

Montevideo, 31 de marzo de 2019

PROPUESTA

Plan de Acción para la implementación del Acuerdo ASSE - Fundación Manantial Período 2019-2020

Considerando el Acuerdo marco de Cooperación Técnica (Res. Directorio ASSE: N° 6651/2018) firmado el 12 de diciembre de 2018, entre ASSE y Fundación Manantial (FM) para contribuir al fortalecimiento del modelo de salud mental comunitaria en el marco de la implementación de la Ley de Salud Mental (N°19.529/2017). Se presenta el plan de acción en cumplimiento con lo acordado en el apartado 4 del acuerdo referido, que establece se definirán las estrategias, objetivos específicos y compromisos que asumirán ambas partes para su desarrollo e implementación.

Marco General de la Cooperación:

Se busca profundizar el Plan General Estratégico de la Red de Salud Mental en ASSE al 2025 a través del acompañamiento ASSE - Fundación Manantial (FM) que facilite la implementación de la Ley Salud Mental N° 19.529, promulgada en agosto de 2017.

Esta relación colaborativa entre ASSE y FM, en el marco de un modelo participativo, permitirá profundizar en el diagnóstico situacional territorial y regional realizado acerca de las necesidades en salud mental considerando como punto de partida los documentos producidos en la materia por el Equipo designado para la redacción del Plan de Implementación de la Ley de Salud Mental en ASSE (<http://www.asse.com.uy/contenido/Documentos-de-Referencia-Ley-de-Salud-Mental-10377>) y las experiencias de los Equipos de Salud Mental en territorio.

De forma específica, FM contribuirá a diseñar, implementar y evaluar las estructuras y dispositivos residenciales de las personas con algún trastorno mental grave (TMG) cuando vivan fuera de las instituciones monovalentes y a definir las necesidades de capacitación de los recursos humanos para el desarrollo del modelo comunitario de salud mental en la Red de Salud Mental a nivel país.

Objetivos Generales del Acuerdo:

1. Contribuir al diseño e implementación del proceso de desinstitucionalización y atención en la comunidad a las personas que actualmente están ingresadas en servicios cerrados monovalentes de salud mental de ASSE.
2. Brindar cooperación técnica en servicio en las Residencias con Apoyo y dos Casas de Medio Camino que entrarán en funcionamiento a partir de 2019 las que podrán resultar experiencias representativas de cómo trabajar desde el modelo comunitario de salud mental para favorecer la recuperación e inclusión social en un marco de pleno respeto de sus derechos
3. Propiciar la capacitación del colectivo de profesionales de la salud mental de ASSE, desarrollar experticia en el marco teórico y conceptual y en la práctica asistencial propia del modelo comunitario de salud mental, considerando lo establecido en la Ley de Salud Mental N°19.529.

Objetivos Específicos:

- 1.1. Contribuir a rediseñar el proceso de atención en salud mental de ASSE, basado en un modelo de salud mental comunitario de trabajo en red centrado en la persona con base regional.
- 1.2. Contribuir al diseño e implementación del proceso de desinstitucionalización y atención en la comunidad a las personas que actualmente están ingresadas en los servicios cerrados monovalentes de salud mental de ASSE mediante la capacitación para el trabajo en Redes en los dispositivos y profesionales que integran los mismos.
- 1.3. Evaluar las necesidades de los residentes en las mencionadas instituciones, establecimiento de prioridades y documentación del proceso y de la evolución de los usuarios.
- 1.4. Conocer el estado general de salud de los residentes y por lo tanto, cuáles serán sus necesidades en la comunidad y quiénes estarán, en cada momento, en disposición de ser externalizados.
- 1.5. Conocer qué tipos de alternativas residenciales serán necesarias y definir los requisitos técnicos y de funcionamiento, hasta tanto no exista reglamentación de las autoridades sanitarias y sociales del Uruguay.
- 1.6. Coordinar con los Servicios de la Red de Salud territorial para garantizar la adecuada atención en salud integral que requieran las personas que pasan a vivir en la comunidad. Igualmente se documentará su mayor ejercicio de derechos y ciudadanía.
- 1.7. Promover la intervención y colaboración activa de los participantes (personas con trastorno mental grave, sus familiares y los profesionales y técnicos implicados) en el proceso de reforma considerando los procesos de información y de toma de decisiones sobre cuestiones que los afecten.

1.8. Documentar de forma rigurosa y dejar testimonio del proceso de reforma en el modelo de salud mental en ASSE.

2.1 Disponer de un diseño evaluable y replicable de residencias alternativas en todo el país que permita externalizar progresivamente a las personas con trastorno mental grave que ahora viven en instituciones psiquiátricas y que han sido previamente evaluados en sus necesidades de atención especializada y apoyos en la comunidad.

2.2. Capacitar en la gestión interna y en el estilo de trato y relación con los residentes al personal de estas alternativas residenciales y especialmente a sus coordinadores/as, permitiendo maximizar las posibilidades para que dichas estructuras alcancen sus objetivos.

2.3. Disponer de un espacio docente y de capacitación e investigación que pueda ser aprovechado por los futuros coordinadores, profesionales y técnicos de futuras Residencias con Apoyo y Casas a Medio Camino para adquirir las competencias necesarias para su buen funcionamiento.

3. 1. Seleccionar a los profesionales que van a liderar el proceso de cambio de modelo salud mental comunitaria con un enfoque de red alineados a las directrices dispuestas en la Ley de Salud Mental. 3.2.

Diseñar e implementar la formación de los profesionales que liderarán el nuevo modelo de atención en las estructuras alternativas creadas y las que están en funcionamiento, considerando las necesidades de las personas con un trastorno mental grave para el desarrollo de su vida en la comunidad.

3.3. Diseñar e implementar su formación en España y en Uruguay.

3.4. Realizar un acompañamiento y seguimiento especializado en persona y de manera on line de los profesionales en su tarea.

Actividades y compromisos de las instituciones:

Actividades	Compromisos		Indicadores
	ASSE	Fundación Manantial	
Objetivo específico 1.1.			
1.1.1. Profundizar el diagnóstico situacional territorial y regional de las necesidades en salud mental a través de un modelo participativo.	X	X	Se dispone del conocimiento de las necesidades en salud mental en territorio a través de un documento.
1.1.2. Elaborar y validar documentos técnicos que describan la organización de los diferentes dispositivos que conforman la Red de Salud Mental y	X	X	Se cuenta con documentos técnicos validados con la

su articulación con la estructura general de salud y servicios sociales (Ejemplo Plan Funcional Red de Salud Mental de Maldonado; Pautas de derivación a salud mental RAP Metropolitana, etc).			organización de los dispositivos de la Red de Salud Mental.
1.1.3. Acordar pautas de actuación tendientes a la elaboración de Procesos Asistenciales Integrados, al menos con las personas con trastorno mental grave, definidas con todos los componentes de Salud Mental incluidos en las Redes integradas de servicios de Salud con base regional de ASSE.	X		Se cuenta con pautas de actuación acordadas para los Procesos Asistenciales Integrados.
Objetivo específico 1.2.			
1.2.1. Designar equipos referentes del cambio de modelo en Hospital Vilardebó y CEREMOS con funciones definidas para implementar el proceso de desinstitucionalización de los residentes.	X		Se cuenta con un equipo designado referente del cambio de modelo con funciones definidas.
1.2.2. Elaborar un informe con la hoja de ruta sobre el proceso de desinstitucionalización.	X	X	Se cuenta con un informe con la hoja de ruta.
1.2.3. Acompañamiento online desde España a equipo de Dirección de Salud Mental y PV de ASSE, para seguimiento de su aplicación.		X	Se ha realizado un seguimiento online desde España al equipo de Dirección de Salud Mental.
1.2.4. Definir los perfiles de los candidatos considerando las características y alcance de cada dispositivo alternativo para la selección de los 100 residentes que serán los candidatos a ocupar las primeras 80 plazas en las dos Residencias con Apoyo (R) y las dos Casas de Medio Camino (CmC) que se pondrán en funcionamiento, de forma estimada, a partir de Junio de 2019.	X	X	Se cuenta con un documento con la definición de perfiles de los candidatos a ocupar las primeras 80 plazas en las dos Residencias con Apoyo (R) y las dos Casas de Medio Camino (CmC).
1.2.5. Diseño de Informe Final de desinstitucionalización por usuario, de los candidatos a ocupar las primeras 80 plazas en las dos Residencias con Apoyo (R) y las dos Casas de Medio Camino (CmC).	X	X	Se cuenta con 100 informes finales de desinstitucionalización por usuario.
1.2.6. Diseñar un Plan de Comunicación (ideas fuertes) sobre el proceso de Desinstitucionalización de los Residentes (PDR) dirigido a los funcionarios, usuarios, familiares y otros actores relevantes, buscando su implicancia en dicho proceso.	X	X	Se cuenta con un Plan de Comunicación.
1.2.7. Realizar gestiones ante autoridades del MSP para promover las relaciones interinstitucionales que	X		Se han realizado las coordinaciones entre ASSE y el Ministerio de Salud.

