaboración con Asociaciones de Usuarios (Asoc. Hierbabuena) y Familiares (AFESA)
24	Apoyo en el domicilio. Acuerdo con Fundación Municipal de Servicios Sociales

21

SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**Terapia de grupo para familiares (psicoeducación)(1)**

- ❖ Programas diseñados para modificar las actitudes emocionales (alta expresividad emocional) y otras conductas y para proporcionarles estrategias de afrontamiento, a fin de que la influencia del clima familiar sea lo más positiva posible y se reduzcan en último término las recidivas del paciente y las hospitalizaciones.
- ❖ Las intervenciones familiares también mejoran las habilidades sociales y los recursos del paciente, que tienen un efecto independiente sobre las recaídas y sobre el ambiente emocional familiar.
- ❖ **OBJETIVOS**
 - ❖ Mejorar el conocimiento de la enfermedad.
 - ❖ Ayudar a las familias a manejar los conflictos y problemática que conlleva.
 - ❖ Favorecer el aprendizaje de estrategias de resolución de problemas.
 - ❖ Favorecer el aprendizaje de estrategias de comunicación.
 - ❖ Favorecer la colaboración y participación.
 - ❖ Dar un espacio dónde puedan expresar sus sentimientos y emociones en relación con el problema, sus temores, etc.
 - ❖ Favorecer un sistema de relaciones familiares más normalizadas.
 - ❖ Favorecer el intercambio de experiencias.

22



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Dirección de Servicios Sanitarios
U. C. Programa Marco de Salud Mental

Terapia de grupo para familiares (psicoeducación)(2)

- ❖ 19 sesiones, con una frecuencia de una sesión quincenal, de una hora y media de duración cada una.
 - ✓ Se siguen sesiones de recuerdo con menor frecuencia (entre 30 y 45 días), que contribuyan a mantener en el tiempo los objetivos conseguidos.
- ❖ Responsables: Psicólogo clínico y 2 DUEs.
- ❖ Contenidos: 4 módulos
 - ✓ De información sobre la enfermedad.
 - ✓ De habilidades de Comunicación.
 - ✓ De solución de problemas.
 - ✓ De necesidades y recursos de los familiares.

23



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Dirección de Servicios Sanitarios
U. C. Programa Marco de Salud Mental

La colaboración con otras entidades...

- ❖ Con la Fundación Municipal de Servicios Sociales (FMSS) del Ayuntamiento de Gijón, el SESPA a través de los Servicios de Salud Mental del Área y una Asociación (AFESA) o Fundación (SILOE) que es quien recibe la financiación y gestiona el recurso:
 - 1) Acuerdo con la FMSS y las Empresas de Ayuda a Domicilio para un Programa Específico de Ayuda a Domicilio:
 - ✓ Para personas con TMS que no pueden acceder a la ayuda a domicilio por las condiciones del Convenio: principalmente la edad.
 - 2) Convenio entre la FMSS del Ayuntamiento de Gijón, el SESPA a través de los Servicios de Salud Mental del Área y AFESA-ASTURIAS-FEAFES
 - ✓ Proyecto de Integración Social: “Estructuración de la vida diaria, adquisición y desarrollo de hábitos de autonomía y habilidades sociales”: Taller ocupacional.
 - 3) Convenio entre la FMSS del Ayuntamiento de Gijón, el SESPA a través de los Servicios de Salud Mental del Área y la FUNDACIÓN SILOE: “PROYECTO PROMETEO”:
 - ✓ Pisos tutelados, dos fases.

24



SERVICIO DE SALUD
DEL FINANCIADO EXTERNO

Dirección de Servicios Sanitarios
U. C. Programa Marco de Salud Mental

Los alojamientos alternativos...

- ❖ **Condiciones**
 - ❖ Dirigidos a personas sin hogar o en condiciones precarias de habitabilidad, afectadas por un trastorno mental severo, en tratamiento en los Servicios de Salud Mental, con terapeuta y tutor en el PAPTMS y en situación clínica estable para una convivencia normalizada.
 - ❖ Cobertura: supervisión de 24 horas.
 - ❖ Basados en el apoyo del equipo y el compromiso del interesado con los objetivos.
 - ❖ Gestiona la Fundación Sibó, con coordinación continuada con los Servicios de Salud Mental (a través de la Coordinación de Área, terapeutas y tutores de los residentes de los pisos).
- ❖ **1ª Fase: 3 Pisos tutelados, 9 plazas, habitaciones individuales:**
 - ❖ Estancia temporal de 6 meses con objetivos definidos y consensuados con el interesado, renovable por 6 meses hasta un máximo de 18.
 - ❖ Objetivos:
 - ❖ Autonomía personal en el funcionamiento como preparación para una vida más autónoma (AVD) y respecto a la familia.
 - ❖ Autonomía económica, equivalente como mínimo el Salario Social Básico; gestión de sus propios recursos, valoración opciones laborales.
- ❖ **2ª Fase: Pisos con el apoyo imprescindible, en crecimiento:**
 - ❖ Supervisión en función de la necesidad para personas que han cumplido los objetivos en los pisos tutelados: son viviendas.
 - ❖ Viviendas de protección oficial, financiadas con recursos propios por los habitantes de los pisos, con apoyos públicos normalizados (ayudas al alquiler).

25



SERVICIO DE SALUD
DEL FINANCIADO EXTERNO

Dirección de Servicios Sanitarios
U. C. Programa Marco de Salud Mental

Programa de inserción laboral

- ❖ **Objetivos generales:**
 - ❖ Estudio, asesoramiento y establecimiento de un plan de inserción laboral individualizado y adaptado a las necesidades.
 - ❖ Establecer un modelo de buena práctica y una metodología de actuación, en relación con el proceso de integración sociolaboral.
 - ❖ Fomentar la colaboración interinstitucional.
 - ❖ Mejorar la imagen social de las personas afectadas.
- ❖ **Los objetivos específicos:**
 - ❖ Favorecer el desarrollo de habilidades en las áreas de mayor interés y cualificación del paciente en función de sus habilidades, experiencia y expectativas, minimizando el riesgo de fracaso.
 - ❖ Favorecer el desarrollo de actitudes, hábitos y conductas de ajuste a entornos laborales.
 - ❖ La evaluación inicial y durante todo el proceso de las personas beneficiarias.
 - ❖ Un acompañamiento y apoyo activos a lo largo de su itinerario de inserción.
- ❖ Cuenta con la posibilidad de observación y aprendizaje de los hábitos y condiciones laborales en un **entorno laboral real**, que se realiza en la lavandería del Hospital del Área.

26



Dirección de Servicios Sanitarios
U. C. Programa Marco de Salud Mental

❖ MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN