ANEXO 8

Criterios técnicos Programación de Atención Cerrada de Salud Mental

A partir de las definiciones ministeriales plasmadas en el Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental, en los Modelos de Gestión de los respetivos nodos y puntos de atención de la red y Orientaciones vigentes, se plantean las siguientes actividades para programar en la especialidad.

# 1. Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría (UHCIP)

Debido a la lógica de acciones que se realizan en una UHCIP Hospital de Día, asociadas a un programa de actividades integrales en pos de las necesidades de los usuarios, para el año 2022 se define la programación de actividades trazadoras que puedan ser cumplidas por todos los equipos de este punto de atención de la red temática de salud mental y monitorizadas por los coordinadores de cada centro y enviadas a los referentes de salud mental de las direcciones de los Servicios de Salud respectivos.

**Prestaciones directas Uniprofesionales:** Son aquellas acciones realizadas por un profesional hacia el usuario/a, que implican la programación de actividades, con un tiempo definido y rendimiento de pacientes por unidad horaria definida, cuyo registro se realiza en las celdas del REM respectivo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROFESIONAL** | **ACTIVIDAD** | **DEFINICIÓN** | **RENDIMIENTO** |
| PsicólogoEnfermeraTerapeuta OcupacionalTrabajador Social Otros Profesionales | Consulta de control de Salud Mental | Son las atenciones posteriores al ingreso de la persona, sus familiares y/o red de apoyo, realizada por cualquiera de los integrantes del equipo en salud mental, en el marco del Plan de CuidadosIntegrales (PCI). Incluye evaluación clínica, examen físico y mental, profundización diagnóstica, control y seguimiento de indicaciones y evolución, refuerzo de adhesión al tratamiento, psicoeducación, indicación terapéutica, solicitud de exámenes, emisión de informes, apoyo emocional, educación para el autocuidado, rehabilitación psicosocial y todos los procedimientos clínicos definidos conjuntamente en el PCI de la persona. Además, incluye la atención para dar respuesta a interconsultas ambulatorias específicas, contrarreferencia a atención primaria, indicación de derivación y alta. Todo lo anterior, se realiza de acuerdo a la especificidad de cada profesional. | 1.3 pacientes/ hrs |
| Médico Psiquiatra | Consulta control Médico Psiquiatra  | Atención otorgada por médico psiquiatra o Médico General que resuelve consulta de especialidad de salud mental, a la persona, su familia o cuidadores, para la continuidad del diagnóstico y el tratamiento de su enfermedad mental, en el marco del Plan de Cuidados Integrales (PCI). Incluye examen físico y mental, respuesta de interconsultas, indicación y seguimiento de tratamientos, farmacoterapia, referencias, emisión de licencias médicas en los casos que lo amerite y alta médica. | 2 pacientes/ hrs |

**Prestaciones directas de intervención conjunta de dos o más profesionales:** Son aquellas acciones realizadas por dos o más profesionales hacia un grupo de usuarios/as, que implican la programación de actividades, con un tiempo definido y sin un rendimiento específico de pacientes por unidad horaria definida.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROFESIONAL** | **ACTIVIDAD** | **DEFINICIÓN** | **RENDIMIENTO** |
| Médico PsiquiatraMédico General, Psicólogo/a, Enfermera /o,Terapeuta Ocupacional,Trabajador Social, Otros Profesionales | Consulta de Ingreso por Equipo Salud Mental | Actividad que permite recopilar la mayor cantidad de información y antecedentes de la persona ingresada, valorar su condición actual y la de su familia o cuidador/a para iniciar el procesode evaluación diagnóstica transdisciplinaria (anamnesis, examen físico y mental, hipótesis y confirmación diagnóstica, indicación terapéutica, solicitud de exámenes). Así también, en esta se inicia la elaboración conjunta (equipo y persona usuaria) del Plan de Cuidados Integrales (PCI), definiendo las primeras medidas terapéuticas para el proceso de recuperación. Esta actividad es desarrollada por dos o más integrantes del equipo, uno de los cuales es el médico psiquiatra o general que resuelve consulta de especialidad en Salud Mental.En el caso de la situación de médicos especialistas y/o médico general que resuelve prestaciones de nivel secundario, esta actividad incorpora la consulta nueva de especialidad, por tanto, corresponde su registro simultáneo de acuerdo a definiciones operacionales del Manual Series REM. | 60 minutos |
| Psicólogo/a Médico Psiquiatra | Intervención Familiar | Es la atención terapéutica especializada otorgada por un/a profesional, dirigida a integrantes del grupo familiar de una persona con diagnóstico de enfermedad mental, según Plan de Cuidados Integrales (PCI).De no ser factible la realización presencial de esta prestación se podría llevar a cabo de manera remota, considerando variables terapéuticas y de conectividad que permitan la interacción a distancia, además de un número de participantes que favorezca el desarrollo del objetivo de esta modalidad de intervención. | 60 - 120 Minutos |
| Médico Psiquiatra Médico General Psicólogo/a Enfermera /oTerapeuta OcupacionalAsistente SocialTécnicoOtros Profesionales | Intervención Psicosocial Grupal | Es una acción terapéutica realizada por integrantes del equipo con un grupo de entre dos y docepersonas, de acuerdo a su curso de vida. Su objetivo se enmarca en el Plan de Cuidados Integralesy puede ser: otorgar apoyo emocional, educación para el autocuidado, desarrollo de habilidades y capacidades, refuerzo de adhesión al tratamiento, refuerzo de las capacidades de la familia para cuidar de la persona, apoyo para la rehabilitación psicosocial e inclusión socio comunitaria, identificando y potenciando los recursos familiares. Puede ser realizada en establecimientos de salud o en espacios comunitarios. Incluye: psicoeducación, talleres de desarrollo de habilidades (comunicación asertiva, manejo del estrés, normas de crianza, desarrollo personal, resolución de conflictos, etc.), Actividades de entrenamiento de habilidades y mantención de funcionalidad (conciencia de enfermedad adhesión al tratamiento; cognitivas como, por ejemplo: atención, concentración, memoria y funciones superiores; para la vida diaria como, por ejemplo: autocuidado e instrumentales, sociales, ocupacionales y laborales). Actividades de entrenamiento en comportamientos de autoayuda y actividades de motivación para la participación social y comunitaria. De no ser factible la realización presencial de esta prestación se podría llevar a cabo de manera remota por medio de video llamada, considerando variables terapéuticas y de conectividad que permitan la interacción a distancia, además de un número de participantes que favorezca el desarrollo del objetivo de esta modalidad de intervención. | 180 minutos |
| Médico PsiquiatraMédico GeneralPsicólogo/aEnfermera /oTerapeuta OcupacionalAsistente SocialTécnicoOtros Profesionales | Visita Integral de Salud Mental | Actividad que se realiza en el ámbito laboral, educacional, domiciliario y comunitario por integrantes del equipo, a personas en atención por una enfermedad mental, sus familias y/o red de apoyo, con el propósito de: conocer, evaluar, verificar y ampliar información valiosa, identificando factores de riesgo y factores protectores orientados a la recuperación de la persona o para efectuar intervenciones terapéuticas en el contexto natural en que las personas se desenvuelven, de acuerdo al Plan de Cuidados Integrales (PCI) | 120 minutos\*Excepcionalmente en aquellos lugares con mayor dispersión geográficapuede implicar más tiempo de duración de la actividad |

**Otras Actividades de Microgestión:** Son aquellas acciones de coordinación entre los integrantes de un equipo clínico de un establecimiento, o con otros equipos de la red de salud o del intersector, para favorecer la continuidad de cuidados de las personas usuarias pudiéndose realizar de manera presencial o vía remota.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROFESIONAL** | **ACTIVIDAD** | **DEFINICIÓN** | **RENDIMIENTO** |
| Equipo | Comité Clínico | Corresponde a la reunión entre distintos profesionales de uno o más equipos que evalúan antecedentes clínicos de personas usuarias y en conjunto plantean el Plan de Cuidados Integrales según protocolos y guías clínicas vigentes. Facilita la toma de decisiones en situaciones complejas al reunir a los profesionales claves de un problema de salud determinado. La decisión queda registrada en el documento de Resolución de Comité.Esta reunión se realiza entre profesionales de un mismo o de distintos dispositivos de especialidad. | 120 minutos por reunión 1 vez a la semana. |
| Coordinación con Equipos de la red de salud (en función del PCI) | Actividad realizada por integrantes del equipo de especialidad en salud mental, con el propósito de coordinarse con otros equipos de la red de salud para la coordinación de procesos terapéuticos de las personas usuarias de acuerdo a los planes de cuidados integrales y el establecimiento de estrategias de continuidad de cuidados de las personas, que incluya la derivación asistida. | 30 - 60 minutos. |
| Comité de ingreso a atención cerrada | Es una instancia de coordinación y de toma de decisiones compartida dentro de la Red Temática de Salud Mental, para optimizar el uso de los recursos de atención cerrada (camas, cupos, plazas) y asegurar la continuidad del proceso de atención y cuidados de las personas usuarias que transitan por ella, tanto las que se priorizan como aquellas que se difieren transitoriamente en su ingreso. | 120 minutos por reunión, según requerimiento |

**Actividades de Mesogestión:** Son aquellas acciones desarrolladas por la red temática de salud mental, que son lideradas por el equipo de salud mental de la Dirección de cada Servicio de Salud, en la cual participan distintos integrantes de los equipos de la red temática de salud mental de los establecimientos de cada red. Se podría realizar de manera presencial o vía remota.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROFESIONAL** | **ACTIVIDAD** | **DEFINICIÓN** | **RENDIMIENTO** |
| Equipo  | Consejo Técnico de Salud Mental en el Servicio de Salud | Participación en Consejo Técnico de Salud Mental que convoca y conduce el Servicio de Salud. Esta instancia permite articular la red de salud mental, proponer y aunar criterios para su mejor desarrollo y solucionar los obstáculos que se presenten en esta articulación. | 120 minutos al menos una vez al mes |
| Comité Articulador de Continuidad de Cuidados | Es una instancia liderada por los referentes de Salud Mental de la Dirección del Servicio de Salud, en el que participan los distintos equipos de los establecimientos y dispositivos, según la convocatoria del equipo gestor de la Red Temática de Salud Mental, que tiene por finalidad favorecer el proceso de atención y cuidado de las personas usuarias con enfermedad mental grave y alteraciones conductuales severas, que han tenido procesos fallidos o inconclusos, ya sea por bajo nivel de adherencia a los procesos terapéuticos y/o por abandonos permanentes de procesos de atención y que han rotado por distintos nodos y puntos de atención, generando alta tensión en los equipos, en el entorno cercano a la persona usuaria y en la comunidad, sin lograr su estabilización ni recuperación. | 120 minutos por reunión, según requerimiento  |