permitan el desarrollo de políticas intersectoriales, tal como establece la Ley N° 19.529.			
Objetivo específico 1.3. y 1.4.			
1.3.1 y 1.4.1. Realizar un diagnóstico de situación de las condiciones legales de los residentes que permita convocar a las instituciones relevantes para proponer medidas que posibiliten el ejercicio de sus derechos referidos en la Ley 19.529 de Salud Mental en coordinación con autoridades del MSP a través del Área Prog. Salud Mental.	X	X	Se dispone de un documento de diagnóstico de situación de las condiciones legales de los residentes.
1.3.2 y 1.4.2. Poner en conocimiento a las instituciones involucradas competentes para la búsqueda de estrategias en conjunto ante la inminente salida de los pacientes, desde las instituciones asilares a la comunidad, tanto de aquellas personas declaradas incapaces como las que requieren un apoyo especial.	X	X	Se han realizado las coordinaciones con las instituciones competentes.
1.3.3 y 1.4.3. Estudiar la situación y elaborar una propuesta de solución para los 120 pacientes de CEREMOS que actualmente viven fuera de la institución pero no tienen el alta médica.	X		Se ha emitido el egreso del CEREMOS de los 120 paciente del Programa de Egreso.
1.3.4 y 1.4.4. Elaborar e implementar un Programa de Preparación para la Salida con los residentes seleccionados, liderado por un Equipo Referente, que permita tanto la preparación para la vida en comunidad cómo confirmar la selección realizada. Que incluye la realización de hasta 3 talleres.	X	X	Se cuenta con un Programa de Preparación para la Salida de los residentes seleccionados. Se han realizado los talleres.
Objetivo específico 1.5.			
1.5.1. Elaboración y aporte del diseño de las estructuras alternativas en comunidad que incluya aspectos de la organización del trabajo y de las intervenciones técnicas.	X	X	Se cuenta con un documento con el diseño de las estructuras alternativas.
1.5.2. Definir los requisitos técnicos y áreas prioritarias de ubicación que permitan realizar la contratación de las estructuras edilicias de los dispositivos alternativos y los servicios de logística (edificios, acondicionamiento de los espacios, mobiliario, servicios de comida, gastos de funcionamiento, limpieza, etc.)	X	X	Se dispone de un documento con requisitos técnicos y áreas prioritarias de ubicación para realizar la contratación de las estructuras edilicias.
1.5.3. Definir la dependencia administrativa (Unidad Ejecutora) de los dispositivos a crearse en la Región Sur.	X		Se ha definido la dependencia administrativa (Unidad

			Ejecutora) de los dispositivos a crearse en la Región Sur.
1.5.4. Definir el perfil de los recursos humanos a ser contratados para las nuevas estructuras alternativas.	X	X	Se crea documento con el perfil de los recursos humanos a ser contratados para las nuevas estructuras alternativas.
1.5.5. Realizar el proceso de llamado y selección de los recursos humanos que cumplirán funciones en las estructuras alternativas a ser creadas.	X		Se ha realizado el llamado y la selección de los recursos humanos.
1.5.6. Efectivizar el contrato de las estructuras edilicias, así como la adquisición del equipamiento definido.	X		Se han contratado las estructuras edilicias y se ha adquirido el equipamiento definido.
Objetivo específico 1.6.			
1.6.1. Coordinar con los equipos de salud de la Red de Atención Primaria y los Equipos de Salud Mental Comunitarios de referencia territorial y Centros de Rehabilitación Psicosocial y otros, la atención a los nuevos residentes en el territorio.	X	X ¹	Se han realizado los talleres.
Objetivo específico 1.7.			
1.7.1. Incorporar espacios de participación e información a las personas con trastorno mental que van a ser desinstitucionalizadas en todas las actuaciones y actividades del Proyecto, así como a sus familiares y a los profesionales implicados en el proceso.	X	X	Se han incorporado los nuevos espacios de participación e información para las personas que van a ser desinstitucionalizadas, así como para sus familiares y los profesionales implicados en el proceso.
1.7.2. Incorporar a este Plan, al menos, cuatro jornadas informativas - participativas y de evaluación del proceso con las personas con trastorno mental, así como la obligatoriedad de recabar los consentimientos informados y de cumplir con otros requisitos legales que pudieran ser necesarios y de respeto con los derechos de las personas.	X	X	Se han realizado las cuatro jornadas informativas - participativas y de evaluación del proceso.
Objetivo específico 1.8.			