# 2. Centro de Atención Residencial para personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas[[1]](#footnote-1)

Punto de atención que brinda tratamiento y rehabilitación en modalidad de residencial a personas que presentan consumo perjudicial o dependencia al alcohol y otras drogas; con dependencia administrativa pública o privada, financiado con recursos públicos. Su trabajo se encuentra integrado a la red de salud general y de salud mental e intersectorial, para responder apropiada y oportunamente al conjunto de necesidades de cada persona, efectuando los procesos de referencia, contrarreferencia y derivación asistida que permitan garantizar la continuidad de la atención e integralidad de los cuidados, a través de procedimientos locales efectivos.

Estos centros deben cumplir con los aspectos especificados en el Decreto N.º 4 de reglamento de Centros de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas, promulgado por el Ministerio de Salud en el año 2009 y estarán sujetos a las Normas Técnicas y orientaciones que se elaboren en el marco de los convenios entre MINSAL y SENDA, junto con otros organismos del Estado.

En estos Centros, las prestaciones referidas a Plan de Tratamiento y Rehabilitación Residencial incluyen: consulta médica, consulta psiquiátrica, consulta de salud mental, intervención psicosocial de grupo, consulta psicológica, psicoterapia individual, psicoterapia de grupo, psicodiagnóstico, visita domiciliaria, exámenes de laboratorio que se requieran y medicamentos si corresponde.

La duración de cada Plan varía de acuerdo a las necesidades de cada persona. Sin embargo, se estima para una duración aproximada de 12 meses con permanencia de 7 días con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

1. **Equipos de Psiquiatría de Enlace**

Equipo clínico que realiza intervenciones en el hospital general orientadas a mejorar la resolutividad de la atención psiquiátrica de usuarios hospitalizados en servicios médico-quirúrgicos y en atención en urgencias, por medio de la optimización de la capacidad resolutiva de los equipos tratantes y de la oportuna acción de la especialidad.

El trabajo de estos equipos se encuentra integrado al hospital general y a la red temática de salud mental, permitiendo responder apropiada y oportunamente a la necesidad de cada usuario, efectuando los procesos de derivación asistida en favor de la continuidad delo s cuidados a través de procedimientos locales efectivos.

Actualmente se encuentra en desarrollo la orientación técnica de los Equipos de Psiquiatría de Enlace, por lo tanto, para casos de enlace de hospitalizados se sugiere programar la actividad de “Interconsulta en Sala”, y en el caso de atenciones realizadas en las unidades de urgencia hospitalaria considerar la actividad “Consulta e Interconsulta en UEH”.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROFESIONAL** | **ACTIVIDAD** | **DEFINICIÓN** | **RENDIMIENTO** |
| Médico Psiquiatra, Psicólogo/a Terapeuta Ocupacional Asistente Social | Interconsulta en Sala | Corresponde a la atención profesional otorgada por el médico especialista u otros profesionales no médicos una persona usuaria en un evento de hospitalización que incluye anamnesis, examen físico, hipótesis diagnóstica, con o sin prescripción de exámenes o intervenciones terapéuticas. La entrega de esta prestación se puede realizar a distancia mediante la participación de dos profesionales quienes logran comunicación a través de Tecnologías de Información y Comunicación, aportando información de la persona usuaria que puede o no estar presente, generándose de ese vínculo un planteamiento diagnóstico y terapéutico. En este caso se constituye la actividad de Teleconsulta de Especialidad Hospitalizado. | 1 paciente /hr |
| Médico Psiquiatra, Psicólogo/a Terapeuta Ocupacional Asistente Social | Consulta o interconsultas en UEH. | Corresponde a la atención profesional otorgada por el médico especialista u otros profesionales no médicos a una persona usuaria que se encuentra en atención en la Unidad de Emergencia Hospitalaria, que incluye anamnesis, examen físico, hipótesis diagnóstica, con o sin prescripción de exámenes o intervenciones terapéuticas. La entrega de esta prestación se puede realizar a distancia mediante la participación de dos profesionales quienes logran comunicación a través de Tecnologías de Información y Comunicación, aportando información de la persona usuaria que puede o no estar presente, generándose de ese vínculo un planteamiento diagnóstico y terapéutico. | 1 paciente /hr |

1. Norma y Orientaciones Técnicas de los planes de tratamiento y rehabilitación para personas adultas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, Convenio SENDA-MINSAL [↑](#footnote-ref-1)