¹Se valorará la posibilidad de tomar como referencia la experiencia chilena en el tema capacitación a la Red de Atención Primaria y a los ESMC para trabajar de forma colaborativa en la red de cada territorio.

1.8.1. ASSE y FM en colaboración con las instituciones académicas pertinentes, elaborará al menos dos artículos para la publicación en revistas especializadas.	X	X	Se han elaborado al menos dos artículos para la publicación en revistas especializadas.
Objetivo específico 2.1.			
2.1.1. Elaborar los Programas, Procedimientos y Protocolos de las actividades que se desarrollarán en los dispositivos alternativos que permitan el buen trato, atención y rehabilitación psicosocial adecuada e individualizada para cada una de las personas en la comunidad.	X	X	Se dispone de Programas, Procedimientos y Protocolos de las actividades que se desarrollarán en los dispositivos alternativos.
Objetivo específico 2.2. y 2.3.			
2.2.1 y 2.3.1. Realización de Talleres de una semana de duración en Uruguay con los <u>profesionales de las estructuras alternativas (R y CmC)</u> para capacitación en organización, atención, trato, movilización comunitaria de los residentes y en trabajo con recursos formales e informales en la comunidad.	X	X	Se han realizado los talleres en Uruguay con los profesionales de las estructuras alternativas.
2.2.2 y 2.3.2. Acompañamiento y supervisión en Uruguay durante un mes a los profesionales de las estructuras alternativas cuando ofrecen su atención diaria.		X	Se ha realizado un acompañamiento y supervisión en Uruguay durante un mes a los profesionales de las estructuras alternativas.
2.2.3 y 2.3.3. Realización de Talleres en Uruguay con los <u>profesionales de las redes del territorio</u> donde se ubiquen las estructuras alternativas para capacitación en coordinación y Continuidad de Cuidados.	X	X	Se han realizado los talleres en Uruguay con los profesionales de las redes del territorio.
2.2.4 y 2.3.4. Acompañamiento <i>on line</i> desde España a equipo responsable de las estructuras alternativas.		X	Se ha realizado un acompañamiento <i>on line</i> desde España a equipo responsable de las estructuras alternativas.
Objetivo específico 3.1.			
3.1.1. Disponer de profesionales seleccionados y altamente motivados de los siguientes dispositivos o instancias: Equipo de Salud Mental, Equipo Básico de Salud, Equipo de Soporte Territorial, Hospital General, Casas de Medio Camino, Residencias con Apoyo, Centros de Rehabilitación Psicosocial,	X		Se dispone de profesionales seleccionados para liderar los procesos de cambio en los diferentes dispositivos y/o servicios.

Hospital de Día, Direcciones y Coordinación Departamental de Salud Mental.			
3.1.2. Talleres bimensuales sobre salud mental comunitaria (en temas a concretar según necesidades a evaluar) de 1 semana de duración en Uruguay impartidos por expertos de España y de la Región.	X	X	Se han realizado los talleres bimensuales sobre salud mental comunitaria.
Objetivo específico 3.2. y 3.3.			
3.2.1 y 3.3.1. Estadías en España de 15 días de estos profesionales donde podrán visitar dispositivos y compartir con expertos las formas de desarrollar la atención comunitaria a la salud mental.	X	X	Se han concretado las estadías en España de los profesionales a capacitarse.
Objetivo específico 3.4.			
3.4.1. Acompañamiento <i>on line</i> desde España de los expertos al equipo de ASSE.		X	Se ha realizado un acompañamiento <i>on line</i> desde España de los expertos al equipo de ASSE.

Equipo Técnico:

Por Fundación Manantial: Miguel Ángel Castejón - Director de Desarrollo de Proyectos y Cooperación.

Por ASSE:

- Dirección de Salud Mental y Pob. Vulnerables: Hector Suarez, Gabriela López Mesa, Virginia Pedetti, Gabriela Novoa.
- Cooperación Internacional: Ana Paula Moreno.